

# 보육현장의 건강관리를 위한 간호학교육과정

조 김 총\*

## 1. 시작하는 말

주지하는 바와 같이, 우리 사회에서 여성의 사회활동 인구층이 두터워짐에 따라 자녀양육 문제가 이제 개인가정의 차원을 넘어 점차 사회적 국가적 차원의 문제로 인식되고 있다. 더우기, 가족구조가 급속히 핵가족으로 변모되고, 소위 신세대 조부모들의 의식구조가 변화되어 자신의 삶의 질을 중시하게 됨에 따라, 손주양육에 동참하는 것을 내키지 않아 하는 풍조가 만연되고 있는 실정이며, 가정의 자녀양육기능이 현저히 약화되고 있다. 이에 따라, 1990년대 들면서 여성복지 및 아동복지 측면에서 기존 취업여성의 자녀 양육 문제를 개인적인 차원을 떠나 국가나 사회의 공동적인 문제로 인식하고 국가차원에서 정책적으로 지원하려는 움직임이 확산되어 왔다. 1991년, 정부가 체계적이고 효율적인 보육서비스를 위해 영유아보육법을 제정한 것도 이러한 맥락에서 볼 수 있으며, 특히 최근 추진되고 있는 영유아보육법 시행규칙개정과 보건복지부 보육발전기획단의 활동들도 이러한 노력의 일환으로 생각할 수 있을 것이다.

보육발전기획단의 보고(2001)에 의하면, 1991년 법이 제정된 이후 우리 나라의 영유아보육사업은 지난 10년간 획기적인 발전을 가져와서 20,000 여개 보육시설에서 약 69만 명의 아동이 보육되고 있다고 한다. 이는 10년 사이에 시설수가 10배, 보육아동수가 14배로 증가된 것이라고 한다. 그러나, 이는 그동안 국가보육정책이 보육의 질이라는 차원보다는 양적 확충에 더 주력해 온 결과로 보여진다.

이제, 영유아의 삶의 질을 높이기 위한 보육의 질 제고라는 측면에서의 여러 가지 보육발전계획이 수립되어 법개정을 앞두고 뜨거운 논쟁이 벌어지고 있다. 이 중 우리가 주목해야 할 부분은 영아보육, 장애아 보육, 방과후 보육프로그램 등의 특수보육 발전방안, 그 외에 소위 보육인력의 전문성 제고를 위한 보육인력제도개선 부분일 것이다. 91년 영유아보육법 제정 당시에는 보육교사 1급 자격을 취득할 수 있는 영유아보육 관련 학과는 14개 학과로서, 간호학과도 관련학과에 속해 있었으나 이번 법개정 안에서는 사실상 간호학과 졸업생이 1급 보육교사 자격을 취득하기가 어렵게 되어 있기 때문이다. 보육인력제도 개선을 둘러싸고 치열한 논쟁이 벌어지고

\* 적십자간호대학 교수

있는 이 차이에 보육의 개념에 대한 정확한 이해와 보육현장에서 건강관리업무의 영역은 무엇인지, 또한 보육현장에서의 건강관리를 위한 간호학교육과정은 어떠한지 하는 지에 대해 함께 생각해 보는 것은 의의가 있을 것으로 생각된다.

## II. 보육의 개념 및 국가보육정책의 변천

영유아보육법 제1조에 의하면 “보호자가 근로 또는 질병 기타 사정으로 인하여 보호하기 어려운 영아 및 유아를 보호자의 위탁을 받아 심신의 보호와 건전한 교육을 통하여 건강한 사회성원으로 육성함으로 아울러 보호자의 경제적, 사회적 활동을 원활하게 하는 데에 보육의 목적이 있다”고 보육의 개념을 규정하고 있다. 그동안 많은 논란이 있어 왔던 보호나 교육이나의 문제를 보호와 교육을 통합한 개념으로 분명하게 정리하고 있다. 보육은 1차적인 보호기능과 함께 아동에 대한 교육기능까지를 포괄하며 이 양자를 합리적으로 조화시켜 아동을 건강한 사회성원으로 육성해 나아가는데 그 목적이 있다 할 것이다.

우리 나라에 있어서 영유아 보육사업은 1980년 이전에는 탁아사업으로 간주되어 왔고, 1980년대에는 교육사업으로 인식되었으며, 1990년 이후에는 다시금 복지사업이 되었다. 이러한 복지사업은 교육서비스 기능을 중시하는 탁아사업 즉, *educare*의 개념이라고 할 수 있다. 즉, 종래의 소극적인 탁아의 개념에서 진일보하여 보호와 교육의 개념을 통합하여 영유아의 삶의 질을 향상시킨다는 취지를 포함하고 있다(강윤구, 1992; 김영모, 1995; 조갑출, 1994; 양옥승, 1993; 표갑수, 1993).

이렇듯이 개념의 변화를 거듭해온 우리나라의 보육정책의 변천과정을 간략히 고찰하면 다음과 같다(복지연구회, 1991; 강윤구 1992; 이은화 등, 1989; 조갑출, 1987; 주영희, 1993; 이재연, 1991).

우리 나라의 보육사업은 1921년 기독교 민간단체인 태화사회관이 서울에서 처음 보육프로그램을 개설함으로써 시작되었다. 일제 암흑기의 6.25동란 혼란기를 거쳐 본격적으로 보육사업이 실시된 것은 1961년 아동복지법이 제정 공포되어 어린이집이 설치 운영되면서부터 이다.

1968년 아동복지법 시행령에 근거한 “미인가 탁아시설 임시 조치 요령”을 공포하여 민간시설의 설치를 용이하게 함으로써 보육시설 수요에 대응하였다. 이를 계기로 법인체만이 운영할 수 있던 보육시설의 운영주체를 완화하였으며, 명칭도 ‘탁아소’ 대신 ‘어린이집’으로 개칭하였다. 정부에서 운영비와 시설 설치비 등을 지원하게 되었다.

1977년 2월 사회복지사업법 시행규칙을 개정하여 모든 보육시설의 법인화를 유도하였다. 또한, 1978년 4월 취업모의 증가로 인한 보육수요 증대로 인해 국민 저소득층이 아닌 중산층 아동도 어린이집을 이용할 수 있게 하는 “탁아시설 운영개선 방안”을 마련하였다. 제5공화국 출범 이후 유아교육이 정부의 주요 개혁 시책 중의 하나로 채택되어 복지사회 건설이라는 입장에서 어린이집 대신에 새로운 유아교육기관의 필요성을 인식하게 되었다. 1982년 12월 유아교육 진흥법이 공포되었고, 내무부가 주관 부서가 되어 1982년 3월 “유아교육 진흥 종합계획”이 수립되었다. 기존의 보건사회부에서 관장하던 어린이집과 농촌진흥청에서 관장하던 농번기 탁아소, 내무부에서 관장하던 새마을 협동유아원 및 민간 유아원 등 아동 관련 시설은 모두 새마을 유아원으로 통합 일원화되었다.

한편, 여성의 사회진출 증가로 탁아수요가 증가되자 여성개발원에서는 별다른 장소나 설비가 없어도 가능한 가정탁아제를 개발하여 탁아모를 양성하였으며, 당시 보건사회부가 이를 제도적으로 도입한 바 있다. 그러다가 1987년 12월 남녀 고용 평등법이 제정 공포되면서 노동부가공단지역에 시범탁아소를 운영하였으며, 새마을 유아원의 양적 확충이 계속 되었음에도 불구하고 보육수요를 충족시키기에는 역부족이었다. 이에 보사부에서는 증대되는 보육수요에 대처하기 위한 대대적인 보육사업의 확충 계획을 수립, 추진하게 되었다. 1989년과 1990년 아동복지법 시행령과 시행규칙을 개정하여 탁아시설의 설치기준과 운영방법 등을 규정하였다. 그러나, 이 역시 관장부서가 내무부, 보사부, 교육부, 노동부 등 다원화되어 있어서 효율적이지 못하다는 지적이 있어 체계적인 보육사업의 추진을 위하여 별도로 입법과정과 주관 부서의 일원화가 필요하다는 인식이 대두되었다. 이에 1990년 12월 18일 영유아 보육법이 제정되어 보사부 주관으로 일원화되었다.

보건복지부는 1991년, 아동복지법에 의거하여 추진되어 온 보육사업이 법인에 국한되어 설치 운영된 점등을 보완하여 건전한 영유아의 보호 교육 및 보호자의 경제적, 사회적 활동을 체계적으로 지원한다는 취지 하에서 영유아 보육법을 제정하였다. 당시 보사부가 제시했던 영유아보육법 제정의 기본 방향으로 보육시설의 조속한 확충, 영유아 보육업무의 일원화, 보호와 교육의 일원화 등을 내걸었다. 1991년 8월 1일 영유아 보육법 시행령이 공포되었으며, 1991년 8월 8일 시행규칙이 공포됨으로써 제도적으로 완비되었다. 이로써 보건복지부의 아동복지법, 교육부의 유아교육진흥법, 노동부의 남녀고용평등법 등에 의한 보육업무가 일원화되었다.

동법 제6조(보육시설)에 의거하여, 현재 우리나라 보육 시설은 국공립 보육시설, 민간보육시설, 직장보육시설, 가정보육시설의 4가지 형태의 보육시설이 운영되고 있다. 그러나 그밖에도 유치원을 종일제로 연장 운영할 수 있도록 하고, 유치원에서도 유아들의 보육기능을 담당할 수 있게 하였다. 그러므로 엄밀히 말하면, 우리나라에서 영유아들을 보호하고 교육하는 서비스를 제공하는 시설의 종류는 다섯 가지 유형으로 볼 수 있다.

최근 들어서는 종일제 유치원과 방과후 보육 시설 간의 기능과 역할의 혼돈이 유아학교법 제정 움직임으로 발전되면서 두 이익집단간의 찬반 양론이 치열한 상태에 있다. 보육정책의 변화는 근본적으로는 사회적 요구에 의해 유도되어 왔으나, 그간 양적 팽창에 주력해온 정부의 보육정책으로 인해 영유아 보육시설이 난립하고, 평생교육기관 등을 통한 2급 보육교사의 양성이 가속화되면서 이익집단의 규모가 너무 비대해진 감이 없지 않다. 더욱이, 조기 취학론이 대두되면서 유아교육기관의 인구층이 학교교육 인구로 옮겨 갈 것이 예측됨에 따라 유아교육기관에서는 보육시설에 빼앗긴 연령층을 유아교육기관으로 흡수하고자 하는 움직임이 있게 되자, 지난 10년간 급속한 양적 팽창을 거듭해 온 보육종사자들의 저항이 거세졌다. 두 이익집단간의 갈등이 심화되어 현재 커다란 사회적 쟁점이 되고 있으며, 이 와중에서 보육인력제도 개선안이 제기되었는데, 법 시행규칙 개정안에 의하면 영유아 보육관련학과가 사실상 축소되게 되었다. 그러나, 감독관청과 관계법령이 각기 다른 이들 두 집단간의 갈등의 중심에는 '건강하고 안전한 보호, 양육을 통한 질적 삶 보장'이라는 취학전 아동의 권리를 무엇보다 우선하여 생각해야 할 것이다.

### Ⅲ. 보육현장의 건강관리를 위한 간호학교육과정

#### 1. 보육현장의 건강 및 안전관리

보육현장의 건강관리를 위한 간호학교육과정에 관해 논하기에 앞서 보육현장의 건강 및 안전관리 업무를 법체제를 중심으로 고찰하기로 한다.

보육의 기능은 아동에 대한 보호와 교육이라는 양대 과제로 구성된다고 할 수 있다. 보호 측면에서는 충분하고 균형 있는 영양을 공급해 주며, 신체적 정서적으로 건강을 유지할 수 있도록 하고, 스스로 자신의 안전을 보호할 수 있는 능력을 갖도록 함으로써 이들이 건강하고 안전하게 성장할 수 있도록 도와주는 것일 것이다. 교육 측면에서는 신체적 사회적 정서적 지적 및 언어적 발달에 기여할 수 있는 경험을 제공하고 그들이 지니고 있는 잠재력의 개발을 도와주는 것이라고 할 수 있다. 그러나 보육과정에서 이러한 보호측면과 교육측면을 구체적으로 구분하기는 어렵다. 보호와 교육은 상호작용 하면서 통합적으로 이루어지기 때문이다.

일반적으로 보육교사는 아동에게 영양, 건강, 안전, 교육 등을 모두 포함하여 제공하여야 하며, 영유아보육법에서는 이를 토대로 교육, 영양, 건강, 안전, 부모에 대한 서비스, 지역사회와의 교류 등 6개 분야에 대한 기본 원칙을 제시하고 이러한 원칙에 따라 보육을 실시하도록 하고 있다 (강운구, 1992; 아산사회복지재단, 1997).

이순형(2001)은 이를 보다 구체화시켜서 12가지 원칙에 의거, 표준교육과정을 구성하여 제시하였다. 즉, 아동 인격 존중과 성장과 발달권 보호원칙, 아동의 안전과 건강 우선원칙, 신체리듬

고려 등등의 구성원칙에 의거하여 보육과정영역을 1) 안전 및 건강생활(안전, 위생, 건강) 2) 사회생활(도래관계 및 상호작용) 3) 표현생활(창작 표현) 4) 언어생활(언어) 5) 문화생활 6) 탐구생활(인지) 등으로 구성하였다.

6개 보육과정 영역 중 안전 및 건강생활 영역에는 안전, 위생, 건강을 포함하여 오후에 낮잠 등 휴식 시간 할당, 손씻기 등 위생을 위한 활동 포함, 맑은 날에 오전, 오후 1회 이상 실외놀이 실시 등의 활동을 포함하는데 그치고 있다.

이는 당초 보육영유아보육법에서 제시했던 교육, 영양, 건강, 안전, 부모에 대한 서비스, 지역사회와의 교류 등 6개 기본원칙에 비해 건강관리 부문보다 교육영역이 보다 보장된 듯하여 보육의 본래취지가 퇴색된 듯한 우려가 있다. 보육시설에서도 조기교육열풍이 경쟁적으로 도입되지 않을까 염려스럽다.

건강관리의 목적은 건강상의 문제가 발생하는 것을 억제하고 예방하며, 발생된 건강문제를 효과적으로 치료하며 완전히 정상적인 상태로 회복되도록 하는 데 있다. 영유아보육법에서는 다음과 같은 사항을 시행하도록 제시한 바 있다.

첫째, 영유아의 건강진단 결과, 건강이 좋지 않은 아동에 대하여는 보호자와 협의하여 치료를 위한 조치를 취해야 한다.

둘째, 종사자에 대하여는 신규채용 시 혹은 매년 1회 이상의 건강진단을 실시하여야 한다.

셋째, 전염성 질환으로 밝혀지거나 의심되는 영유아는 시설로부터 격리시켜야 한다.

넷째, 보육시설 안의 안전한 장소에 응급조치를 위한 비상약품 및 간이의료 기구를 배치해야 한다.

다섯째, 조리실, 화장실, 침구 등에 대한 정기적인 소독을 실시하고 부패하기 쉬운 음식물 껍데기에 철저를 기하여야 한다.

한편, 아동들은 호기심이 많은 반면 신체, 운동 발달이 미숙하여 자신의 신체를 마음대로 조절할 수 없으며, 여러 가지 사태를 판단하고 사고의 가능성을 예측하여 미리 예방할 수 있는 지적 사고능력이나 판단능력이 부족하다. 따라서, 부모나 교사는 물론 모든 성인들이 아동의 안전관리에 관심을 두어야 한다(Whaley & Wong, 1998).

영유아보육법 시행규칙에서 규정한 바대로 보육시설의 종사자는 안전관리의 중요성을 인식하고 이를 실천하기 위하여 노력하여야 하며, 영유아 스스로가 자신의 안전을 보호할 수 있는 능력과 기술을 가지도록 도와주어야 할 것이다. 안전이 위협받으면 심각한 건강위험상태가 발생할 수 있으며, 자칫 생존 자체가 위협받을 수 있으므로 보육시설의 안전관리는 물론 안전교육의 중요성을 간과해서는 안될 것이다.

이상에서 고찰한 바와 같은 보육현장에서의 건강 및 안전관리업무 토대로 이를 위한 간호학교육과정에서 관해 논하기로 한다.

## 2. 보육현장의 건강관리를 위한 간호학교육과정

보육현장의 건강관리를 위한 간호학교육과정을 논하기에 앞서 먼저 짚고 넘어가야 할 문제를 던지면서 논의를 전개하고자 한다.

- 간호교육기관에서는 졸업생이 간호사면허와 더불어 1급 보육교사 자격을 취득하도록 준비하여야 하는가?
- 영유아보육법 시행규칙의 관련교과목 개정안은 과연 타당한가?  
하는 두 가지 문제를 제기하고 싶다.

지금 현행 법체계에서는 간호학과를 영유아보육관련학과로 인정하고 있기 때문에 보육관련

몇 학점만 추가 이수하면 1급 보육교사 자격을 인정받을 수 있다. 그러나 법개정안에 의하면 1급 보육교사는 대학에 설치한 보육학과 졸업자 또는 대학 및 전문대학 재학중 소정의 보육학 전공과목을 이수한 자로 제한하고 있다. 더욱이, 보육학 전공교과목을 5개 분야에서 12과목 36학점 이상을 이수하도록 개정하였는데, 이 개정안에 의하면 간호사가 1급 보육교사 자격을 취득하기란 사실상 불가능하게 되었다. 이는 간호사면허 소지자로서 교직과목 12학점 이상을 이수하면 양호교사 자격을 취득하는 것과 비교해 볼 때 상당한 문제를 안고 있다고 볼 수 있다. 그러므로 간호사면허를 취득한 경우는 교직과목에 준하여 보육관련 학점을 적정수준 이수하도록 하는 특례조항의 신설을 건의해야 할 것이다. 특히, 영아보육과 장애아 보육의 경우 일반 보육교사 보다는 간호사가 훨씬 전문성을 가지고 보육에 임할 수 있을 것으로 판단되므로 특수보육인력으로 적극 활용될 수 있도록 해야 한다. 개정안에 의하면 간호사로서 보육교사 자격소지자를 적극 활용하는 방안을 마련해 놓았는데, 이는 양질의 영아 보육이라는 측면에서 매우 적절한 조치로 사료된다. 영아전담보육교사 3명당 1인은 간호사자격 소지 보육교사로 하는 것으로 자격기준을 정하고 있다. 간호사면허를 소지한 보육교사를 일정비율 배치하도록 하는 것은 타당하나, 이를 위해 간호사에게 영아 또는 장애아 전담 보육교사 자격을 주어 간호사면허를 인정하면서 교과목이수 학점을 대폭 줄이는 특례조치가 강구되도록 해야 할 것이다. 이 경우 보육실습 4주는 신생아실 및 소아병동실습을 인정하여 2주로 하는 안이 반드시 검토되어야 할 것이다. 또한, 보육교사 자격을 취득하지 않은 간호사라 할 지라도 보육시설에서 5년 이상 종사하면 영아보육시설 혹은 일반 보육시설의 시설장이 될 수 있다는 것은 건강관

리와 안전한 보호서비스가 주가 되는 3세미만 영유아의 보육의 질을 생각할 때 그나마 다행한 일이 아닐 수 없다.

만일 1급 보육교사자격을 취득하기 위한 일종의 특례조항을 신설하지 못하여 개정안대로 12 과목 36학점의 보육과정을 구성한다면 간호학교육과정의 정체성을 뒤흔드는 우를 범할 것이다. 만약 간호사면허소지자에게 보육교사 자격취득 특례조항의 신설이 가능하지 않다면 보육교사를 과감히 포기하고, 일반보육시설에 최소 1명 이상의 간호사를 배치하고, 영아보육시설과 장애아 보육시설에는 보육아동 일정 수 당 간호사를 배치하도록 하는 정책건의를 해야 할 것이다. 간호사로서 보육시설에 5년 이상 근무한 경력이 있는 자에게 시설장 자격이 주어지므로 구태여 보육교사자격 취득을 고수하면서 무리한 교육과정 운영을 시도할 필요가 없을 것으로 판단된다.

이러한 논의를 다음과 같이 요약정리하고, 보육현장의 건강관리를 위한 간호학교육과정의 운영방향을 제시하고자 한다.

### ▶ 건강한 보육을 위한 간호인력의 활용방안

#### 1. 1급보육교사 자격취득을 통한 보육업무 참여

방안 : 간호사면허 소지자는 교직과목에 준하여 보육관련 학점을 12학점 이수하여 보육교사자격 수여하는 특례조항 신설 (일반보육시설, 영아보육교사, 장애아보육교사로 활용)

#### 2. 보육교사자격 미소지 간호사의 보육업무 참여방안

방안 1) 일반보육시설에 최소 1명 이상의 간호

사를 배치, 활용하는 안

- 2) 영아보육시설과 장애아 보육시설에는 보육아동 일정 수 당 간호사를 배치, 활용하는 안.

### ▶ 보육현장의 건강관리를 위한 간호학교육과정

#### 1. 보육선택 트랙운영

간호학전공필수 과목 외에 다양한 선택트랙의 하나로 보육과정을 운영한다.

예) 노인간호과정, 대체보완간호과정, 교직과정, 보육과정 등

#### 2. 보육트랙의 교과목 운영안

보육실습 2주(2학점) 포함하여 보육관련 선택교과 12학점 이수.

영유아 보육기초영역 ; 영유아보육론 3학점, 보육정책론 3학점, 시설운영과 관리 3학점 중 택일

영유아 발달 영역 ; 특수아의 이해와 지도 3학점, 영유아보육과정, 심리검사 3학점 중 택일

영유아교육 영역 ; 건강, 안전부분은 간호학 전공과목으로 대체 영유아 음악 및 운동 3학점, 교과교재연구 3학점 중 택일 부모참여 및 지역사회지원 영역 ; 간호학전공 과목으로 대체

보육실습 ; 2주 2학점(2주는 아동간호실습으로 대체)

## IV. 맺음말

이상과 같이 보육의 개념 및 국가보육정책의 변천과정을 간략히 고찰하고, 보육현장에서의 건강관리업무 영역을 살펴 본 후 이를 위한 간호학교육과정의 운영방안에 관해 논하였다.

앞서 살펴본 바와 보육은 보호서비스와 교육서비스가 통합된 개념이며, 영유아 보육법에서 명시한 보육의 대상은 6세 미만의 취학전 아동까지를 규정하고 있다. 이 중 간호사가 운영하는 보육시설은 영아전담 보육시설이 적합할 것으로 사료된다. 조기교육보다는 건강관리, 안전 등 양육과 보호의 개념이 보다 우선적으로 고려되어야 할 연령층이기 때문이다. 간호사의 전문성을 살리면서 일반 보육시설과는 차별화된 운영전략을 세우고, 또 이를 적절히 홍보하고 섭외하는 마케팅 전략을 세운다면, 반드시 성공하리라 예상된다. 즉, 일반 보육시설에서 1세 미만의 영아는 기피하는 추세이므로, 첫 돌 전의 어린이만 전문적으로 보육하는 시설로 운영하는 안이나, 장애아나 아픈 어린이만을 전문으로 보육하는 시설을 운영하는 안, 또는 소아과 의사와의 의뢰체계를 확립하여 정규예방접종을 제때에 알아서 관리해 주거나 간단한 산병치레에 대한 간호서비스를 병행하는 전략 등이 고려될 수 있을 것이다. 간호사가 운영하는 보육시설이 일반 보육시설과 마찬가지로 교육서비스에 매달려 교육활동이나 놀이활동을 중점으로 하여 운영한다면 경쟁력이 약할 수밖에 없을 것이다. 뿐만 아니라, 이러한 형태의 보육시설은 유치원의 활동과도 별반 차이가 없기 때문에 유아교육에 대해 전문성을 가진 유치원과도 어차피 경쟁이 되지 않을 것이다.

1세 미만의 영아나 장애아 및 아픈 아이들에 대한 보육 서비스는 누구보다도 간호사가

가장 적절한 전문인력이라는 데 대한 간호계 내부의 공감대가 형성되고 간호사로서의 강점을 최대한으로 홍보하는 마케팅 전략을 써서 수요자에게 접근해야 할 것이다.

아쉬운 것은 영유아보육법이 제정될 1991년에 관련학과로 간호학과가 들어가 있었으나 이미 1995년부터 보육학내부에서는 학술세미나 등의 기회를 통해 관련학과 축소(정민자, 1995)를 주삼해 왔는데, 간호계 내지는 아동간호영역에서 이에 대한 대처를 소홀히 한 것이 아니냐는 반성을 하게 된다. 보건복지부의 보육발전위원회는 학계, 관련단체, 사회단체, 정부관계자 등 18명으로 구성되어 있는데, 영유아의 건강한 양육에 한 축을 담당하고 있는 아동간호영역에서 참여하지 못한 것은 자성해야 할 일이 아닌가 생각된다. 늦었으나 보육교사 자격과정을 양호교사 자격취득과정에 준해서 간호사면허소지자에게 12학점 이수 후 자격을 부여하는 정책건의를 할 것을 다시 한 번 강조하는 바이다.

## 참 고 문 헌

- 강윤구(1992). 영유아 보육사업론, 서울: 혜화당
- 박숙자(1993). 보육시설 수급 및 운영 현황 진단과 양적 확충 방안 모색, 우리나라 영유아 보육의 현실 진단과 발전 방안 모색, 영유아 보육발전을 위한 학술심포지움, 23-39.
- 보육발전위원회(2001). 보육발전 공청회 자료
- 복지연구회(1991). 현대 아동복지론, 서울: 한국복지정책연구소 출판부.
- 삼성복지재단(1991). 영유아 보육프로그램 실무.
- 아산사회복지재단(1997). 아동복지편람
- 양옥승(1993). 질 높은 유아의 보호와 교육-탁아

- 문제에 대한 생태학적인 접근, 세계유아 교육기구 한국위원회 세미나, 38-65.
- 이순형(2001). 표준교육과정의 필요성과 구성원리, 보육발전위원회 공청회자료.
- 이은화, 이경우, 문미옥(1989). 유아를 위한 복지의 이론과 실제, 서울: 창지사.
- 이재연(1991). 탁아의 유형, 아동의 권리-가성-교육-탁아, 서울: 양서원.
- 조갑출(1994). 적십자보육사업 모형개발, 적십자간전논문집, 16, 159-178.
- 조갑출(1987). 서울시내 탁아모 양성기관의 교육내용분석, 적십자간전논문집, 9, 97-116.
- 조갑출(1998). 영유아보육의 이론적 기초, 어린이집 창업과정 교재, 대한간호협회.
- 정민자(1995). 보육교사 교육훈련교과목의 적절성 검토 및 개편방향, 한국영유아보육학회 춘계학술대회 자료집.
- 최일섭(1993). 우리나라 영유아보육의 현실 진단과 발전 방안 모색, 우리나라 영유아보육의 현실 진단과 발전 방안 모색, 영유아 보육발전을 위한 학술심포지움, 3-22.
- 표갑수(1993). 영유아 보육법령 시행상의 문제점과 개정 방안, 우리나라 영유아보육의 현실진단과 발전 방안 모색, 영유아 보육발전을 위한 학술심포지움, 151-175.