

# 영유아 건강 관리전문가로서의 역할 확대

조 갑 출

(적십자간호전문대학 · 아동간호학)

## 목 차

- 1. 머리 말
  - 2. 영유아 건강관리의 기본: 보육
    - 1) 영유아 보육의 개념
    - 2) 우리나라 영유아 보육의 실태
  - 3. 영유아 건강 관리전문가로서의 간호사
    - 1) 영유아 건강 관리전문가의 개념 및 역할
    - 2) 제도적 근거 및 보완 방향
  - 4. 맺음 말
- 참 고 문 헌

## 1. 머리 말

21세기를 전망하는 많은 미래 학자들이 21세기는 인간이 역사의 중앙 무대에 서는 인간 중심의 사회가 될 것이라고 예고하고 있다. 이는 금세기 들어 과학 기술 문명의 발전으로 인해 인간이 무대 뒤로 물러서고 과학기술이 점차 무대의 중앙을 차지하게 되었고, 바로 이러한 과학 기술 문명으로 부터 인간을 되찾으려는 노력이 본격화 된 것이라고 볼 수 있다. 이렇듯이 인간을 중시하는 풍조가 부활되는 시대에는 인간의 복지 와 삶의 질을 높일 수 있는 분야의 활동이 두드러지게 될 것이다. 따라서 건강관리를 통해 인간의 삶의 질을 높일 수

있는 간호 전문직의 역할도 한층 더 다양해지고, 그 영역이 확대될 것으로 예측할 수 있다.

간호교육제도와 간호인력구조에 관해 연구한 대학 교육심의회 의 연구보고(이 등, 1994)에 의하면, 21세기에는 의료파라다임에서 벗어나 공중보건 파라다임, 사회환경적 파라다임에 초점을 맞춘 국민건강관리 체제로 발전하여야 한다고 제시하고 있다. 이러한 국민건강관리체제에서는 간호사에게 요구되는 역할과 기능이 보다 다양해지고 전문화되며, 보다 포괄적이어야 한다고 지적했다. 또한, 이 연구보고에서는 국민건강관리요구의 증대한 변화 중의 하나로 핵가족화로 인한 전통적 가족기능의 변화로 자녀 양육기능이 감소 될 것이며, 여성의 사회활동 증가로 인해 아동건강관리 요구가 증대 될 것으로 전망하고 있다. 더욱 특기 할만한 것은 공중보건 파라다임 하의 건강문제 중의 하나로 "부모역할 기술 불량"을 문제로 제시하고 있다는 점이다.

이러한 미래사회의 변화에 대처하기 위해서는 간호의 역할 확대는 불가피할 것이다.

본고에서는 "부모역할 기술 불량"이라는 미래 사회의 예견되는 건강문제와 "아동건강관리 요구 증대"라는 2 가지 사항에 주안점을 두고, 영유아 건강 관리전문가로서의 간호사의 역할 확대에 관해 논의 하고자 한다. 먼저, 영유아 건강관리의 중요한 기초가 되는 보육 서비스에 관해 살펴 본 후 간호의 역할을 이 영역에 확장한 개념인 영유아 건강 전문가로서의 간호사의 역할에 관해 논하기로

한다.

## 2. 영유아 건강관리의 기본 : 보육

### 1) 영유아 보육의 개념

영유아의 건강한 성장을 위해서는 양질의 양육이 기본이 된다고 할 수 있다. 그러나 가정의 양육 기능이 약화되고 있는 현대 사회에서는 가정의 양육기능을 보완할 수 있는 양질의 보육이 건강관리의 중요한 부분이 되고 있다. 영유아 보육이란 어린이의 양육을 일정 시간 동안 가정 외부에서 담당함으로써 가정의 아동 양육 기능을 보완해주고 지지해 주는 서비스이다. 전통적으로 육아는 가족의 책임이었으나 선진 복지국가에서는 사회 변화에 맞추어 영유아 보육을 가족과 사회가 공동 책임지려는 움직임이 보편화 되고 있으며, 보육문제는 영유아의 일상 생활과 삶의 질을 향상시킨다는 관점에서 접근하는 추세이다(표, 1993: 양, 1993).

영유아 보육법 제 1조(목적)에 의하면 “보호자가 근로 또는 질병, 기타 사정으로 인하여 보호하기 어려운 영아 및 유아를 보호자의 위탁을 받아 심신의 보호와 건전한 교육을 통하여 건강한 사회구성원으로 육성함”으로 명시하고 있어 보호와 교육이 통합된 보육의 개념으로 발전하였다. 이렇듯이, 현대적 의미의 보육의 기능은 단순한 보호기능 외에 사회적 경제적 발전의 역기능으로 나타나는 부정적 요소에 대한 적극적인 예방적 기능, 교육적 기능, 가정의 지원 및 보상 기능 등으로 들 수 있다(양, 1993: 강, 1992 표, 1993).

이러한 보육의 유형은 여러가지 측면에서 분류할 수 있으나 대개 형태별, 설치 운영 주체별, 보육 시간별로 분류하게 된다. 형태별 유형으로는 가정이 아닌 기관에서 보육 서비스를 제공하는 시설보육 형태(어린이집 등), 아동이 보육교사의 가정으로 가서 보육하는 가정보육 형태(놀이방 등), 한 가정의 자녀들이 가족이 아닌 다른 사람으로 부터 보육을 받는 자기집 보육 형태의 3가지가 있다.

설치 운영 주체별 유형은 국가나 지방 단체에 의해 운영되는 정부 운영 보육, 대학, 사립학교, 복지

기관, 종교단체 등에서 운영되는 비영리 단체 운영 보육, 민간 주도의 영리 목적 보육, 직장운영 보육, 부모들이 협동하여 운영하고 지역사회가 협력하는 협동 보육이 있다.

보육시간별 유형으로는 시간제 보육, 종일 보육, 방과후 보육, 반나절 보육, 계절 보육 등이 있다(강, 1992: 이, 1991: 이 등, 1989).

### 2) 우리나라의 영유아 보육 실태

전통적으로 유아의 보호와 교육은 가족의 책임이었으나 산업화에 따른 가족 구조의 변화, 가족의 자녀 양육 기능 약화, 기혼 여성의 경제 활동 증가 등으로 인해 보육 문제가 사회 문제로 대두 되었다. 보육시설에 대한 수요가 폭증되자 정부는 영유아 보육사업의 체계화 및 보육시설의 조속한 확충을 위하여 1990년 12월에 영유아 보육법을 제정하고, 1991년 1월 14일 부터 시행에 들어갔다(보사부, 1991: 박, 1993: 양, 1993: 강, 1992).

보육시설의 설치 주체가 영유아 보육법에 의해 민간에 개방되어 민간의 참여를 적극 유도하고 있으며, 단기 양성 과정을 통해 배출된 2급 보육 교사에 의한 가정 보육제도 까지 도입하고 있으나 아직도 수요에 비해 공급이 크게 미달되는 것으로 지적되고 있다(최, 1993: 박, 1993: 양, 1993: 김, 1993).

현재 우리나라 보육시설은 국공립 보육시설, 민간 보육시설, 직장 보육시설, 가정 보육시설의 4가지 형태의 보육시설이 운영되고 있다. 시설의 수는 1990년말 1,919개소에서 1993년 6월 현재 5,050개소로 연평균 64.4%의 증가율을 보이고 있으며 보육아동은 14만 5천명으로 연평균 73.7% 증가하였다.

이에 따라 보육사업에 대한 정부 예산도 1990년도 191억원에서 1993년에는 985억원으로 증가하였다. 그러나 전체 보육시설의 수용능력 중 민간 및 가정 보육시설의 분담 비율이 1990년에는 46.5% 이던것이 1993년 6월 현재 61.9%로 증가하여 보육시설 확충이 주로 민간 및 가정 보육시설 중심으로 이루어 졌음을 알 수 있다.

이외에도 500세대 이상 공동 주택을 건설하는 주택단지에 보육시설의 설치를 의무화 하였으며, 상시 여성 근로자 500인 이상 사업장에 직장 보육시설을 설치하도록 규정하고 있어 1993년 현재 29개의 사업장에 직장 보육시설이 설치되어 있다. 또한 삼성 복지재단이 설치하여 위탁 운영하는 보육시설 24개소와 전경련의 5개소 등 모두 29개소의 보육시설이 기업체의 단일 직장 보육시설과는 다른 차원에서 운영되고 있다. 그러나 전체 보육대상 추정 아동의 14.5%만이 혜택을 받고 있어 보육시설이 턱없이 부족한 실정이다(양, 1993: 박, 1993).

1992년 8월말 현재 국공립 시설 700개소(48,353명), 민간시설 1,627개소(53,227명), 직장 보육시설 23개소(751명), 가정 보육 1,879개소(14,810명)에 이르고 있어 민간시설 이용이 현저히 높은 실정이다(김, 1993). 정부 계획에 따르면, 1994년 부터 1997년까지 매년 100개소를 신축하여 1997년까지 정부 지원으로 2,036개소의 시설을 확충할 계획으로 되어 있다. 또한 1997년까지 민간 보육시설을 31,501개소 설치 운영한다고 한다.

그러나, 현행 보육사업의 커다란 맹점 중의 하나는 1세 미만의 영아 보육이 보장되지 않는다는 점이다. 1세 미만의 영아 보육은 인력과 경비가 많이 소요된다는 이유로 기피하는 경향이 있어 이미 전문가들로부터 수차 문제점으로 지적되고 있는데(최, 1993: 표, 1993), 이러한 영아 기피 현상은 앞으로 더욱 심화될 것으로 전망 된다.

### 3. 영유아 건강 관리전문가로서의 간호사

#### 1) 영유아 건강 관리전문가의 개념 및 역할

본고에서 영유아 건강 관리전문가라 함은 건강한 영유아의 성장발달과 건강을 증진하기 위하여 육아 및 건강관리 전반에 걸친 상담과 지도를 하는 외에 돌봄 서비스를 직접적으로 제공하는 전문인력을 말한다. 즉, 전문직 간호사의 건강관리 기능을 영유아보육 영역에 확장한 개념으로 볼 수

있다.

영유아 보육법에서는 교육, 영양관리, 건강관리, 안전관리, 부모에 대한 서비스, 지역사회와의 교류 등 6가지 기본 원칙 하에 보육하도록 규정하고 있는데, 영아의 경우는 교육 보다는 건강관리나 안전관리, 영양관리 등에 보다 중점을 두어야 할 것이다.

보사부의 보육사업 지침에서 제시한 보육의 기본원칙은 다음과 같다(강, 1992).

- 1) 아동의 신체적, 언어적, 정서적 및 사회적 발달에 기여할 수 있는 경험 제공
- 2) 충분하고 균형있는 영양공급
- 3) 정기적인 건강관리 및 청결위생 일상화
- 4) 안전사고 예방 강화
- 5) 부모교육 및 지역사회 복지 도모

그러나 현실적으로 일반 보육시설에서 질적인 건강관리는 어려운 실정이며, 감기 등 잔병치레가 많은 영유아의 추후관리는 여전히 부모의 책임으로 남아 있어 취업모의 부담이 되고 있다. 영유아 건강 관리 전문인력이 이러한 모든 역할을 포괄적으로 수행하면서 특히 정기적인 건강관리 및 예방활동에 보다 전문성을 띠고 역할을 수행해야 할 것이다.

앞서 언급한 바와 같이 가족의 양육기능 감소 및 여성 취업인구의 증대로 인해 영유아 보육 수요가 증대되는 반면 현 보육시설에서 1세 미만 영아의 기피현상이 심각한 실정이므로 이들의 보육과 건강관리를 전담할 전문인력에 대한 필요성이 증가되고 있다. 이 외에도 영유아 보육법에서는 “보호자가 근로 또는 질병, 기타 사정으로 인하여 보호하기 어려운 영아 및 유아...”로 규정하고 있으나, 실제로는 전업 주부의 보육시설에 대한 요구도도 높은 것으로 지적되고 있다. 많은 부모들이 어머니의 취업 유무에 관계 없이 자녀가 집에서 어머니나 대리 양육자와 단둘이서 지내는 것 보다 다른 어린이들과 함께 생활하고 교육받을 수 있는 시설을 이용하는 것이 더 바람직하게 보는 것으로 보고되고 있다. 이는 핵가족 구조하에서 보육의 사회적, 국가적 책임이 늘어나게 되었기 때문으로 보고 있다

(강, 1992).

이러한 측면에서 볼 때 1세 미만 영아는 또 다른 의미의 소외된 계층일 수 있다.

바로 이점에 주안점을 두고, 민간보육시설로 부터 소외된 1세 미만 영아를 주 대상으로 하는 보육 프로그램을 간호사가 담당하자는 것이다. 특히 1세 미만 영아는 급성장이 이루어지는 시기이므로 교육 보다는 육아 및 성장을 위한 건강관리에 보다 중점을 두어야 하므로, 건강관리에 더 전문성을 가진 간호사가 기존의 여타 보육시설과 차별화 된 보육 서비스를 제공하고 건강지도를 하자는 것이다. 영아기에는 모체로부터 물려 받은 수동면역이 떨어지고 점차 개체의 면역력이 증강되는 시기이나, 아직 면역체계가 미숙하고 저항력이 약하므로 호흡기 질환이나 위장관 질환 등 감염성 건강문제가 빈발하는 시기이다. 예방접종, 이유식 지도, 안전관리 등을 통해 건강한 성장을 촉진하고, 지역사회 의료기관과 연계하여 잔병 치레하는 아이들의 건강관리 및 추후관리를 담당 함으로써 영유아의 삶의 질을 높일 수 있을 것이다.

또한 부모교육 프로그램을 개발하여 수탁 영유아의 부모를 교육함으로써 가정에서의 건강한 육아 기능을 촉진할 수 있을 것이다. 더구나, 영유아 육아상담의 많은 부분이 주로 진료기관에서 소아과 의사에 의해 이루어 짐으로써 의료자원이 낭비되고 있는 현실을 감안 할 때 비용효과가 큰 영유아 건강전문 인력의 활용이 절실히 요청되고 있다.

## 2) 제도적 근거 및 보완 방향

현 영유아 보육법 제 9조 및 동법 시행규칙 제 8조 1항에 나타난 보육교사 자격 기준에 의하면, 대학 또는 전문대학에서 유아교육 및 아동복지 관련 학과를 졸업 한 자로 되어 있고, 시행 규칙 제 8조 2항에 관련학과로 인정되는 학과의 교과목을 <표 1>과 같이 제시하고 있다. 이 교과목에 의하면 관련학과는 유아교육학과, 아동복지학과 외에 아동학과, 사회복지학과, 사회사업학과, 가정관리학과, 간호학과, 심리학과, 사회학과, 의학과, 특수교육학과 등이 포함된다(양,1993). 이를 근거로

하여 볼 때 관련 교과목 명칭을 잘 검토 조정한다면 간호학 전공자는 1급 보육교사 자격을 인정받을 수 있다.

한편, 영유아 보육법 시행규칙의 보육시설 종사자 자격에 의하면, 1급 보육교사 자격을 가지면 시설장으로서 보육시설을 운영할 수 있게 규정하고 있다. 또한 1호 1급 보육교사 자격을 인정받을 수 있는 교과목을 이수하지 않은 간호사는 5년 이상 사회복지 시설에 종사한 경력이 있으면 시설장이 될 수 있는 것으로 되어 있다. 이렇게 볼 때 영유아 보육 영역에서 간호사가 독자적으로 시설을 운영할 수 있는 기초적인 제도적 근거는 마련되어 있는 셈이다.

그러나, 향후 국민건강관리 체제가 의료파라다임에서 공중보건 파라다임, 사회환경적 파라다임으로 변천되고, 이 영역으로의 간호사 역할이 확대 될 경우 영유아 건강관리 전문 간호사제로 발전해야 할 것이다. 영유아 건강관리 전문 간호사제로 발전하기 위해서는 의료법의 분야별 간호사에 영유아 건강간호사를 신설하고 자격기준을 강화해야 할 것이다. 또한 간호계 내부에서는 이들을 위한 업무규정이나 교육 프로그램을 개발하여 검증을 거쳐야 할 것이며, 영유아 건강관리 전문 간호사가 관리 운영하는 영유아 보육 및 건강관리 시설의 운영모델도 개발되어야 할 것이다. 물론 현행 영유아 보육법에서 규정된 시설기준을 활용할 수는 있으나, 상기도 감염 등 감염성 질환아의 추후관리를 위한 격리실 규정 등 보완책이 마련되어야 할 것이다.

## 4. 맺 음 말

기혼 여성의 취업율이 계속적으로 증가되고 가족의 자녀 양육기능이 약화 됨에 따라 자녀 양육 문제가 사회문제의 하나로 대두 되었다. 이에 따라 정부는 보육수요를 충족시키기 위해 민간 보육시설을 육성한다는 방침을 세우고 연차적인 보육시설 확충계획을 수립해 놓고 있다. 그러나, 현재까지는 공급이 수요에 미치지 못하는 실정이다.

더구나, 현행 보육 시설에서는 관리 운영의 어려

〈표1〉 유아교육 및 아동복지 관련학과로 인정되는 학과의 교과목(영유아 보육법 시행규칙)

다음 교과목 중 총 10과목(30학점 이상) 이상을 필수 또는 선택과목으로 채택하고 있는 학과로서 최소한 각 구분 별 비교란의 과목수를 필수 또는 선택과목으로 채택하여야 한다.

구 분	교 과 목	비 고
영유아 보육에 대한 기초 이론 등 (36과목)	아동교육개론(철학)·유아교육(이)론·아동심리(측정)·아동복지(론)·사회복지(행정)론·자녀양육·아동상담·아동문학·아동사회학·부모교육(론)·창작놀이지도·아동미술·아동음악과 율동·심리학 개론·아동의 신체인지발달·아동의 사회정서 발달·장애아복지(론)·아동학 실습·특수아동(교육)·영아기 발달·유아지도법·유아연구·특수아동부모교육·아동놀이·의식 심리학·미술지도 및 실습교육·가정학원론·가정관리학·교육 심리학·교육사회학·현대교육사조·주거 환경론·사회사업(방법)론·모성간호학·지역사회간호학·유아문학·	교과목 중 총2과목 (6학점 이상) 이상을 필수 또는 선택 과목으로 채택하여야 한다.
영유아 발달과 교육등 (48과목)	유아교육 교수법·유아언어교육·(교수)학습이론·놀이이론과 교육·아동관찰법·아동발달(이론)·자료선택과 교구제작·유아관찰·특수교육(개설)·유아교육과정·인지이론과 교육·현장실습·영유아프로그램(개발)·발달 단계별 교육계획·아동문제 및 지도·영유아 발달·아동(학)연구법·교과교재연구 및 지도법·아동발달연구·유아놀이지도·아동행동관찰·인지발달(지도)·현장관찰·학습장애아·교육·정서 및 사회부적응아 교육·심리검사 및 개별지도·특수교육 교재개발·정서 및 사회 부적응아 교수방법·보육학·아동연구·행동장애와 사회환경·사회문제(론)·가족 복지(론)·지역사회조직(론)·간호학 개론·기초건강과학·아동간호학·발달이론·주거원리·현대사회와 가정·인지심리학·피복정리 및 관리·학습심리학·성격 심리학·교육행정·교육(과정)연구·식품(과)학·부모아동관계 세미나.	교과목 중 총3과목 (9학점 이상) 이상을 필수 또는 선택 과목으로 채택하여야 한다.
영유아 건강·안전·영양 등(41과목)	유아건강교육·(유아)정신위생·어린이 임상심리·소아의학(과학)·생리학·아동영양건강·식생활 관리·영양생화학·식이요법·기초 영양학·응급처치·고급영양학·조리과학·특수 영양학·응급의학·재활의학·예방의학·지역사회의학·가족치료(론)·기생충학·내과의학·행동과학·진단학·임상심리학·가정 간호학·모자보건·학교보건·심리검사·생리 심리학·약리학·생화학·(임상)병리학·생활지도·교수공학·특수체육·특수아 행동교정·아동행동연구·의료복지(론)·인간행동과 사회환경·의료사회사업·임상사례연구	교과목 중 총3과목 (9학점 이상) 이상을 필수 또는 선택 과목으로 채택하여야 한다.
영유아 보육 관련 기타 일반적 이론 등(42과목)	인간행동의 심리학적 기초·가족심리(학)·가족 발달·인간 생태학·(지역)사회개발(론)·(태도)사회학·발달심리학·가족관계(학)·인간관계론·(교육)사회심리학·상담심리학·사회(교육)인류학·교육철학(개론)·교육과 문화·사회 보장(론)·가정과 지역사회·인간발달(학)·교육사회학·인간 발달과 교육·교육원리·동양교육 사상사·교육고전·개별사회사업(론)·집단 사회사업(론)·(한국)교육사·개별지도·가정학원론·집단지도(론)·가족학(개론)·사회사업(복지)실습·자원봉사론·조직심리학·사회정책·사회복지사·사회조사 방법(론)·한국교육사상·학습장애아 교수방법·정신 지체아 교수방법·성인간호학·정신간호학·음식과 문화·가정경제	교과목 중 총2과목 (6학점 이상) 이상을 필수 또는 선택 과목으로 채택하여야 한다.

음으로 인해 1세 미만 영아를 기피하고 있어 이들은 파출부나 무자격 보모에 의해 사적인 책임 하에 이루어지므로 양질의 보육에 문제가 있고 보육료 부담이 가중되고 있다.

뿐만아니라, 건강한 영아의 육아상담이나 사소한 건강문제 및 예방적 건강행위의 대부분이 진료기관에서 고급 의료인력인 의사에 의해 이루어지는 경우가 많으므로 의료자원이 낭비되고 있는 실정이다.

이에, 본고에서는 현행 보육시설에서 기피하는 1세 미만 영아의 보육과 건강관리를 전담할 수 있고 비용효과가 큰 영유아 건강관리 전문인력의 필요성을 제기하고 이 분야에서의 간호사의 역할 확대와 제도적 보완에 관해 제안하였다.

끝으로, 간호사가 영유아 건강관리 전문인력이 되어 시설을 운영할 경우 보육대상자나 간호교육기관에 다음과 같은 유익성이 있을 것이므로, 영유아 건강관리 전문간호사제로 발전시킬 것을 거듭 제안하는 바이다.

첫째, 현 보육시설에서 기피하는 1세 미만 영아의 보육 및 건강관리가 보장 된다.

둘째, 자격을 갖춘 영유아 건강관리 전문 간호사가 육아서비스 뿐만아니라 사소한 잔병치레에 대한 건강관리 및 추후관리, 예방접종 등을 전문적으로 제공 함으로써 취업여성의 자녀 양육부담이 감소된다.

셋째, 간호학생을 실습생으로 활용함으로써 보조 인력이 풍부하여 1인 당 수탁 아동 수가 일반 보육시설 보다 적고 안전관리 및 보육의 질이 높다.

넷째, 일반 보육시설에서 소외된 보육 대상자를 수용함으로써 간호교육 기관이 지역사회에 봉사할 수 있는 기회가 된다.

다섯째, 간호대학부설로 시설을 운영할 경우 직장 탁아소로도 활용될 수 있으므로 직장탁아소의 설치 및 운영비를 절감 할 수 있다.

여섯째, 시설을 실습장으로 활용하여 실습장 확보에 일조하며, 독자적인 간호 영역 확장으로 전문직 교육에 내실을 기할 수 있다.

끝으로, 재학생들에게 실질적인 자격을 하나 더

취득할 수 있는 기회를 마련할 수 있다. ▣

## 참 고 문 헌

- 강윤구(1992), 영유아 보육사업론, 서울:해화당
- 김종해(1993), "영유아 보육 행정체계의 문제점과 개선방안 모색", 우리나라 영유아 보육의 현실 진단과 발전 방안 모색, 영유아 보육 발전을 위한 학술심포지움, 105-131.
- 박숙자(1993), "보육시설 수급 및 운영 현황 진단과 양적 확충 방안 모색", 우리나라 영유아 보육의 현실 진단과 발전 방안 모색, 영유아 보육 발전을 위한 학술심포지움, 23-39.
- 보사부(1991), 영유아 보육법
- 복지연구회(1991), 현대 아동복지론, 서울:한국복지정책연구소 출판부.
- 양옥승(1993), "영유아 보육의 질적 수준 진단과 개선방안의 모색", 우리나라 영유아 보육의 현실 진단과 발전 방안 모색, 영유아 보육 발전을 위한 학술심포지움, 61-93.
- 양옥승(1993), "질 높은 유아의 보호와 교육-탁아 문제에 대한 생태학적인 접근", 세계유아교육기구 한국위원회 세미나, 38-65
- 엘리슨(1992), 서영숙 역, 탁아, 서울:교육과학사.
- 이영(1993), "우리나라 탁아의 현황과 개선방향" 한국아동학회 간, 아동의 권리-가정-교육-탁아, 서울:양서원
- 이용수 외 (1994), 간호교육제도와 간호인력구조에 관한 연구, 대학교육심의회.
- 이은화, 이경우, 문미옥(1989), 유아를 위한 복지의 이론과 실제, 서울:창지사.
- 이재연(1991), "탁아의 유형", 한국아동학회 간, 아동의 권리-가정-교육-탁아, 서울:양서원
- 주영희(1993), "아동관련 법규의 문제점", 한국아동학회 간, 아동의 권리-가정-교육-탁아, 서울:양서원.
- 조갑출(1994), "적십자보육사업 모형 개발", 적십자 간호전문대학 논문집, 제16권 159-178.

(55페이지에서 계속)