| 이슈페이퍼 2022-03 |

한국 영유아 교육·보육 패널 연구 개요 및 정책적 기대효과

이정림

1. 연구의 배경
2. 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 개요
3. 향후 추진 방안
4. 정책적 기대 효과
참고문헌

Korea Institute of Child Care and Education

한국 영유아 교육·보육 패널 연구 개요 및 정책적 기대효과*

이정림 선임연구위원

♦♦♦ 요 약 ♦♦♦

- 지난 10여 년간 육아정책 분야에 대한 집중적인 재정 투자 등을 비롯한 변화된 육아정책의 효과성을 평가하고 방향성을 재검토하기 위해서 정책 대상이 되는 영유아와 그 가정에 대한 중장기적으로 축적된 데이터가 필요함.
- 한국아동패널의 경우에는 병원에서 출산한 산모의 신생아를 대상으로 출생아 코호트를 구축했던 반면, 한국 영유아 교육·보육 패널은 한국아동패널 보다 진일보하여 출생 이전 단계인 임부의 태아를 대상으로 출생아 코호트 구축을 기획하였음.
- 표본추출은 1단계에서는 의료기관을 추출단위(sampling unit)로 하고 2단계에서는 해당 의료기관에서 출생한 신생아(신생아 가구)를 추출단위로 사용함.
- 의료기관에 대한 층화변수는 병원 구분과 권역으로 함. 이에, 병원은 대형병원(종합전문병원/종합병원)과 병원, 의원으로 구분하고, 시·도는 6개 권역(서울, 경기/인천권, 충청/강원권, 경북권, 경남권, 전라/제주권)으로 묶어 층을 구성
- 한국 영유아 교육·보육 패널은 Bronfenbrenner의 생태체계론과 Elder의 생애이론을 토대로 아동을 둘러싼 다층적인 환경을 유목화 하여 조사영역을 구성하였고, 조사영역은 크게 아동 특성, 부모 특성, 가족 특성, 교육·보육서비스 특성, 지역사회 특성, 정책 특성으로 구분됨.
- 2022년도에는 임부를 대상으로 기초조사 Ⅰ, Ⅱ를 실시하고, 출생아가 만1개월이 되는 시점에 산모 대상의 우울 문항 조사와, 출생아가 만4개월 시점에 어머니 및 아버지 대상 온라인 설문조사 및 가구방문을 통한 주양육자 대상의 TAPI조사를 수행할 예정임.
- 본 연구는 임신과 출산 관련 지원정책 및 일-가정양립정책 등으로 인한 육아 환경의 차이를 경험하고 있는 다음 세대 아동의 성장·발달, 학교적응, 부모의 양육 인식 등에서의 차이점을 장기적으로 추적하여 향후 아동 발달에 적합한 정책 수립 및 저출생 정책 방향 등을 재정립하기 위한 기초자료를 제공하고자 함.

---

* 본 고는 육아정책연구소 일반과제인 「한국 영유아 교육·보육 패널 연구(Korean ECEC Panel Study), 이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재(2021)」의 내용을 토대로 작성하였음.

1 연구의 배경

가. 연구의 필요성

- 최근 한국의 극심한 저출생으로 인하여 발생하는 문제를 극복하기 위해서 건강한 아이를 출산하고, 태어난 아이가 건강하고 건전하게 성장하고 발달할 수 있도록 사회와 국가적 차원에서의 지원이 더욱 절실히 요청되고 있음.
  - 생애 초기부터 시간의 흐름에 따른 아동의 건강한 성장과 발달에 영향을 미치는 다면적이고 복합적인 발달 궤적에 대한 면밀한 검토 및 분석을 위한 종단적 연구가 필요함.
- 육아정책연구소에서는 한국 아동이 출생하여 성장하고 발달하는 다양하고 복잡한 궤적을 출생부터 매년 종단적으로 추적하고 있는 국내 최초 전국 단위의 출생아 패널로 한국아동패널 연구를 수행하고 있음.
  - 2008년도에 전국 분만 의료기관에서 출생한 신생아 2,150명과 신생아 부모를 표본으로 구축하여 매해마다 추적하고 있으며 이는 2027년까지 지속될 예정임(이정림·김지현·이규림·조혜주·임종한·Gustavo Carlo, 2017: 13).
- 지난 10여 년 동안 만 3~5세 유아 대상 무상보육·교육 제공, 양육수당 및 아동수당 제공, 육아휴직 및 유연근무제의 확대 등 일·가정 양립을 위한 정책 변화 등과 같은 커다란 국가의 정책적 변화 뿐 아니라 코로나19 사태 등에 따른 아동의 가정 양육 환경 및 육아 및 보육·교육 환경은 많은 변화를 경험하였음.
  - 지난 10여년간 저출생 극복 등을 위한 사회적 기조와 맞물려 집중적으로 재정 투자가 있어 온 육아정책의 효과성을 평가하고 방향성에 관한 재검토를 위해서 정책 대상이 되는 영유아와 그 가정에 대한 중장기적으로 축적된 데이터가 필요함.
  - 이상과 같은 정책적 변화, 보육·교육 환경 및 육아 환경의 변화에 따른 아동의 성장 발달 및 발달적 변화 양상, 보육·교육 효과 등을 파악할 수 있는 전국단위의 대표적인 새로운 종단 연구의 필요성이 대두되어 왔음.
- 출생 전·후의 태아 및 신생아가 시간의 흐름에 따라 신생아 부모의 육아환경을 포함한 보육·교육 기관, 정책 환경의 변화에 따라서 어떻게 성장하고 발달하고 있는가를

파악하기 위한 국가적 수준의 자료 수집은 육아정책 수립의 중요한 근간이 됨.

- 새롭게 구축되는 한국 영유아 교육·보육 패널은 한국아동패널이 보유하고 있는 주요한 정체성 및 장점은 포용하고, 한국아동패널이 지닌 한계점은 보완하는 방향으로 연구 설계가 이루어질 필요가 있음.
  - 한국 영유아 교육·보육 패널은 한국 영유아가 경험하는 교육·보육 관련 변인에 관한 정보를 생애 초기인 신생아부터 수집하는 것에 중점을 두고자 함.

나. 연구의 목적

- 태아기부터 신생아, 영아, 유아, 아동기에 이르기까지 가정에서의 양육, 보육과 교육 경험 및 이와 관련된 인적·물리적 환경요인, 부모의 내·외재적 요인, 지역사회 및 정책 특성 등 생애 초기 성장발달에 영향을 미칠 수 있는 요인들에 관한 횡단·종단적 자료를 수집하고 제공함.
- 육아지원정책과 일-가정양립정책 등 관련 정책의 변동으로 인해 육아 환경의 차이를 경험하고 있는 새로운 코호트 아동의 성장·발달, 학교적응, 부모의 양육 인식 등에서의 차이점을 장기적으로 모니터링하고, 향후 아동 발달에 적합한 정책을 수립하기 위한 방향을 제안함.
- 한국아동패널과의 비교를 통해 한국 아동의 건강한 성장·발달에 미치는 요인들의 변화 및 변화 정도 등을 파악하고, 한국아동패널에서 제외되었던 대상을 추가 및 보완함으로써 패널이 산출하는 자료의 가치와 활용성을 높이고자 함.
- 10년 이상 축적되는 패널 자료 제공을 통하여 국내·외 학계 및 현장 전문가들이 아동의 성장과 발달에 대한 학술적 심화를 조장하고, 국외 관련 전문가와의 학문적 교류 활성화 등을 통한 국가의 위상을 제고하고, 축적된 학술적 연구 결과 등을 통해 육아정책 방향성 재정립에 기여함.
  - 이상의 필요성과 목적을 토대로 구성된 연도별 영유아 교육·보육 패널 기획 개요는 다음 〈표 1〉과 같음.

〈표 1〉 연도별 영유아 교육·보육 패널 대상 연령 및 차수 계획

구분	태아기	0세	1세	2세	3세	4세	5세	6세	7세	8세
2021년	기초									
2022년		기초 1차								
2023년			2차							
2024년				3차						
2025년					4차					
2026년						5차				
2027년							6차			
2028년								7차		
2029년									8차	
2030년										9차

자료: 이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소. p. 24. 〈표 Ⅰ-2-1〉를 토대로 2022년도에 해당하는 조사를 구체화하여 제시함.

2 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 개요

가. 태아 대상의 출생아 패널

- 한국 영유아 교육·보육 패널은 국내의 여타 다른 국책연구기관에서 수행하고 있는 패널과의 가장 큰 차이점은 생애초기 단계인 출생아부터 자료 수집이 시작되는 출생아 패널이며, 이것이 가장 주요한 특성임.
  - 국내의 국책연구기관에서 수행하고 있는 대부분의 종단연구는 초등학생 이상 또는 성인 패널(예: 한국 아동·청소년 패널, 한국교육종단연구, 여성가족패널, 노동패널 등)이 주축을 이루고 있음.
  - 생애 초기단계의 중요성을 고려하여 육아정책연구소에서는 한국아동패널이라는 출생아 패널을 구축하여 현재까지 진행하고 있음.
- 한국아동패널의 경우에는 병원에서 아이를 출산한 산모의 신생아를 대상으로 출생아 코호트를 구축했던 반면(이정림·최은영·도남희·송신영·왕영희·정영혜, 2011), 한국 영유아 교육·보육 패널은 한국아동패널 보다 진일보하여 출생 이전 단계인 임부의 태아를 대상으로 출생아 코호트 구축을 기획하였음.

- 임부와 태아 건강에 관한 내용을 포함하여 태내환경, 임신 중 우울 및 스트레스 등과 같은 임신 중의 특성을 회고식 응답이 아닌 해당 시기에 응답하게 함으로써 응답의 정확성과 신뢰성 등을 확보할 수 있음.

나. 한국 영유아 교육·보육 패널의 특성

표본 설계 특성

- 2021년도에 새롭게 구축하는 출생아 코호트는 기존의 한국아동패널 연구에서 저소득과 다문화 등 취약계층을 포함하지 못한 제한점을 보완하여 기획함.
- 한국아동패널의 표본 구축 조건에서 제외하였던 조산아와 미숙아를 포함하고자 함.
- 한국아동패널 표집에서 제외되었던 쌍생아를 포함하고자 하였음.
- 한국아동패널에서는 표본 구축을 위한 요양기관 모집 권역에서 제주도가 제외되었던 반면, 한국 영유아 교육·보육 패널에서는 제주도가 포함됨.

조사설계 특성

- 기존 한국아동패널 연구와는 달리, 출생 이전 태아를 포함하여 태아 환경에 대한 정보를 수집하는 등과 같은 출생 전 환경에 대한 보다 많은 정보를 확보할 수 있도록 연구범위를 넓혀서 기획함.
- 한국 영유아 교육·보육 패널에서는 아버지와 어머니가 공동 양육을 한다는 양성적 관점에서 질문 내용을 구성하고 아버지 질문의 비중도 한국아동패널에 비해 늘리고자 함.
- 한국 영유아 교육·보육 패널에서는 만 0세부터 영유아 교육과 보육 관련 조사영역 및 세부 변인을 포함하여 기획함.

다. 한국 영유아 교육·보육 패널 표본설계

표본설계 기본원칙

- 본 연구에서 코호트 구축의 대상이 되는 신생아 현황을 파악하기 위한 모집단 분석을 수행함.

- 구체적인 신생아 표본추출을 위해 활용 가능한 표본추출틀(sampling frame)과 추출단위를 파악하여, 전국 산부인과 병원을 1차 추출단위(primary sampling unit; psu)로 활용하는 방안으로 함.
- 표본추출 방법에 따라 목표 오차를 만족하기 위한 예상 표본크기를 검토함.
- 효과적인 표본설계 방안을 마련하기 위해 층화방법 및 층별 표본 배정 방법을 검토하고, 1차 추출단위를 효과적으로 추출하는 방법을 검토함. 또한, 1차 추출단위를 표집 후 최종 조사 단위인 신생아를 효과적으로 추출하는 방법을 살펴봄.
- 본 조사는 층화 다단계 표본추출에 의해 표본추출이 이루어지기 때문에 조사자료 분석을 통한 모집단에 대한 통계적 추론을 위해서는 가중치를 적용한 추정 과정이 필수적임.

□ 출생아 모집단 분석

- 통계청에서 2021년에 공표한 2019년도 『출생·사망 통계』를 기초로 국외 출생자를 제외한 후 시·도별 출생자 수를 '구/시부'와 '군부'로 구분하여 정리하여 현황을 파악함.

  - 시·도별 다문화 및 차상위 이하 가구 출생아 현황을 파악함.

□ 표본추출단위 및 표본추출 틀

- 표본추출은 1단계에서는 의료기관을 추출단위(sampling unit)로 하고 2단계에서는 해당 의료기관에서 출생한 신생아(신생아 가구)를 추출단위로 사용함.

□ 층화

- 의료기관에 대한 층화변수는 병원 구분과 권역으로 함. 이에, 병원은 대형병원(종합전문병원/종합병원)과 병원, 의원으로 구분하고, 시·도는 6개 권역(서울, 경기/인천권, 충청/강원권, 경북권, 경남권, 전라/제주권)으로 묶어 층을 구성

□ 표본크기 및 표본배분법

- 본 연구의 표본크기는 1차년도 패널조사를 위해 3,300~3,500명의 신생아 가구(다문화 가구 400명, 차상위 이하 가구 400명 포함)를 최종 표본으로 추출하는 것을 원칙으로 함.

▢ 표본 추출

◆ 표본은 층화 2단계추출법으로 최종 표본을 추출함. 1단계에서는 의료기관을 추출하게 되고, 2단계에서는 표본 의료기관에서 표본 신생아를 선정하여 코호트를 구축함.

▢ 이상의 내용을 토대로 구축된 한국 영유아 교육·보육 패널 연구의 각 층별 표본 의료기관과 표본 신생아 수를 다음 〈표 2〉에서 제시하였음.

〈표 2〉 각 층별 표본 의료기관 현황과 표본 신생아 수

단위: 개소, 명

구분		권역						
		서울	경기/인천권	대전/세종/충청/강원권	대구/경북권	부산/울산/경남권	광주/전라/제주권	합계
의료기관	상급+종합병원	6	4	2	2	2	2	18
	병원	4	13	4	7	9	8	45
	의원	7	13	16	3	8	6	53
	합계	17	30	22	12	19	16	116
표본크기	상급+종합병원	240	160	80	80	80	80	720
	병원	160	520	120	210	270	240	1,520
	의원	210	390	320	60	160	120	1,260
	합계	610	1,070	520	350	510	440	3,500

주: 목표 표본 신생아 수를 3,300~3,500명으로 계획하였으나, 〈표 2〉에서는 3500명의 신생아 수를 기준으로 제시하였음.
자료: 이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소. p. 121. 〈표 III-2-9〉 각 층별 표본 의료기관 현황. p. 122. 〈표 III-2-10〉 각 층별 표본 신생아 수'를 활용하여 재구성함.

▢ 가중치 산출 및 추정

◆ 본 조사에서도 설계 가중치, 무응답 조정, 사후층화 조정 등을 고려하여 가중치를 작성하는 것을 원칙으로 함.

◆ 각종 모집단에 대한 평균은 표본가중평균(標本加重平均)을 이용하여 추정함.

라. 한국 영유아 교육·보육 패널 참여 임부 모집

▢ 본 연구의 표본설계를 토대로 전국 6개 권역별로 총 116개의 의료기관이 표본으로 선정되었고, 2022년 1~8월에 출생 예정인 3,300~3,500명의 아동 가구를 모집하는 것을 목표로 하였음.

- 표본으로 선정된 의료기관에 산부인과 자문단 교수가 전화 연락 등의 직접 컨택을 통하여 표본 기관으로 수락한 의료기관 총 103개소였고, 실사 과정에서 코로나 사태 등의 이유로 거절하는 기관이 많아 56개 기관이 실사에 참여하였음.
- 2022년 6월 2일 기준으로 전국 산부인과를 통하여 총 3,402명의 임부가 모집되어 목표 표본 수에 도달하였음.

〈표 3〉 최종 임부 모집 현황 (2022. 6.2 기준)

단위: 명

권역	상급/종합병원	병원	의원	총합계
서울	118	222	186	526
경인	234	588	221	1,043
충청/강원	103	62	207	372
경북	48	362	0	410
경남권	145	305	125	575
제주/전남	59	296	121	476
합계	707	1,835	860	3,402

주 : 모집된 임부 중, 2021년 출생, 유산, 사망 등으로 50명의 임부는 최종 임부 모집 현황에서 제외되었으며, 출산 결과에 따라 모집 규모는 다소 더 축소될 수 있음.

- 총 3,300~3,500명의 임부(태아) 표본에서 다문화 가구와 저소득 가구 임부를 각 400명 정도를 포함하여 과표집 하고자 하였으나, 2022년 6월 2일 기준으로 다문화 및 저소득 가구 임부는 각 97명과 75명으로 저조하게 모집되었음.
  - 다문화가구 대상자 확보를 위하여 한국건강진흥원 및 전국 228개 다문화가족지원센터 대상과, 저소득 가구의 임부 모집의 일환으로 한국사회복지관협회 및 유관기관을 통한 협조 요청과 홍보를 하였음.
  - 그럼에도 불구하고 최종적으로 모집된 다문화 및 저소득 가구 임부 모집 현황은 목표치 대비 저조한 결과로 나타났음.

〈표 4〉 최종 모집된 다문화 및 저소득 가구 임부 현황 (2022. 6.2 기준)

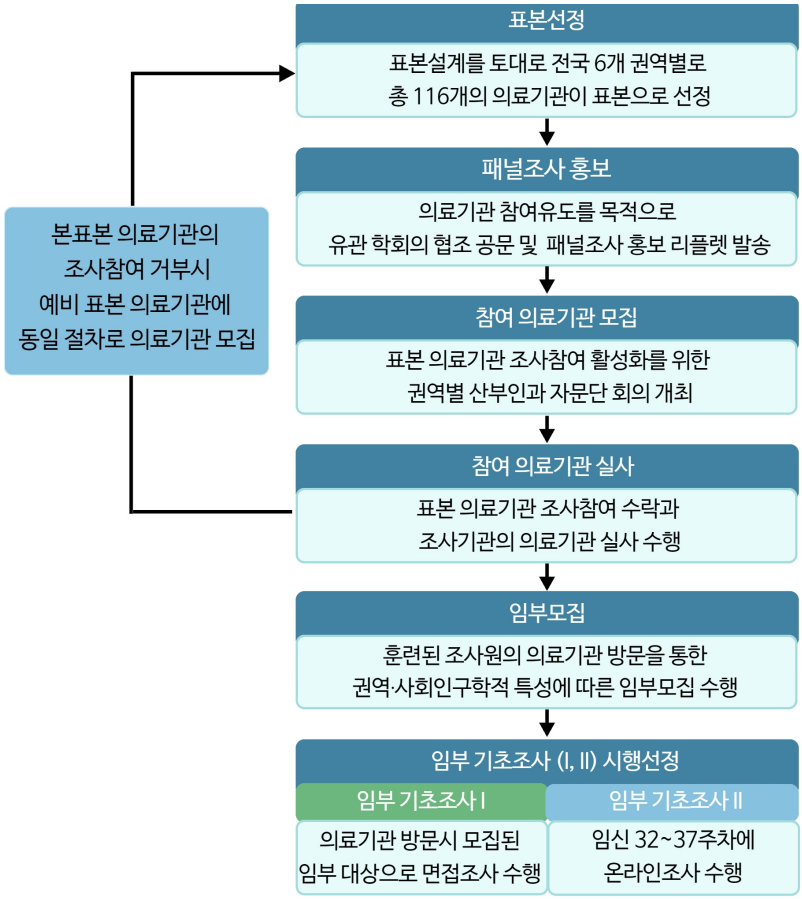
단위: 명

전체 응답자 수	전체 가구	다문화 가구	저소득 가구
서울	526	23	12
경인	1,043	31	21
충청/강원	372	9	3
경북	410	4	20
경남권	575	19	12
제주/전남	476	11	7
합계	3,402	97	75

주 : 모집된 임부 중, 2021년 출생, 유산, 사망 등으로 50명의 임부는 최종 임부 모집 현황에서 제외되었으며, 출산 결과에 따라 모집 규모는 다소 더 축소될 수 있음.

- 2021년 9월부터 임부 모집을 시작하여 2021년 12월에는 임부 모집을 완료하고자 했으나 세계적인 초유의 사태인 코로나19 상황으로 국내에도 전국적인 코로나 확산세로 인해 임부 모집에 어려움이 있었음.
  - 이러한 배경으로 1차적으로 모집 기한을 2022년 2월로 연장하였으며, 이러한 노력의 일환으로 권역별 산부인과를 통하여 모집된 임부는 최종적으로 총 3,350명이 모집되었으나 수도권 임부모집과 일반가구에 비해 다문화 가구와 저소득 가구의 모집이 크게 저조하였음.
  - 이에 해당 지역과 다문화와 저소득 가구를 대상으로 2022년 4월까지 모집 기한을 한 차례 더 연장하여 추가모집을 진행하였으나 2차 추가모집에서 다문화 가구 8명, 저소득 가구 1명을 포함하여 73명에 그쳤음.
  - 한편, 실제 출산이 2021년에 이루어졌거나 임신상태에서 유산되거나 출생 후 사망하는 등의 임신결과로 50명의 패널 가구는 추후 표집대상에서 제외되었음.
  - 2022년 4월까지 임부 모집 규모는 3,402명이나, 최종적으로 유산 혹은 사망, 쌍생아 출생으로 실제 출생아 규모와 다소 차이가 있을 수 있음.
- 의료기관을 통해 모집된 임부를 대상으로 기초조사 Ⅰ, Ⅱ를 수행하였음.
  - 임부 모집과 기초조사 수행에 대한 전반적인 절차를 다음 [그림 1]에서 제시하였음.

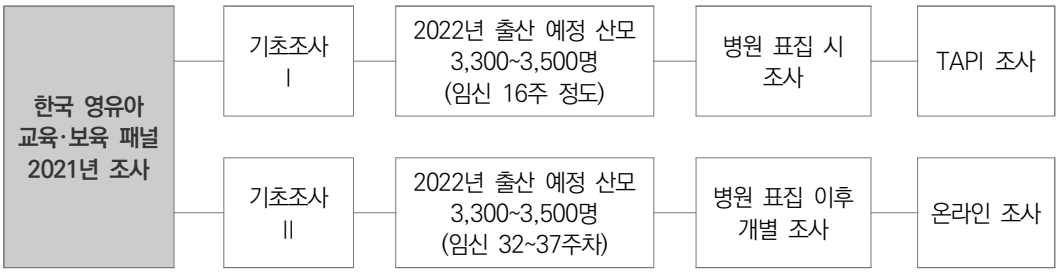
[그림 1] 한국 영유아 교육·보육 패널연구 임부모집 단계와 기초조사 수행 도식



자료: 이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소. p. 126, [그림 Ⅲ-3-1]

- 병원에서 임부 모집 시에 기초조사 I을 TAPI 조사 방식으로 진행하고, 임신 후반부인 임신 32~37주차에 기초조사 II를 온라인 조사 방식으로 진행함.

[그림 2] 한국 영유아 교육·보육 패널 조사 개관

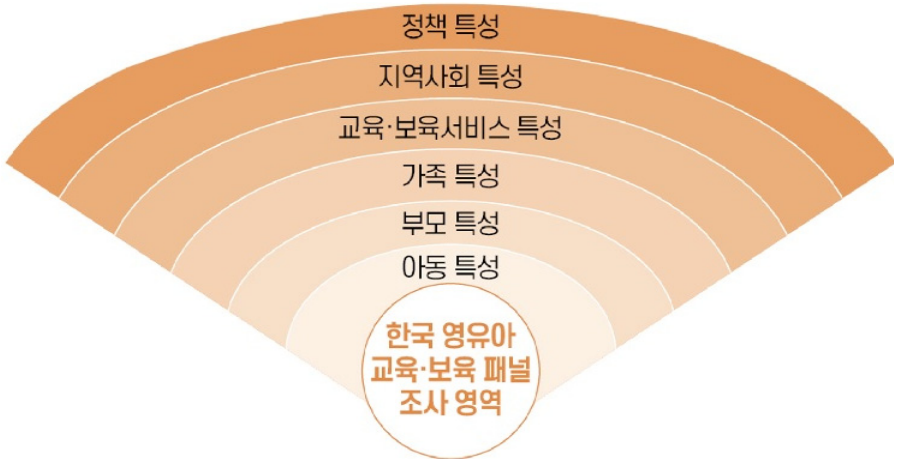


주: TAPI: Tablet Assisted Personal Interview
자료: 이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소. p. 39, [그림 Ⅰ-3-4]

마. 한국 영유아 교육·보육 패널의 주요 조사영역 구성 및 개발

- 한국 영유아 교육·보육 패널은 Bronfenbrenner의 생태체계론과 Elder의 생애 이론을 토대로 아동을 둘러싼 다층적인 환경을 유목화하여 조사영역을 구성하였음.
- 본 패널의 조사영역은 크게 아동 특성, 부모 특성, 가족 특성, 교육·보육서비스 특성, 지역사회 특성, 정책 특성으로 구분됨(그림 3 참조).
  - 아동을 둘러싼 주요 체계로서 부모, 가족, 지역사회 특성을 다양한 측면에서 조사하고, 중장기적인 교육·보육 정책의 효과를 파악하고자 하는 본 패널의 목적에 따라 기존의 한국아동패널보다 유아교육·보육 서비스와 육아정책의 변화와 특성에 보다 초점을 두었음.

[그림 3] 한국 영유아 교육·보육 패널의 조사 영역



자료: 이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소. p. 140, [그림 Ⅳ-2-1]

바. 2021년도 기초조사 영역 및 변인 구성

- 기초조사는 임부를 병원에서 모집할 때 실시하는 대면조사인 기초조사 I과 임신 후반기 온라인 설문조사로 실시하는 기초조사 Ⅱ로 진행됨.
  - 기초조사 I은 모집당일 면접 TAPI조사로 실시하며 임신특성, 결혼상태 및 시기, 부모의 인구사회학적 특성, 어머니의 정서 특성, 가구 특성 변인들을 조사함.
  - 기초조사 Ⅱ는 임신 32~37주차에 온라인 조사로 실시되며, 태아 특성, 임신관련 특성, 출산 및 분만 관련 특성, 어머니의 신체·건강 특성, 어머니 심리적 특성, 어머니의 인구사회학적 특성, 결혼 관련 특성 변인들을 조사함.

〈표 5〉 2021년 기초조사 문항 내용

구분	변인	
	대분류	소분류
1차 조사 (표집 시 바로 실시)	현재 임신 주수	- 현재 임신 주수, 출산 예정 시기
	계획 임신 여부	- 계획된 임신인지 확인 여부
	결혼 상태	- 결혼 상태, 결혼 시기
	인구사회학적 특성	- 본인 연령, 국적
	임신 시 정서 상태	- 임신 이후 감정, 우울 관련 상태
	가구 특성	- 가구 소득, 국민기초생활보장 제도 수급여부
	연락처 등	- 추후 연락 가능 전화번호
2차 조사 (표집 이후 온라인 조사)	태아 출생순위	- 태아 출생순위
	임신 관련 특성	- 시험관 시술 경험, 임신 전 예방접종, 산전검사 여부
	출산 및 분만 관련 특성	- 분만예정지, 임신 및 출산 관련 정보 습득처
	태내 환경 특성	- 환경 유해 물질 노출 여부, 레토르트 식품 섭취 여부, 핸드폰 사용량
	신체 및 건강 특성	- 본인 키/몸무게, 장애 여부, 과거 병력, 질환, 임신 시 입원 여부, 약물 투약 여부, 흡연 및 음주 여부 등
	심리적 특성	- 자아존중감, 우울 등
	가구 특성	
	결혼만족도	- 결혼만족도 정도, 부부갈등
	인구사회학적 특성	- 취업 및 학업 상태, 직장 및 학업 복귀 계획
	취종학력	- 본인 및 배우자 최종학력
	근로특성	- 본인 및 배우자 근로특성, 종사상 직위, 근로시간

사. 한국 영유아 교육·보육 패널의 중장기 조사영역 및 변인 구성

▢ 한국 영유아 교육·보육 패널의 중장기 조사영역 및 조사변인 구성

- 생후 4개월 이후 실시하는 본 조사에서는 아동 특성, 부모 특성, 가구 및 가구원 특성, 교육·보육서비스 특성, 지역사회 특성, 정책 특성을 가구방문 면접조사와 온라인 조사로 실시하며, 교육·보육서비스 기관(장) 특성 및 교사 특성은 아동이 재원 중인 기관의 기관장과 교사를 대상으로 실시함.
- 아동 특성 영역은 크게 일상생활 특성, 신체발달, 인지 및 언어발달, 사회정서발달, 아동건강으로 분류됨.
- 부모 특성 영역은 부모 심리적 특성, 양육실제, 양육 환경, 양육 지원, 부모 건강 영역으로 구분됨.

◆ 가구 및 가구원 특성은 인구학적 특성, 경제적 특성, 물리적 환경 특성으로 구분됨.

◆ 교육·보육서비스 특성은 크게 부모·아동 관점의 교육·보육서비스 특성, 기관 및 기관장 특성, 교사 특성으로 구분됨.

- 부모·아동의 교육·보육서비스 특성 영역은 영유아 교육·보육 기관 경험, 교육과정/기본보육, 방과후과정·돌봄/연장보육, 부모 참여, 기관 외 사교육, (영유아의) 유치원/어린이집 만족도로 구성됨.
- 기관(장) 특성은 기관 특징과 기관의 운영 및 질 영역으로 구분됨.
- 교사 특성은 크게 학급특성, 교사특성, 교육과정의 질, 유아 및 부모 대상 교사 인식, 직무환경 영역으로 구분됨.

〈표 6〉 한국 영유아 교육·보육 패널 중장기 조사영역

구분	영역	
	대분류	중분류
아동 특성	일상생활 특성	식생활, 미디어, 수면, 실내외활동
	신체발달	신체특성, 운동능력
	인지 및 언어발달	인지발달, 언어발달, 학습
	사회정서발달	자아발달, 정서, 사회성, 적응, 정신건강(IECM: Infant and Early Childhood Mental Health)
	아동건강	사건, 사고, 질병 및 치료 방법, 출산 후 신생아 건강, 장애, 예방접종
부모 특성	부모 심리적 특성	양육 스트레스, 자녀수반 자기가치감, 양육 효능감, 학습지원 효능감, 그릿
	양육 실제	주양육자, 놀이에 대한 부모태도, 양육유형, 부모-자녀 상호작용 질(과정적 질)
	양육환경	가정 양육환경(IT-HOME)
	양육 지원	양육분담(배우자, 조부모), 부모 지원 자원, 사회적 관계
	부모 건강	임신출산, 모건강, 부건강
가구 및 가구원 특성	인구학적 특성	가구특성, 가구구성원 특성, 다문화가족 특성
	경제적 특성	소득, 지출, 자산 및 부채, 빈곤
	물리적 환경 특성	주거환경, 생활환경

구분		영역	
		대분류	중분류
교육·보육 서비스 특성	부모·아동	영유아 교육·보육 기관 경험	영유아 교육·보육 기관 이용 현황
		교육과정/기본보육	기관 선택권, 만족도
		방과후과정과 돌봄/연장보육	방과후 과정과 돌봄(아침, 저녁)/연장보육 참여, 특성화 프로그램/특별활동
		부모 참여	학급 활동 및 기관 행사 참여, 부모교육 내용, 부모 의사소통, 기관 질 관리 제도 참여
		기관 외 사교육	이용현황, 만족도
		유치원/어린이집 만족도	(영)유아 만족도
	기관(장)	기관 특징	지역, 기관 기본 현황, 기관장 경력
	교사	학급 특성	학급구성 특별한 요구를 지닌 유아 및 취약계층 유아 현황
		교사 특성	교사 사회인구학적 특성, 기관 적응 노력 전문성 개발활동, 교사의 웰빙, 이직의사
		교육과정의 질	교사-유아 주도 활동, 유아의 디지털 미디어 사용, 유아-교사 상호작용
		유아 및 부모 대상 교사 인식	유아-교사 관계에 대한 교사 인식 교사-부모 의사소통 유아의 학습과 발달에 대한 부모의 참여
		직무환경	물리적 근무환경
지역특성		일반적 지역 특성	가구 소재지, 거주기간
		양육 관련 지역 환경 특성	지역사회 양육환경에 대한 인식 지역사회 내 가용 육아지원기관 지역사회의 양육적절성
정책 특성		영유아 교육·보육 정책 방향	육아지원정책의 방향성 영유아 교육·보육비용 지원 정책의 필요성
		육아지원정책별 평가	현금 지원, 현물/바우처 지원 시간 지원, 유아학비 및 보육료 지원

자료: 이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소. p. 149~151, [그림 Ⅳ-3-4]를 토대로 중분류 영역을 합쳐서 재구성함

- 2022년도부터 2030년도 수행될 한국 영유아 교육·보육 패널의 조사영역 및 조사 변인의 측정시기, 측정 척도, 응답자로 구성된 조사 프로토콜을 특성별로 제시하였고 (이정림 외, 2021: 157~181 〈표 Ⅳ-3-6〉 ~ 〈표 Ⅳ-3-11〉 참조), 다음에서 관련 내용을 요약하여 소개하였음.

- 패널 참여 아동연령은 만 0세에서 만 8세까지이며, 1차 조사인 만 0세 조사는 생후 4개월경에 실시하므로 이를 고려하여 조사 문항을 선정하였음.
- 측정방법에는 일반적인 설문 문항 이외 척도를 사용하거나 특이사항이 있는 경우에 별도 표기하여 제시하였음.
- 본 패널 조사는 보호자, 어머니, 아버지, 아동, 기관장, 교사 총 6개 응답자 유형 설문으로 진행될 예정이며, 각 변인마다 응답자 유형을 표기하였음.

3 향후 추진 방안

가. 한국 영유아 교육·보육 패널의 중장기 추진 방향

■ 한국 영유아 교육·보육 패널의 중장기 추진 방향

- 임부를 대상으로 진행하는 1~2차에 걸친 기초조사는 2021년도 연구로 간주하여 2021년도 IRB 신청 서류에 포함하여 작성 및 제출하여 승인을 받았음.
- 2022년도에는 태아가 출생 후 1개월 시점에 어머니 우울 문항 조사와 태아가 4개월 때 가구방문을 통한 본격적인 광범위한 조사가 이루어질 예정임.
- 태아가 출생 후 만 1세부터 만 8세가 되는 2023년부터 2030년까지는 매년 1회의 가구방문으로 출생아와 출생아 부모 조사가 이루어지고, 이와 더불어 출생아가 다니는 육아지원기관 및 초등학교 담임교사 대상 조사가 수행될 것임.

■ 만 3세 유아 코호트 추가 기획 개요

- 한국 영유아 교육·보육 패널의 출생아가 성장하여 초등학교에 입학할 즈음 새로운 만 3세 유아 코호트를 기획하여 운영하고자 함.
  - 만 3세 유아 코호트는 유치원과 어린이집을 기반으로 표본을 구축하여 한국 영유아가 경험하는 기관 교육·보육의 질을 포함한 기관 특성, 교사 특성과 같은 변인을 살펴보고자 함.
  - 2028년도에 만 3세 유아 코호트를 기획하여 예비조사를 수행하고, 2029년도에는 만 3세 유아 코호트를 구축하여 1차년도 조사를 수행하고 2030년도에는 2차년도

조사를 수행하는 것으로 함.

◆ 2028년도~2030년도의 경우, 한국 영유아 교육·보육 패널은 출생아 코호트와 만 3세 유아 코호트의 2개의 코호트가 동시에 진행될 예정임.

〈표 7〉 한국 영유아 교육·보육 패널 연도별 추진 계획

구분	태아기	0세	1세	2세	3세	4세	5세	6세	7세	8세
2021년	기초 〈본연구〉									
2022년		기초 1차								
2023년			2차							
2024년				3차						
2025년					4차					
2026년						5차				
2027년							6차			
2028년								7차 예비조사		
2029년									8차 1차	
2030년										9차 2차

나. 2022년도 한국 영유아 교육·보육 패널 향후 추진 방안

☐ 태아·임부 표본 구축 및 유지 관리

◆ 2022년도에는 표본 구축을 완료하고, 구축된 패널을 유지하고 관리하기 위한 구체적인 전략을 수립하고 추진함.

☐ 1차년도(2022년) 조사 준비 및 실시

◆ 태아가 출생한 후 1개월 때 어머니 대상의 우울 문항 관련 1차 온라인 설문조사 준비 및 조사를 수행함.

◆ 태아가 출생한 후 4개월 즈음 본격적인 가구방문을 통한 광범위한 조사 진행 1~2주

전에 어머니 및 아버지 대상 2차 온라인 설문조사를 준비하고 수행함.

- 태아가 출생한 후 4개월 때 출생아 가구의 방문을 통한 1차년도 가구방문 TAPI 조사를 준비하고 및 수행함.
- 1차년도 조사수행을 위한 전국 조사원 교육을 실시함.
- 영아 대상 발달 검사(K-DST) 준비하고 실시함.
- 관찰과 면접을 통한 영아용 가정환경검사(K-IT-HOME) 준비 및 실시

☐ 기초조사 및 1차년도 데이터 구축 및 관리

- 2021년도와 2022년도에 걸쳐 수행되었던 기초조사 Ⅰ, Ⅱ에 대한 데이터 구축 및 데이터 에디팅을 실시함.
- 2022년도에 태아가 출생한 후 1개월, 4개월 시점에 수집될 1차년도 데이터를 구축하고 에디팅 작업 등을 실시함.

☐ 기초조사 분석

- 2021년도와 2022년도에 걸쳐 수행되었던 기초조사 Ⅰ, Ⅱ에 대한 기초통계 자료 분석을 수행함.

☐ 가중치 산출

- 기초조사 자료 분석에 활용할 가중치를 산출함.

☐ 패널 홍보

- 개설된 홈페이지를 통해 관련 내용을 탑재 및 업데이트하고 육아 관련 정보 및 패널 관련 주요 보도자료 내용 등을 소개함.
- 패널 자료 활용을 위해 유관학회 등과의 연계 협력을 통한 홍보를 진행함.

4 정책적 기대 효과

- 임신과 출산 관련 지원정책 및 일-가정양립정책 등으로 인한 육아 환경의 차이를 경험하고 있는 다음 세대 아동의 성장·발달, 학교적응, 부모의 양육 인식 등에서의 차이점을 장기적으로 추적하여 향후 아동 발달에 적합한 정책을 수립하기 위한 기초 자료를 제공함.
- 최근 몇 년간 지속해서 대상과 영역을 확대하고 있는 임신 및 출산 관련 정책을 비롯한 각종 수당(영아수당, 양육수당) 등에 관한 효과성 분석 등을 통한 저출생 정책 방향 재정립에 기여함.
- 생애 초기부터 시간의 흐름에 따른 아동의 건강한 성장과 발달에 영향을 미치는 다면적이고 복합적인 발달 궤적에 대한 면밀한 검토 및 분석을 통한 우리나라 아동의 대표적인 성장 및 발달 지표를 생성함.
- 2008년 출생아 기반으로 수집된 한국아동패널 자료와 2022년 출생아 기반으로 수집되는 한국 영유아 교육·보육 패널 자료와의 비교 분석을 통해 한국 아동의 건강한 성장·발달에 미치는 요인들의 변화 및 변화 정도 등을 파악할 수 있는 대표적인 근거 기반의 국가 자료를 제공함.
- 취약계층 영유아 및 초등 저학년의 성장 및 발달, 양육 환경 및 요구 등에 관한 파악을 통하여 사회적 격차해소를 위한 정책 방안 마련에 기여함.
- 임신 및 출산 관련 환경, 태아 특성 및 조산아 등에 대한 장기적인 추적을 통한 성장 및 발달 궤적을 파악함으로 보호요인과 위험요인을 파악하여 건강한 모자보건 정책 마련에 기여함.

| 참 고 문 헌 |

이정림·김지현·이규림·조혜주·임종한·Gustavo Carlo(2017). 한국 어린이 성장 발달 코호트 모형 구축 및 타당화 연구. 육아정책연구소.

이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구(Korean ECEC Panel Study). 육아정책연구소.

이정림·최은영·도남희·송신영·왕영희·정영혜(2011). 한국아동패널 2011 사업보고서. 육아정책연구소.