

유아 보건교육 프로그램 구성요소의 개발과 보건교육에 대한 보육교사의 인식과 실천율

권명순¹ · 한숙정² · 윤오순³ · 송명선⁴

한림대학교 간호학부 부교수¹, 삼육대학교 간호학과 부교수², 보건복지대학원 석사과정⁴, 삼육보건대학 간호과 교수³

Development of Health Education Program Components for Early Childhood and the Investigation of Teachers' Awareness and Performance Rate of Health Education

Kwon, Myung Soon¹ · Han, Suk Jung² · Yoon, Oh Soon³ · Song, Myung Sun⁴

¹Associate Professor, Department of Nursing, Hallym University, ²Associate Professor, Department of Nursing, Sahmyook University,

³Professor, Department of Nursing, Sahmyook Health College, ⁴Master Student, The Graduate School of Health Science & Social Welfare, Sahmyook University

Purpose: This study was conducted to develop health education program components for early childhood and to investigate teachers' awareness of the importance of health education and their performance rate of health education. **Methods:** Early childhood health education program components were developed using two rounds of the Delphi method. The Delphi group consisted of 21 experts in childhood education. After health education program components were developed, they were used in surveying child care teachers' awareness of importance and performance rate and 151 teachers sampled from 30 child care centers participated in the survey. **Results:** The early childhood health education program components consisted of 5 areas, 16 subjects and 33 specific contents. Early childhood teachers' awareness of importance was over 4.5 points in all the areas and in 11 out of the 16 subjects. The most frequently educated subjects were 'the importance of hand washing' and the least frequently educated subject was 'obesity prevention'. The teachers' awareness of importance and their performance rate of specific contents were high in 'maintaining order' and 'using children's rides safely,' and low in 'obesity prevention' and 'infectious disease prevention.' **Conclusion:** The components of this health program were developed in consideration of field feasibility and the relationship of health program education in elementary, middle and high school.

Key Words : Early childhood, Child care, Health education

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 경제발전과 함께 여성의 사회참여 요구 및 기회의 증대로 여성의 경제활동 참여가 확대되었다. 2007년

12월 통계청 발표에 의하면 여성경제활동 참여인구는 982만 6천명이었고, 만 5세 이하의 아동 274만 명 중 시설을 이용하는 아동은 59.4%, 시설을 이용하지 않는 아동은 40.6%로 (Korea National Statistical Office, 2008) 시설을 이용하는 아동의 수가 2007년보다 7% 증가한 것으로 나타났다 (Ministry for Health, Welfare and Family Affairs, 2008a). 이

주요어 : 유아기, 보육, 보건교육

Address reprint requests to : Han, Suk Jung, Department of Nursing, Sahmyook University, 26-21 Gongnung 2-dong, Nowon-gu, Seoul 139-742, Korea. Tel: 82-2-3399-1591, Fax: 82-2-3399-1594, E-mail: fountain@syu.ac.kr

투고일 : 2009년 8월 20일 수정일 : 2009년 11월 29일 게재확정일 : 2009년 12월 10일

는 과거에 가정에서 전담하던 건강과 건강행위에 대한 교육을 보육시설이나 유치원에서 다루어야 할 필요성이 증가되고 있음을 알 수 있다. 유아기는 인간행동의 기초적인 형성기로서 신체적, 정신적 성장이 빠른 시기로서, 만 3세까지는 성장과 발육이 왕성하게 일어나며, 만 3세에서 5세까지는 인지 능력과 함께 신체활동이 급격히 증가한다. 이 시기의 건강은 평생건강의 기초가 되며 한 사회 인구집단의 건강잠재력과 재생산에 영향을 미쳐 차세대 국민건강과도 직결되므로 매우 중요하다(Han, 2001). 유아기의 생활습관은 인간이 문화생활을 하는데 마땅히 습득해야만 하는 기본적인 것으로 올바르게 순조롭게 터득하면 신체적 건강에 초석이 될 뿐만 아니라 정신적 건강에도 영향을 미치게 되고 성인이 된 후에도 지속되어 원만한 사회생활을 하는 성숙한 인격체로 생활하는데 근간이 된다. 따라서 이 시기에 건강습관과 바른 태도를 심어줄 수 있도록 보건교육을 하는 것이 중요하다(Hong, 1994; Kim, 2002; Kim, 1998; Ko & Baek, 2008).

보건교육은 인간의 신체적, 정신적, 영적 건강을 관리하는데 필요한 지식, 기술, 태도를 습득하도록 유도하는 학습경험과정이다. 인간은 스스로 건강을 관리할 수 있는 잠재력을 가지고 있으므로 보건교육을 통하여 자신의 건강관리 능력을 개발하고 건강생활 습관을 형성하도록 해야 하며, 이는 삶의 전 과정을 통하여 이루어져야 한다(Park et al., 2006). 건강이라는 것은 단순히 지식을 갖고 있다고 지킬 수 있는 것이 아니라 알고 있는 지식을 실천하려는 태도가 중요하다. 그러므로 보건교육은 단순히 지식을 알려주는 것만이 아니라 학습자가 얻은 지식에 대하여 긍정적인 태도를 갖고 꾸준히 실천하는 것까지 포함되어야 한다. 그리고 건강문제가 발생하기 전에 관련된 주제를 선정하여 교육함으로써 그들이 배웠던 지식을 실천할 수 있는 학습의 기회를 제공하고, 교육 시에는 반드시 그들의 흥미와 발달적 특징도 고려하여야 한다(Kim et al., 2002).

유아기 보건교육 목적은 건강을 발달시키는데 필요한 지식, 태도, 행동의 습득을 통하여 어린이들의 삶의 질을 유지·향상시키는 것이다(Kim, 2002). 이는 유아들에게 자신의 건강에 영향을 미칠 수 있는 것을 인식하고 긍정적인 의사결정을 내리며 자신의 건강을 책임질 수 있도록 하는 것을 의미한다(Kim, 2002; Park et al., 2006). 미국, 일본을 비롯한 다른 선진국에서는 아동의 행동 발달기준에 따른 표준화된 보건교육 프로그램으로 유치원부터 고등학교까지 체계적으로 교육하고 있다(Oh, Lee, & Jeong, 2006; Yang, 2009). 그러나 우리나라의 경우는 아동과 청소년을 대상으로 하는

보건교육의 중요성은 대부분의 사람들이 인식하고 있으나 입시위주의 교육환경으로 인해 형식적인 보건교육이 수행되고 있으며 유치원의 경우는 대부분 기본생활 습관 위주의 교육이 이루어지고 있다.

최근 초·중등학교에서는 보건교육의 중요성을 인식하고 체계적인 보건교육 실시를 위해 2008년 9월 교육과학기술부 고시 제 2008-148호에 의하여 2009학년도부터 건강, 질병, 성교육, 흡연, 음주, 약물오남용 예방 등에 대해 체계적인 보건교육을 실시할 수 있게 되었다. 그러나 보육시설들은 보건교육을 위한 체계적인 보건교육 프로그램이 미비하고 영유아의 건강을 전문적으로 책임질 인력도 부족한 형편이다. 물론 6세 미만의 영유아를 건강하고 안전하게 보호·양육하고 영유아의 발달특성에 맞는 교육을 실시하기 위해 영유아보육법 제32조, 33조, 34조에 의해 건강관리 및 응급조치, 치료 및 예방조치, 급식관리 등에 대해 법률로 규정하고 있으나, 구체적이고 체계적인 내용이 미진하게 포함되어 있고 영유아를 대상으로 한 체계적인 보건교육 연구가 부족하다. 따라서 본 연구에서는 급변하는 보건의료 환경과 사회적 요구에 부응하면서, 향후 초·중등학교 보건교육과의 연계성을 고려하여 유아에게 적합한 보건교육 프로그램 구성요소를 개발하고, 이에 대한 보육교사들의 중요도 인식과 실천율을 파악하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 유아 보건교육 프로그램 구성요소의 개발과 보건교육에 대한 보육교사의 인식과 실천율을 파악하여 향후 유아들을 위한 체계적인 보건교육에 기초적인 자료를 제공하고자 한다.

- 델파이 방법을 사용하여 유아 보건교육 프로그램 구성요소를 개발한다.
- 이에 대한 보육교사들의 중요도 인식과 실천율을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 델파이 방법을 사용하여 유아 보건교육 프로그램 구성요소를 개발하였고, 구성요소에 대한 보육교사들의 중요도 인식과 실천율을 파악하기 위하여 시도한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 목적에 따라 두 집단을 대상으로 하였다. 첫 번째, 보건의교육 프로그램 구성요소 개발을 위한 델파이 집단으로 유아보건의교육관련 이론분야의 10년 이상 된 아동간호학 전공 교수 2명, 유아교육학과 교수 3명과 실무분야의 5년 이상 된 어린이집 원장 4명, 유치원교사 7명, 보육교사 5명으로 총 21명이었다. 두 번째, 개발된 보건의교육 프로그램 구성요소에 대한 보육교사들의 중요도인식과 실천율을 파악하기 위해서 30개 보육기관에서 만 3~5세 아동의 교육을 담당하는 보육교사 151명을 대상으로 하였다.

3. 연구도구

본 연구는 미국의 유치원부터 12학년까지의 보건의교육(Meeks, Heit, & Page, 2007)과 우리나라의 교육과학기술부 고시 제 2008-148호에 제시된(Ministry of Education Science and Technology, 2008) 보건의교육 구성요소를 기초로 하고 이 외의 다른 기존연구들(Kim, 1998; Ko & Baek, 2008; Korean Health Teachers Association, 2009)을 참고하여 예비문항을 작성하였다. 예비문항은 전문가 집단의 설문조사와 인터뷰를 포함한 델파이 방법을 이용하였다. 1차 델파이 조사는 예비문항을 영역, 주제 및 세부내용으로 각각 분류하여 이에 대한 중요도를 표시하고, 추가할 사항에 대해서 기술하도록 하였다. 중요도는 '매우 중요하다(5점)', '중요하다(4점)', '보통이다(3점)', '중요하지 않다(2점)', '매우 중요하지 않다(1점)'로 Likert 척도 상에 표기하도록 하였다. 델파이 집단의 1차 자문 후 21명의 델파이 집단이 각 영역, 주제 및 세부내용에 대한 중요도를 평가한 점수에 대한 평균을 구하였고, 연구자간 합의를 통해 평균 4점 미만인 항목을 삭제하거나 유사한 항목은 통합하였다. 최종적으로 개발된 보건의교육 프로그램 구성요소는 5개 영역, 16개 주제, 33개 세부내용으로 구성되었다.

4. 연구진행 절차

1) 국내·외 문헌 분석을 통한 유아 보건의교육 프로그램 구성요소 예비문항 개발

본 연구에서는 교육과학기술부에서 제시한 우리나라 초·중등학교 보건의교육 기틀을 중심으로 실제 보육기관에서 수행되고 있는 보육 프로그램 내의 보건의교육 내용과 미국의 보

건의교육과정 및 기타 관련 문헌을 참고하여 7개의 영역과 23개의 주제, 52개의 세부내용으로 유아 보건의교육 프로그램 구성요소 예비문항을 작성하였다(Table 1).

2) 델파이 방법을 사용하여 유아 보건의교육 프로그램 구성요소 개발

유아보건의교육 프로그램의 구성요소를 확정하기 위하여 3월 13일부터 4월 20일까지 유아 보건 관련 이론 및 현장 전문가들을 대상으로 2단계에 걸친 자문을 실시하였다.

구체적인 과정을 살펴보면 주제 및 세부내용의 대부분의 중요도 평균 점수가 4점 이하영역인 '약물오남용 및 흡연, 음주 예방'과 '환경과 건강' 2개의 영역을 삭제하고 5개 영역을 선정하였다. 주제에서는 23개 중 4점 미만인 4개 항목은 삭제하고 유사한 주제를 통합하여 17개 주제를 선정하였다. 세부내용에서는 52개 중 4점 미만인 17개 항목을 삭제하고 35개 세부내용을 선정하였다. 이에 따라 유아보건의교육 예비문항은 1차 델파이 후 5개 영역, 17개 주제, 35개 세부내용으로 축소되었다(Table 2).

2차 델파이 집단의 자문 결과 '예방접종의 중요성' 주제를 세부내용으로 바꾸어 5개 영역과 16개 주제로 축소하였다. 세부내용에서는 중요도 평균 점수가 4점 이하인 '식품구성탐에 따른 하루 음식 권장량', '운동부족', '비만의 정의 및 발생요인', '예방접종의 정의, 필요성 및 종류', '아기가 태어나는 과정', '특별한 나'를 삭제함에 따라 유아 보건의교육 프로그램 구성요소는 5개 영역, 16개 주제, 33개의 세부내용으로 확정하였다(Table 5).

3) 유아 보건의교육 프로그램 구성요소에 대한 보건의교사의 중요도 인식과 실천율 조사

유아 보건의교육 프로그램 구성요소에 따른 영역, 주제와 세부내용에 대한 중요도 인식과 실천율을 파악하기 위하여 4월 23일부터 6월 30일까지 서울, 인천, 경기 소재 유아보육기관 30개 기관의 151명교사 대상으로 설문조사를 실시하였고 응답이 부실한 13개의 설문지를 제외한 138개의 설문지를 자료 분석에 사용하였다.

5. 자료분석

본 연구의 결과는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 각 변수에 대한 분석은 대상자의 일반적 특성, 유아 보건의교육 프로그램의 구성요소에 대한 중요도 인식

Table 1. First Preliminary Items of Health Education Program for Early Childhood

(N=21)

Area	IM	Subject	IM	Specific contents	IM
1. Daily life and health	4.8	Preparation for health	4.2	· Things needed to maintain physical health	4.2
		Healthy food for growth and development	4.5	· A guide to daily recommended amount of food by food guide pyramid	4.0
				· Health affected by food which is needed to our body	4.4
				· Balanced nutrition intake (meal, snack)	4.6
		Pertinent exercise	4.5	· Merits of exercise	4.6
2. Disease prevention and management	4.7	Importance of hand washing		· Deficit of exercise	4.0
				· Excessive exercise	3.5
		Pertinent sleep	4.4	· Importance of enough sleep	4.6
				· Deficit of sleep (watching TV, computer game, game intoxication)	4.5
		Tooth brushing	4.9	· Role of hands	4.5
				· Right hand washing	4.8
				· Timing of hand washing	4.6
			4.9	· Structure of tooth	4.0
				· Function of tooth	4.2
				· Milk tooth and permanent tooth	3.9
				· Prevention	4.5
				· regular tooth exam	4.5
		Obesity prevention	4.3	· Definition of obesity	3.9
				· Factors of obesity	4.0
		Infectious disease prevention	4.2	· Prevention of obesity (right eating habit, right exercising)	4.3
3. Drug misuse, smoking, drinking prevention	4.1	Medicine	4.2	· Definition of bacteria	3.9
				· Route of transmitting of bacteria (digestive, respiratory system)	4.2
		Importance of injection	4.1	· Definition of vaccination	3.9
				· Necessity of vaccination	4.4
				· Type of vaccination	3.7
		Drinking	3.6	· Definition of medicine	3.5
				· Role of medicine	3.7
		Smoking		· Right use of medicine (right amount and time)	3.9
4. Sex and health	4.4	Knowing my body	3.6	· Reason of drinking	3.0
				· Result of drinking	3.4
		Sexual violence	3.6	· Harm of smoking	3.8
				· Second smoking	3.8
5. Psychological health	4.5	Knowing my body	4.6	· I wonder my body	4.4
				· Difference between male and female body	4.2
		Sexual violence	4.5	· Meaning of sexual violence	4.3
				· Coping method of sexual violence	4.8
6. Environment and health	4.3	I'm a valuable person	4.7	· I'm special.	4.5
		Harmonious interpersonal relationship	4.3	· Get along with my family	4.6
				· Get along with my friends	4.5
		Right selection of good health behavior	4.2	· Choosing right health behaviors	4.2
7. Accident prevention and first aids	4.7	Clean water and air	4.2	· Definition of environmental pollution	3.9
				· Type of environmental pollution	3.9
		Providing community health information		· Prevention of environmental pollution	4.1
		Safe dabbling in the water	3.6	· Community medical institution	3.6
		Accident prevention		· Information related to medical institution	3.6
		Traffic safety	4.6	· Safe dabbling in the water	4.7
		Using children's rides safely	4.5	· Electric shock accident	4.4
				· Burn	4.5
			4.8	· Safe walking	4.7
				· Keeping traffic order	4.7
			4.7	· maintaining order	4.5
				· Using children's rides safely (a slide, a seesaw, a swing etc)	4.5

IM=importance mean.

과 실천율은 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.

III. 연구결과

1. 델파이 방법을 사용한 유아 보건교육 프로그램 구성요소 개발

유아 보건교육 프로그램 구성요소 예비문항을 델파이 방법을 활용하여 유아 보건교육 프로그램 구성요소를 확정하였다 (Table 5).

1차 델파이 조사를 위한 질문지는 연구자들이 문헌고찰을 통해 작성한 유아 보건교육 프로그램 예비문항을 유아보건교육 영역, 주제, 세부내용으로 각각 나누었으며, 전문가 집단에게 중요도를 표시하고, 그외 추가할 사항에 대한 의견을 줄 것을 요청하였다. 중요도는 '매우 중요하다 (5점)', '중요하다 (4점)', '보통이다 (3점)', '중요하지 않다 (2점)', '매우 중요하지 않다 (1점)'으로 Likert 척도 상에 표기하도록 하였다.

델파이 집단의 1차 자문 후 21명의 델파이 집단이 각 영역과 주제, 세부내용에 대한 중요도를 평가한 점수에 대하여 평균을 구하였고, 연구자간 논의를 통해 5점 만점 중 평균 4점 미만인 항목을 삭제하거나 유사한 항목은 통합하였다.

영역에서는 7개 영역 모두 중요도 평균 점수가 4점 이상이었으나, 주제에서는 23개 중 4개 항목 '약물', '음주', '흡연', '건강관련 지역정보 제공'에서 중요도 평균 점수가 4점 미만이었다. 세부내용에서는 52개 중 17개 항목에서 중요도 평균 점수가 4점 미만으로 나왔으며, 특히 '약물', '음주', '흡연', '깨끗한 물과 공기', '건강관련 지역정보제공'의 주제에 속한 세부내용들은 모두 평균 4점 이하였고, 해당 영역의 평균도 다른 영역에 비해 현저히 낮았기 때문에 '약물오남용 및 흡연, 음주 예방'과 '환경과 건강' 2개의 영역을 삭제하였다. 이에 따라 유아보건교육 프로그램 예비문항은 1차 델파이 후 5개의 영역, 17개의 주제, 35개의 세부내용으로 축소되었다 (Table 2).

그 외에 델파이 집단과의 인터뷰 내용을 살펴보면, "대상자인 유아에게 세부내용이 너무 상세하여 차시별로 교육하기가 어렵다", "주제만 보았을 때는 의미파악이 어렵다"고 지적한 항목 등에 대하여 세부내용을 통합하거나 문장을 수정하였다. 또한 "예방접종의 중요성, 약물, 음주, 흡연 등의 주제가 의미는 있지만 유아들의 삶과 직접적인 관계성은 떨어져 학습에 어려움이 있고 차라리 학부모 교육내용으로 좋을 듯하다" 등의 의견이 있었다.

1차 델파이 결과를 분석한 후 작성된 유아용 보건교육 프

그램 구성요소 예비문항을 갖고 2차 델파이를 실시하였다. 2차 델파이 집단의 자문결과 5개 영역과 17개 주제 모두 중요도 평균 점수가 4점 이상이었으나, 전문가 집단의 인터뷰에 따라 '예방접종의 중요성'이란 주제는 "세부내용으로 바꾸는 것이 바람직하다"고 지적하여 16개 주제로 축소하였다.

세부내용에서 중요도 평균 점수가 4점 이하가 6개였고, 구체적으로는 '식품구성탐에 따른 하루 음식 권장량', '운동부족', '차이의 구조와 기능', '비만의 정의 및 발생요인', '예방접종의 정의, 필요성 및 종류', '아기가 태어나는 과정', '특별한 나'이었다.

이러한 항목은 수정하거나 삭제 혹은 같은 주제 하의 유사한 세부내용과 통합하였다. 이에 따라서 유아용 보건교육 프로그램 구성요소는 5개 영역, 16개 주제, 33개의 세부내용으로 확정되었다 (Table 5).

2. 보육교사의 보건교육 프로그램 구성요소에 대한 중요도 인식과 실천율

1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 32.57 ± 8.42 세였고, 여성이 135명 (97.8%)으로 대부분을 차지하였으며, 기혼자가 83명 (61.0%)이었다. 학력은 전문대졸이 68명 (49.3%)으로 가장 많았고, 유아교육경력 3년 이상 5년 미만인 39명 (28.5%)으로 가장 많았고, 1년 이상 3년 미만 33명 (24.1%), 7년 이상 33명 (24.1%)의 순이었다. 보육교사의 근무지는 민간보육시설 67명 (49.6%), 사립유치원 30명 (22.2%), 국·공립유치원 27명 (20.0%)의 순이었다. 직책은 평교사가 102명 (75.6%)으로 가장 많았다. 자격증/면허증은 정교사 2급이 59명 (42.8%), 보육교사 1급이 45명 (32.6%), 정교사와 보육교사 자격증 모두를 갖고 있는 사람이 24명 (17.4%)을 차지하였다. 교사 한 명당 담당 유아 수는 5명 이상 10명 미만이 31명 (24.4%)으로 가장 많았다. 교사들의 고용상태는 121명 (88.3%)이 정규직으로 대부분을 차지하였다 (Table 3).

2) 유아 보건교육 프로그램 구성요소에 대한 중요도 인식과 실천율

대상자의 유아 보건교육 프로그램 구성요소의 5개 영역에 대해서는 중요도 평균 점수가 최저 4.54점부터 최고 4.78점이었다 (Table 4).

주제에 대한 중요도는 최저 4.15점부터 최고 4.83점까지였으며, 5개 주제, 즉 '건강한 나와나', '성장발달을 돕는 건강

Table 2. Secondary Preliminary Items of Health Education Program for Early Childhood

(N=21)

Area	IM	Subject	IM	Specific contents	IM
1. Daily life and health	4.8	Preparation for health	4.1	· Things needed to maintain physical health	4.3
		Healthy food for growth and development	4.4	· A guide to daily recommended amount of food by food guide pyramid	3.8
				· Health affected by food which is needed to our body	4.3
				· Balanced nutrition intake (meal, snack)	4.4
				· Substandard food	4.1
		Pertinent exercise	4.5	· Merits of exercise	4.3
				· Deficit of exercise	3.9
2. Disease prevention and management	4.9	Importance of hand washing	4.4	· Importance of enough sleep	4.4
				· Deficit of sleep (watching TV, computer game, game intoxication)	4.2
		Tooth brushing	4.0	· Definition and factors of obesity	3.8
				· Prevention of obesity (right eating habit, right exercising)	4.1
		Importance of injection	4.5	· Definition and necessity and type of bacteria	3.9
3. Sex and health	4.6	Knowing my body	4.7	· I wonder my body	4.3
				· Difference between male and female body	4.2
				· Process where the baby is born	3.9
		Sexual violence	4.6	· Meaning of sexual violence	4.2
				· Coping method of sexual violence	4.5
4. Psychological health	4.4	I'm a valuable person	4.3	· I'm special	4.3
		Harmonious interpersonal relationship	4.1	· Get along with my family	4.0
				· Get along with my friends	4.1
				· Time defending, (meal, weather and going to bed, TV, game timely etc.)	4.0
5. Accident prevention and first aids	4.9	Safe dabbling in the water	4.5	· Safe dabbling in the water	4.6
		Accident prevention	4.6	· Electric shock accident	4.5
				· Burn	4.5
		Traffic safety	4.7	· Safe walking	4.8
				· Keeping traffic order	4.8
		Using children's rides safely	4.5	· Maintaining order	4.6
				· Using children's rides safely (a slide, a seesaw, a swing etc)	4.6

IM=importance mean.

식품', '적절한 운동', '적절한 수면', '비만예방'을 제외하고는 모든 영역에서 평균 4.5점 이상이었다. 16개 주제에 있어서는 교육실시 유무에 대하여 조사하였는데, 12개 주제에 대하여 대상자의 90% 이상이 교육을 하고 있다고 응답하였다. 가장 높은 교육 실천율을 보인 주제로는 '손 씻기의 중요성' 137명 (99.3%), '건강한 너와 나' 136명 (99.3%), 가장 낮은 교육

실천율을 보인 주제로는 '비만예방' 90명 (66.2%)이었고, '적절한 수면' 111명 (81.6%), '전염병 예방' 118명 (87.4%), '성폭력' 122명 (88.4%) 순이었다 (Table 4).

세부내용에 대한 중요도는 최저 4.31점부터 최고 4.77점으로 33개 세부내용 중 21개 항목의 중요도가 평균 4.5점 이상이었다. 가장 높은 중요도를 보인 것은 '안전한 놀이기구

Table 3. General Characteristics of Subjects (N=138)

Characteristics	n (%) or M±SD
Age	32.57±8.42
Gender	
Male	3 (2.2)
Female	135 (97.8)
Marriage status*	
Married	83 (61.0)
Single	53 (39.0)
Education level	
child care teacher training program	28 (20.3)
2 yr college	68 (49.3)
4 yr university	33 (23.9)
Graduate school	9 (6.5)
Education experience (yr)*	
< 1	13 (9.5)
1~2	33 (24.1)
3~4	39 (28.5)
5~6	19 (13.9)
≥ 7	33 (24.1)
Type of educational institution	
National kindergarten	27 (20.0)
Private kindergarten	30 (22.2)
National child care center	2 (1.5)
Private child care center	67 (49.6)
Workplace child care center	1 (0.7)
Household child care center	8 (5.9)
Current position*	
President	8 (5.9)
Vice president	9 (6.7)
Charge teacher	16 (11.9)
Teacher	102 (75.6)
Certificate/licence †	
Kindergarten teacher 1st grade licence	23 (16.7)
Kindergarten teacher 2nd grade licence	59 (42.8)
Assistant teacher	1 (0.7)
Child care teacher 1st grade licence	45 (32.6)
Child care teacher 2nd grade licence	28 (20.3)
Child care teacher 3rd grade licence	6 (4.0)
Number of infants in charge*	
< 5	11 (8.7)
5~9	31 (24.4)
10~14	24 (18.9)
15~19	14 (11.0)
20~24	14 (11.0)
25~29	30 (23.6)
≥ 30	3 (2.4)
Employment condition*	
Regular worker	121 (88.3)
Temporary worker	16 (11.7)

*Missing exclude; † Multiple choice.

이용', '차레지키기', '올바른 손 씻기'로 모두 4.77점이었다. 대상자들의 세부내용에 대한 교육실시 유무를 조사한 결과 16개 항목에 대하여 90% 이상이 교육을 하고 있다고 응답하였다. 가장 높은 교육 실천율을 보인 항목은 '차레지키기' 138명 (100%)이었으며, '놀이기구 이용' 137명 (99.3%), '교통질서 지키기' 136명 (98.6%), '친구와 잘 지내기' 136명 (98.6%)의 순이었다. 가장 낮은 교육 실천율을 보인 항목은 '치아우식증의 예방법'으로 87명 (64.0%)이었다 (Table 5).

IV. 논 의

우리나라의 유아를 대상으로 한 보건의교육은 Ministry for Health, Welfare and Family Affairs (2008b)에서 개발한 '보육 프로그램 총론'을 중심으로 이루어지고 있으며, 총 6개의 영역으로 구성되어있다. 이중 보건의교육과 관련된 영역은 한 개로, 첫 번째 영역인 기본생활 영역이며, 이것은 '건강한 생활', '안전한 생활', '바른생활'의 3개의 범주로 이루어져 있다. 구체적으로 살펴보면 '건강한 생활' 범주에 속하는 내용은 '몸을 깨끗이 하기', '식생활을 바르게 하기', '알맞게 잠자기와 휴식하기', '건강한 배변습관 갖기', '상황에 맞게 옷 입기', '적극적으로 활동하기', '건강에 관심을 갖고 건강생활 실천하기'이다. '안전한 생활' 범주에 속하는 내용은 '안전하게 놀이하고 다른 사람의 안전을 배려하기', '위험한 상황에서 안전하게 행동하기', '교통안전 실천하기', '안전교육의 중요성 알고 참여하기'이다. 또한 '바른생활' 범주에는 '예절바르게 생활하기', '질서지키며 생활하기', '아끼며 생활하기'가 포함되어 있다. 이와 같이 보건의교육이 많은 비중을 차지하지 못하고 있음을 알 수 있다.

한편, 유아교육의 90%가 공교육으로 실행되는 미국의 경우는 유치원부터 12학년까지 보건의교육 영역을 10개 영역으로 동일하게 사용하고 있으며, 각 영역은 학년이 높아짐에 따라 교육내용이 심화되고 다양화되는 경향을 보였다. 10개 영역은 '정신건강', '가족과 사회건강', '성장과 발달', '영양', '건강과 신체활동', '술, 담배 및 약물', '전염병과 만성질환', '소비자와 지역사회건강', '환경과 건강', '사고예방과 안전'이다. 영역 안에 여러 가지 주제가 있고, 주제마다 건강교육 기준, 행동지침과 건강목표가 제시되었으며 목표달성을 위한 교실에서의 다양한 활동과 방법이 기술되어있다 (Meeks, Heit & Page, 2007). 이는 우리나라 유아 보건의교육에 비해 체계적으로 운영하고 있음을 알 수 있다. 따라서 본 연구는 유아 보건의교육 프로그램 구성요소를 초·중등학교 정규교육

Table 4. Awareness of Importance and Performance Rate on Areas and Subjects of Health Education Program for Early Childhood (N=138)

Area	Importance	Subject	Importance	Education execution	
	M±SD		M±SD	Yes, n (%)	No, n (%)
1. Daily life and health	4.77±0.44	Healthy life for you and me	4.46±0.54	136 (99.3)	1 (0.7)
		Healthy food for growth and development	4.35±0.57	123 (89.8)	14 (10.2)
		Pertinent exercise	4.43±0.56	125 (91.9)	11 (8.1)
		Pertinent sleep	4.38±0.56	111 (81.6)	25 (18.4)
2. Disease prevention and management	4.72±0.48	Importance of hand washing	4.83±0.39	137 (99.3)	1 (0.7)
		Tooth brushing	4.68±0.54	126 (92.6)	10 (7.4)
		Obesity prevention	4.15±0.64	90 (66.2)	46 (33.8)
		Infectious disease prevention	4.54±0.57	118 (87.4)	17 (12.6)
3. Sex and health	4.54±0.64	Knowing my body	4.61±0.60	135 (97.8)	3 (2.2)
		Sexual violence	4.71±0.52	122 (88.4)	16 (11.6)
4. Psychological health	4.71±0.52	I'm a valuable person	4.80±0.42	135 (98.5)	2 (1.5)
		Harmonious interpersonal relationship	4.68±0.54	122 (89.7)	14 (10.3)
5. Accident prevention and first aids	4.78±0.53	Safe dabbling in the water	4.67±0.53	129 (93.5)	9 (6.5)
		Accident prevention	4.71±0.49	127 (92.7)	10 (7.3)
		Traffic safety	4.76±0.47	132 (96.4)	5 (3.6)
		Using children's rides safely	4.70±0.51	132 (96.4)	5 (3.6)

과정과의 연계성을 고려하여 2009년부터 시행되는 초·중등학교 보건교육과정의 기틀(Kim, 1999; Korean Health Teachers Association, 2009)을 중심으로 예비문항을 작성하였다. 또한 실제 보육기관에서 수행되고 있는 보육 프로그램에 포함된 보건교육 내용(Ministry for Health, Welfare and Family Affairs, 2008b)과 미국의 보건교육을 참조하였다(Meeks, Heit, & Page, 2007).

본 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 평균 연령이 33세이었고, 교육경력은 3~5년 미만이 가장 많았으며, 직책은 원장 5.9%, 원감 6.7%, 평교사 87.5%이었다. 이는 Whang (1990)이 192명의 보육교사를 대상으로 한 연구에서 대상자의 평균 연령이 26세, 평균 경력이 2년 6개월, 직책은 원장 6.3%, 원감 13.0%, 평교사 77.1%인 것과 비교해 볼 때 본 연구의 대상자의 평균 연령과 경력이 더 높았다. 또한 최근에 연구된 Ko와 Baek (2008)의 337명의 보육교사를 대상으로 한 연구에서 대상자의 평균 연령이 30세, 평균 근무경력이 4년 9개월로 본 연구와 유사하였다. 이는 시대의 변화에 따라 여성들이 결혼 후에도 계속적으로 직장생활을 함으로서 보육교사들의 연령과 교육경력이 증가한 것으로 추론 할 수 있었다. 본 연구대상자의 근무지는 민간보육시설 71.5%, 국·공

립보육시설 19.2%, 가정보육시설 6.6%, 직장보육시설 0.7%이었다. Ministry for Health, Welfare and Family Affairs (2008a)에 의하면 우리나라 보육시설은 전체 33,499개의 시설이 있으며, 이 중 가정보육시설은 15,525개소 (46.3%), 민간보육시설은 14,275개소 (42.6%), 국·공립보육시설은 1,826개소 (5.5%) 직장보육시설 350개소 (1.0%)의 순으로 본 연구와는 다소 차이를 보였다. 이는 본 연구에서 개발하고자 하는 보건교육 프로그램 구성요소가 유아기인 만 3~5세를 위한 것으로 자료수집 시 영아 중심의 가정보육시설보다는 유아기 아동을 위한 유치원과 어린이집을 중심으로 자료수집을 하였기 때문인 것으로 생각된다. 대상자의 직급은 보육교사 1급 32.6%, 2급 20.3%, 3급 3.0%로 Ministry for Health, Welfare and Family Affairs (2008a)에 의한 보육교사 1급 68,470명 (56%), 2급 38,794명 (32%), 3급 13,699명 (11%)과 유사하게 직급이 높은 교사가 많은 경향을 보였다.

본 연구결과에 의한 유아 보건교육 프로그램 구성요소의 영역은 '일상생활과 건강', '질병예방과 관리', '성과 건강', '정신건강', '사고예방과 응급처치'의 총 5개 영역으로 델파이 집단의 의견에 따라 '약물오남용 및 흡연, 음주예방' 영역과 '환경과 건강' 영역은 제외하였으나, 이 두 개의 영역은 미

Table 5. Awareness of Importance and Performance Rate on Specific Contents of Health Education Program for Early Childhood (N=138)

Area	Subject	Specific contents	Importance M±SD	Education execution	
				Yes, n(%)	No, n(%)
1. Daily life and health	Healthy life for you and me	· Health condition inspection of healthy meaning	4.40±0.64	123 (89.8)	14 (10.2)
	Healthy food for growth and development	· Health affected by food which is needed to our body	4.37±0.60	124 (89.9)	14 (10.1)
		· Balanced nutrition intake(meal, snack)	4.56±0.58	129 (93.5)	9 (6.5)
		· Substandard food	4.34±0.71	109 (80.1)	27 (19.9)
	Pertinent exercise	· Merits of exercise	4.37±0.62	117 (85.4)	20 (14.6)
2. Disease prevention and management	Importance of hand washing	· Importance of enough sleep	4.48±0.63	110 (80.9)	26 (19.1)
		· Deficit of sleep (watching TV, computer game, game intoxication)	4.34±0.65	106 (78.5)	29 (21.5)
	Tooth brushing	· Role of hands	4.58±0.60	135 (97.8)	3 (2.2)
		· Right hand washing	4.77±0.47	135 (97.8)	3 (2.2)
		· Timing of hand washing	4.62±0.59	128 (93.4)	9 (6.6)
	Obesity prevention	· Structure and function of tooth	4.31±0.70	107 (77.5)	31 (22.5)
		· Proper toothbrush quality	4.67±0.50	129 (94.2)	8 (5.8)
		· Prevention	4.35±0.73	87 (64.0)	49 (36.0)
		· Regular tooth exam	4.49±0.62	104 (75.4)	34 (24.6)
	Infectious disease prevention	· Cause of obesity	4.33±0.68	88 (64.2)	49 (35.8)
		· Prevention of obesity (right eating habit, right exercising)	4.32±0.63	105 (76.6)	32 (23.4)
3. Sex and health	Knowing my body	· Definition and route of transmitting of bacteria (digestive, respiratory system)	4.34±0.71	108 (78.8)	29 (21.2)
		· Importance of vaccination	4.40±0.73	110 (80.3)	27 (19.7)
	Sexual violence	· I wonder my body.	4.60±0.54	134 (97.1)	4 (2.9)
		· Difference between male and female body	4.48±0.66	131 (94.9)	7 (5.1)
4. Psychological health	I'm a valuable person	· Meaning of sexual violence	4.54±0.67	115 (83.3)	23 (16.7)
		· Coping method of sexual violence	4.68±0.53	123 (89.1)	15 (10.9)
	Harmonious interpersonal relationship	· My features searching which is affirmative	4.52±0.61	126 (91.3)	12 (8.7)
5. Accident prevention and first aids	Safe dabbling in the water	· Get along with my family	4.58±0.58	125 (90.6)	13 (9.4)
		· Get along with my friends	4.62±0.56	136 (98.6)	2 (1.4)
		· Time defending (meal, weather and going to bed, TV, game timely etc.)	4.54±0.62	125 (90.6)	13 (9.4)
	Accident prevention	· Safe dabbling in the water	4.61±0.52	129 (93.5)	9 (6.5)
	Traffic safety	· Electric shock accident	4.48±0.61	107 (77.5)	31 (22.5)
		· Burn	4.56±0.55	122 (88.4)	16 (11.6)
	Using children's rides safely	· Safe walking	4.67±0.47	133 (97.1)	4 (2.9)
		· Keeping traffic order	4.62±0.50	136 (98.6)	2 (1.4)
		· Maintaining order	4.77±0.44	138 (100.0)	0 (0.0)
		· Using children's rides safely (a slide, a seesaw, a swing etc)	4.77±0.46	137 (99.3)	1 (0.7)

국의 보건교육과정인 10개 영역 안에는 포함되어 있었으며, 이 외에도 '가족과 사회건강', '영양', '건강과 신체활동', '소비자와 지역사회건강' 등의 영역이 더 포함되어있는 것을 알 수 있었다. 본 연구에서 개발된 5개 영역에 대한 보육교사들의 중요도 인식은 모든 영역에서 5점 만점에 평균 4.5점 이상의 점수를 보였으며, '사고예방과 응급처치', '일상생활과 건강', '질병예방과 관리', '정신건강', '성과 건강'의 순이었다.

본 연구의 주제는 총 16개가 도출되었고, 16개 모두 중요도 점수는 4점 이상이었다. '손 씻기의 중요성', '나는 소중한 사람', '교통안전', '사고예방', '성폭력', '안전한 놀이기구 이용', '안전한 물놀이', '원만한 대인관계', '잇솔질', '나의 몸 바로알기', '전염병예방' 순이고, 이상의 주제는 평균 4.5점 이상이었다. 평균 4.5점 이하인 것은 '건강한 너와 나', '적절한 운동', '성장발달을 돕는 건강식품', '적절한 수면' '비만예방' 이었고, 이중에서 가장 낮은 점수를 보인 것은 '비만예방' 이었다. Ko와 Baek (2008)은 보건교육의 주제를 11개 (개인위생관리, 건강관리, 성교육, 영양교육, 안전교육, 전염병과 예방, 환경과 건강, 정신건강, 약물 오·남용, 성장과 발달, 건강관련 지역정보)로 도출하여 보육교사 337명을 대상으로 보건교육의 실태를 조사하였다. 이 연구결과에 의하면 유아를 대상으로 하는 보건교육에서 중요도가 가장 높은 것은 '안전교육'이었고, '개인위생관리', '영양교육', '성교육', '전염병과 예방'의 순이었다. 이는 본 연구결과와 유사한 주제만 비교해 보았을 때 보육교사 중요도 인식이 거의 유사함을 알 수 있었다. 본 연구의 주제에 대한 실천율은 '비만 예방교육'이 66.2%로 가장 낮았고, '적절한 수면', '전염병예방', '성폭력'은 80% 정도의 실천율을 보였으며, 나머지 주제는 90% 이상의 실천율을 보였다. Ko와 Baek (2008)의 연구에서는 수행정도가 높은 주제로 '개인위생관리', '안전교육', '영양교육', '건강관리' 순이었고, 가장 낮은 것은 '건강관련 지역정보', '성교육', '환경과 건강' 순으로 본 연구결과와 유사하였고, Park 등 (2005)의 초등학교 보건교육 관련내용의 주제를 분석한 결과 '지역사회 보건 및 환경보건', '안전과 응급처치', '가정건강과 사회건강', '신체의 구조, 기능, 성장'의 순으로 나타났으며, Kim, Lee와 Park (2005)의 중등학교 보건교사를 대상으로 학교건강교육의 실태조사 결과에 따르면, 보건교육 주제로는 '성교육·성폭력 예방', '약물 오·남용 예방'이 높은 비율을 차지하였으며, 새로운 주제로 대두되고 있는 '자살예방', '성격장애아동지도', '주의력결핍과다행동장애' 등에 대한 실천율이 낮은 결과를 보임으로서 본 연구결과와 같이 초·중등학교 현장에서도 최근의 보건 의료 환경에 신속

히 대처하는 능력이 부족함을 파악할 수 있었다.

세부내용에 대한 중요도 인식은 모든 항목이 4점 이상을 보였고 중요도 인식이 가장 높은 것은 '사고예방과 응급처치' 영역에 해당하는 '안전한 놀이기구 이용'과 '차레 지키기'이며, '올바른 손 씻기'였다. 이 결과는 Ko와 Baek (2008) 연구 결과에서 '안전교육'이 가장 높게 나온 것과 유사하였다. 반면, 본 연구에서 중요도가 낮게 나온 것은 '적절한 운동', '적절한 수면', '비만예방'과 '전염병예방'과 관련된 세부내용이었고, 이러한 내용은 현장에서의 실천율도 낮음을 보였다. 다시 말하면, 주제에서 중요도가 낮은 항목은 세부내용에서도 낮은 중요도와 낮은 실천율을 보이는 경향이 있었다.

이상과 같이 기존연구나 본 연구결과에 의하면 '비만예방'이나 '전염병예방'은 최근 보건의료분야에서 강조되는 주제임에도 불구하고 중요도 인식이나 실천율은 저조한 결과를 보였다. 즉, 지속적으로 중요하게 인식되었던 보건교육 내용은 본 연구에서도 실천율이 높은 것으로 확인되었으나 시대적인 변화에 따라 최근 보건 분야에서 이슈가 되고 있는 비만, 운동과 영양 등과 관련된 건강증진 측면에서의 보건교육 실천율은 낮은 것을 알 수 있었다. 이는 급변하는 보건의료 환경과 사회적 요구가 보육 현장에서 신속하게 반영되지 않고 있음을 보여준다고 할 수 있다. 따라서 이를 보완하기 위한 대책으로는 최근 건강과 관련된 이슈, 동향이나 관련법 등을 포함한 보다 체계적인 교육 프로그램을 개발해야 할 필요가 있다고 생각된다.

본 연구는 유아기 발달 단계의 특성을 기반으로 하여 마련된 국내·외의 유아기 보건교육과정과 추후 유아의 공교육에 대비하여 초·중등학교 보건교육과정과의 연계성을 고려하여 보건교육 프로그램의 구성요소를 개발하였다. 기존에 제시된 유아용 보건교육과의 차이점은 초·중등학교 보건교육과정들을 중심으로 하여 보건교육 프로그램 구성요소들이 개발되었기에 추후 초·중등학교 보건교육과의 연계성이 확보되었다는 것과 현장에서의 실현가능성을 위해 실무전문가들의 검증절차를 통해 개발한 점이다.

전체 아동의 약 60%가 보육시설에서 양육을 받고 있는 현실점에서 이들을 위한 보건교육 프로그램 구성요소 개발은 장래를 짚어지고 나갈 귀중한 아이들의 건강을 최우선으로 두고 심도 있게 접근한 것이라 할 수 있다. 추후에는 본 연구의 제한점인 연구결과의 일반화를 위해 전국의 보육교사를 대상으로 확대 연구가 필요하며, 보육교사들에게 최근 건강 관련 이슈가 되는 주제들을 신속하게 전달할 수 있는 신규 혹은 보수교육 프로그램 개발이 요구된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 유아 보건교육 프로그램 구성요소를 개발하고 이에 대한 보육교사들의 중요도 인식과 실천율을 파악하여 유아를 위한 체계적인 보건교육에 기초자료로 제공하고자 실시되었다. 본 연구는 전문가 집단을 구성하여 델파이방법을 활용해서 5개 영역, 16개 주제, 33개 세부내용으로 구성된 유아 보건교육 프로그램 구성요소를 개발하고, 이에 대한 보육교사들의 중요도 인식과 실천율을 파악하기 위해 151명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 사용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 미국의 유치원 보건교과과정과 우리나라 초·중등학교 보건교과과정을 위주로 참고하고, 그 외에 관련 문헌들을 분석하여 7개 영역, 22개 주제, 52개 세부내용의 유아용 표준 보건교육 프로그램 구성요소 초안을 작성한 후 델파이 방법을 이용해 전문가 집단에게 두 차례의 설문과 인터뷰를 실시하였다. 1차 델파이 분석결과 '약물오남용 및 흡연', '음주 예방'과 '환경과 건강' 영역은 의미는 있지만 유아들의 생활과 직접적인 관련성이 낮아 유아들이 학습하는 것은 어려움이 있으므로 학부모 대상의 보건교육에 적합하다는 지적이 있어 영역을 5개로 축소하면서 주제나 세부내용도 감소하였다. 2차 델파이에서는 중요도 점수가 5점 만점에 4점 이하인 '식품 구성 탐에 따른 하루 음식 권장량', '운동부족', '비만의 정의 및 발생요인', '예방접종의 정의, 필요성 및, 종류', '아기가 태어나는 과정', '특별한 나'에 대한 세부내용들은 수정하거나 삭제 혹은 유사한 세부내용과 통합하여 5개 영역, 16개 주제, 33개 세부내용으로 구성된 유아용 보건교육 프로그램 구성요소를 개발하였다.

둘째, 보육교사들의 평균 연령은 33세이고, 여성이 97.8%, 기혼이 61.0%, 근무경력 3~5년이 28.5%, 7년 이상이 24.1%, 교사 한명 당 담당 유아 수는 5~10명 미만이 24.4%였다.

셋째, 보육교사들의 영역에 대한 중요도 인식은 5개 영역이 모두 5점 만점에 4.5점 이상으로 높은 점수를 보였고, '사고예방과 응급처치' 영역이 가장 높게 나타났다. 주제에 대한 중요도 인식은 16개 주제 중 11개 주제는 모두 4.5점 이상이었으며, '건강한 너와나', '성장발달을 돕는 건강식품', '적절한 운동', '적절한 수면', '비만예방'은 다른 주제에 비해 상대적으로 낮은 점수를 보였다. 실천정도가 가장 높은 주제는 '손 씻기의 중요성', '건강한 너와 나' 이고 실시정도가 가장 낮은

것은 '비만예방'으로 나타났다.

넷째, 세부내용은 '차례 지키기', '안전한 놀이기구', '올바른 손 씻기'가 중요도 인식이나 실천정도가 높게 나타났으며 '비만예방'과 '전염병예방'과 관련된 세부내용이 중요도 인식과 실천정도가 낮은 것으로 나타났다. 이상의 연구결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 서울, 인천, 경기지역에 근무하는 보육교사로 이루어져 연구결과를 일반화하기 어려우므로 전국의 보육교사를 대상으로 확대연구가 필요하다.

둘째, 최근, 건강관련 이슈가 되고 있는 주제들, 비만, 환경과 건강, 전염병 예방 등과 관련된 내용들을 보육교사들에게 전달할 수 있는 교육 프로그램이 필요하다.

REFERENCES

- Han, K. G. (2001). Early childhood health and care, nursing role, *Korean Parent-Child Health Journal*, 4(1), 107-109.
- Hong, Y. J. (1994). The study on health forming of children, *The Journal of Korean Society for Health Education*, 11(1), 33-42.
- Kim, H. J. (1999). *A health school book*. Seoul: Daehan Publishing Company.
- Kim, H. Y. (2002). *A case study of pre-daycare teachers' knowledge on health and its practice*. Unpublished master's thesis. Dongduk University, Seoul.
- Kim, I. G., Noh, E. H., Park, K. H., Lee, M. C., Lee, S. Y., Lee, H. S., et al. (2002). *An introduction to public health*. Seoul: Kyomun Publishing Company.
- Kim, I. O. (1998). A study on the status of health education of kindergartens for preschoolers. *Journal of Korean Academy Child Nursing*, 4(2), 255-264.
- Kim, Y. I., Lee, K. Y., & Park, E. (2005). A survey on health promotion programs and needs in schools. *Journal of Korean Society of School Health*, 18(2), 1-13.
- Ko, Y. A., & Baek, H. C. (2008). Status and needs assessment of health education in child daycare centers. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 22(2), 237-245.
- Korea National Statistical Office (2008). *2007 Annual report on the economically active population survey*. Retrieved June 22, 2009, from <http://www.kostat.go.kr>
- Korean Health Teachers Association (2009). *A health textbook to elementary school students in fifth and sixth grade*. Seoul: Deul-sam Publishing Company.
- Meeks, L. B., Heit, P., & Page, R. M. (2007). *Comprehensive school health education: Totally awesome strategic for teaching health* (5th ed.). Boston, MA: McGraw-Hill Publishing Company.
- Ministry for Health, Welfare and Family Affairs (2008a). *2008 Child care statistics*. Retrieved June 20, 2009, from <http://stat.mw.go.kr>
- Ministry for Health, Welfare and Family Affairs (2008b). *Comprehensive early child care program*. Seoul: Hanhakmoonhwa Publishing Company.

- Ministry of Education Science and Technology (2008). *A elementary & secondary school curriculum*. Ministry of Education Science and Technology Notice 2008-148th unit.
- Oh, J. S., Lee, H. W., & Jeong, I. J. (2006). *National child welfare service-focused on the United States, the United Kingdom, and Japan*. Seoul: Nanum Publishing Company.
- Park, E. O., Yoo, S. M., Cho, H. J., Lee, W. Y., & June, K. J. (2005). The present state and improvements of health education in schools. *Journal of Korean Society of School Health*, 18(2), 15-26.
- Park, E. S., Park, Y. J., Ryu, H. S., Han, K. S., Hwang, R. I., Im, Y. J., et al. (2006). A nationwide survey on current conditions of school health education. *Journal of Korean Academy Nursing*, 36(2), 381-388.
- Whang, C. J. (1990). *Kindergarten health service and health care in terms of school administration*. Unpublished master's thesis. Konkuk University, Seoul.
- Yang, S. O. (2009). *A study on the development of policies and strategies for health management of children in community child facility*. Unpublished manuscript, Hallym University-Health Promotion Support Team.