



한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2022

이정림·배윤진·김자연·송신영·조경진·장현진·이기재



한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2022

저 자

이정림, 배윤진, 김자연, 송신영, 조경진, 장현진, 이기재

연구진

연구책임자 이 정 림 (육아정책연구소 선임연구위원)

공동연구원 배 윤 진 (육아정책연구소 연구위원)

공동연구원 김 자 연 (육아정책연구소 부연구위원)

공동연구원 송 신 영 (육아정책연구소 전문연구위원)

공동연구원 조 경 진 (육아정책연구소 부연구위원)

공동연구원 장 현 진 (육아정책연구소 前 연구위원)

공동연구원 이 기 재 (한국방송통신대학교 교수)

연구협력진

연구협력진 김 지 형 (평택대학교 교수)

연구협력진 김 희 선 (동국대학교 일산병원 교수)

연구협력진 신 나 리 (충북대학교 교수)

연구협력진 은 백 린 (고려대학교 구로병원 교수)

육아정책연구소

Korea Institute of Child Care and Education

연구보고 2022-28

한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2022

발행일 2022년 12월
발행인 박상희
발행처 육아정책연구소
주소 서울특별시 중구 소공로 70, 9층 육아정책연구소
전화 02) 398-7700
팩스 02) 398-7798
홈페이지 <http://www.kicce.re.kr>
인쇄처 ㈜디자인여백플러스 02-2672-1535

보고서 내용의 무단 복제를 금함.
ISBN 979-11-6865-045-9 [93330]



육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education



머리말

지난 10여 년간 임신·출산 지원 및 일·가정 양립을 위한 육아지원정책 등에 집중적인 재정적 투자가 이루어져 왔다. 저출생 현상과 그로 인한 심각한 사회적 분위기를 타개하기 위한 정책적 대응과 맞물려 아동수당 도입에 이어 2022년도의 첫 만남 꾸러미와 영아수당 도입 등을 포함한다. 육아지원정책에 대한 국가적 차원에서의 지원 확대와 더불어 전 세계적인 사상 초유의 코로나19 팬데믹 상황 및 4차 산업혁명으로의 전환과 같은 변화된 육아 환경이 2022년도에 출생한 아동의 성장과 발달에 어떠한 영향을 미칠 것인지, 육아정책의 효과는 어느 정도인지에 관하여 파악하기 위한 종단적 연구가 매우 필요하다는 대내·외적 요청이 있었다. 이를 반영하여 육아정책연구구소에서는 2022년도 출생아를 대상으로 매년 추적하는 종단연구인 ‘한국 영유아 교육·보육 패널 연구’를 2021년도에 기획하였고, 올해는 이를 토대로 구축된 패널 가구를 대상으로 광범위한 자료를 수집하기 위한 1차년도 조사가 수행되었다.

2022년도에는 2021년도에 이어 임부와 태아 모집과 더불어 임부 모집 시 수행하였던 기초조사 I 과 임신 후반부인 32~37주에 실시하였던 기초조사 II, 출생아가 만 1개월 시점에 수행하였던 산모 대상 우울 문항 조사가 이루어졌다. 이후, 본격적으로 출생아가 만 4개월이 되는 시점에 주양육자를 대상으로 한 태블릿 PC를 활용한 가구방문 대면 조사(Tablet Assisted Personal Interview: TAPI)와 가구방문 1~2주 전에 어머니와 아버지를 대상으로 하는 온라인 설문조사가 이루어졌다. 이렇듯 2022년도에는 4개의 다른 시점에서 총 6종의 조사를 수행하는 어려움이 있었다. 코로나19로 인한 어려운 상황에서 패널 구축에 협조해주신 전국의 산부인과 의사 및 관계자 분들, 4차례에 걸친 다양한 조사에 협조해주신 패널 가구 부모님들, 조사 변인 구성, 아동발달 및 가정환경 검사 진행 및 결과 작성, 가중치 산출 등에 협조해주신 전문가 분들께도 감사의 마음을 전한다. 마지막으로 본 보고서의 내용은 연구진의 의견이며, 육아정책연구소의 공식입장은 아님을 밝혀둔다.

2022년 12월
육아정책연구소
소장 박상희



요약	1
I. 서론	17
1. 연구의 필요성 및 목적	19
2. 연구 내용	22
3. 연구 방법	26
4. 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 보고서 구성	39
II. 한국 영유아 교육·보육 패널 구축	41
1. 표본설계 및 패널 구축 개요	43
2. 임부 모집 현황 및 특성	52
3. 한국 영유아 교육·보육 패널 가중치 산출 방안	60
4. 데이터 관리 및 패널 유지·관리	66
III. 임부대상 기초조사 분석 결과	73
1. 기초조사 및 분석 개요	75
2. 일반적 특성	77
3. 임신 및 출산 관련 특성	81
4. 어머니 신체 및 건강 특성	94
5. 어머니 정서 및 심리적 특성	110
6. 결혼 관련 특성	116
7. 근로 및 학업 특성	119
8. 소결 및 정책 시사점	127

IV. 1차년도(2022년) 조사	129
1. 1차년도 조사 절차 및 진행경과	131
2. 1차년도 조사 내용	138
V. 2022년 사업 요약 및 향후 추진 방안	149
1. 2022년 사업 및 정책적 시사점 요약	151
2. 한국 영유아 교육·보육 패널 2023의 향후 추진 방안	158
참고문헌	165
Abstract	169
부록	173
부록 1. IRB 승인통지서	173
부록 2. 한국 영유아 교육·보육 패널 홍보 리플렛	175
부록 3. 한국 영유아 교육·보육 패널 1차년도 조사 안내문	176
부록 4. K-DST 검사 결과서 (예시)	178
부록 5. 한국 영유아 교육·보육 패널 기초조사 I, II 설문지	180
부록 6. 도구프로파일	198
부록 7. 1차년도 조사 영역	202
부록 8. 한국 영유아 교육·보육 패널 1차년도 설문지	206



표 목차

〈표 Ⅰ-2-1〉 연도별 한국 영유아 교육·보육 패널 대상 출생아 연령 및 차수 계획	26
〈표 Ⅰ-3-1〉 자문회의 개최 일정 및 내용	27
〈표 Ⅰ-3-2〉 2021년도 기초조사 내용	29
〈표 Ⅱ-1-1〉 시·도별 다문화 출생아, 차상위 이하 가구 출생아 현황	45
〈표 Ⅱ-1-2〉 2019년 출생 장소별 출생아 현황	46
〈표 Ⅱ-1-3〉 분만건수가 있는 산부인과 요양기관의 층별 요양기관 현황	48
〈표 Ⅱ-1-4〉 권역별 목표 표본	49
〈표 Ⅱ-1-5〉 각 층별 표본 의료기관 현황과 표본 신생아 수	50
〈표 Ⅱ-1-6〉 본 표본 + 예비 표본 병원 현황	52
〈표 Ⅱ-2-1〉 최종 임부 모집 현황 (2022. 10. 27 기준)	53
〈표 Ⅱ-2-2〉 최종 모집된 다문화 및 저소득 가구 임부 현황 (2022. 10. 27 기준)	54
〈표 Ⅱ-2-3〉 최종 모집된 쌍태아 가구 임부 현황 (2022. 12. 29 기준)	55
〈표 Ⅱ-2-4〉 다문화 출생아 수 및 출생성비, 2019-2021년	57
〈표 Ⅱ-2-5〉 모의 연령별 출생아 수, 2018-2021년	58
〈표 Ⅱ-2-6〉 전체 출생아와 다태아 출생, 2018-2021년	59
〈표 Ⅱ-2-7〉 임신 기간별 출생아 수 및 비중, 2018-2021년	60
〈표 Ⅱ-4-1〉 변수명 생성 원칙 및 예시	67
〈표 Ⅱ-4-2〉 국내 패널연구의 사용자 지침서 목차 예시	68
〈표 Ⅲ-1-1〉 기초조사 문항 내용	76
〈표 Ⅲ-2-1〉 인구사회학적 특성: 기초조사 Ⅰ	78
〈표 Ⅲ-2-2〉 인구사회학적 특성: 기초조사 Ⅱ	79
〈표 Ⅲ-2-3〉 패널 출생예정월(임부 분만예정월)	79
〈표 Ⅲ-2-4〉 저소득층 상세 현황: 기초조사 Ⅰ	79
〈표 Ⅲ-2-5〉 응답자 국적: 기초조사 Ⅰ	80
〈표 Ⅲ-2-6〉 다문화 가구의 국적 (귀화자의 경우, 귀화전 국적): 기초조사 Ⅰ	80
〈표 Ⅲ-3-1〉 계획임신여부: 기초조사 Ⅰ	81
〈표 Ⅲ-3-2〉 자연임신 및 보조생식술 경험 여부: 기초조사 Ⅱ	82
〈표 Ⅲ-3-3〉 임신 전 예방접종 여부: 기초조사 Ⅱ	84
〈표 Ⅲ-3-4〉 임신 전 예방접종 종류: 기초조사 Ⅱ	84
〈표 Ⅲ-3-5〉 임신 전 산전 검사 여부: 기초조사 Ⅱ	85

〈표 Ⅲ-3-6〉 임신 전 산전 검사 장소 : 기초조사 Ⅱ	86
〈표 Ⅲ-3-7〉 임신 중 부패 방지, 식품첨가물 포함 식품 섭취 빈도 : 기초조사 Ⅱ	87
〈표 Ⅲ-3-8〉 임신 중 레토르트 식품 섭취 빈도 : 기초조사 Ⅱ	88
〈표 Ⅲ-3-9〉 임신 중 가슴 X-ray 또는 복부CT검사 촬영 여부 : 기초조사 Ⅱ	89
〈표 Ⅲ-3-10〉 임신 중 하루 핸드폰 사용량 : 기초조사 Ⅱ	90
〈표 Ⅲ-3-11〉 분만 예정 병원 : 기초조사 Ⅱ	91
〈표 Ⅲ-3-12〉 임신출산 교육경험 여부 : 기초조사 Ⅱ	92
〈표 Ⅲ-3-13〉 임신출산 관련 정보 습득 경로(중복응답) : 기초조사 Ⅱ	93
〈표 Ⅲ-4-1〉 체중 증가량 : 기초조사 Ⅱ	94
〈표 Ⅲ-4-2〉 임신 전 질환 여부 : 기초조사 Ⅱ	95
〈표 Ⅲ-4-3〉 임신 중 질환 여부 : 기초조사 Ⅱ	96
〈표 Ⅲ-4-4〉 임신 중 질환으로 인한 입원 여부 : 기초조사 Ⅱ	98
〈표 Ⅲ-4-5〉 임신 중 질환으로 인한 임신 중 입원 일수 : 기초조사 Ⅱ	99
〈표 Ⅲ-4-6〉 임신 중 감염성 질환 또는 면역 질환 여부_결핵 : 기초조사 Ⅱ	99
〈표 Ⅲ-4-7〉 임부의 부모 가족력 여부 : 기초조사 Ⅱ	100
〈표 Ⅲ-4-8〉 임부의 어머니 가족력 여부_유전질환 : 기초조사 Ⅱ	100
〈표 Ⅲ-4-9〉 임신 중 복용한 영양제 : 기초조사 Ⅱ	101
〈표 Ⅲ-4-10〉 임신 중 복용한 약물 : 기초조사 Ⅱ	102
〈표 Ⅲ-4-11〉 임신 전 흡연 여부 : 기초조사 Ⅱ	103
〈표 Ⅲ-4-12〉 임신 전 흡연 빈도 : 기초조사 Ⅱ	104
〈표 Ⅲ-4-13〉 임신 전 흡연량 : 기초조사 Ⅱ	104
〈표 Ⅲ-4-14〉 임신 중 흡연 여부 : 기초조사 Ⅱ	105
〈표 Ⅲ-4-15〉 임신 중 흡연 빈도 : 기초조사 Ⅱ	106
〈표 Ⅲ-4-16〉 임신 전 음주 여부 : 기초조사 Ⅱ	107
〈표 Ⅲ-4-17〉 임신 전 음주 빈도 : 기초조사 Ⅱ	108
〈표 Ⅲ-4-18〉 임신 중 음주 여부 : 기초조사 Ⅱ	108
〈표 Ⅲ-4-19〉 임신 중 음주 빈도 및 음주량 : 기초조사 Ⅱ	109
〈표 Ⅲ-5-1〉 임신 사실 인지 후 기분 : 기초조사 Ⅰ	110
〈표 Ⅲ-5-2〉 최근 7일동안의 감정상태(우울정도) : 기초조사 Ⅰ	112
〈표 Ⅲ-5-3〉 최근 7일동안의 감정상태_(우울정도) : 기초조사 Ⅱ	113
〈표 Ⅲ-5-4〉 최근 7일동안의 감정상태_(우울정도) : 기초조사 Ⅰ vs. 기초조사 Ⅱ	114
〈표 Ⅲ-5-5〉 임신 중 스트레스 : 기초조사 Ⅱ	114
〈표 Ⅲ-5-6〉 자아존중감 : 기초조사 Ⅱ	116

〈표 Ⅲ-6-1〉 결혼만족도 : 기초조사 Ⅱ	117
〈표 Ⅲ-6-2〉 부부갈등 : 기초조사 Ⅱ	118
〈표 Ⅲ-7-1〉 취업모 대상 앞으로의 취업계획 : 기초조사 Ⅱ	119
〈표 Ⅲ-7-2〉 취업모 대상 직장 복귀 계획 : 기초조사 Ⅱ	121
〈표 Ⅲ-7-3〉 학업모 대상 학업 복귀 계획 : 기초조사 Ⅱ	122
〈표 Ⅲ-7-4〉 전업모 대상 앞으로의 취업/취학 계획 : 기초조사 Ⅱ	123
〈표 Ⅲ-7-5〉 직업 : 기초조사 Ⅱ	123
〈표 Ⅲ-7-6〉 종사상 지위 : 기초조사 Ⅱ	124
〈표 Ⅲ-7-7〉 주당 평균 근로시간 : 기초조사 Ⅱ	124
〈표 Ⅲ-7-8〉 임신부 근로시간 단축 제도 인지 여부 : 기초조사 Ⅱ	125
〈표 Ⅲ-7-9〉 임신부 근로시간 단축 제도 이용 의향 또는 이용 여부 : 기초조사 Ⅱ	126
〈표 Ⅳ-1-1〉 생후 1개월 조사 진행률	132
〈표 Ⅳ-1-2〉 패널 영아 가구 방문 진행 일정	135
〈표 Ⅳ-1-3〉 생후 4개월 조사 진행률 : 어머니 조사	137
〈표 Ⅳ-1-4〉 생후 4개월 조사 진행률 : 아버지 조사	137
〈표 Ⅳ-1-5〉 생후 4개월 조사 진행률 : 주양육자 조사	138
〈표 Ⅳ-2-1〉 1차년도 조사 영역 : 아동특성	141
〈표 Ⅳ-2-2〉 1차년도 조사 영역 : 부모특성	143
〈표 Ⅳ-2-3〉 1차년도 조사 영역 : 가구특성	145
〈표 Ⅳ-2-4〉 1차년도 조사 영역 : 지역특성	146
〈표 Ⅳ-2-5〉 1차년도 조사 영역 : 정책특성	147
〈표 Ⅴ-2-1〉 한국 영유아 교육·보육 패널 연도별 추진 계획	160



그림 목차

[그림 Ⅰ-2-1] 연구 내용 및 추진 단계 개요	25
[그림 Ⅱ-1-1] 저소득 및 다문화 가정 태아 모집 할당	44
[그림 Ⅱ-4-1] 출산 예정일 기념 선물	70
[그림 Ⅲ-1-1] 기초조사 개요	76
[그림 Ⅳ-1-1] 생후 1개월 조사 절차	131
[그림 Ⅳ-1-2] 생후 4개월 조사 절차	133
[그림 Ⅴ-1-1] 2022년도 수행 사업 개요	152



부록 표 목차

〈부표 1〉 1차년도 조사 영역: 주양육자용 설문	202
〈부표 2〉 1차년도 조사 영역: 부·모용 설문	203



부록 그림 목차

[부록 그림 1] 홍보 리플렛-앞면	175
[부록 그림 2] 홍보 리플렛-뒷면	175
[부록 그림 3] 조사 안내문-1면	176
[부록 그림 4] 조사 안내문-2면	177

1. 서론

가. 연구의 필요성 및 목적

- 2008년 출생아를 대상으로 매년 추적하는 종단 연구인 한국아동패널 이후로 지난 10여 년간 집중적 투자가 이루어진 임신·출산 및 육아지원정책에서의 변화를 반영할 수 있는 새로운 종단 연구에 대한 필요성이 지속적으로 제기되었음(이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재, 2021).
 - 이에, 한국아동패널 조사를 통하여 축적된 노하우 등을 토대로 한국아동패널의 주요한 정체성과 장점은 유지하면서 기존 패널과는 차별화되는 새로운 한국 영유아 교육·보육 패널을 2021년도에 기획하여 추진하고 있음.
- 기존 한국아동패널에서 취약계층을 포함하지 못했던 제한점을 보완하여 새롭게 구축한 한국 영유아 교육·보육 패널에서는 저소득과 다문화 가정을 포함하여 취약계층의 특성과 요구를 파악할 수 있는 자료를 수집하고자 하였음.
- 또한, 한국아동패널에서는 산모와 신생아를 대상으로 패널을 구축했던 반면, 한국 영유아 교육·보육 패널에서는 임부와 태아를 패널로 모집하여 임부와 태아의 건강과 환경요인에 대한 정보를 포함하여 패널 데이터가 설명할 수 있는 정책적, 학술적 이슈의 범위를 더욱 넓히고자 하였음.
- 2020년도부터 시작되었던 사상초유의 코로나19 사태, 2022년도부터 시행되는 첫 만남 꾸러미와 영아수당, 2023년부터 지급 예정인 부모급여 등과 같은 생애 초기 사건 및 출산·육아지원정책 등이 2022년도 출생아의 가정 양육과 보육, 유아교육에 미치는 횡단 및 종단적인 영향을 파악할 수 있는 중요한 기초자료를 생산하고자 함.
- 한국 영유아 교육·보육 패널 연구의 목적을 개괄하면 다음과 같음.
 - 태아기부터 아동기까지 아동을 둘러싸고 있는 가정에서의 양육 환경, 기관의 보육 및 교육 환경, 지역사회 환경, 육아지원정책 등이 시간의 흐름에 따라 아동의 성장과 발달에 어떠한 영향을 미치는지에 관한 횡단 및 종단적 자료를 수집하여 데이터베이스화함(이정림 외, 2021).

- 최근 국가적 재정이 집중적으로 투자되고 있는 임신 및 출산, 육아지원정책의 변화와 육아환경의 차이가 2008년 아동패널 출생아 세대와 비교 등을 통하여 어떠한 변화를 초래했는지 등에 관한 분석을 통하여 향후 아동 발달에 적합한 정책을 수립할 수 있는 기초자료를 제공하고자 함(이정림 외, 2021).
- 취약계층 가정 및 쌍태아의 발달과 양육 환경, 태아기 환경에 대한 종단자료를 구축하여 한국 영유아 교육·보육 패널 자료의 가치와 활용성을 높이고자 함(이정림 외, 2021).

나. 연구 내용

- 한국 영유아 교육·보육 패널을 구축하고, 구축된 패널을 유지하고 관리하는 방안을 마련하였음.
- 2021년에 시작된 기초조사 I, II를 2022년 8월까지 수행하여 임부와 태아에 관한 자료를 수집하고 데이터베이스화하였음.
- 2022년도에 1차년도 조사의 일환으로 생후 1개월 신생아의 산모를 대상으로 우울 문항 조사를 실시하여 데이터베이스화하였음.
- 2022년도에 수행되는 1차년도 조사 영역 및 변인을 확정하고, 아동 대상 발달 검사 및 가정환경검사 도구 등을 확정하였음.
- 1차년도 조사를 위한 조사원 교육을 준비하고 진행하였음.
- 1차년도 조사로 패널 아동이 만 4개월이 되는 시점에 어머니 및 아버지 대상 온라인 조사와 주양육자 대상 가구방문 면접조사를 통하여 아동 특성, 부모 특성, 가구 특성, 지역 특성, 정책 특성과 같은 아동을 둘러싸고 있는 전반적인 양육 환경에 관한 내용을 조사하여 데이터베이스화함.
- 기초조사 I, II 자료에 대한 에디팅 및 클리닝 등을 거친 후 기술통계 분석을 실시하였음.
- 기초조사 I, II 자료의 대표성 확보를 위해 가중치 산출 작업을 수행하였음.
- 2021년도에 기획하였던 중장기 조사 설계 내용을 토대로 2023년도 한국 영유아 교육·보육 패널의 추진 방안 등을 제시하였음.

다. 연구 방법

□ 문헌연구 및 관련자료 고찰

- 1차년도 조사내용과 관련된 선행연구 검토 및 영아 발달검사와 가정환경검사에 관한 매뉴얼 및 관련 연구 등을 고찰하였음.

□ 자문회의 및 간담회 개최

- 1차년도 조사 영역 및 변인의 타당성과 적절성 검토, 가중치 산출 등을 위한 전문가 자문회의와 간담회 등을 개최하였음.
- 2차년도 조사 변인 구성 준비를 위한 자문회의와 연구협력진 회의 등을 12월에 개최하였음.

□ 기초조사 I, II 실시

- 2022년 1월~8월 출생아를 가진 임부를 모집할 때 수행하였던 기초조사 I은 2021년 9월에 시작하여 2022년도 4월에 종료되었음.
- 임신 후반부인 임신 32~37주차에 수행하였던 기초조사 II는 2021년 12월에 시작하여 2022년 8월에 종료되었음.

□ 1차년도 조사 실시

- 1차년도 조사는 출생아가 생후 1개월 시점의 산모 대상 온라인 조사, 생후 4개월 시점의 어머니와 아버지 대상 온라인 조사 및 주양육자 대상의 가구방문 TAPI(Tablet Assisted Personal Interview) 대면조사로 진행되었음.
- 먼저, 2022년도에 패널 아동이 생후 1개월이 되는 시점에 산모 대상의 우울 문항을 조사하였고 2022년 2월부터 9월까지 진행되었음.
- 다음으로, 패널 아동이 생후 4개월 되는 시점에 가구방문을 통한 TAPI 방식의 면접조사가 이루어지고, 가구방문 1~2주 전에 출생아의 어머니와 아버지를 대상으로 온라인 설문조사를 진행하였음.

□ 조사원 교육 및 간담회

- 조사원 교육은 1차년도 조사에 관한 개요 소개를 포함하여 TAPI 수행 실습 등을 진행하는 일정으로 구성되었고, 영아 발달검사 및 가정환경검사 내용에 대한 소개와 검사수행 절차에 관한 교육 및 실습이 진행되었음.

- 1차년도 조사를 거의 완료하는 12월 3주시점에 전국의 5개 지역(서울, 대전, 광주, 부산, 대구)에서 조사원 대상 사후 간담회를 개최하여 조사 진행 상황에서의 경험(조사 진행 관련 특이사항 등) 및 애로사항 등을 청취하였음.

□ 기초조사 및 1차년도 자료 에디팅 및 클리닝

- 기초조사 I, II 자료, 생후 1개월 산모 대상 우울 문항 조사 자료, 생후 4개월 어머니 및 아버지 대상 조사 자료, 주양육자 대상 조사 자료에 대한 에디팅 및 데이터 클리닝 등을 수행함.

□ 가중치 산출

- 기초조사 I, II에서 수집된 자료의 결측치(missing data)와 무응답자 조정 등을 통한 가중치 부여 및 자료 보완작업을 수행함.

□ 변수명 생성, 코드북, 도구프로파일 및 사용자 지침서 작성

- 2023년도에 공개 예정인 기초조사 설문 문항에 대한 변수명 생성 및 코드북을 작성하고 척도 문항에 대한 도구프로파일을 작성하며, 패널 자료 이용자를 위한 사용자 지침서를 작성함.

□ 패널 관리 및 홍보

- 패널 유지를 위하여 저소득 및 다문화 패널의 보상체계 별도 마련, 출산 선물 제공, 조사를 완료한 참여자 대상의 추첨을 통한 경품 제공, 발달검사 결과 제공, 조사원 관리 등과 같은 다양한 대책을 마련하여 수행하였음.
- 패널 홍보를 위해 패널 소개 리플렛 등을 제작하여 배포하고, 영유아 교육·보육 패널 홈페이지의 활용도를 높이고자 하였음.

라. 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 보고서 구성

□ 본 보고서는 2022년도의 사업 내용과 2021년도와 2022년도에 걸쳐 수행하였던 기초조사 I, II의 자료에 대한 기초분석 결과를 포함하고 있음.

- ‘한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2022’ 보고서에는 2022년도 사업 내용과 2021년도부터 수집하였던 기초조사 자료에 대한 분석이 각 장으로 구성되었음.

2. 표본설계 및 조사대상 모집방법 개발

가. 표본설계 및 패널 구축 개요

□ 표본설계 및 추출방법의 개요

- 신생아 코호트 구축을 위해 「한국 영유아 교육·보육 패널 연구(Korean ECEC Panel Study)」 1차년도 과제에서 다음의 표본설계 단계를 적용함.
- 1) 최신 인구 총조사를 활용한 모집단 파악, 2) 추출단위(sampling unit)와 표본추출 틀(sampling frame) 확정, 3) 표본 크기와 목표 오차 수준 설정, 4) 층화 및 추출, 5) 가중치 산출 및 모수 추정법 마련

나. 임부 모집 현황 및 특성

□ 임부 및 패널 아동 모집 현황

- 수도권 임부모집과 다문화 가구와 저소득 가구의 추가 모집을 위해 두 차례 (2021년 12월→2022년 2월→2022년 4월) 모집 기한 연장함.
- 최종 임부 모집 규모는 3,380명(임부 기준)에 달하며, 권역별 분포는 서울 521명(15.4%), 경기/인천 1,037명(30.7%), 대전/세종/충청/강원 365명(10.8%), 대구/경북 409명(12.1%), 부산/울산/경남 572명(16.9%), 광주/전라/제주 476명(14.1%)임.

□ 저소득 및 다문화 패널 모집 현황

- 전체 모집 임부 3,380명 중, 다문화 가구 임부 95명(2.8%), 저소득 가구 임부 72명(2.1%)으로 집계됨.

□ 쌍생아 패널 모집 현황(2022.12.29. 기준)

- 전체 3,380가구 대비 전체 쌍태아 가구는 62(1.8%)개 가구로 출생아 규모는 3,442명임.
- 쌍생아 가구는 서울 9(1.7%), 경기/인천 14(1.4%), 대구/경북 13(3.2%), 부산/울산/경남 13(2.3%), 광주/전라/제주에 12(2.5%) 분포함.

□ 저소득, 다문화, 쌍태아 패널 가구 모집과 활용

- 저소득과 다문화 가구의 출산이 코로나19 사태 등으로 전체 출산율에 비해 더

급격하게 감소하여 임부 기준으로 저소득(2.1%)과 다문화 가구(2.8%)는 기존 계획보다 저조한 실적을 보임.

- 2022년 12월 29일 기준으로 쌍태아 가구는 62개였고, 1차년도 조사가 완료되는 2022년 12월 이후 최종적인 모집 규모에는 다소 변동이 있을 수 있음.
- 이와 더불어 쌍태아 가구에서 영아 2명이 모두 패널로 조사에 참여하지 않은 경우도 있어 아동 기준의 패널 규모는 1차 본조사의 자료 취합이 완료되는 2023년 1월 이후에 확정될 예정임.
- 저소득, 다문화, 쌍태아 출생아들의 특성을 고려한 보다 차별화된 조사내용을 포함할 필요가 있음.

다. 한국 영유아 교육·보육 패널 가중치 산출 방안

□ 표본설계 개요

- 건강보험심사평가원에서 제공한 산부인과 요양기관 명부를 표본추출틀(sampling frame)로 활용함. 표본추출과정은 2단계로, 1단계→의료기관을 추출단위(sampling unit), 2단계→해당 의료기관에서 임신부(신생아 가구)를 추출단위로 사용함.
- 의료기관 층화변수는 병원 규모와 지역으로 병원은 대형병원(종합전문병원/종합병원)과 병원, 의원으로 구분하였고, 지역의 경우에는 전국의 시도를 6개 권역으로 묶어 층을 구성하였음.

□ 가중치 산출 방안

- 다단계 표본추출, 불균등 확률추출 등이 사용된 복합표본설계(complex sampling design)를 적용함.
- 패널 탈락을 고려한 보정작업을 수행하며 모집단 정보를 이용한 벤치마킹¹⁾ 조정 과정을 통하여 1차년도 가중치를 마련하고 1차 본조사 완료 후 신생아 패널의 1차년도 가중치를 최종 산출할 계획임.

1) 벤치마킹 조정 과정에서 사용되는 모집단 정보는 인구총조사 결과 중 시도 및 성별 출생아 수, 다문화 가구 출생아 수, 차상위 이하 가구 출생아 수 등이다. 일반 출생아 현황은 「인구총조사」 결과를 이용하고, 다문화 가구 및 차상위 이하 가구 출생아 현황은 「인구동향조사」 결과를 이용할 예정임.

□ 추정 방법

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

라. 데이터 관리 및 패널 유지·관리

□ 기초조사 및 1차년도 조사 데이터 관리

- 기초조사와 1차년도 조사 자료 관리를 위해서 변수명을 정하고, 사용자 지침서를 작성하여 패널 자료 이용자의 자료 활용을 용이하게 하고자 함.
- 한국 영유아 교육·보육 패널 데이터의 변수명은 사용자의 편의를 고려하여 변수명을 통하여 변수를 직관적으로 이해할 수 있도록 단순하게 하는 것을 원칙으로 하여 변수코드에 불필요한 정보는 최소화하고자 함.
- 한국 영유아 교육·보육 패널 사용자 지침서는 조사 개요, 자료구조 및 구성, 자료 분석 방법, 설문지 구성 및 내용, 변수 가이드(변수명, 결측치 처리) 등의 내용을 포함하여 구성하고자 함.

□ 패널 유지 및 이탈률 관리

- 패널의 유지를 위하여 각 조사별 사례비 지급, 문자 및 SNS를 통한 연락, 이사 가구 추적 조사, 정보 변동에 관한 자발적 연락에 대한 인센티브 제공, 기념일 선물 및 경품 이벤트 제공, 리플렛 및 홈페이지 홍보, K-DST 검사 결과 부모 보고서 작성 및 전달을 진행함.
- 패널 이탈률 관리를 위하여 배경특성을 중심으로 이탈 패널과 유지 패널 두 집단의 차이를 파악하는 T검정 및 카이검정을 수행하고, 배경특성이 표본 이탈에 미치는 영향을 확인하기 위하여 주요 특성을 중심으로 로지스틱 회귀분석을 실시하고자 함.

3. 임부대상 기초조사 분석 결과

가. 일반적 특성

□ 인구사회학적 특성

- 평균 연령은 임부 32.43세, 배우자 34.86세이며 가구소득은 301~500만원이

47.9%로 가장 많고, 501~700만원, 101~300만원, 701만원~900만원, 901만원 이상, 100만원 이하 순임.

- 임부 중 56.4%가 취업 중이고 비취업/비학업은 41.8%, 학업 중인 경우는 1.7%임.
- 학력은 대졸이 53.6%로 가장 많고 전문대 21.2%, 고졸 14.8%임.
- 태아의 출생순위: 첫째 62.1%, 둘째 31.1%, 셋째 이상 6.9%임.

□ 취약계층 비율: 저소득층은 전체의 2.1%, 다문화 가구는 2.8%임.

나. 임신 및 출산 관련 특성

□ 임신 과정 및 산전 관리

- 계획 임신 77.6%, 비계획 임신 22.4%이며, 25~34세, 취업모, 700만원 이상 집단에서 계획 임신 비율 높음. 또한 전체의 12%가 인공수정/시험관 등 보조 생식술을 이용한 임신이며, 고연령, 700만원 이상 집단에서 비율이 높음.
- 45.7%가 임신 전 예방접종을 하였으며, 취업 중, 700만원 이상, 대도시에서 접종률이 높으며, 다문화 집단의 접종률은 14.5%로 현저히 낮음. 산전검사는 42.1%가 받았는데, 만 25세 미만 집단에서 10.5%로 현저히 낮고 대체로 소득이 높을수록 수검 비율이 높아짐. 산전검사를 보건소에서 받은 비율은 26.1%로, 대도시와 고소득 집단에서 낮음.

□ 태내 환경 특성

- 식품첨가물 포함 음식이나 레토르트 식품 섭취에 있어서 일주일에 3회 미만 섭취가 가장 많은 비율을 차지하는 등 전반적으로 주의하고 있지만, 레토르트 식품 하루 2회 이상 섭취 비율이 만 25세 미만, 300만원 미만 집단에서 상대적으로 높게 나타남.
- 전자파 노출 정도와 관련하여 핸드폰 사용량을 조사한 결과, 자는 동안에도 핸드폰을 가까이 둔다는 비율이 만 25세 미만과 중소도시 거주 임부에게서 상대적으로 높게 나타남.

□ 출산 관련 특성

- 임신과 출산 관련 정보 획득은 온라인 커뮤니티에서 얻는 비율이 68.4%이며

그룹별 특성과 관계없이 유사한 양상이나 다문화 가구에서는 해당 경로를 통한 습득이 39.1%로 낮고 지인으로부터 정보 습득이 50.7%로 가장 많음.

다. 어머니 신체 및 건강 특성

□ 병력

- 임신 전 정신질환, 만성질환이나 간, 신장, 암 등의 병력에 있어 만 25세 미만에서 우울증 9.5%, 만 35세 이상, 700만원 이상 소득 집단에서 갑상선 질환이 각각 5.9%, 7% 집계되었음.
- 임신 중 질환으로는 임신성 당뇨가 9.4%로 가장 많은데, 연령이 높을수록, 취업 중인 어머니에게서, 300만원 미만 집단에서 상대적으로 높게 나타남.
- 유전 질환이 모계 1.5%, 부계 1.8%로 낮지만, 소득이 낮은 집단에서 상대적으로 높게 나타남.

□ 영양제 복용

- 통합건강증진 사업의 일환으로 보급하는 엽산제, 철분제 복용 비율이 각각 81.7%, 92.2%로 높음. 그러나 만 25세 미만에서 상대적으로 낮음. 그 외 영양제는 소득이 높을수록 복용률이 높아짐.

□ 흡연 및 음주

- 임신 중 흡연 비율이 0.8%, 음주 비율이 0.6% 수준인데, 만 25세 미만에서 특히 높게 나타났으며 흡연빈도와 양도 하루 4.21회, 4.46개비로 나타남.

라. 어머니 정서 및 심리적 특성

□ 임신에 대한 정서

- 임신에 대한 정서는 기쁘다는 긍정적 응답이 85%로 대다수이지만, 연령 간에 차이가 있으며, 만 25세 미만에서 긍정 75.9%로 긍·부정 혼재와 응답이 나뉘며, 부정적 응답은 0.9%로 소수이지만 만 35세 이상에서 1.3%로 상대적으로 조금 더 높게 나타남. 또한 다문화 가구에서 93.7%로 일반 가구 84.7%에 비해 높음.

□ 심리적 특성

- 임신 중 우울은 임신 후반기에 우울 정도가 심해지는 경향을 보임. 경도우울

군, 중도우울군 비율이 기초조사 I 시점에서 8.4%, 6%에서 기초조사 II 시점에는 10.8%, 12.2%로 늘어나고, 5.29점에서 6.46점으로 늘어남(점수범위: 0~30점).

- 임신 중 스트레스는 평균 46.48점(점수범위: 19~95점)으로 5점 척도 기준 문항별 평균적으로 2.44점이며, 집단 특성에 따른 차이는 유의미하지 않음.
- 자존감은 평균 38.72점(점수범위: 10~50점)으로 만 25세 미만, 비취업/비학업, 300만원 미만, 읍면지역, 다문화 가구에서 상대적으로 낮게 나타남.

마. 결혼 관련 특성

□ 결혼만족도 및 부부갈등

- 결혼만족도 평균 4.24점(1~5점), 부부갈등 평균 12.71점(8~40점)으로 연령, 취업여부, 소득에 따른 차이가 나타남.
- 연령별로는 결혼만족도는 만 35세 미만이 가장 낮고, 부부갈등은 만 25세 미만이 가장 높음. 취업별로는 비취업/비학업모에게서 결혼만족도가 가장 낮고, 부부갈등도 높음. 소득별로는 소득이 높을수록 만족도는 높고, 갈등은 낮음. 다문화 가구는 만족도는 낮은 반면, 갈등 수준은 통계적으로 유의미한 차이는 아니지만 더 낮게 나타남.

바. 근로 및 학업 특성

□ 향후 근로 및 학업 계획

- 취업모 대상 향후 근로계획은 가구소득 높은 집단과 대도시에서 계속 근무하겠다는 비율이 높음,
- 출산 후 직장으로의 복귀에 대해서는 91.8%가 복귀하겠다고 응답하였으며, 출산 후 12~18개월 사이에 복귀하겠다는 응답이 47.7%로 가장 많음. 대체로 고소득 가구에서 복귀 시기가 더 짧은데, 대리양육에 소요되는 비용과 근로소득을 고려한 것으로 추정됨.
- 전업모 대상 향후 취업이나 학업 계획은 계획이 없다는 응답이 26.4%로 가장 많고 1~2년 이내 22.6%, 3~5년 이내 20.6%임. 소득과 지역에 따른 분포 차이가 나타나, 소득이 높은 집단과 대도시에서 취업/학업 계획이 없음.

□ 취업 및 근로 특성

- 현 직업은 사무종사자 37.8%, 전문가 및 관련 종사자 33.7%, 종사상 지위는 정규직/상용직이 88.8%로 고용형태가 상대적으로 안정적인 편임.
- 근로시간도 주당 40시간이 45.4%로 가장 많고, 평균은 37.8시간임. 700만원 이상에서 50시간 이상 응답비율이 가장 높고, 평균 근무시간도 고소득 38.9시간으로 더 많음. 저소득 가구에서 50시간 미만 비율과 평균 근무시간이 적게 나타남.

□ 임신부 근로시간 단축 제도 인지 및 사용

- 임신부 근로시간 단축 제도 인지 및 사용 관련 조사 결과 91.4%가 알고 있으며 대체로 소득이 높은 집단에서 인지 비율이 높음. 실제 이용 경험 및 향후 이용 의향에 대해서 37.1%가 이용 중이며 고소득 집단에서 이용 비율이 높음. 해당 제도가 없는 직장에 다닌다는 비율이 300만원 미만 집단에서 더 높게 나타남.

사. 정책 시사점

□ 임부 연령별 현황 및 시사점

- 만 35세 이상 임신부에게서 임신성 당뇨, 갑상선 질환 등의 비율이 높아 건강 관리 차원에서 우려될 만한 측면이 발견되었으나, 이들 상당수는 가구 소득과 연계되어 있어 고소득인 비율이 높고 임신에 대한 관리도 잘 이루어지고 있음을 알 수 있음.
- 이에 비해 만 25세 미만 임부의 경우 임신에 대한 준비가 미흡하고, 건강관리 측면에서도 우려할만한 점들이 조사결과 나타남. 계획 임신 여부, 산전검사, 철분제/엽산제 복용률이 낮고, 상대적으로 레토르트 식품, 전자파 노출 등은 높으며, 임신 중 흡연과 음주 비율도 높게 나타나 주의가 필요함. 임신 전 우울증 비율도 높으며, 부부갈등도 높고, 자존감은 상대적으로 낮은 것으로 나타나 이들에 대한 심리적, 물질 지원 등이 이루어질 필요가 있음.

□ 가구소득별 현황 및 시사점

- 가구소득에 따라 임신부의 임신 전후 관리와 정서, 심리적 상태, 결혼 관련 특성, 근로 관련 특성 등 전반에 걸쳐 유의미한 차이가 나타나, 전반적으로 고소득 집단에서 양호한 결과가 나타남.

- 반면 소득이 낮은 집단에서 계획 임신 여부, 산전 검사 수행 비율, 영양제 복용률, 식품첨가제 함유 음식이나 레토르트 식품 섭취 등에 있어서 전반적으로 관리가 미비한 경향이 나타남. 건강상태와 관련해서도 임신성 당뇨가 300만 원 미만 집단에서 높게 나타났고, 유전질환도 높게 나타남.
- 정서 및 심리, 결혼 관련 특성도 전반적으로 소득이 낮은 집단에서 부정적으로 나타나 이들에 대한 심리적 지원도 필요함.
- 근로 조건 등도 상대적으로 열악하여, 휴직이나 임신부 단축근무 등의 제도적 지원을 받기 어려워 어려움이 가중될 것으로 사료됨.

□ 취업/학업상태별 현황 및 시사점

- 비취업 임부에게서 취업 중이거나 학업 중인 임부에 비해 자아존중감, 우울, 부부갈등, 결혼만족도 등에 있어 부정적인 결과가 나타나 이들을 대상으로 한 심리·정서적인 지원책 마련이 필요함.
- 산부인과, 보건소나 산후조리원 등을 통하여 국가나 지자체 수준에서 임신부를 위한 심리·정서 지원책을 마련하여 제공하는 것이 필요함.

□ 저소득 가구 관련 현황 및 시사점

- 사례수가 적은 특성에 따라 통계적으로 유의미한 결과 도출은 어려우나, 전반적으로 일반 가구보다 부정적으로 나타남.
- 그렇지만 정부에서 지원하는 복지혜택 등으로 영양제 복용률, 산전검사, 임신 및 출산 관련 교육 등 기본적인 관리는 이루어지고 있다고 판단됨.

□ 다문화 가구 관련 현황 및 시사점

- 다문화 가구 역시 사례수 특성상 통계적으로 유의미한 결과 도출은 어려우나, 산전 검사, 예방접종 등 산전 관리에 있어 일반 가구에 비해 미흡한 특징을 보임. 또한 임신 및 출산에 대한 교육 경로가 다른 집단과 다르게 지인에게 얻는다는 응답이 높고 온라인 커뮤니티를 통한 습득은 낮게 나타나 향후 전달체계 마련 시 참고할 필요가 있음.
- 임신 중 관리는 일반 가구에 비해 양호한 반면, 자아존중감, 결혼만족도 등은 상대적으로 낮음.

4. 1차년도(2022년) 조사

가. 1차년도 조사 절차 및 진행경과

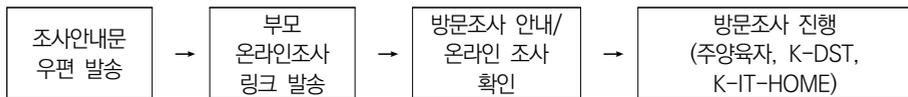
□ 생후 1개월 조사

- 생후 1개월 조사는 기초조사 I 및 기초조사 II 설문을 모두 완료한 임부(패널)를 대상으로 온라인으로 실시하였으며, 기초조사 시 수집한 출산예정일을 기준으로 2022년 2월~9월에 이루어짐.
- 조사대상 3,133명 중에서 89.1%인 2,790명이 응답하였으며, 그 중 다문화 가구는 71가구, 저소득 가구는 58가구임.

□ 생후 4개월 조사

- 생후 4개월 조사는 기초조사 I에 참여한 임부(패널)를 표본으로 삼으며, 출산한 자녀가 생후 4개월 된 패널가구부터 순차적으로 연락하여 조사를 진행함.

[그림 1] 생후 4개월 조사 절차



- 부·모 온라인 조사는 개별 연락처로 온라인 설문 웹사이트 링크를 전달하여 부·모가 개별적으로 응답할 수 있도록 함.
- 가구 방문조사에서는 주양육자 대상 설문조사, 영아 대상 발달검사(Korean Developmental Screening Test: 이하 K-DST), 가정환경 검사(Korean Infant/Toddler Home Observation for Measurement of the Environment: 이하 K-IT-HOME)을 수행함.
- 전체 패널 3,377가구를 대상으로 2022년 6월부터 조사를 시작하였음.
 - 온라인으로 진행되는 어머니 조사는 69.3%(2,341명), 아버지 조사는 62.6%(1,599명) 응답하였음.²⁾
 - 조사원이 방문하여 실시하는 주양육자 조사(K-DST 및 K-IT-HOME 포함)는 현재 패널영아 3,439명 기준 76.6%(2,634명)가 응답하였음.³⁾

2) 2022년 12월 29일 기준임.

나. 1차년도 조사 내용

□ 생후 1개월 조사 내용

- 자녀 출산 후 생후 1개월 시점에서 출생아의 생년월일 정보와 산모의 정서 상태를 알아보기 위해 우울 문항을 중심으로 질문지를 구성하여 조사하였음.

□ 생후 4개월 조사 내용

- 아동특성에 관한 조사내용에는 일상생활(수면, 실내외활동), 건강(신생아 건강, 장애, 예방접종 및 검진, 질병 및 치료, 건강 일반), 신체발달(신체특성, 운동능력), 인지 및 언어발달, 사회정서발달(기질 등) 특성을 포함함.
- 부모특성은 개인 및 부부특성(근로특성, 결혼만족도 등), 부모 개인의 심리·정서적 특성(자아존중감, 우울, 성격 등), 양육(양육분담, 양육특성, 양육환경, 후속출산 계획, 모유수유 등), 양육지원(산후 지원, 사회적 관계), 부모건강(임신출산, 부모건강, 생활습관)으로 구성하여 조사함.
- 가구특성으로는 인구학적 특성(가구원, 다문화가족 특성 등), 경제적 특성(소득, 지출, 부채 등), 물리적 환경 특성(주거환경, 생활환경) 등을 조사함.
- 지역사회특성으로는 일반적 특성(가구 소재지, 거주기간)과 지역사회 환경(양육환경에 대한 인식, 육아지원기관)에 대해 조사함.
- 정책특성으로는 영유아 교육·보육 정책 방향(방향성, 필요성), 육아지원정책에 대한 평가(현금 지원, 현물/바우처 지원, 시간 지원)로 구성하여 조사함.

5. 2022년 사업 요약 및 향후 추진 방안

가. 2022년 사업 요약 및 정책적 시사점

- 2022년도 한국 영유아 교육·보육 패널 사업은 2021년도와 2022년도에 걸쳐서 이루어진 사업과 2022년도에 주로 이루어진 사업으로 크게 두 가지로 구분될 수 있음.

- 2021년~2022년에 걸쳐 수행되었던 주된 사업은 임부 모집 및 임부 대상의

3) 2022년 12월 29일 기준임.

기초조사 I, II의 실시였음.

- 2022년도의 주요 사업은 1차년도 조사 수행, 기초조사 자료 관리 및 분석, 패널 관리 및 홍보였음.

□ 기초조사 자료를 분석한 결과를 토대로 임신부 연령이 만 25세 미만인 경우, 가구소득이 낮거나 다문화 가구인 경우에는 사회 및 국가적 지원과 관리가 각 별히 필요한 것으로 나타나 이에 대한 정책적 시사점을 제시함.

- 만 25세 미만 임부를 위한 임신 준비 및 건강관리 지원을 위해 예비 부모교육 프로그램의 제공 및 활성화를 통하여 임신과 출산에 대한 준비를 할 수 있도록 지원하고, 이들 임부를 지원하는 정책 및 제도 등에 관한 안내를 개별적으로 받아볼 수 있도록 핸드폰 등을 통하여 전달하는 방안을 제안함.
- 저소득 가구 임부와 그 가족에 대한 다차원적인 지원이 필요한 것으로 나타나서, 선진국처럼 저소득 가구의 임신부를 포함한 만 3세 미만의 영유아를 지원하는 조기드림스타트 사업 기반을 구축하여 저소득 가정의 임신부와 영유아에 대한 보다 집중적인 지원을 제안함.
- 다문화 가구 임부를 고려해서 다문화가족지원센터 등과 연계하여 직접 정보를 전달하는 방식이 더 효율적일 수 있음을 제안하였고, 다문화 가구 임부가 한국 사회 및 문화에 잘 적응할 수 있도록 심리·정서적 지지를 위한 개별 상담 프로그램 및 부부관계 증진 프로그램 등의 지원 방안을 제안함.

나. 한국 영유아 교육·보육 패널 2023의 향후 추진 방안

□ 한국 영유아 교육·보육 패널의 중장기 추진 방향

- 2021년도에 기획된 중장기 조사 설계에 따라서 2023년부터는 매년 1회의 아버지 및 어머니 대상 온라인 조사와 가구방문을 통한 TAPI 조사, 또한 패널 아동이 다니는 기관(예: 어린이집 혹은 유치원, 초등학교)의 기관장과 담임교사 대상 온라인 조사가 수행될 예정임.
- 2021년도에 한국 영유아 교육·보육 패널의 중장기 계획으로 만 3세 유아코호트를 추가적으로 구축하는 방향을 제안한 바 있음. 향후 유보통합 등에 관한 효과성 검증 등을 위해서 보육·교육 기관을 중심으로 대표성 있는 영유아 표본을 구축할 필요가 있음.

- 전 세계적인 코로나19 팬데믹 현상 방역 조치로 국내·외 출입국이 제한됨에 따라 다문화 가구 및 저소득층 가구의 일부 모집이 어려웠음을 감안하여 향후 해당 가구 패널의 추가 모집 등도 고려해 볼 수 있음.

□ 한국 영유아 교육·보육 패널 2023의 향후 추진 방안

- 2022년도에 1차년도 조사를 완료한 가구를 패널로 구축하여 해당 패널을 관리하고 유지하기 위한 방안을 마련함.
- 2023년도에 실시될 2차년도 조사 변인을 확정하고, 2차년도 조사 수행을 위한 조사원 교육 지침 등을 마련함.
- 2022년도 12월에 완료되는 1차년도 조사 자료(1개월 조사 및 4개월 조사) 구축을 위한 횡단 자료 에디팅 및 기초조사 I, II와 연계한 종단 자료 에디팅을 수행함.
- 기초조사 데이터 공개 준비를 위한 제1회 학술대회를 개최함. 학술대회 전에 기초조사 문항에 대한 변수명 확정, 기초조사 데이터의 효율적 사용을 위한 사용자 지침서 및 도구 프로파일 제공 준비를 완료함.
- 1차년도 조사 자료(패널 출생아 1개월 시점에 실시했던 우울 문항 조사, 패널 출생아 4개월 시점에 실시했던 어머니 및 아버지 대상 조사, 가구방문을 통한 주양육자 조사)의 대표성을 확보하기 위한 가중치를 산출함.
- 1차년도 조사(1개월 조사 및 4개월 조사) 자료에 대한 기초통계 분석을 실시함.
- 2024년도 연구에 필요한 척도로 구성된 문항이나 검사 도구 등에 관한 타당화 연구를 수행함.
- 패널 홍보를 위한 홈페이지 업데이트, 2023년도 조사 안내를 위한 리플렛 및 안내문 제작 등을 수행함.

I

서론

- 01 연구의 필요성 및 목적
- 02 연구 내용
- 03 연구 방법
- 04 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 보고서 구성

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

가. 연구의 필요성

최근 지속되고 있는 한국의 저출생 문제를 극복하기 위해 국가에서는 출산을 장려하고 강조하는 정책에서 건강한 임신과 출산, 출생한 아이가 건강하고 건전하게 성장하고 발달할 수 있도록 지원하는 정책으로 방향을 전환하였다. 한 아동이 건강하게 출생하여 안전한 환경에서 행복하게 성장할 수 있도록 지원하는 것은 태어난 아동에 대한 권리의 존중이고 사회적 책무이기도 하다. 아동의 성장과 발달은 부모의 양육 태도와 같은 미시적 체계를 포함하여 아동이 속해 있는 국가의 육아지원정책이나 제도와 같은 거시체계의 영향을 많이 받는다. 한국은 지난 10여 년간 저출생 문제의 극복 등을 위해서 과거 어느 시기보다도 육아지원정책 분야에 가장 많은 재정적 투자가 이루어졌고 관련 제도가 만들어졌다. 2013년부터 본격적으로 시작된 무상보육, 누리과정 지원, 아동수당 등을 비롯하여 가장 최근의 2022년도부터 시작된 첫 만남 꾸러미, 영아수당 지원 등과 같은 육아지원정책이 확대되었다. 또한 임신·출산 관련 정책도 최근 매년 지원 비용과 대상 등이 확대되고 있고, 육아 휴직 및 유연근무 등과 같은 일-가정 양립 지원 정책도 이용자가 증가하고 있는 사회적 분위기로 변하고 있다.

지난 10여 년간 집중적으로 국가적 수준의 재정 투자가 이루어졌던 육아지원정책의 효과를 평가하고 방향성을 재검토하기 위해서는 정책 대상이 되는 영유아와 영유아를 둘러싼 육아 환경에 대해 중장기적 추적 데이터가 필요하다(이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재, 2021: 19-20). 육아지원정책은 아이를 양육하는 부모와 시간에 따라 급변해가는 자녀의 성장 모두에 직접적으로 영향을 미치는 포괄적인 아동·가족 정책으로, 복지와 보육, 보건, 교육, 문화 등과 같은 다양한 영역에서 그 성과가 중장기적으로 면밀히 분석되어야 한다(이정림 외,

2021: 20). 이러한 정책 효과에 대한 평가는 그를 증명해 줄 과학적 데이터에 근거한 분석을 요구하며 이를 위한 장기적, 포괄적 데이터를 산출할 수 있는 작업으로서 다양한 연령의 영유아 교육·보육 관련 패널 조사가 필요하다.

한국 아동의 성장과 발달을 종단적으로 추적 조사하고 있는 대표적인 연구로는 육아정책연구소의 ‘한국아동패널(현재 명칭: 한국아동 성장발달 종단연구)’ 연구를 들 수 있다. 한국아동패널 연구는 2008년 출생아를 모집하여 현재까지 매년 조사가 이루어지고 있으나, 최근 10여 년간에 급격하게 이루어진 육아지원정책 분야에 대한 변화를 반영하지 못한다는 제한점과 패널이 청소년 시기로 접어들어 영유아 교육 및 보육과 같은 육아정책 데이터로서의 의미가 떨어지고 있어 학계와 현장 전문가 및 부처로부터 새로운 출생아 패널 구축에 대한 요구가 지속적으로 있었다(이정림 외, 2021).

이상과 같은 배경으로 한국아동패널 연구를 통하여 축적된 노하우 등을 토대로 2021년도에는 새로운 영유아 패널을 기획하여 한국아동패널의 주요한 정체성과 장점은 유지하면서 기존 패널과의 차별성을 부각시키고자 하였다(이정림 외, 2021: 20). 기존 2008년도 출생아 패널인 한국아동패널은 저소득과 다문화 가정 등 취약계층을 포함한 다양한 사회 구성원 가구가 충분히 포함되지 못했다는 비판의 목소리가 있었다. 비취약계층 위주의 자료 수집과 분석으로 취약계층의 특성과 요구를 제대로 반영하지 못했던 점을 보완하여 보다 다양한 집단의 특성과 요구를 반영하고 태어난 모든 아동이 건강하고 행복하게 살아갈 수 있는 사회를 이루어나가기 위한 토대를 마련할 수 있는 기초자료 생성에 한 걸음 더 나아가고자 하였다. 이에, 저소득과 다문화 가구를 일정 표본 배분함으로써 취약계층의 영유아 보육·교육 데이터로서의 가치와 활용성을 높이고자 하였다(이정림 외, 2021: 20).

다음으로, 신생아와 산모를 표본으로 구축했던 기존 한국아동패널 연구와는 달리 한국 영유아 교육·보육 패널에서는 쌍태아를 포함한 태아와 임부를 표본으로 구축함으로써, 출생 이전 태아시기에 임부의 신체적, 정신적 건강과 환경요인에 대한 보다 구체적인 정보를 수집하고자 하였다. 임부의 임신 중 스트레스 및 우울 등을 포함한 심리·정서 상태에 대하여 분만 후 회고 방식으로 응답하는 대신 해당 시기에 직접 조사함으로써 보다 정확한 정보를 수집할 수 있고, 임부시기에 별도의 조사를 통하여 태아와 관련한 보다 풍부한 정보를 얻을 수 있는 장점을 살리고자 하였다.

더불어서, 한국아동패널에서는 표본 구축 시 제외되었던 다태아를 한국 영유아 교육·보육 패널에서는 표본에 포함하였다. 2021년도에 확정하였던 표본설계의 원칙에 따라 쌍생아 모집에 대한 일정 수준의 표집 규모를 정하지는 않았지만 임부 모집을 진행하면서 다태아를 임신한 임부를 자연스럽게 포함하는 방식으로 연구설계를 하였다. 다태아인 경우 쌍태아가 가장 큰 비중을 차지하고 있음을 고려하여 쌍생아만을 포함하는 것으로 기획된 바 있다. 쌍태아를 포함한 태아와 임부를 모집하여 횡단 및 종단자료를 수집함으로써 패널 데이터가 설명할 수 있는 정책적, 학술적 이슈의 범위를 더욱 넓히고자 하였다.

특히, 한국 영유아 교육·보육 패널은 한국 영유아가 경험하는 교육·보육 관련 변인에 관한 정보를 생애 초기인 신생아부터 수집하는 것에 중점을 두었다(이정림 외, 2021: 21). 2020년도부터 시작되었던 사상초유의 코로나19 사태, 2022년도부터 시행되는 첫 만남 꾸러미와 영아수당, 2023년부터 지급 예정인 부모급여와 같은 생애 초기 사건 및 출산·육아지원정책 등이 2022년도 출생아의 가정 양육과 보육, 유아교육에 미치는 횡단 및 종단적인 영향을 파악할 수 있는 중요한 기초자료를 생산하고자 한다. 이에, 2023년부터는 가정과 육아지원기관에서의 영유아 보육 및 교육에 관련된 조사 내용이 더 확대될 것이다.

나. 연구의 목적

2022년도의 한국 영유아 교육·보육 패널 연구의 목적은 2021년도에 설정하였던 연구 목적과 유사하며, 2021년도에 제안(이정림 외, 2021: 22)하였던 연구 목적을 토대로 한국 영유아 보육·교육 패널 2022 연구의 목적을 다음에서 구체적으로 제시하였다.

첫째, 태아기를 거쳐 신생아, 영유아, 아동기에 이르기까지 아동과 가장 밀접한 환경인 가정에서의 양육, 기관에서의 보육 및 교육 경험, 사회적 지원 및 지역사회 환경, 육아지원정책 및 제도 등이 시간의 흐름에 따라 아동의 성장과 발달에 어떠한 영향을 미치는지에 관한 횡단 및 종단적 자료를 수집한다. 이를 통하여 아동의 건강한 성장과 발달을 지원할 수 있는 새로운 정책 수립 및 기존 정책에 대한 효과성 제고 등을 위한 근거를 마련할 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

둘째, 최근 매년 확대되고 있는 임신·출산 정책, 육아 지원 정책과 일-가정 양립

지원 정책 등에 따른 육아환경의 차이가 2008년 아동패널 출생아 세대와 비교하여 어떤 긍정적·부정적인 차이가 있는지를 파악하여 향후 한국 아동의 발달에 긍정적으로 기여할 수 있는 육아정책의 방향과 구체적인 방안을 모색하고 추진할 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

셋째, 저소득과 다문화 가정과 같은 취약계층 가정의 영유아 양육 및 보육·교육 환경에 대한 자료와 쌍태아를 포함한 태아기 환경에 대한 중단자료를 구축함으로써 한국 영유아 교육·보육 패널 자료의 가치와 활용성을 높이고자 한다.

넷째, 10년 이상 축적되는 한국 영유아 교육·보육 패널 자료 제공을 통하여 국내·외 학계 및 현장 전문가들이 한국 아동의 성장과 발달, 보육 및 교육 등 관련 학술적 연구를 심화시키고 축적된 학술적 연구 결과 등을 통해 육아정책 방향성의 재정립 등에 기여하고자 한다. 또한, 국내·외 관련 전문가와의 학문적 교류 활성화를 통해 국가적 위상을 높이고자 한다.

2. 연구 내용

다음에서 한국 영유아 교육·보육 패널의 2021년도 연구 내용을 먼저 개괄적으로 소개한 후 영유아 교육·보육 패널의 2022년도 연구 내용을 제시하였다.

가. 한국 영유아 교육·보육 패널의 2021년도 연구 내용

한국 영유아 교육·보육 패널의 2021년도 연구 내용은 개괄적으로 소개하면 다음과 같다.

첫째, 한국 영유아 교육·보육 패널의 중장기적인 사업 운영 방향을 기획하였다.

둘째, 한국 영유아 교육·보육 패널의 표본설계 및 임부 모집 방안을 기획하였다.

셋째, 한국 영유아 교육·보육 패널의 향후 10년에 걸친 중장기적인 조사내용 영역 및 변인을 개발하였다.

넷째, 표본설계를 토대로 전국의 산부인과에서 2022년도 1월~8월까지 태어날 출생아를 가진 임부를 모집하여 2021년 9월~12월까지 기초조사 I, II를 시행하였다.

다섯째, 2021년도에 구축한 한국 영유아 교육·보육 패널에 대한 중장기 조사

설계 내용을 토대로 2022년도 한국 영유아 교육·보육 패널의 추진 방향과 방안 등을 제시하였다.

나. 한국 영유아 교육·보육 패널의 2022년도 연구 내용

한국 영유아 교육·보육 패널의 2022년도 연구 내용은 다음과 같다.

첫째, 한국 영유아 교육·보육 패널을 구축하고, 구축된 패널을 유지하고 관리한다. 2021년도에 기획된 표본설계를 토대로 전국 산부인과에서 2022년 1월~8월까지의 출생아를 가진 임부와 태아를 모집하여 임부 컨택 시에 시행한 기초조사 I 과 임신 후반부에 시행한 기초조사 II를 모두 완료한 참여자를 중심으로 한국 영유아 교육·보육 패널을 구축한다. 임부 컨택 시 시행하였던 기초조사 I의 참여자는 3,300명 수준을 목표로 하여 2021년 9월부터 2022년 2월까지 임부를 모집하였고, 저소득과 다문화 가정 임부와 서울 지역 임부 모집만을 2022년 4월 한 달 간 추가적으로 진행하였다. 2021년 11월부터 2022년 8월까지 진행되었던 기초조사 II까지 모두 완료한 참여자를 3,000명 정도 확보하여 한국 영유아 교육·보육 패널로 구축하고자 하였다. 또한, 패널 유실률을 최소화하여 구축된 패널을 잘 유지하고 관리하는 방안을 모색하였다.

둘째, 2021년부터 수행하였던 기초조사 I, II를 2022년 8월까지 수행하여 임부와 태아에 관한 자료를 수집하였다. 2022년 4월까지 기초조사 I을 완료하고, 2022년 8월까지 기초조사 II를 완료하여 임부의 임신, 출산 및 분만 관련 특성, 신체 및 정신 건강, 사회경제적 수준, 그 외 태아의 태내 환경 특성과 관련된 조사 자료를 데이터베이스화하였다.

셋째, 구축된 패널 중 2022년도에 출생한 신생아가 생후 1개월이 되는 시점에 산모 대상의 우울 문항 조사를 수행하였다. 예를 들면, 2022년도 1월 출생아의 경우 2022년 2월경 산모를 대상으로 우울 문항 조사를 응답하고, 2022년 8월 출생아의 경우에는 2022년 9월경 우울 문항 조사를 응답하도록 하였다. 한국 영유아 교육·보육 패널이 2022년 1~8월까지의 출생아로 구축되기 때문에 2022년 2월부터 산모 대상 우울 문항 조사가 시작되어 2022년 9월경에 출생아 기준 생후 1개월 시점의 산모 대상 우울 문항 온라인 조사를 완료하여 데이터베이스화하였다. 또한, 생후 1개월 산모 대상 조사를 위하여 기관생명윤리위원회(IRB)의 심의 절차를 거

쳐 승인을 받았다.

넷째, 1차년도 조사에 관한 조사영역 및 변인을 확정하고, 아동 대상 발달검사 도구 등을 확정하였다. 한국 영유아 교육·보육 패널의 출생아가 생후 4개월이 되는 시점에 어머니 대상, 아버지 대상 및 주양육자 대상의 설문조사를 위한 조사내용 및 변인, 조사방법 등을 확정하였다. 아동 대상 발달검사 및 가정환경검사 등과 같은 아동 발달과 관련된 검사 도구를 확정하였다. 또한, 1차년도 조사 수행을 위해 기관생명윤리위원회(IRB)의 심의 절차를 거쳐 승인을 받았다.

다섯째, 1차년도 조사를 위한 조사원 교육을 준비하고 진행하였다. 조사원의 일반적인 준수사항 등을 포함하여 주양육자 대상 TAPI(Tablet Assisted Personal Interview) 조사내용에 대한 교육 및 발달선별검사인 K-DST(Korean Developmental Screening Test), 가정환경검사인 K-IT-HOME(Korean Infant/Toddler Home Observation for Measurement of the Environment) 등에 관한 검사 내용 및 수행 방법 등을 매뉴얼로 작성하여 준비한 후 교육을 수행하였다.

여섯째, 1차년도 조사 수행의 일환으로 구축된 패널 아동이 만 4개월이 되는 시점에 어머니 및 아버지 대상 온라인 조사와 가구방문을 통한 주양육자 대상 대면 면접조사를 수행한다. 아동 특성, 부모 특성, 가구 특성, 지역 특성, 정책 특성과 같은 아동을 둘러싸고 있는 전반적인 양육 환경에 관한 내용을 조사하여 데이터베이스화한다.

일곱째, 기초조사 I, II를 통해 수집된 자료의 기술 통계를 분석하였다. 기초조사 I, II 자료에 대한 데이터 에디팅 및 클리닝 등을 거친 후에 모집된 임부와 태아의 특성 등을 파악하고, 취약계층(저소득 및 다문화 가구)의 특성을 파악하기 위한 기초통계 분석을 수행하였다.

여덟째, 기초조사 I, II의 자료 분석 시 자료의 대표성 확보를 위해 가중치 산출을 위한 작업을 수행하였다.

아홉째, 2021년도에 기획하였던 한국 영유아 교육·보육 패널의 중장기 조사설계 내용을 바탕으로 2023년도 한국 영유아 교육·보육 패널의 추진 방안 등을 제시하였다.

이상에서 언급하였던 연구 내용을 추진 단계별로 정리하였다(그림 I-2-1 참조).

[그림 I-2-1] 연구 내용 및 추진 단계 개요

연구 내용 및 단계	2022년 주요 수행 내용 및 시기
↓	
한국 영유아 교육·보육 패널 구축 (2021. 9~2022. 2) (2022. 4)	2022년 1월~8월 출생아를 가진 임부와 태아를 모집하여 패널로 구축 2022년 1월~2022년 2월, 2022년 4월(저소득/다문화 가정 임부 및 서울지역 임부 추가모집)
↓	
기초조사 I, II 수행 (2021. 9~2022. 8)	임부 컨택 시 기초조사 I, 임신 32~37주차에 기초조사 II 실시 기초조사 I: 2022년 1월~4월, 기초조사 II: 2022년 1월~8월 실시
↓	
생후 1개월 신생아의 산모 대상 온라인 조사 준비 및 수행 (2022. 1~9)	산모 대상 우울 문항 온라인 조사 준비 및 IRB 승인(2022년 1월) 출생아가 생후 1개월이 되는 시점에 산모 대상 우울 문항 온라인 조사: 2022년 2월~9월 실시
↓	
1차년도 조사 영역 및 변인 확정, IRB 승인 (2022. 1~4)	- 출생아가 생후 4개월이 되는 시점에 어머니 및 아버지 대상, 주양육자 대상의 설문조사 내용 및 방법 확정 - 아동 대상 발달검사 도구 확정 - 1차년도 조사 IRB 승인(2022년 4월)
↓	
조사원 교육 준비 및 진행 (2022. 5~6)	- 출생아가 생후 4개월 되는 시점에 가구방문을 통해 수행할 영아 발달검사 및 가정환경검사 내용 및 절차 안내 매뉴얼 작성 - 조사원의 일반적인 준수사항 및 출생아가 생후 4개월 되는 시점에 수행하게 될 주양육자 대상 가구방문 조사 내용 및 TAPI 수행 실습
↓	
어머니 및 아버지 대상 온라인 조사 (2022. 6~12)	- 출생아가 생후 4개월 되는 시점에 실시하는 가구방문 TAPI 조사 1~2주 전에 어머니 및 아버지 대상 온라인 조사 실시
↓	
주양육자 대상 가구방문 TAPI 조사 (2022. 6~12)	- 출생아가 생후 4개월 되는 시점에 가구방문을 통한 TAPI 조사 실시
↓	
기초조사 I, II 자료 에디팅 및 분석 (2022. 8~10)	- 기초조사 I, II 자료 에디팅 - 변수명 생성, 도구프로파일 작성, 사용자 지침서 작성 - 기초조사 I, II 자료에 대한 기술 통계 분석
↓	
가중치 산출 (2022. 9~10)	- 가중치 산출을 위한 관련 통계 자료 수집 및 협의 - 가중치 산출 원고 작성
↓	
최종보고서 작성 및 향후 추진 방안 제안 (2022. 10~12)	- 최종보고서 작성 - 향후 추진 방안 제안

연도별 한국 영유아 교육·보육 대상의 출생아 연령 및 전반적인 조사 기획 개요는 다음 <표 I-2-1>과 같다. 2022년도의 경우에는 2021년부터 수행되어 왔던 기초조사와 1차년도 조사가 동시에 수행되는 특성이 있다.

<표 I-2-1> 연도별 한국 영유아 교육·보육 패널 대상 출생아 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

3. 연구 방법

가. 문헌연구 및 관련자료 고찰

한국 영유아 교육·보육 패널 연구의 1차년도 조사내용과 관련된 선행연구, 국내외 패널 및 코호트 등의 종단연구 조사내용과 문항 척도 등을 검토하였다. 또한, 2022년도에 수행하는 영아 발달검사와 가정환경검사에 관한 매뉴얼 및 관련 연구 등을 검토하였다.

나. 자문회의 및 간담회 개최

1차년도 조사 영역 및 변인의 타당성과 적절성 등을 확보하기 위하여 변인별로 해당 분야의 전문가 자문을 통하여 관련 변인과 문항을 검토하였다. 또한, 발달검사 선정과 조사내용 확정을 위한 해당 분야 전문가 의견을 수렴하였다.

기초조사 I, II 및 1차년도 조사를 통해 수집된 자료의 가중치 산출 등을 위한

통계학 관련 전문가를 대상으로 자문회의를 개최하였다. 12월에는 2023년도 조사 영역 및 조사변인 등을 구체적으로 준비하기 위한 자문회의 및 연구협력진 회의를 개최하였다. 다음 <표 I-3-1>에서 개최되었던 자문회의 및 연구협력진 회의 일정, 내용 및 참석자를 제시하였다.

자문회의 외에 조사기관과의 조사 진행 관련 협의를 위한 간담회, 가중치 산출을 위한 외부 공동연구진 간담회, K-DST 발달검사 결과 보고서 작성 등을 위한 연구협력진과의 간담회가 수시로 개최되었다.

<표 I-3-1> 자문회의 개최 일정 및 내용

일시	자문내용	원의 참석자
2022. 2. 25.(금)~ 2022. 3. 2.(수)	수유, 영양, 수면 등을 포함한 영 유아 건강 관련 설문 문항 검토	홍석진(대구가톨릭대 소아청소년과 교수) 김용주(한양대 소아청소년과 교수) 김은희(충남대 소아청소년과 교수)
2022. 3. 14.(월)~ 2022. 3. 18.(금)	부모지원 및 사회적 관계 질문 작성 관련 서면 자문	김고은(성신여대 유아교육과 교수)
2022. 3. 23.(수)	가중치 산출	이기재(방통대 통계데이터과학과 교수)
2022. 3. 21.(월)~ 2022. 3. 25.(금)	설문지 3종 종합 검토(1차)	김지형(평택대 아동청소년교육상담학과 교수) 신나리(충북대 아동복지학과 교수) 정은희(한국보건사회연구원 센터장)
2022. 3. 28.(월)~ 2022. 4. 1.(금)	설문지 3종 종합 검토(2차)	정익중(이화여대 사회복지학과 교수) 장영은(중앙대 사회복지학과 교수) 전홍주(성신여대 유아교육과 교수)
2022. 5. 24.(화)	K-IT-HOME 조사원 교육 및 관 찰자간 신뢰도 확보 방안 관련 논 의	박신진(연세대 생활환경대학원 객원교수) 우현경(연세대 겸임교수)
2022. 12. 5.(월)	2023년도 조사변인 구성 방향	김지형(평택대 아동청소년교육상담학과 교수) 신나리(충북대 아동복지학과 교수)
2022. 12. 13.(화)~ 12. 16.(금)	다문화 가구 대상 설문 문항 구성 (서면 자문)	임지영(경북대 아동학부 교수) 그레이스정(서울대 아동가족학과 교수)
2022. 12. 14.(수)	생활시간조사 관련 문항 구성 및 활용 방안	차승은(수원대 아동가족복지학과 교수)
2022. 12. 26.(월)	쌍태아 가구 대상 설문 문항 구성	최승아(고려대 의과대학 교수)
2022. 12. 28.(수)	2023년도 조사변인 구성 검토	김지형(평택대 아동청소년교육상담학과 교수) 신나리(충북대 아동복지학과 교수)

다. 기초조사 I, II 실시

1) 기초조사 I 실시

2022년 1월~8월까지의 출생아를 가진 임부 모집과 기초조사 I에 대한 시행은 2021년도 9월부터 시작되어 2022년도 4월에 종료되었다. 2021년도에 이어 2022년 1~2월까지 임부와 태아 모집 및 기초조사 I을 실시한 후 2월 28일에 종료하였다. 2월말까지의 임부 모집 결과, 서울 지역, 저소득 및 다문화 가구 임부 모집이 부진하여 2022년 4월 한달 간 추가적으로 해당 가구 임부를 중심으로 모집하였다. 이에 관하여 육아정책연구소 기관생명윤리위원회(IRB)에 연구 설계 내용에 관한 변경 신청 및 심의를 통하여 승인(KICCEIRB-2021-제09호: 부록 1 참조)⁴⁾을 받은 후 저소득 및 다문화 가구, 서울 지역 임부 모집이 추가적으로 4월에 진행된 바 있다. 이에 임부 모집 시에 실시하는 기초조사 I은 2022년 4월 30일에 종료되었다. 기초조사 I은 임부 컨택 시 TAPI 면접 조사 방식으로 진행되었다.

2) 기초조사 II 실시

임신 후반부에 실시하는 기초조사 II는 2022년 8월에 종료되었다. 기초조사 II는 임부의 핸드폰이나 컴퓨터를 활용한 온라인 조사로 진행되었다. 기초조사 II에서는 다문화 가정 임부를 위해서 질문지가 한국어 뿐 아니라 영어, 중국어, 베트남어, 일본어, 캄보디아어로 번역되어 한국어와 다문화 가구 임부 개인별 해당 모국어가 병기된 형태로 제시되었다.

2022년도에 수행되는 기초조사 I, II의 조사내용은 2021년도에 수행되었던 조사 내용과 동일하며 다음 <표 I-3-2>에서 조사 방법 및 주요 조사영역을 제시하였다.

4) 2021년도의 IRB에서 승인 받은 연구기간(2021. 9. 5.~2022. 8. 31.)은 기초조사 II가 완료되는 시점인 2022년 8월까지였기 때문에 2021년도에 승인받았던 연구 계획서 등에 대한 변경 심의를 거쳐 승인을 받았음.

〈표 I-3-2〉 2021년도 기초조사 내용

구분	대상	조사시기	조사방법	주요 조사 영역
기초조사 I	2022년 1월~8월 출산 예정인 임부	모집 당일	면접 TAPI 조사	- 임신 특성 - 결혼상태 및 시기 - 부모의 인구사회학적 특성 - 어머니의 정서 특성 - 가구 특성 - 패널 참여 의향 및 연락처
기초조사 II		임신 주수 32~37주차	온라인 조사	- 태아 특성 - 임신 관련 특성 - 출산 및 분만 관련 특성 - 태내 환경 특성 - 어머니 신체·건강 특성 - 어머니 심리적 특성 - 결혼 관련 특성 - 어머니의 인구사회학적 특성: 취업모 근로 특성 포함

라. 1차년도 조사 실시

1차년도 조사는 출생아가 생후 1개월 시점의 산모 대상 온라인 조사, 생후 4개월 시점의 어머니와 아버지 대상 온라인 조사 및 주양육자 대상의 가구방문 TAPI 조사로 시행되었다. 2022년도에 수행되는 1차년도 조사 전반에 관하여 육아정책연구소 기관생명윤리위원회(IRB)의 심의를 거쳐 승인(KICCEIRB-2022-제01호: 부록 1 참조)을 받았다.

1차년도 조사에 대한 구체적인 소개에 앞서 2022년도에 수행되었던 기초조사를 포함하여 1차년도 조사의 전반적인 종류, 조사 시기, 조사 대상 및 조사 내용을 개략적으로 다음 〈표 I-3-3〉에 먼저 제시하였다.

〈표 I-3-3〉 2022년도 수행 기초조사 및 1차년도 조사

조사 종류	조사 시기	조사 대상	조사 내용	조사 방법
기초조사 I	2022. 1~2, 4	임부	임신 특성, 부모의 인구학적 특성, 어머니 정서 특성, 가구 특성 등	TAPI 면접 조사
기초조사, II	2022. 1~8	임부	태아 및 임신 관련 특성, 출산 및 분만 특성, 어머니의 건강 및 심리 특성 등	온라인 조사

조사 종류	조사 시기	조사 대상	조사 내용	조사 방법
1차년도 조사 (생후 1개월 조사)	2022. 2~9	산모	우울	온라인 조사
1차년도 조사 (생후 4~7개월 조사)	2022. 6~12	아버지, 어머니	인구학적 특성, 근로특성, 부모의 심리적 특성, 부부관계, 양육특성, 부모건강, 소득, 육아지원정책 등	온라인 조사
		주양육자 주양육자	아동의 일상생활/건강/발달 특성, 양육분담 및 양육환경, 가구의 경제적 특성 및 물리적 환경, 지역사회 환경, 육아지원정책 이용 및 만족도 등	TAPI 면접 조사
			K-DST	TAPI 면접 조사
			K-IT-HOME	관찰 및 주양육자 면접

다음에서 출생아가 생후 1개월이 되는 시점에서 수행하는 산모대상 우울 문항 온라인 조사, 만 4개월 시점에 수행하는 어머니 및 아버지 대상 온라인 조사 및 가구방문을 통한 주양육자 대상 TAPI 조사에 관하여 보다 구체적으로 소개하였다.

1) 생후 1개월 산모 대상 온라인 조사

2022년도에 출생한 아이가 생후 1개월이 되는 시점에 산모 대상의 우울 문항을 온라인 조사를 통하여 수행하였다. 한국 영유아 교육·보육 패널의 출생아가 2022년도 1월~8월생이어서 산모 대상 온라인 조사는 2022년 2월부터 9월까지 진행되었다.

2) 생후 4개월 어머니, 아버지 및 주양육자 대상 조사

한국 영유아 교육·보육 패널의 출생아가 출생 후 만 4개월 정도 되는 시점에 TAPI를 이용한 주양육자 대상의 가구방문 대면조사와 부모 대상 온라인 설문조사를 통하여 광범위한 1차년도 조사가 이루어진다. 본격적인 가구방문을 통한 TAPI 방식의 면접조사가 이루어지기 앞서 가구방문 1~2주 전에 출생아의 어머니와 아버지를 대상으로 실시되는 온라인 설문조사에서는 어머니와 아버지 특성 등과

관련된 내용을 조사한다. 이를 위해 2021년도에 기획된 증장기 조사내용 설계를 토대로 아버지와 어머니 대상, 주양육자 대상 설문지 3종의 내용을 구성하고 조사 영역 및 변인 등을 확정하였다.

다음 <표 I-3-4>에서 1차년도 조사에서 수행되는 조사영역 및 변인을 제시하였다.

<표 I-3-4> 1차년도 조사 영역 및 변인

	구분			응답자
	대분류	중분류	소분류/변인명	
아동 특성	일상생활	수면	수면환경, 수면시간, 수면습관	○
		실내외활동	배변/씻기 습관 특성	○
	아동건강	신생아 건강	신생아 검사 및 결과 이상 유무 신생아 집중치료실(NICU) 치료 여부	○
		장애	장애판정 여부, 장애 유형 및 정도	○
		예방접종 및 검진	예방접종 여부, 건강검진 수검 여부	○
		질병 및 치료	응급실 방문 및 입원 여부, 질환 진단 여부	○
	신체발달	건강 일반	평소 건강상태	○
		신체특성	체중, 신장, 두위	○
	인지 및 언어발달	운동능력	대근육 운동, 소근육 운동	○
		인지발달	인지	○
	사회정서발달	언어발달	언어	○
		정서	기질	○
	사회성	사회성	사회성	○
		개인 특성	인구학적 특성	종교, 최종학력, 혼인상태
근로 특성	취업/학업 상태, 직종, 종사상 지위, 근로시간		●	
심리·정서적 특성	심리적 특성		자아존중감, 우울	●
	성격		그릿	●
부모 특성	주양육자	부부관계	결혼만족도, 부부갈등	●
		시간대별 주양육자		○
	양육분담	양육/가사 분담 비율		○
		아버지의 양육 참여		◐
	양육특성	양육행동, 양육스트레스, 양육 신념		●
		자녀 가치		●
	양육환경	가정환경의 질		○
	후속출산 계획	이상 자녀 수, 후속 출산 계획 여부 및 자녀 수, 후속 출산 미계획 사유, 후속 출산 계획의 주결정자		◐

구분				응답자
대분류	중분류	소분류/변인명		
		모유수유 및 피부 접촉	모유수유 계획, 모유수유 준비 내용, 현재 모유수유여부, 개월별 수유 방법, 모유수유 중단 시기, 모유수유 중단 이유, 출산 직후 모자 피부 접촉 여부, 출산 후 첫 모유수유 시점, 출산 후 24시간 이내 모유수유 미수행 사유	●
	양육 지원	산후 지원	산후조리원 이용 여부 및 만족도, 산후도우미 이용 여부 및 만족도, 산후조리원 모자 동실 이용 여부, 출산 및 양육 관련 교육	●
		사회적 관계	사회적 지원 인원, 사회적 지원	○
	부모건강	임신출산	분만 형태, 출산 직전 임부 몸무게, 임신 기간 신체적·정서적 활동	●
		부모건강	장애 여부 및 정도, 흡연 여부 및 습관, 임신 중 흡연 여부, 간접흡연, 음주 여부 및 습관, 임신 중 음주 여부	●
생활습관		스마트폰 과의존	●	
가구 특성	인구학적 특성	가구원	가구원 수, 가구 구성 형태, 부모-아동 동거 여부, 비동거 이유	○
		다문화가족 특성	출신국, 한국 거주 기간, 언어 구사 수준	●
		주양육자	주양육자-아동 관계, 성별, 연령, 최종학력	○
	경제적 특성	소득	월평균 가구소득	○
			근로(사업)소득	●
		지출	월평균 가구지출, 식비, 주거비, 의료비, 자녀 교육·보육비	○
		부채	부채 여부 및 부채액, 부채 월 상환액	○
		빈곤	기초생활보장 급여 수급 여부, 차상위계층 여부	○
		사회경제적 지위	주관적 사회경제적 지위	○
	물리적 환경 특성	주거환경	주택 점유형태, 주거 유형, 주거 공간, 주거 면적, 주거지 방 개수, 현거주지 거주 이유	○
생활환경		반려동물 여부	○	
지역 특성	일반적 특성	가구 소재지	시·도, 도시규모	○
		거주기간	주양육자의 현거주지 전입 시기	○
	지역사회 환경	지역사회 양육환경에 대한 인식	지역사회 환경에 대한 인식, 지역사회 양육환경 만족도	○
		지역사회 내 가용 육아지원기관	유치원, 보육시설, 기타 기관	○
정책 특성	영유아 교육·보육 정책 방향	방향성	육아지원정책 방향 우선순위	●
		필요성	영유아 교육·보육 비용지원정책 필요도 평가	●

구분				응답자
대분류	중분류	소분류/변인명		
육아지원정책 평가 (이용 여부, 중요도, 만족도)	현금 지원	아동수당, 영아수당, 양육수당, 출산급여, 배우자 출산급여, 근로장려세제, 자녀장려세제	○	
	현물/바우처 지원	첫 만남 이용권, 건강보험 임신·출산 진료비 지원, 산모·신생아 건강관리지원사업, 아이돌봄지원사업, 기저귀·조제분유 지원사업	○	
	시간 지원	어머니 육아휴직, 아버지 육아휴직, 어머니 육아기 근로시간 단축, 아버지 육아기 근로시간 단축, 임신기 근로시간 단축, 시간외 근로금지, 야간 및 휴일 근로제한, 가족돌봄휴가, 시차출퇴근제, 선택근무제, 재택근무제, 원격근무제	●	

응답자 구분: ○ 주양육자, ●아버지, ●어머니, ●아버지 어머니 모두

다음에서 생후 4개월 시점에 이루어지는 1차년도 조사에서 어머니 및 아버지 대상 온라인 조사와 가구방문을 통한 주양육자 대상 TAPI 조사에 관하여 보다 구체적으로 설명하였다. 한편, 다문화 가구 임신부를 위해서 1차년도 조사 질문지는 한국어 뿐 아니라 영어, 중국어, 베트남어, 일본어로 번역되어 한국어와 다문화 가구 임신부 개인별 해당 모국어가 병기된 형태로 제시되었다. 기초조사에서는 캄보디아어까지 포함되었으나 캄보디아 임부는 총 3명으로 많은 분량의 질문지를 번역하여 제공하기보다는 통역사와 동행하는 것이 비용상 효율적일 것으로 판단하여 캄보디아어의 병기는 제외하였다.

가) 어머니 및 아버지 대상 온라인 조사

어머니 및 아버지 대상 온라인 조사는 가구방문을 통한 TAPI 조사 시행 1~2주 전에 어머니와 아버지의 개별 연락처를 통하여 온라인 설문 웹사이트를 전달함으로써 핸드폰이나 PC 등을 통하여 응답할 수 있도록 한다. TAPI 조사 이전에 어머니와 아버지의 특성을 비롯하여 육아지원정책 이용 여부, 중요도 및 만족도 등에 대한 조사를 수행한다.

나) 가구방문을 통한 주양육자 대상 TAPI 조사

TAPI 조사는 가구방문 당일 신생아의 주양육자를 대상으로 일대일 면접조사 방

식으로 진행한다. 출생아가 4개월이 되는 시점에 가구방문을 통하여 주양육자를 대상으로 아동특성 및 가구특성, 양육환경, 지역사회 특성 등을 조사한다. 가구방문을 통한 면접조사에서는 응답의 정확도를 높이기 위한 문항 간의 로직 등을 구성하여 수행할 수 있는 TAPI 방식의 조사를 준비하여 조사를 수행한다.

최근에는 패널 조사에서 PAPI(Pen and Pencil Personal Interview)나 CAPI(Computer Assisted Personal Interview) 대신 TAPI 방식 조사를 다음과 같은 이유로 많이 활용하고 있다. 첫째, 조사원이 응답자에게 질문지 문항을 직접 묻고 응답자의 응답을 조사표에 기록하는 기존의 PAPI와 같은 타계식 조사 방식으로 응답의 정확성을 높일 수 있다. 둘째, 문항 간의 로직 설정이 가능하고, 소프트 및 하드체크 설정이 가능하다. 셋째, 실시간 데이터 업로드가 가능하고 실시간 실사 진행 현황 파악이 가능하다. 넷째, 노트북 등을 활용한 CAPI보다 휴대의 편의성 및 조사 환경의 적합성 등을 고려할 수 있다.

3) 영아 대상 발달검사(K-DST) 및 가정환경 검사(K-IT-HOME) 수행

출생아가 만 4개월 시점에 실시하는 가구방문 조사에서 영아 대상 발달검사와 가정환경검사를 수행하도록 하였다. 영아 대상 발달검사 수행을 위해 K-DST 4~5개월용과 6~7개월용 설문지를 TAPI 방식으로 구성하여 진행하였다. 또한 영아용 가정환경검사(K-IT-HOME) 수행을 위해 조사원 매뉴얼을 준비하고 TAPI 방식으로 수행할 수 있도록 구성하였다.

다음에서 K-DST와 K-IT-HOME 수행과 관련한 내용을 보다 구체적으로 서술하였다.

가) 영아 대상 발달검사(K-DST) 수행

2022년도 1차년도 조사의 일환으로 출생아가 만 4개월 시점에 수행하는 가구방문 조사에서 주양육자의 협조를 받아서 영아 대상의 발달검사(K-DST)를 수행하고자 하였다. 한국어아동패널은 영아 대상의 발달검사를 위해 K-ASQ와 Denver 발달검사 도구를 사용하였다. 두 개의 발달검사는 모두 국외의 발달검사 도구를 한국 실정에 맞도록 번안하여 표준화한 도구이다. 최근에는 국내에서 한국 아동을 대상

으로 자체적으로 개발하여 표준화된 발달검사 척도인 K-DST가 한국 아동을 대상으로 영유아건강검진 등을 포함하여 광범위하고 보편적으로 이용되고 있다. 이에, 한국 영유아 교육·보육 패널에서는 영아 발달검사를 위해 K-DST를 사용하였다.

나) 가정환경 검사(K-IT-HOME) 수행

영아 시기에는 가정환경이 영아의 발달에 가장 큰 영향을 주는 환경임을 고려하여 한국 영아를 대상으로 표준화된 영아용 가정환경 검사(K-IT-HOME)를 수행하기로 하였다. 한국아동패널의 경우에는 영아용 가정환경검사는 수행하지 못하였고 유아용 가정환경검사(EC-HOME)와 아동용 가정환경검사(MC-HOME)를 수행했던 바 있다. 생애 초기의 영아기에 가장 중요한 환경이 가정환경이라는 점을 고려할 때 영아용 가정환경검사를 통하여 가정환경의 질을 측정하는 것이 매우 필요하다는 관련 전문가 의견 및 선행연구 분석 내용 등을 수렴하여 2021년도에 기획하였던 중장기 조사영역 및 조사변인에 K-IT-HOME이 포함되었던 바 있다. 이를 토대로 2022년도에 처음으로 표준화된 한국 영아용 가정환경검사(K-IT-HOME)를 수행하기로 하였다.

(1) 관찰자간 일치도 산출을 위한 준비

한국아동패널에서 활용하였던 유아용(EC-HOME)과 아동용 가정환경검사(MC-HOME)는 그 중요성에도 불구하고, 검사를 수행하였던 전국 조사자 간의 관찰자 일치도 값이 보고되지 않았다. 학계 전문가의 국내외 저널 논문투고를 통한 자료 이용 활성화와 이용자들의 편의성을 고려하여 2022년도에 수행하는 영아용 가정환경검사(K-IT-HOME)에서는 관찰자간 일치도를 산출하였다.

이를 위하여 한국 영아용 가정환경검사 표준화 연구를 수행하였던 연구진 2인을 교육 강사로 구성하여 K-IT-HOME 검사를 수행할 전국 조사원을 대상으로 가정환경검사의 이론과 실습 교육을 담당하도록 하였다. 전국 조사원 대상 교육을 수행하기 전에 먼저 2인의 교육 강사 간의 관찰자간 일치도를 산출하기 위해 2인의 교육 강사가 만 4개월 영아 가정을 방문하여 K-IT-HOME을 수행 한 후 응답값을 비교하였다. 총 45문항 중 3개 문항의 응답값에 차이가 있어 .093(93%)의 높은 관찰자간 일치도가 산출된 바 있으며, 응답값 차이에 관한 서로의 의견을 교환한

후의 사후평정에서는 모든 응답값이 일치하였다.

(2) 관찰자간 일치도 산출

조사원 교육 이후, 2명의 교육 강사가 조사원 62명의 관찰자간 일치도 산출을 위해 15개 가구의 패널 영아 가정 방문 조사에 동행해 K-IT-HOME을 실시하였다. 6월 3주~7월 2주에 걸쳐 진행되었으며 각 가정에 교육 강사 1명과 조사원 2~6명이 함께 방문하여 조사원 주도로 K-IT-HOME을 수행한 후 응답값을 비교하였다. 이러한 방식으로 산출된 관찰자간 일치 정도는 최소 .08(80%)에서 최대 .10(100%)으로 나타났고 평균 .092(92.2%)의 일치도를 보여서 일치도가 매우 높은 것을 확인하였다. 영아용 가정환경검사는 한국에서 이미 표준화된 도구이기도 하다(이영·이정림·박신진·정현주·우현경·구자연, 2012). 교육 강사는 패널 영아 가구방문을 통한 관찰자간 일치도 산출뿐만 아니라 가정방문 시 요구되는 검사 실시 태도와 방법 등에 관한 교육도 함께 진행했다.

마. 조사원 교육 및 간담회

출생아가 만 4개월 시점에 가구방문 조사를 수행할 조사원을 대상으로 교육을 실시하였다. 조사원 교육은 1차년도 조사에 관한 개요 소개를 포함하여 TAPI 수행 실습을 진행하는 일정으로 구성되었다. 또한 영아 발달검사 및 가정환경검사 내용에 대한 소개와 검사수행 절차에 관한 교육 및 실습이 진행되었다.

〈표 I-3-5〉 조사원 교육 일정 및 내용

일자	시간	교육 내용	교육 장소	대상
6월 7일 (화)	11:00 ~ 12:00	K-DST(발달검사)	서울	서울/강원/제주 면접원
	13:30 ~ 16:30	일반교육 (이론, 설문, TAPI)		
6월 8일 (수)	10:00 ~ 15:30	IT-HOME(관찰검사) 교육+실습	서울	서울/강원/제주 면접원
6월 9일 (목)	13:00 ~ 17:00	K-DST(발달검사) 일반교육(이론, 설문, TAPI)	부산	부산 면접원
			광주	광주 면접원
6월 10일 (금)	13:00 ~ 17:00	IT-HOME(관찰검사) 교육+실습	대전	부산/광주/대구/대전 면접원

일자	시간	교육 내용	교육 장소	대상
6월 13일 (월)	13:00 ~ 17:00	K-DST(발달검사) 일반교육(이론, 설문, TAPI)	대구	대구 면접원
			대전	대전 면접원

또한 1차년도 조사를 거의 종료하는 시점인 12월 3주(12.19~12.23)에 5일간에 걸쳐 전국의 5개 지역(광주, 대전, 부산, 대구, 서울) 실사기관의 조사원들과 육아 정책연구소 및 조사담당기관 연구진이 함께 사후 간담회를 개최하였다. 사후 간담회를 통해서는 조사 진행현황에 대한 공유, 패널 컨택 시의 애로사항 및 성공 사례, 패널 유지를 위한 선물 및 답례비에 대한 만족도, 조사 진행 관련 특이 사항이나 불편 사항 및 2023년도 조사를 위한 개선 사항 등에 관하여 직접 조사를 수행하였던 전국 조사원의 의견을 수렴하여 2023년도 조사에 반영하고자 하였다.

사후 간담회 일정 및 참석 인원은 <표 I-3-6>에 구체적으로 제시하였다. 본 연구의 연구진 6명과 조사기관 본사 담당자 3명은 지역별로 나누어서 참석하였다. 사후 간담회 이후, 조사기관 본사 담당자와 본 연구의 연구진이 최종적으로 지역별 사후 간담회 논의 결과를 공유하고 2022년도 조사 마무리를 위한 의견과 2023년도에 반영하여 할 내용 등을 종합적으로 정리하였다.

<표 I-3-6> 사후간담회 일정 및 참석자

일자	지역	참석자			
		연구진	조사기관 본사 담당자	지역 실사기관 담당자	조사원
12월 19일(월)	광주	2	2	1	5
12월 20일(화)	대전	2	2	1	9
12월 21일(수)	부산	2	2	1	11
12월 22일(목)	대구	2	2	1	7
12월 23일(금)	서울(강원)	4	3	2	15

바. 기초조사 및 1차년도 자료 에디팅 및 클리닝

기초조사 I, II 자료에 대한 에디팅 및 데이터 클리닝 등을 포함하여 생후 1개월 산모 대상 우울 문항 조사 자료의 에디팅 및 클리닝을 수행한다. 또한 출생아가 만 4개월 시점에 수행하는 어머니 및 아버지 대상 조사 자료 및 주양육자 대상 조

사 자료에 대한 에디팅 및 클리닝 작업을 수행한다. 마지막으로 기초조사 I, II, 생후 1개월 조사 및 생후 4개월 시점 조사의 횡단적 자료에 대한 에디팅 및 클리닝 뿐만 아니라 종단자료에 대한 에디팅 및 클리닝 작업을 수행한다.

사. 가중치 산출

기초조사 I, II에서 수집된 자료의 결측치(missing data)를 조정하고, 무응답자 조정을 통한 가중치 부여 및 자료 보완작업을 수행한다. 구축된 패널의 대표성 확보 등을 위해서 가중치를 산출한다.

아. 변수명 생성, 코드북, 도구프로파일 및 사용자 지침서 작성

2023년도에 공개 예정인 기초조사 설문 문항에 대한 변수명 생성 및 코드북을 작성한다. 또한 기초조사에 포함되었던 척도를 활용한 조사 문항에 관한 도구프로파일을 완성하고, 기초조사 자료를 활용하고자 하는 학계 및 현장 전문가 등을 포함한 대중 이용자를 위한 사용자 지침서를 작성한다.

자. 패널 관리 및 홍보

패널의 유지 및 관리를 위한 방안을 마련하고 추진하였다. 패널 유실률을 방지하기 위하여 저소득 및 다문화 패널의 보상체계 별도 마련, 출산 선물 제공, 조사를 완료한 참여자를 대상으로 추첨을 통한 경품 제공, 발달검사 결과 제공, 조사원 관리 등과 같은 다양한 방안을 마련하고 진행하였다.

패널의 지속적인 참여를 독려하기 위하여 패널 홍보 자료 등을 제작하고 배포하며, 영유아 교육·보육 패널 홈페이지 업데이트 작업 등을 수행하였다. 개설된 홈페이지를 통해 조사설계 및 조사내용을 탑재 및 업데이트하고 육아 관련 정보를 볼 수 있도록 해당 정보를 포함하고 있는 유관 기관 사이트를 연계하여 제공하였다. 또한, 패널 홈페이지를 통하여 본 연구에서 수행하였던 K-DST 발달검사 결과 및 경품 당첨자 등에 대해서도 확인할 수 있도록 하였다.

또한, 패널 홍보와 패널 조사에 대한 안내를 위한 패널 홍보 리플렛(부록 2 참조)과 패널 조사 안내문(부록 3 참조)을 제작하여 배포하고 홈페이지 등에 게시하였다.

4. 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 보고서 구성

본 보고서는 2022년도의 전반적인 사업 수행 내용과 2021년도와 2022년도에 걸쳐 실시하였던 임부 대상의 기초조사 I, II의 자료에 대한 기초분석 결과를 포함하고 있다. 한국아동패널이나 한국 영유아 교육·보육 패널은 자료를 대중에게 공개하는 것을 원칙으로 자료가 수집되기 때문에 대중 공개에 앞서 자료의 클리닝, 에디팅 작업 및 자료의 대표성을 높이기 위한 가중치 산출 작업 등에 많은 시간이 소요된다.

이에, 기존의 한국아동패널 연구 보고서의 경우에는 당해 연도 사업보고와 전년도에 수집되었던 자료에 대한 클리닝 및 에디팅 등을 거친 후의 전년도 자료에 대한 분석을 포함하고 있다. 즉, 자료 분석이 자료 수집 이후 1년 정도의 차이를 두고 이루어지고 있다. 예를 들면 2022년도의 보고서에는 2022년도 사업 내용과 2021년도에 수집하였던 자료에 대한 분석을 포함하는 방식으로 진행하고 있다. 한국 영유아 교육·보육 패널의 경우에도 비슷한 방식으로 진행될 것이다.

이상의 배경으로 한국 영유아 교육·보육 패널 2022 연구 보고서는 다음의 다섯 개의 장으로 구성되었다. 1장은 서론, 2장은 한국 영유아 교육·보육 패널 구축, 3장은 임부대상으로 2021년 9월부터 2022년 8월까지 수행하였던 ‘기초조사 분석 결과’, 4장은 2022년도에 수행하였던 ‘1차년도(2022) 조사’ 전반, 5장은 2022년 사업 요약 및 향후 추진 방안으로 구성되었다.

II

한국 영유아 교육·보육 패널 구축

- 01 표본설계 및 패널 구축 개요
- 02 임부 모집 현황 및 특성
- 03 한국 영유아 교육·보육 패널 가중치 산출 방안
- 04 데이터 관리 및 패널 유지·관리

II. 한국 영유아 교육·보육 패널 구축

1. 표본설계 및 패널 구축 개요

2022년 1월~8월 출생아 모집을 대비해 2021년에 시행된 표본설계와 패널 구축에 관한 내용을 간략하게 살펴보면 다음과 같다.

가. 표본설계 및 추출방법의 개요

1) 표본설계 단계

이 연구의 대표성 있는 신생아 코호트 구축을 위해 「한국 영유아 교육·보육 패널 연구(Korean ECEC Panel Study)」 1차년도 과제에서 표본설계 단계를 다음과 같이 설정하였다.

가) 최신 인구 총조사를 활용한 모집단 파악

신생아 코호트 구축을 위한 신생아 모집단 현황 파악을 목적으로 최신 인구 총조사 결과를 분석하며, 분석의 결과인 지역 및 성별 출생아 현황은 대표성 있는 표본을 추출하기 위한 기초자료로 활용한다.

나) 추출단위(sampling unit)와 표본추출 틀(sampling frame) 확정

코호트 구축을 위한 신생아 표본을 추출하기 위해 전국 산부인과 병원을 1차 추출단위(primary sampling unit; PSU)로 활용한다.

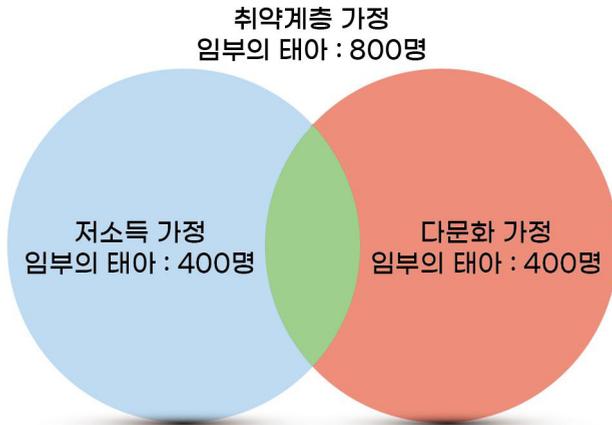
다) 표본 크기와 목표 오차 수준 설정

이 연구의 표본 크기는 1차년도 패널조사를 위해 3,500명의 신생아 가구(다문화 가구 400명, 차상위 이하 가구 400명 포함)를 최종 표본으로 추출하는 것을

원칙으로 하며 이에 따른 목표 오차 수준을 제시하고, 예상 표본 크기를 산출한다.

2021년도에 연구 설계 시, 저소득 가구 표본은 차상위계층 이하의 소득 가구(차상위 가구와 국민기초생활수급자 가구)로 하였으며, 다문화 가구 표본의 경우 중국, 필리핀, 베트남, 캄보디아, 일본의 국적을 가지고 있거나, 가졌던 사람(귀화자)을 대상으로 한정하였던 바 있다. 이는 통계청의 2019년 국적별 결혼이민자 및 국적취득자가 중국(한국계) 34.47%, 베트남 22.46%, 중국 18.93%, 필리핀 5.52%, 일본 3.41%, 캄보디아 2.38% 순이라는 결과를 바탕으로 고려하였으며, 이에 대한 국가 순서를 파악하고 다문화 관련 전문가 의견 등을 거쳐 최종적으로 선정된 결과였다.

[그림 II-1-1] 저소득 및 다문화 가정 태아 모집 할당



주: 저소득 가정이면서 다문화 가정인 사례가 있을 경우 800명보다 축소될 수 있음.
자료: '이정림 외(2021), 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소. p.35. [그림 1-3-3] 저소득 및 다문화 가정 태아 모집 할당' 인용함.

라) 층화 및 추출

층화 기준을 설정하고 1차 추출단위인 산부인과 의료기관 추출방법과 표본 병원에서 표본 신생아를 추출하는 방법을 제시한다.

마) 가중치 산출 및 모수 추정법 마련

신생아 코호트 구축을 위한 표본설계는 층화, 다단계 표본추출, 불균등 확률추출 등이 복합적으로 사용된 복합표본설계(complex sampling design)를 활용하였으며, 이를 반영한 가중치 산출 및 모수 추정법을 마련한다.

2) 출생아 모집단 분석

한국 영유아 교육·보육 패널의 조사단위는 코호트 조사 기준연도에 태어난 신생아로 시·도별 출생아 현황에 대한 최신 자료를 확보하여 지역, 가구 특성(다문화, 차상위 이하 가구), 출생 장소에 따른 분포를 분석한다.

가) 시·도와 가구 특성에 따른 출생아 현황

최신 출생아 현황은 통계청에서 2021년에 공표한 2019년도 『출생·사망 통계』 자료를 활용하였으며, 국내에서 2019년 기준 출생아는 총 302,676명이다. 시·도별로는 경기도가 83,198명(27.5%)으로 가장 많이 출생했고, 서울 53,673명, 경상남도 19,250명, 인천 18,522명, 부산 17,049명 순으로 나타났다.

2019년도 기준 다문화 가구 출생아 수는 17,939명으로 전체 출생아의 5.9%이고, 차상위 이하 가구 출생아는 전체의 1.7%이다.

〈표 II-1-1〉 시·도별 다문화 출생아, 차상위 이하 가구 출생아 현황

단위: 명, %

시·도	총 출생아 ¹⁾			다문화 가구 출생아 ²⁾			차상위 이하 가구 출생아 ^{3),4)}		
	출생아 수	비율 (%)	다태아 비중(%)	출생아 수	비율 (%)	비중 (%)	출생아 수	비율 (%)	비중 (%)
전국	302,676	100.0	4.6	17,939	100.0	5.9	5,001	100.0	1.7
서울	53,673	17.7	5.0	3,053	17.0	5.7	801	16.0	1.5
부산	17,049	5.6	4.3	850	4.7	5.0	334	6.7	2.0
대구	13,233	4.4	3.5	691	3.9	5.2	252	5.0	1.9
인천	18,522	6.1	5.0	1,139	6.3	6.1	360	7.2	1.9
광주	8,364	2.8	4.1	449	2.5	5.4	298	6.0	3.6
대전	8,410	2.8	3.9	423	2.4	5.0	218	4.4	2.6
울산	7,539	2.5	4.6	358	2.0	4.7	88	1.8	1.2
세종	3,819	1.3	5.1	108	0.6	2.8	21	0.4	0.5

시·도	총 출생아 ¹⁾			다문화 가구 출생아 ²⁾			차상위 이하 가구 출생아 ^{3),4)}		
	출생아 수	비율 (%)	다태아 비중(%)	출생아 수	비율 (%)	비중 (%)	출생아 수	비율 (%)	비중 (%)
경기	83,198	27.5	4.9	4,804	26.8	5.8	899	18.0	1.1
강원	8,283	2.7	4.9	441	2.5	5.3	155	3.1	1.9
충북	9,333	3.1	5.3	614	3.4	6.6	165	3.3	1.8
충남	13,228	4.4	3.8	929	5.2	7.0	177	3.5	1.3
전북	8,971	3.0	3.9	726	4.0	8.1	372	7.4	4.1
전남	10,832	3.6	4.4	849	4.7	7.8	195	3.9	1.8
경북	14,472	4.8	3.9	970	5.4	6.7	261	5.2	1.8
경남	19,250	6.4	4.2	1,185	6.6	6.2	307	6.1	1.6
제주	4,500	1.5	4.1	350	2.0	7.8	98	2.0	2.2

출처: 1) 통계청(2019). 2019년 출생·사망 통계 결과; 통계청 보도자료 (2020. 8. 26). 2019년 출생 통계

2) 통계청 보도자료(2020.11. 5.). 2019년 다문화 인구동태 통계

3) 한국사회보장정보원 내부자료. 2019년 12월 기준 2019년 차상위가구 출생아(자) 수

4) 보건복지부의 국민기초생활보장수급자 중 2019년 기준 만 0세 대상아동. 차상위 이하 가구 출생아수는 3)과 4)를 시도별로 합산하여 산출한 값임.

자료: '이정림 외(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소, pp.113-114. <표 III-2-2> 시·도 별 다문화 출생아, 차상위 이하 가구 출생아 현황' 인용함.

나) 출생아의 출생 장소 현황

이 연구는 병원을 1차 추출단위로 설정하였고 이에 따른 병원을 기반으로 한 신생아 표본추출을 시행하였다. 2019년 기준, 전체 출생아 중 99%인 301,120명이 병원에서 출생한 것으로 집계되어⁵⁾ 병원 기반의 신생아 표본추출이 전체 신생아 모집단을 대체로 포괄하기에 미포함 오차(non-coverage error)의 규모가 크지 않을 것으로 예상된다.

<표 II-1-2> 2019년 출생 장소별 출생아 현황

단위: 명

구분	전체	자택	병원	기타	미상
전국	302,676	988	301,120	396	172
서울	53,673	176	53,393	58	46
부산	17,049	72	16,950	22	5
대구	13,233	50	13,174	7	2
인천	18,522	62	18,430	26	4

5) 통계청(2019). 2019년 출생·사망통계 결과. 2019년 『출생·사망 통계』의 시·도별 출생 장소별 출생아 현황

구분	전체	자택	병원	기타	미상
광주	8,364	34	8,323	4	3
대전	8,410	49	8,345	14	2
울산	7,539	22	7,504	12	1
세종	3,819	22	3,792	4	1
경기	83,198	259	82,769	124	46
강원	8,283	21	8,242	15	5
충북	9,333	17	9,288	18	10
충남	13,228	34	13,167	12	15
전북	8,971	23	8,932	16	0
전남	10,832	31	10,784	13	4
경북	14,472	40	14,412	11	9
경남	19,250	65	19,136	34	15
제주	4,500	11	4,479	6	4

출처: 통계청(2019). 2019년 출생·사망 통계 결과.

자료: 이정립 외(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소, pp.114-115. <표 III-2-3> 2019년 출생장소별 출생아 현황' 인용함.

3) 표본추출단위 및 표본추출 틀

출생 코호트는 특정 연도에 태어난 신생아를 대상으로 표본을 추출해야 하므로 전국 출생아에 대한 명부 확보가 필요하나 이는 현실적으로 어려운 과업이다. 게다가 실제 명부 확보를 가정해도 신생아 가구가 전국적으로 산재하여 조사대상자와의 접근성 측면에서 어려움이 있다. 따라서 이 연구에서는 다단계(multi-stage) 표본추출법을 적용하였다.

다단계 표본추출법 적용을 위해 전년도 연구에서 표본추출의 1차 추출단위(PSU)로 전국 산부인과 관련 진료 병원을 이용하는 것으로 설계하였다. 먼저 건강보험심사평가원에서 제공하는 산부인과 요양기관 명부(리스트)를 표본추출 틀(sampling frame)로 설정하였다. 이에 산부인과 진료 의료기관을 1차 추출단위로 이들 기관 중 연구 협력진의 도움을 받아 분만 건수가 있는 의료기관 명부⁶⁾를 별도 구분하였다. 최종적으로 이들 기관을 추출틀로 사용하였으며 실제 표본추출틀로 사용된 분만 건수가 있는 531개 의료기관에 해당한다. 이들 531개 의료기관이

6) 건강보험심사평가원에서 제공하는 산부인과 요양기관 명부는 분만 건수 정보를 제공하지 않는다. 이에 따라 본 조사를 위해 구성한 각 시·도의 산부인과 자문 교수의 도움으로 분만 건수가 있는지를 파악하여 분만 건수가 있는 산부인과 요양기관을 대상으로 표본추출틀을 구성하였다.

표본추출틀 내에서 동질적인 특성을 갖도록 하고, 층 간에는 특성 차이가 있도록 구분하는 층화작업을 수행하였다.

이 연구에서 적용한 의료기관에 대한 층화변수는 병원 구분을 대형병원(상급종합병원/종합병원)과 병원, 의원으로 구분하고, 의료기관의 대략적인 연 분만건수를 활용하였으며, 지역은 전체 17개 시도를 6개 권역으로 묶음 하여 활용하였다(이정림 외, 2021).

〈표 II-1-3〉 분만건수가 있는 산부인과 요양기관의 층별 요양기관 현황

단위: 개소, %

구분	요양기관 종별 규모									
	상급종합병원		종합병원		병원		의원		합계	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
전체	37	100.0	85	100.0	127	100.0	282	100.0	531	100.0
서울	7	18.9	12	14.1	17	13.4	59	20.9	95	17.9
경기/인천	8	21.6	32	37.6	37	29.1	150	53.2	227	42.7
충청/강원	6	16.2	12	14.1	14	11.0	43	15.2	75	14.1
대구/경북	5	13.5	11	12.9	18	14.2	3	1.1	37	7.0
부산/울산/경남	7	18.9	10	11.8	26	20.5	17	6.0	60	11.3
광주/전라/제주	4	10.8	8	9.4	15	11.8	10	3.5	37	7.0

자료: '이정림 외(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소. p.119. 〈표 III-2-6〉 분만건수가 있는 산부인과 요양기관의 층별 요양기관 현황' 인용함.

4) 표본크기 및 표본추출

이 연구에서 목표 표집 표본크기는 신생아 3,300~3,500명이며, 국가 정책적인 활용 목적으로 다문화 가정의 신생아 400명과 차상위 이하 가정의 신생아 400명을 과표집하여 조사하는 것이다. 표본크기가 n 일 때 모비율(p)의 추정량인 표본비율 \hat{p} 의 95% 신뢰수준에서 오차의 한계는 다음과 같이 근사적으로 구할 수 있다.

$$\text{오차의 한계}(\hat{p}) = 1.96 \times \sqrt{[1 + (\bar{b}-1)\rho]} \times \sqrt{p(1-p)/n}$$

여기서 p 는 모집단 비율, \bar{b} 는 1차추출단위(의료기관)당 평균 표본 신생아 수, ρ 는 1차추출단위(의료기관) 내 관심변수에 대한 급내상관계수(intraclass correlation)⁷⁾이다.

다문화 가정과 저소득층 대상 조사의 표본 배분은 세부적인 의료기관 유형별 출생 현황 자료가 없는 상황으로 다문화 가정과 저소득층 관련 신생아 대상 통계는 전국단위의 추정이 목적이라는 점을 고려하여 권역별 비례배분법을 적용하였다(이정림 외, 2021). 다문화 가정과 저소득 가구의 임신과 출산에 따른 기관유형별 일반 신생아 비중과 유사하다는 가정 하에서 각 기관 유형별 다문화 및 저소득층 신생아의 목표 표본크기를 다음과 같이 설정하였다.

목표 표집 태아 중에서 다문화 가정 및 저소득 가정(기초생활수급자 및 차상위계층) 태아를 지역별 산부인과에 일정 수 할당하여 다문화 가정 태아 400명을 포함하여 취약계층 가정 태아 총 800명 과표집(저소득과 다문화 가정 태아가 아닌 표본 2,500~2,700명)을 계획하였다. 이때 다문화 및 차상위 이하 가정의 출생아 표본의 경우에는 권역별, 가구 특성별 할당 규모를 채우지 못할 경우 타 권역을 통하여 표본을 모집하며, 목표 할당을 채우지 못할 경우 일반 가구 출생아로 대체하여 최종 표집 목표 약 3,300~3,500명에 근접한 표본을 모집하는 것을 목표로 하였다.

〈표 II-1-4〉 권역별 목표 표본

단위: 명

권역	전체 표집 규모	일반 가구	다문화 가구	차상위 이하 가구
전체	3,500	2,700	400	400
서울	610	478	68	64
경기/인천	1,070	837	133	100
대전/세종/충청/강원	520	406	56	58
대구/경북	350	271	37	42
부산/울산/경남	510	399	53	58
광주/전라/제주	440	309	53	78

출처: 이정림 외(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2021. 육아정책연구소. p.122. 〈표 III-2-10〉 각 층별 표본 신생아수, p.122. 〈표 III-2-11〉 각 층별 다문화 가정 신생아의 표본 크기 현황, p.123. 〈표 III-2-12〉 각 층별 저소득층 가정 신생아의 표본 크기 현황을 활용하여 표 재구성함.

표본 의료기관에서 연간 분만 신생아 수, 다문화 신생아 수, 저소득 계층 신생아 수 등에 대한 정보를 수집하고, 다문화 및 저소득층의 신생아에 대한 표집을 위한 병원별 표본 배분 작업을 진행하여 실사를 진행하였다. 이후 사후층화 조정 과정을

7) 오차의 한계 산출식을 바탕으로 웨이브가 진행된 후 $n = 2,500$ 이고, 1차 추출단위인 의료기관 표본 수가 100개, 의료기관당 $b = 25$, 급내상관계수 $\rho = 0.04$ 라고 가정하면, 95% 신뢰수준에서 오차의 한계는 약 2.8%p 로 산출된다.

통해서 가중치를 산출하여 분석에 활용한다.

각 권역 내 기관 유형별 배분은 기관 유형별 출생아 수 기준⁸⁾의 비례배분법을 적용한 표본배분 결과로 의료기관당 평균 분만 건수 현황 분석 결과에 따르면 의료기관 유형에 따라 평균 분만 건수의 차이의 크기를 고려하여⁹⁾ 표본 의료기관에서 추출되는 표본 신생아 수는 병원 유형에 따라 차이를 두었다(이정림 외, 2021).

표본추출 과정에서 권역 및 의료기관 규모별 일반 신생아 비중과 유사하다는 가정하에서 권역 및 의료기관 유형별 목표 표본 크기를 결정하였으며 결과표는 다음과 같다(이정림 외, 2021).

〈표 II-1-5〉 각 층별 표본 의료기관 현황과 표본 신생아 수

단위: 개소, 명

구분		권역						합계
		서울	경기/ 인천권	대전/세종 /충청/ 강원권	대구/ 경북권	부산/울산 /경남권	광주/전라 /제주권	
의료 기관	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
표본 크기	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

자료: 이정림 외(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 표 재구성함.

본 연구의 대상인 신생아 대상 코호트는 층화 2단계 집락추출법을 적용하여 추출된 표본을 통해서 구축된다. 1단계에서는 의료기관을 추출하게 되고, 2단계에서

8) 비례배분법을 적용하기 위한 기초자료는 2016년도 건강보험심사평가원 자료를 이용하였다. 표본설계 시점에서 활용 가능한 자료는 없는 상황이었고, 가능한 자료로 유사연구인 이정림·김지현·이규림·조혜주·임종한·Gustavo Carlo (2017)의 분석 결과를 이용하였다. 권역 내 기관유형별 비중은 연도에 따라 비슷할 것으로 가정할 수 있을 것이다.

9) 본 연구에서 표본으로 의료기관에서 추출하는 신생아 수는 상급/종합병원과 병원에서는 40명, 병원(수도권)은 40명, 병원과 의원의 경우는 수도권과 비수도권으로 구분하여 병원(비수도권)은 30명, 의원(수도권) 30명, 의원(비수도권) 20명을 추출하는 것을 원칙으로 하며, 의원급에서 분만건수가 작은 경우는 일부 조정하여 추출하였다.

는 표본 의료기관에서 표본 신생아를 선정하여 코호트를 구축한다. 1단계 의료기관추출은 의료기관을 지역코드에 따라 정렬한 후 계통추출법(systematic sampling)을 적용하여 의료기관을 표본추출 하였다. 이후 2단계 과정에서 표본 의료기관을 방문한 임신부 중에서 병원 유형에 따라 정해진 표본크기만큼을 선정하여 최종 표본 코호트를 구축한다.

5) 표본병원 선정

한국 영유아 교육·보육 패널은 지역별(시·도별) 출생아 분포 및 병원 월간 분만 건수, 병원 종별(상급 및 종합병원, 병원, 의원) 등을 고려하여 지역별(시·도별) 산부인과 네트워크 활용을 통해 구체화하는 단계를 거쳐 병원 표집을 실시하였다(이정림 외, 2021).

지역별(시·도별) 종별 요양기관 개수, 분만건수 규모, 분만가능 병원 규모 등의 변이가 큰 점을 고려하여 분만이 이루어지고 있는 병원을 대상으로 앞서 제시한 6개 권역으로 통합하여 요양기관 종별(상급/종합병원, 병원, 의원)에 따른 본 표본 병원 116개와 대략 3~4배수에 해당하는 예비표본 병원을 별도 추출하였으며, 예비표본이 본 표본의 4배수보다 작은 지역은 표본추출 모집단 전체를 표본으로 활용하였다(이정림 외, 2021).

지역별(시·도별) 권역 산부인과 자문위원을 통해 관할지역 내의 본 표본 혹은 예비표본 병원을 대상으로 조사에 대한 안내와 조사 참여 여부에 대한 의견 수렴은 본 표본병원을 우선으로 하며, 본 표본병원이 참여를 거부할 경우 예비표본 병원 목록에서 매칭 되는 우선순위 기준으로 표본병원 대체병원을 선정하였다(이정림 외, 2021). 대체병원 선정은 동일 층(동일 권역*동일 병원 종별) 내에서 각각의 본 표본에 대해서 예비표본을 모듬으로(grouping) 구성했고, 예비표본의 대체 순서에 따라 조사 참여 여부 과정을 거쳐 대체를 진행하였다(이정림 외, 2021).

〈표 II-1-6〉 본 표본 + 예비 표본 병원 현황

단위: 개소

권역	본 표본				본 표본+예비 표본			
	상급/종합병원	병원	의원	합계	상급/종합병원	병원	의원	합계
서울	6	4	7	17	19	17	30	66
경기/인천	4	13	13	30	22	29	32	83
대전/세종/충청/강원	2	4	16	22	10	14	43	67
대구/경북	2	7	3	12	10	18	3	31
부산/울산/경남	2	9	8	19	10	26	17	53
광주/전라/제주	2	8	6	16	10	15	10	35
합계	18	45	53	116	81	119	135	335

2. 임부 모집 현황 및 특성

가. 임부 및 패널아동 모집 현황

전국적인 코로나 확산세로 인해 임부 모집이 원활하게 이루어지고 있지 않은 상황으로 임부 모집에 어려움이 있었다. 특히 임부 모집에서 상급/종합병원은 다른 유형의 병원에 비해 임부 모집이 저조한 편이었는데, 이는 상급/종합병원의 경우 정기검진을 받는 산모는 드물고, 분만 직전에 방문하는 산모가 다수를 차지하는 것이 하나의 이유가 될 수 있겠다. 또한, 상급/종합병원의 경우에는 조사 참여를 허락한 산부인과 교수의 산모만 조사가 가능하고, 다른 교수의 산모에게는 접근 불가능한 경우도 있어 해당 병원의 출산건수에 비해 진행률이 낮은 경우도 있었다. 이와 더불어 19~59세의 백신 접종이 활성화되면서 산모 외 일반 접종 환자가 급증하여 병원 혼잡도가 증가하고, 이로 인하여 실사모집을 위해 방문 일정을 조율하는 과정에서 해당 병원에서 방문 일정을 연기하는 상황이 다수 있었다. 마지막으로, 병원 원장은 조사에 대해 허락하였으나, 원무과, 간호사 등의 실무진이 반대하여 조사가 불가능한 병원도 일부 있었다.

임부모집의 어려움으로 기존의 모집 기한 2021년 12월에서 2022년 2월로 한 차례 모집 기한을 연장하였으며, 이러한 노력의 일환으로 권역별 산부인과를 통하여 모집된 임부는 최종적으로 총 3,350명이 모집되었다. 그러나 다문화 가구, 저소득 가구, 수도권 임부모집이 전체 모집 가구에 비해 크게 저조하였다. 이에 수도권 지역과 다문화와 저소득 가구를 대상으로 2022년 4월까지 모집 기한을 2차로 연장하여 추가모집을 진행하였다. 이러한 노력에도 불구하고 2차 추가모집에서는

다문화 가구 8명, 저소득 가구 1명을 포함하여 전체 73명에 그쳤다.

뿐만 아니라 기존에 모집된 임부 중 2021년에 출산이 이루어졌거나 임신상태에서 유산되거나 출생 후 신생아가 사망하는 등의 임신결과가 확인되었다. 임신결과 확인 과정을 통해 전체 표집 기간에 걸쳐 73명의 패널 가구가 표집 대상에서 제외되었다. 결과적으로 2022년 4월까지 유산, 사망 등을 제외하고 최종 임부 모집 규모는 3,380명에 달한다. 그러나 최종 임부 모집 규모는 임신 및 출산의 결과에 따라 유산 혹은 사망, 쌍생아 출생으로 실제 출생아 규모와 다소 차이가 있을 수 있다.

모집된 3,380명 임부의 권역별 분포는 서울 521명(15.4%), 경기/인천 1,037명(30.7%), 대전/세종/충청/강원 365명(10.8%), 대구/경북 409명(12.1%), 부산/울산/경남 572명(16.9%), 광주/전라/제주 476명(14.1%)으로 서울과 경기/인천권역에 해당하는 수도권의 비중이 다소 높긴 하였으나 전반적인 인구분포를 고려한다면 합리적인 기준 내에서 표집이 이루어진 것으로 파악된다.

임부가 모집된 요양기관 종별 구분에서 권역에 따른 차이가 다소 있었다. 요양기관 종별 구분에서 병원에서 모집된 임부의 규모는 1,827명(54.1%)으로 서울(42.4%), 경기/인천(56.2%), 대구/경북(88.5%), 광주/전라/제주(62.2%)에서 높은 비중을 차지하였다. 이에 반해 대전/세종/충청/강원권역의 경우 의원에서 모집된 규모가 202명(55.3%)로 다른 권역에 비해 높은 비중을 보여주었으나 대구/경북권역의 경우 의원에서 모집된 임부가 한 명도 없어 권역별로 임부가 모집된 요양기관 종별 차이가 다소 있음을 알 수 있다.

〈표 II-2-1〉 최종 임부 모집 현황 (2022. 10. 27 기준)

단위: 명 (%)

권역	상급/종합병원	병원	의원	총합계
서울	115 (22.1)	221 (42.4)	185 (35.5)	521 (100.0)
경기/인천	234 (22.6)	583 (56.2)	220 (21.2)	1,037 (100.0)
대전/세종/충청/강원	102 (27.9)	61 (16.7)	202 (55.3)	365 (100.0)
대구/경북	47 (11.5)	362 (88.5)	0 (0.0)	409 (100.0)
부산/울산/경남	144 (25.2)	304 (53.1)	124 (21.7)	572 (100.0)
광주/전라/제주	59 (12.4)	296 (62.2)	121 (25.4)	476 (100.0)
합계	701 (20.7)	1,827 (54.1)	852 (25.2)	3,380 (100.0)

주: 모집된 임부 중, 2021년 출생, 유산, 사망 등으로 73명의 임부는 최종 임부 모집 현황에서 제외되었으며, 출산 결과에 따라 모집 규모는 다소 더 축소될 수 있음.

나. 저소득 및 다문화 패널 모집 현황

이 연구는 일반가구의 출생아 외 다문화 가구와 저소득 가구의 출생아를 포함하도록 표본 설계가 구축되었다. 다문화 가구 대상자 확보를 위한 목적으로 전국 228개 다문화가족지원센터를 대상으로 다양한 방법을 활용하여 실제적인 연계를 시도하였다. 먼저 한국건강진흥원과 전국의 다문화가족지원센터에 연락하여 한국 영유아 교육·보육 패널 조사에 대해 설명하고, 내년 출산 예정 산모를 대상으로 본 조사 홍보에 대한 협조를 요청하였으며, 공문, 안내문 및 리플렛을 발송하였다.

이와 더불어 저소득 가구의 임부 모집의 일환으로 한국사회복지관협회 및 유관 기관을 통한 협조와 홍보를 위해 노력했음에도 불구하고 최종적으로 모집된 다문화 및 저소득 가구 임부 모집 현황은 목표치인 각각 400명에 대비 저조한 결과를 보인다.

전체 모집 임부 3,380명 중에서 다문화 가구 임부 95명(2.8%), 저소득 가구 임부 72명(2.1%)으로 집계되었다. 권역별로 다문화 가구 수는 서울 23명(4.4%), 부산/울산/경남 19명(3.3%)으로 타 권역에 비해 다소 높았으며, 저소득 가구의 비중은 대구/경북이 20명(4.9%)으로 타 권역과 규모 면에서 크게 차별됨을 알 수 있다.

〈표 II-2-2〉 최종 모집된 다문화 및 저소득 가구 임부 현황 (2022. 10. 27 기준)

단위: 명 (%)

전체 응답자 수	전체 가구	다문화 가구	저소득 가구
서울	521 (15.4)	23 (4.4)	11 (2.1)
경기/인천	1,037 (30.7)	30 (2.9)	19 (1.8)
대전/세종/충청/강원	365 (10.8)	9 (3.0)	3 (0.8)
대구/경북	409 (12.1)	5 (1.2)	20 (4.9)
부산/울산/경남	572 (16.9)	19 (3.3)	12 (2.1)
광주/전라/제주	476 (14.1)	11 (2.3)	7 (1.5)
합계	3,380 (100.0)	95 (2.8)	72 (2.1)

주 : 모집된 임부 중, 2021년 출생, 유산, 사망 등으로 73명의 임부는 최종 임부 모집 현황에서 제외되었으며, 출산 결과에 따라 모집 규모는 다소 더 축소될 수 있음.

다. 쌍생아 패널 모집 현황

앞서 한국아동패널연구의 경우 다태아를 표집 대상에서 제외하였으나(신나리·안재진·이정립·송신영·김영원, 2008: 24), 다태아 임신으로 인한 쌍생 혹은 삼태 이상의 출산 가구수가 증가하고 있어 한국 영유아 교육·보육 패널조사에서는 쌍생아는 연구의 표집 대상에 포함시켰다. 임부 모집단계에서 쌍생아 임신이 확인된 경우도 있었으나 출산이후에 출생아의 생후 4개월 시점에 처음 수행되는 1차년도 조사를 통해 출산결과를 조사하는 과정에서 쌍생아 출산이 확인된 경우도 있었다. 모집된 임부 중 쌍생아 출산이 확인된 가구는 모두 62가구에 해당하며, 쌍생아 가구의 규모는 1차 본조사 결과가 취합되는 2023년 1월 이후 최종적으로 정확한 규모를 확인할 수 있을 것으로 사료된다. 현재까지 집계된 쌍생아 가구의 권역 및 다문화, 저소득가구 분포는 다음 <표 II-2-3>과 같다.

<표 II-2-3> 최종 모집된 쌍태아 가구 임부 현황 (2022. 12. 29 기준)

단위: 명 (%)

전체 응답자 수(가구)	전체			쌍태아 가구		
	전체 가구	다문화 가구	저소득 가구	전체 가구	다문화 가구	저소득 가구
서울	521 (15.4)	23 (4.4)	11 (2.1)	9 (1.7)	0	0
경기/인천	1,037 (30.7)	30 (2.9)	19 (1.8)	14 (1.4)	1	0
대전/세종/충청/강원	365 (10.8)	9 (3.0)	3 (0.8)	1 (0.3)	0	0
대구/경북	409 (12.1)	5 (1.2)	20 (4.9)	13 (3.2)	1	0
부산/울산/경남	572 (16.9)	19 (3.3)	12 (2.1)	13 (2.3)	1	0
광주/전라/제주	476 (14.1)	11 (2.3)	7 (1.5)	12 (2.5)	0	1
합계	3,380 (100.0)	95 (2.8)	72 (2.1)	62 (1.8)	3	1

주: 1) 모집된 임부 중, 2021년 출생, 유산, 사망 등으로 73명의 임부는 최종 임부 모집 현황에서 제외되었으며, 출산 결과에 따라 모집 규모는 다소 더 축소될 수 있음.

2) 쌍태아의 경우, 출생아의 생후 4개월 시점에 출산결과를 확인하는 1차년도 조사를 통해 정확한 자료를 수집하여 통계결과를 산출하고 있음.

3) 쌍태아 가구는 62개 가구로 집계되었으나, 추후 생후 4개월 조사가 종료되는 시점(2022년 12월 이후) 이후 취합결과를 통해 최종규모가 파악될 예정임.

4) 쌍태아 가구는 가구 수 집계에서는 1개 가구로 분류되나, 출생아 규모를 집계하는 통계자료에는 2명으로 집계됨. 즉 쌍태아 가구 62개 가구를 통해 총 124명의 출생아가 표집 되기에 표집 가구 수를 활용한 출생아 예상 표집규모는 3,380가구에 62명이 합쳐져 3,442명에 이룸. 그러나 일부 가구의 경우 쌍태아 중 한 명만 1차 본조사 패널조사에 참여하여, 실제적인 참여규모는 2022년 12월 말일 기점으로 조사완료 이후, 조사 참여 대상자 취합결과를 통해 그 규모에 대한 정확한 집계 가능할 것으로 보임.

전체 3,380가구 대비 전체 쌍생아 가구는 62(1.8%)개 가구로 서울 9(1.7%), 경기/인천 14(1.4%), 대구/경북 13(3.2%), 부산/울산/경남 13(2.3%), 광주/전라/제주에 12(2.5%)개 가구로 분포되어 있다. 쌍생아 62개 가구 중, 다문화 가구 3, 저소득 가구 1이 포함되어 있으며 쌍생아이므로 출생아 기준으로 124명에 해당한다. 따라서 집계된 3,380가구에 쌍생아 가구를 고려하면 예상되는 출생아 규모는 3,442명에 이른다. 그러나 일부 쌍생아 가구의 경우, 영아 중 한 명만 1차 본조사에 참여한 사례도 있어 실제적으로 쌍생아 가구 수에 비례하여 아동 패널의 규모가 확대되지는 않은 것으로 파악된다.

라. 저소득, 다문화, 쌍태아 가구 패널 모집 현황 분석

1) 저소득과 다문화 가구 패널 모집 현황 분석

2022년 4월을 기점으로 한국 영유아 교육·보육 패널 연구의 임부모집은 종료되었으며, 임부 기준으로 저소득(2.1%)과 다문화 가구(2.8%)는 기존에 계획했던 각 400명 모집에 비해 상당히 저조한 실적을 나타냈다. 이러한 현상은 사상초유의 세계적인 코로나19 사태 등으로 인한 저소득과 다문화 가구의 출산이 전체 출산율에 비해 더 급격하게 감소하는 것과 연관이 있을 것으로 보인다. 통계청의 2021년 다문화 인구동태 통계에 따르면, 다문화 혼인은 2021년 13,926건으로 2019년 24,721건, 2020년 16,177건 대비 크게 감소하였으며¹⁰⁾ 다문화 혼인 비중은 지역 별로 차이가 있어 서울(8.2%)이 가장 높았고 세종(4.2%)이 가장 낮았다¹¹⁾. 다문화 출생아는 2021년 기준으로 14,322명에 이르며, 이는 전체 출생아 26만 5백 명 중 5.5%를 차지한다¹²⁾. 이러한 다문화 출생아 비중은 2021년 기준 전체 출생아가 2020년보다 4.3% 감소한 데 비해 다문화 부모의 출생아는 12.8% 감소하여 상대적으로 감소폭이 컸던 것으로 확인되었다¹³⁾. 2020년부터 시작되었던 전 세계적인 코로나19 사태로 인하여 국내뿐 아니라 국가 간의 이동이 용이하지 않음으로 인하여 다문화 혼인 비중은 줄어들 수밖에 없었을 것으로 추정된다.

10) 통계청 보도자료(2022.11.3.). 2021년 다문화 인구동태 통계, p.4.

11) 통계청 보도자료(2022.11.3.). 2021년 다문화 인구동태 통계, p.12.

12) 통계청 보도자료(2022.11.3.). 2021년 다문화 인구동태 통계, p.20.

13) 통계청 보도자료(2022.11.3.). 2021년 다문화 인구동태 통계, p.20.

2021년 다문화 인구동태 통계에서 알 수 있듯이 다문화 혼인 건수와 이에 따른 출생아 비중의 감소는 다문화 가구의 임부를 모집하는데 어려움을 가증시켰고 실제 다문화 임부의 모집 비중은 전체 임부 대비 2.8%에 그쳤다. 전체 출생아 모집단 규모 대비 저소득 가구와 다문화 가구의 출생아 비중이 차지하는 크기가 작은 만큼 해당 특성을 지닌 패널을 유지하고 탈락률을 낮출 수 있는 실효성 있는 전략 마련 및 대응이 크게 요구된다.

〈표 II-2-4〉 다문화 출생아 수 및 출생성비, 2019-2021년

단위: 명, %

	전체*			다문화 부모 ¹⁾			출생기준 한국인 부모 ²⁾		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
출생아 수	302,676	272,337	260,562	17,939	16,421	14,322	281,674	253,226	244,144
비중	100	100	100	5.9	6.0	5.5	93.1	93.0	93.7
전년 대비: 증감	-24,146	-30,339	-11,775	-140	-1,518	-2,039	-23,776	-28,448	-9,082
대비: 증감률	-7.4	-10.0	-4.3	-0.8	-8.5	-12.8	-7.8	-10.1	-3.6

주: 부모 국적 미상(기아, 영아사망 등) 포함

1) 다문화 부모: 부모 중 한 명이 외국인 또는 귀화자인 경우 또는 부모 모두 귀화자인 경우

2) 출생기준 한국인 부모: 부모 모두 출생기준 한국인인 경우

자료: 통계청 보도자료 (2022.11.3.), 2021 다문화 인구통계 통계. p.20, [표 20] 다문화 출생아 수 및 출생성비, 2019-2021년

2) 쌍태아 가구 패널 모집 현황 분석

한국아동패널 표본 설계에서는 다태아는 제외되었던 반면, 2021년도의 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 설계 시에는 다태아 임부 중에 쌍태아는 포함하는 것으로 모집기준을 선정하였다(이정림 외, 2021). 저소득 및 다문화 가구와 같이 일정 수준의 가구 모집을 목표로 하지는 않았지만, 표본설계에 따라서 의료기관에서 임부 모집을 할 시 쌍태아 임부를 배제하지 않고 자연스럽게 포함하는 방식으로 진행하기로 하였다(이정림 외, 2021). 이러한 방식으로 모집된 쌍태아 가구는 62개이다.

가) 만혼과 첫 출산 연령이 높아지는 추세

통계청의 출생 통계에 따르면 20대 출산모의 비중은 매년 감소하고 있는 반면, 40대 이상의 출산모의 비중은 증가하고 있다. 통계자료에 따르면 2018~2021년 사이에 출산모의 연령이 40-44세의 출산 비중은 연도별 전체 출생아 비중에서

3.8%, 4.4%, 5.0%, 5.6%로 증가하였다. 결혼과 첫 출산 연령이 과거에 비해 더 높아지는 추세임을 알 수 있다¹⁴⁾.

이상과 같이 결혼과 첫 출산 연령이 높아짐에 따라 임신과 출산의 어려움을 경험하는 임신부도 늘어나는 추세로 이에 대응하기 위해 국가에서는 「난임부부 시술비 지원사업」을 시행해 왔다. 이 사업은 체외수정시술 및 인공수정시술 등 보조생식술을 받는 난임부부에게 건강보험 본인부담 및 비급여 일부를 보충적으로 지원하여 경제적 부담을 경감시킴으로써 난임부부가 희망하는 자녀를 갖도록 지원한다¹⁵⁾. 이 사업은 저출산·고령사회 기본법 제10조(경제적 부담의 경감)와 모자보건법 제11조(난임 극복 지원사업)를 근거로 하며 2017년 10월 이후 난임치료시술에 대한 건강보험 적용으로 국가차원에서 안정적인 보편지원의 토대가 마련되었으므로, 지방자치단체는 지역별 상황과 특성에 맞는 난임치료시술에 대한 지원을 시행하고 있다¹⁶⁾. 난임치료시술에 대한 지원대상은 2019년 사실상 혼인관계에 있는 부부로 확대되었으며, 지원대상도 2020년 기준으로 기준중위소득 180% 이하 및 기초생활보장수급자(생계, 의료, 주거, 교육) 및 차상위계층으로 확대되었다.

이상에서 서술하였던 국가의 「난임부부 시술비 지원사업」 등과 같은 정책적 지원 하에, 난임치료시술을 통한 임부가 늘어나면서 전체 출생아 중, 쌍태아 이상의 출생아 비중도 증가하고 있다.

〈표 II-2-5〉 모의 연령별 출생아 수, 2018-2021년

단위: 명 (%)

연령	2018		2019		2020		2021	
계*	326,822	(100.0)	302,676	(100.0)	272,337	(100.0)	260,562	(100.0)
19세 이하	1,300	(0.4)	1,106	(0.4)	918	(0.3)	500	(0.2)
20-24세	13,313	(4.1)	11,303	(3.7)	9,612	(3.5)	7,599	(2.9)
25-29세	65,029	(19.9)	57,834	(19.1)	50,631	(18.6)	45,781	(17.6)
30-34세	143,067	(43.8)	131,334	(43.4)	118,909	(43.7)	115,290	(44.2)
35-39세	91,101	(27.9)	87,300	(28.8)	78,315	(28.8)	76,238	(29.3)
40-44세	12,417	(3.8)	13,242	(4.4)	13,482	(5.0)	14,670	(5.6)
45세 이상	407	(0.1)	416	(0.1)	344	(0.1)	371	(0.1)

주: * 연령 미상 포함

자료: 통계청 보도자료 (2021.8.24.), 2021년 출생 통계, p.32, [통계표 3], 모(母)의 연령별 출생아 수, 1981-2021

14) 통계청 보도자료(2022.8.24.). 2021년 출생 통계, p.5.

15) 보건복지부(2022). 2022 모자보건사업 안내, p.88

16) 보건복지부(2022). 2022 모자보건사업 안내, p.93

나) 다태아 출생아 수 증가 추세

통계청의 출생 통계에 따르면 2001년 이후로 총 출생아 중 다태아 비중은 꾸준히 증가하고 있으며 2021년의 경우 총 출생아 중 다태아 비중은 5.4%로 2020년에 비해 0.5%p 증가하였다.

〈표 II-2-6〉 전체 출생아와 다태아 출생, 2018-2021년

단위: 천 명, %, %p

		2018	2019	2020	2021	증감
출생아수	계*	326.4	302.3	272.1	260.4	-11.7
	단태아	312.7	288.4	258.8	246.3	-12.5
	다태아	13.7	13.9	13.3	14	0.8
	쌍태아	13.3	13.6	12.9	13.6	0.6
	삼태아 이상	0.4	0.4	0.3	0.5	0.1
비중	계*	100	100	100	100	-
	단태아	95.8	95.4	95.1	94.6	-0.5
	다태아	4.2	4.6	4.9	5.4	0.5
	쌍태아	4.1	4.5	4.8	5.2	0.5
	삼태아 이상	0.1	0.1	0.1	0.2	0

주: * 다태아 여부 미상 제외

자료: 통계청, 보도자료 (2022. 8.24.), 2021년 출생 통계, p.12, [표 12] 다태아 출생, 2011-2021.

다태아의 경우 37주 미만 출생아(조산아)의 비중도 단태아에 비해 높으며 2021년 통계치에 따르면 다태아의 37주 미만 출생아 비중이 66.6%로 2008년 이후 50%를 상회하고 있다고 한다¹⁷⁾. 의료기술이 발달하여 다태아의 출산과 출산 이후의 조산 합병증에 따른 위험은 많이 감소하였으나, 여전히 면역체계 미숙, 신장 미숙, 폐 미숙, 체온 조절 곤란 등으로 인한 합병증의 위험은 존재한다^{18), 19)}.

본 연구를 통하여 모집된 전체 표본 중에 쌍태아 출생아(1.0%)가 일정 규모를 차지하고 있어 별도의 접근과 관리가 필요한 표본으로 보고 향후 쌍태아의 특성을 반영하는 조사 내용을 포함하여 진행하고자 한다.

17) 통계청 보도자료(2022.8.24.). 2021년 출생 통계.

18) 대한산부인과학회 홈페이지, '조산', <https://www.ksog.org/public/index.php?sub=1&third=4> (인출일: 2022.11. 3)

19) 대한산부인과학회 홈페이지, '다태임신', <https://www.ksog.org/public/index.php?sub=1&third=10>(인출일: 2022.11. 3)

〈표 II-2-7〉 임신 기간별 출생아 수 및 비중, 2018-2021년

단위: 천 명, %, %p

구분			2018	2019	2020	2021	증감
출생아수	계*	37주 미만	25.2	24.4	22.9	23.8	0.8
		37-41주	298.3	275.5	247.7	235.4	-12.2
		42주 이상	0.4	0.3	0.3	0.3	0
	단태아	37주 미만	16.5	15.6	14.4	14.4	0.1
		37-41주	293.3	270.5	243	230.8	-12.2
		42주 이상	0.4	0.3	0.3	0.3	0
	다태아	37주 미만	8.7	8.8	8.6	9.3	0.8
		37-41주	4.9	5.1	4.7	4.7	0
		42주 이상	0	0	0	0	0
비중	계*	37주 미만	7.8	8.1	8.5	9.2	0.7
		37-41주	92.1	91.8	91.4	90.7	-0.7
		42주 이상	0.1	0.1	0.1	0.1	0
	단태아	37주 미만	5.3	5.4	5.6	5.9	0.3
		37-41주	94.5	94.5	94.3	94	-0.3
		42주 이상	0.1	0.1	0.1	0.1	0
	다태아	37주 미만	63.6	63.4	64.7	66.6	2
		37-41주	36.3	36.6	35.3	33.3	-2
		42주 이상	0	0	0.1	0.1	0

주: * 임신 기간 및 다태아 여부 미상 제외

자료: 통계청 보도자료(2022. 8. 24.). 2021년 출생 통계, p.14, [표 15] 임신 기간별 출생아 수 및 비중, 2011-2021.

3. 한국 영유아 교육·보육 패널 가중치 산출 방안

한국 영유아 교육·보육 패널 연구에서는 임부를 통한 출생아 패널을 구축하는 것으로 임신 후반부에 임부를 대상으로 기초조사 II를 수행했다. 기초조사 II는 2022년 8월에 완료되었고 이후 출생아와 출생아의 부모에 대한 1차년도 조사는 출생아의 생후 4개월 이후 시점에 수행되고 있다. 따라서 전체 출생아 패널에 대한 1차년도 조사는 올해 12월까지 진행될 계획이며, 이를 통해 패널 아동에 대한 인구학적 특성(지역과 성별 등)에 대한 자료가 완비될 예정이다. 즉, 올해 말 이후에 아동 기준의 가중치 산출이 가능한 자료가 구축될 수 있다. 따라서 이번 본 보고서에서는 가중치 산출에 대한 방법론을 아래와 같이 기술하고 실제적인 가중치 산출은 1차년도 조사가 완료된 이후 시점에 별도의 작업으로 진행될 계획임을 밝힌다.

가. 표본설계 개요

「한국 영유아 교육·보육 패널(Korean ECEC Panel)」은 신생아 코호트를 대표성 있게 구축하여 추적조사 함으로써 심층적인 분석이 가능하도록 하는 것을 목표로 한다. 2021년도 신생아 대상 조사의 표본설계 연구에서는 산부인과 진료를 하는 병원을 1차추출단위로 사용하는 현실적이고 효과적인 표본추출 방안을 제안하였다(이정립 외, 2021). 건강보험심사평가원에서 제공한 산부인과 요양기관 명부를 표본추출틀(sampling frame)로 활용하였고, 표본추출의 1단계에서는 의료기관을 추출단위(sampling unit)로 하고 2단계에서는 해당 의료기관에서 임신부(신생아 가구)를 추출단위로 사용하였다.

이 조사의 표본크기는 예산의 제약으로 일반가구의 신생아 3,500명으로 결정되었다. 이 중에서 다문화 가정의 신생아 400명과 차상위 이하 가정의 신생아 400명을 과표집하여 조사하는 것을 원칙으로 하였다(이정립 외, 2021). 여러 차례의 웨이브가 진행된 후 원표본 유지율이 70% 내외로 가정하면 향후 약 2,500명에 대한 추적조사가 가능할 것으로 예상된다.

신생아 조사의 표본설계에 사용된 1차 추출단위인 의료기관에 대한 층화변수는 병원 구분과 권역으로 하였다. 병원 구분은 대형병원(종합전문병원/종합병원)과 병원, 의원으로 구분하고, 시도는 다음과 같이 6개 권역으로 묶어 층을 구성하였다.

- 서울 : 서울특별시
- 경기/인천권 : 경기도/인천광역시
- 충청/강원권 : 대전광역시/세종자치특별시/충청북도/충청남도/강원도
- 경북권 : 대구광역시/경상북도
- 경남권 : 부산광역시/울산광역시/경상남도
- 전라/제주권 : 광주광역시/전라북도/전라남도/제주도

각 층별 표본배분은 층별 분만건수를 기준으로 각 권역에 100명을 우선할당 후 비례배분법을 적용하였다. 이후 각 권역 내에서 기관 유형별 배분은 기관 유형별 출생아 수 기준²⁰⁾의 비례배분법을 적용하였다.

표본추출은 각 층에서 의료기관을 지역코드에 따라 정렬한 후 계통추출법(systematic sampling)을 적용하였다. 전년도 의료기관별 분만 건수 정보를 활용할 수 없고, 표본추출 단계에서 활용할 수 있는 다른 규모 척도가 없었기 때문에 확률비례계통추출법의 적용은 곤란한 상황이었다.

표본 의료기관이 선정된 후 패널 모집 기간(3-4개월) 동안 해당 의료기관에서 출생한 신생아 가구 중 정해진 표본크기(대형병원과 병원에서는 50명, 의원에서는 30명 조사)만큼을 표본으로 무작위(random)선정하여 최종 표본을 구성하였다.

나. 가중치 산출 방안

앞서 기술한 바와 같이 신생아(출생아) 코호트 구축을 위한 표본설계는 층화, 다단계 표본추출, 불균등 확률추출 등이 사용된 복합표본설계(complex sampling design)를 적용하였다. 이와 같이 층화 및 다단계 표본추출 방법에 따라 표본을 추출하는 복합표본설계에 따라 얻어진 표본조사 자료를 분석하기 위해서는 표본설계가 반영된 가중치 산출이 필요하다.

본 연구에서는 신생아 코호트 구축 표본설계를 반영한 가중치 산출 및 모수 추정법을 다룬다.

1) 가중치 산출 과정

일반적으로 복합표본조사(complex sample survey)의 가중치는 ㉠ 설계 가중치, ㉡ 무응답에 대한 조정, ㉢ 사후층화에 의한 조정 등의 세 가지 요인을 통합하여 산정된다. 본 조사에서도 설계 가중치, 무응답 조정, 사후층화 조정 등을 고려하여 가중치를 작성하는 것을 원칙으로 한다(이정림 외, 2021: 124).

이 조사는 1차 추출단위인 표본 의료기관을 추출한 후 표본 의료기관 내에서 신생아(출생아) 가구(임부)를 추출하도록 하였다. 표본 신생아 가구(임부)를 추출하는 단계는 아직 신생아 출생하기 전이다. 신생아 출생 후 표본 가구(임부)를 대상으로 신생아 산모에 대한 조사와 신생아 조사를 통해서 신생아 패널을 구축하는 과정이

20) 비례배분법을 적용하기 위한 기초자료는 2016년도 건강보험심사평가원 자료를 이용하였다. 표본설계 시점에서 활용 가능한 자료는 없는 상황이었고, 가능한 자료로 유사연구인 이정림·김지현 외(2017)의 분석 결과를 이용하였다. 권역 내 기관유형별 비중은 연도에 따라 비슷할 것으로 가정할 수 있을 것이다.

다. 신생아 패널에 대한 가중치는 산모(신생아 가구)에 대한 가중치 산출 후 이를 기초로 산출해야 한다. 이 연구에서 신생아 패널은 신생아 대상 1차 조사(22년 12월 완료 예정)에 성공한 경우를 말한다. 따라서 최종 신생아 패널의 1차년도 조사에 대한 가중치는 1차 조사 완료 후 산출될 예정이며, 여기서는 신생아 가구(임부) 대상 조사의 가중치를 산출하도록 한다.

2) 표본 신생아 가구의 가중치 산출

신생아(출생아) 패널 구축 과정에서 첫 단계는 층화2단 추출법으로 추출된 신생아 가구(임부)를 조사대상으로 한다. 따라서 표본 신생아 가구의 설계 가중치는 1차 추출단위인 산부인과 병원 추출확률과 표본 의료기관에서 신생아 가구 추출에 따른 추출확률을 종합하여 산출한다. 1차년도 조사에 대한 h층의 i번째 의료기관에서 추출된 j번째 표본 신생아 가구(임부)에 대한 설계 가중치(w_{hij})는 적용된 표본추출법에 따라 다음과 같이 산출한다(이정림 외, 2021).

각 층에서 의료기관을 계통 추출하였으므로 설계 가중치(w_{hij})는 다음과 같이 계산한다.

$$w_{hij} = \frac{N_h}{n_h} \times \frac{M_{hi}}{m_{hi}}$$

여기서, N_h : h번째 층의 모집단 의료기관 수

n_h : h번째 층의 표본 의료기관 수

m_{hi} : h번째 층 j번째 의료기관에서 추출된 표본 신생아 가구(임부) 수

표본 신생아 가구 추출과정에서는 표본설계에서 제시한 병원별 표본 신생아 가구 수만큼을 실사 과정에서 채울 수 없는 경우가 발생하였다. 가중치 산출 과정에서는 실사 과정에서 발생한 무응답, 응답 거부 등에 따른 무응답 조정의 과정을 거쳐 신생아 가구(임부)의 가중치를 산출하였다.

3) 가중치 산출의 한계점

신생아(출생아) 패널을 구축하는 과정에서 신생아 가구(임부) 모집과정은 그 특성상 무작위추출을 원칙대로 적용하기 어려운 측면이 있다. 예를 들어 표본으로 추출된 의료기관 중 일부는 해당 기관의 내규나 개인의 비밀보호 등의 이유로 조사 참여를 거부할 수 있고, 표본 기관 내에서 전체 분만 예정 신생아 중 무작위로 표본 가구를 추출하는 것도 현실적으로 대단히 어려울 수 있다. 특히 다문화 신생아나 차상위 이하 가구 신생아 가구를 확률추출법에 따라 조사하는 것은 어렵다. 이와 같은 이유로 표본 의료기관 내에서 할당추출 방식에 따라 신생아 가구를 모집하는 것을 허용할 수밖에 없었다.

이 연구에서 제시하는 가중치는 표본추출의 한계와 표본 기관의 정보 제공의 제한점이 있는 상황에서 활용 가능한 모집단 정보를 최대한 활용하여 산출한 것으로 볼 수 있다.

4) 신생아 패널에 대한 가중치 산출

「한국 영유아 교육·보육 패널(Korean ECEC Panel)」의 구축과정은 기초조사 I, 기초조사 II, 생후 1개월(임부 조사), 생후 4개월 조사(신생아 조사) 등으로 구분되어 있다. 최종적으로 추적조사 대상은 신생아이므로 생후 4개월 조사에서 응답한 경우로 최종 패널이 구축되는 것으로 볼 수 있을 것이다. 신생아 생후 1개월 조사까지는 임부(가구) 중심의 조사로 볼 수 있다.

기초조사 I을 기준으로 부여되는 1차 신생아 가구 가중치는 설계가중치와 무응답 조정의 과정을 거쳐 산출된다. 신생아 가구에 대한 모집단 정보는 따로 없기 때문에 모집단 정보를 이용한 벤치마킹 조정은 거치지 않게 된다.

이 연구에서 최종 패널은 생후 4개월 조사(1차 본조사)에서 응답한 신생아로 구축된다. 따라서 기초조사 I에서는 조사에 참여했지만 생후 4개월 조사에 응답하지 않는 경우는 일종의 패널 탈락으로 볼 수 있다. 이와 같은 패널 탈락에 대하여 로지스틱회귀분석을 통해서 보정한 후 모집단 정보를 이용한 벤치마킹²¹⁾ 조정 과

21) 벤치마킹 조정 과정에서 사용되는 모집단 정보는 인구총조사 결과 중 시도 및 성별 출생아 수, 다문화 가구 출생아 수, 차상위 이하 가구 출생아 수 등이다. 일반 출생아 현황은 「인구총조사」 결과를 이용하고, 다문화 가구 및 차상위 이하 가구 출생아 현황은 「인구동향조사」 결과를 이용할 예정이다.

정을 통하여 1차년도 가중치를 마련할 예정이다. 생후 4개월 조사가 마무리되는 시점은 2022년 12월로 예정되며, 조사 완료 후 신생아 패널의 1차년도 가중치를 최종 산출할 예정이다.

한편, 향후 2차 웨이브 이후에는 무응답 및 표본마모(sample attrition) 등을 보정할 수 있는 가중치 조정치 및 사후가중치 조정 방법을 개발해 적용하는 것이 필요하다. 이와 관련해서는 1차 본조사(생후 4개월 조사)가 완료된 후 조사 자료를 심층적으로 분석하여 표본의 대표성을 제고 할 수 있는 무응답 처리 및 가중치 보정 방안을 종합적으로 연구할 필요가 있다.

다. 추정 방법

1) 평균 추정

각종 모집단에 대한 평균은 표본가중평균(標本加重平均)을 이용하여 추정한다. 표본가중평균은 다음과 같이 정의된다.

$$\bar{y} = \frac{\sum_{h=1}^L \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^{n_{hi}} w_{hij} y_{hij}}{\sum_{h=1}^L \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^{n_{hi}} w_{hij}} = \frac{\sum_{h=1}^L \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^{n_{hi}} w_{hij} y_{hij}}{w_{\dots}}$$

여기서, h 는 층 구분 번호, i 는 층 내 표본 의료기관 구분 번호, j 는 표본 의료기관 내 신생아(출생아) 임부 구분 번호, L 은 전체 층 개수이고, n_h 는 층 h 의 표본 의료기관 수, n_{hi} 는 층 h 의 i 표본 의료기관의 응답자 수, w_{hij} 는 각 표본 신생아 패널에 부여된 가중치이고, y_{hij} 는 각 조사대상에서 얻은 각종 조사대상 변수에 대한 관측치들(영양/건강 상태, 양육조건, 부모의 양육태도 등)이다.

$w_{\dots} = \sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^{m_{hi}} w_{hij}$ 은 모든 표본 가구에 대한 가중치의 합을 의미한다.

2) 평균 추정량의 상대표준오차 계산

앞서 제시한 표본가중평균 추정량에 대한 분산 추정량은 다음과 같다.

$$var(\bar{y}) = \sum_{h=1}^L \frac{n_h(1-f_h)}{n_h-1} \sum_{i=1}^{n_h} (e_{hi} - \bar{e}_{h..})^2$$

$$f_h = \frac{n_h}{N_h}, e_{hi} = \left(\sum_{j=1}^{k_h} w_{hij} (y_{hij} - \bar{y}) \right) / w_{h..}, \bar{e}_{h..} = \left(\sum_{i=1}^{n_h} e_{hi} \right) / n_h$$

여기서, N_h 는 층 h 의 모집단 의료기관 수, n_h 는 층 h 의 표본 의료기관 수이다.

따라서 표본가중평균 추정량의 표본추출오차(sampling error)를 설명해 주는 상대표준오차(relative standard error)는 다음 식을 통해서 계산한다.

$$r\widehat{se}(\bar{y}) = \frac{\sqrt{var(\bar{y})}}{\bar{y}} \times 100$$

4. 데이터 관리 및 패널 유지·관리

한국 영유아 교육·보육 패널 자료의 구축을 위해 먼저, 기초조사와 1차년도 조사의 데이터 관리와 관련하여 변수명 생성, 데이터 에디팅, 사용자 지침서 작성 등을 실시할 예정이다. 또한 패널 유지 및 관리 사업은 계속 진행되고 있다.

가. 기초조사 및 1차년도 조사 데이터 관리

1) 변수명 생성

한국 영유아 교육·보육 패널 데이터의 변수명은 사용자의 편의를 고려하여 단순하고 직관적으로 접근할 수 있도록 하며, 변수코드에 불필요한 정보는 최소화하는 것을 기본 방향으로 삼았다. 이에 다음과 같은 변수명 생성 원칙을 정하였다.

첫째, 변수 코드 내에 조사년도 정보는 삭제하고 대신 데이터에 연도 변수를 삽입한다. 둘째, 조사 종류대로 데이터 set을 별도 구축하되 기초조사 I과 II는 규모가 크지 않고 유사 내용으로 이루어져 있으므로 하나의 데이터로 구축하고, 1차년

도부터는 주양육자, 어머니, 아버지 조사 데이터로 나누어서 구축한다. 셋째, 이와 같이 데이터 set을 설정함에 따라서 변수명에 조사대상 코드는 제외한다. 넷째, 변수명에 변수의 대분류(예: '인구통계학적 특성', '임신 및 출산' 등)에 해당하는 내용을 약자로 제시한다. 이러한 원칙에 따라 기초조사 I과 II의 데이터의 경우 <표 II-4-1>과 같이 변수명을 정리하였다. 이는 추후 데이터를 구축하는 과정에서 사용자의 편의를 위해 변경될 수 있다.

<표 II-4-1> 변수명 생성 원칙 및 예시

원칙	종류 코드(1자리) + 카테고리 코드(3자리) + 문항 번호(3자리) + 옵션 코드(1자리 또는 없음)
예시	기초조사 I (A) + 임신 및 출산(pnb) + 001 = Apnb001
	기초조사 I (A) + 인구학적 변인(dmg) + 001 = Admg001
	기초조사 II (B) + 우울(dpr) + 011 = Bdpr011
	기초조사 II (B) + 건강관련 변인(hlt) + 008 = Bhlt008

2) 사용자 지침서 개발

향후 한국 영유아 교육·보육 패널 데이터의 공개를 위해 사용자 지침서를 개발한다. 사용자 지침서에서는 패널 조사에 대한 개요와 함께 내용이나 조사방법 등을 소개하고, 데이터 이용방법과 유의사항 등을 제시하게 된다. 본 연구는 현재 기초 조사가 마무리되었고, 1차년도 조사는 올해 12월까지 진행되므로 사용자 지침서는 기초조사 및 1차년도 조사에 관한 내용을 모두 담아서 내년에 공개할 예정이다.

다른 패널조사에서 제공하고 있는 사용자 지침서의 목차를 살펴보면 다음 <표 III-4-2>와 같다. 이러한 내용을 바탕으로 한국 영유아 교육·보육 패널 사용자 지침서는 조사 개요(조사 배경 및 목적, 표본설계 및 조사 대상, 조사 내용, 조사 방법), 자료구조 및 구성(데이터 베이스, 데이터별 유의사항, 자료구성), 자료 분석 방법(가중치 및 적용, 분석 예시), 설문지 구성 및 내용(설문 구성, 설문 내용), 변수 가이드(변수명, 결측치 처리) 등의 내용을 포함하여 구성할 예정이다.

〈표 II-4-2〉 국내 패널연구의 사용자 지침서 목차 예시

구분	한국아동패널 (제8차~12차)	한국아동 청소년패널조사 2018	여성가족패널
목차	I. 한국아동패널 소개 1. 조사 배경 및 목적 2. 조사의 이론적 모형 3. 조사 대상 4. 데이터 구축 현황 II. 조사 영역 및 내용 1. 조사 영역별 내용 2. 조사 구성 및 진행 3. 조사 방법 III. 차수별 실사 현황 1. 8차 조사(2015년) 2. 9차 조사(2016년) 3. 10차 조사(2017년) 4. 11차 조사(2018년) 5. 12차 조사(2019년) IV. 데이터 이용 및 유의사항 1. 데이터 구조 및 특이사항 2. 가중치 산출 방법 3. 변수 코드 규칙 4. 데이터 활용 5. 자주 묻는 질문 V. 참고문헌	I. 조사목적 II. 조사개요 III. 표본설계 IV. 가중치 1. 가중치 산출 방법 2. 가중치 산출 V. 조사내용 <input type="checkbox"/> KCYPS 2018 데이터 이용방법 <input type="checkbox"/> KCYPS 2018 데이터 활용 유의사항 참고문헌	I. KLoWF 홈페이지 1. KLoWF 홈페이지 서비스 및 활용 개요 2. 데이터 다운로드 3. 데이터 가이드 4. 주요 통계표 5. SITE MAP II. KLoWF 소개 1. KLoWF 조사개요 2. 현장실사 및 면접방식 3. 조사결과 III. 표본설계 및 가중치 1. 표본설계 2. 추가패널 표본설계 3. 가중치 IV. 조사내용 1. 조사지 내용 2. 조사지 정책영역 3. 조사지 구성 4. 조사지 설문순서 5. 조사지 변경 6. 설문별 가이드 V. 데이터 1. 여성가족패널 데이터 2. 직업력 데이터 3. 출산력 데이터 4. 일자리 데이터 VI. 변수 1. 변수명 2. 가공변수 부록

자료: 1) 한국아동패널(2022). 한국아동패널(PSKC) 제8차~12차 조사데이터 사용자 지침서. 육아정책연구소.
 2) 한국아동 청소년패널조사(2022). 한국아동 청소년패널조사 2018 유저 가이드. 한국청소년정책연구원.
 3) 여성가족패널(n.d.). 여성가족패널 1~8차 웹이브 유저 가이드. 한국여성정책연구원.

나. 패널 유지 및 이탈률 관리

장기간 지속되는 패널 연구의 특성 상 원표본의 대표성을 유지하고 조사의 타당도와 신뢰도 확보를 위한 패널 관리가 중요하다. 본 연구의 패널 유지 및 관리를 위해 다양한 전략을 통한 실질적인 유지율을 확보함과 동시에 지속적으로 이탈률을 추적 조사하여 체계적인 패널 관리 방안을 도모한다.

1) 패널 유지 관리

영유아 교육·보육 패널 연구의 패널 유지 및 관리를 위해 작년에 이어 올 한 해 동안 걸쳐 다음의 활동들을 진행하였다.

가) 각 조사별 사례비 지급

2021년도에 실시한 기초조사 I, II의 경우 각각 조사를 완료할 때마다 사례비를 지급함으로써 후속조사에 대한 참여율을 제고하고자 하였다. 올해 1차년도 조사에서 생후 1개월 조사는 온라인으로 실시하므로 조사 완료시 모바일 기프트콘을 발송하였으며, 방문조사로 진행되는 생후 4개월 조사는 출산 초기 바깥활동이 제한적일 수 있는 응답자의 형편을 고려하여 이용이 편리한 현금으로 지급한다.

다문화와 저소득 가구 패널 유지를 위해 다문화와 저소득 가구에 대한 각 조사별 사례비는 다른 일반가구 임부에 비해 다소 높게 책정하였다.

나) 문자 및 SNS를 통한 연락

조사 안내 공지를 위해 문자 및 전화상으로 접촉하여, 패널가구가 본 조사에 대해 잘 이해하고 안내받을 수 있도록 한다. 특히 패널 전용 휴대전화와 SNS를 활용하여 실시간 문의 사항 상담 및 정보 제공한다.

다) 이사 가구 추적 조사

문자, 전화 및 SNS 연락을 통해 패널 가구의 이사계획 및 시기를 파악하고 수집한 정보에 맞추어 추가 연락을 시행함으로써 이사 가구의 패널 이탈을 최소화한다.

라) 정보 변동에 관한 자발적 연락에 대한 인센티브 제공

연락처 변동이나 이사로 인한 주소 변경 및 연락처 변경에 관한 정보를 패널 가구가 자발적으로 알리는 경우 모바일 기프트콘을 제공하고 이에 관한 내용을 적극적으로 홍보한다.

마) 기념일 선물 및 경품 이벤트 제공

첫째, 조사에 대한 관심도를 높이기 위해 기념일 선물을 제공한다. 1차 조사에는 출산예정일을 기준으로 출산 선물을 발송한다. 출산예정일 기념 선물로는 턱받이, 양말 세트, 젓병 건조대 중에서 한 가지를 랜덤으로 제공한다.

[그림 II-4-1] 출산 예정일 기념 선물

사랑스런 아기의 탄생을 축하합니다!
 사랑스런 아기와 신모님에게 하늘에서 내린 축복, 소중하고 사랑스러운 아기의 탄생을 진심으로 축하드립니다. 엄마가 되신 것을 축하드리며, 신모님의 건강을 기원하는 마음으로 출산 축하 선물을 보내 드립니다. 아기도 행복하고 건강하게 성장하기를 기원합니다.
 한국영유아 교육·보육 패널팀 드림
 출산예정일조사 KANTAR

턱받이, 양말 세트
 구성품 : 순면 방수 턱받이, 순면염소 손수건, 순면 아기양말

젓병건조대
 구성품 : 젓병건조대

※ 구성품이나 모양은 변동될 수 있습니다
 ※ 해당 선물들 중 랜덤으로 제공됩니다

한편, 다문화와 저소득 가구 패널의 유지율을 높이기 위해 해당 가구에 대해서만 추석 명절 선물을 제공하였다.

둘째, 조사 종료 2주 후 추첨을 통해 조사 참여자를 대상으로 경품 이벤트를 실시하였다. 작년부터 이어진 기초조사 I, II가 2022년도 8월 31일부로 마무리되었으므로, 9월에 기초조사 참여자를 대상으로 경품 행사를 시행하였다. 경품 당첨자 발표는 해당자에게 개별적으로 연락하는 것 외에도 한국 영유아 교육·보육 패널 홈페이지를 통해서도 공개되었다. 경품으로는 무선청소기, 로봇청소기, 10만원 상당 상품권, 5만원 상당 상품권, 2만원 상당 상품권, 1만원 상당 상품권 등으로

구성되었다. 상품권의 경우에는 당첨자를 약 100명 정도로 하여 가능하면 기초조사에 참여했던 많은 참여자들이 받을 수 있도록 하였다. 올해의 1차년도 조사가 마무리되면 2023년도 초에는 1차년도 조사 참여자를 대상으로 경품 행사를 진행할 예정이다. 또한 2023년 1월부터 돌을 맞이하는 아동에게 생일선물(사운드북)과 축하카드를 발송할 예정이다.

바) 리플렛 및 홈페이지 홍보

육아정책연구소와 한국 영유아 교육·보육 패널 연구를 소개하는 리플렛을 제작하여 배부한다. 영유아 교육·보육 패널 연구 조사 홈페이지(<https://panel.kicce.re.kr/kececp/index.do>)를 운영하여 패널 조사에 대한 홍보와 조사의 배경 및 목적, 조사 기관 소개, 조사 결과를 바탕으로 한 발간물을 다양하게 안내 및 공유함으로써 패널의 본 연구에 대한 접근성을 확대하고 관심을 고취시킨다.

사) K-DST 검사 결과 부모 보고서 작성 및 전달

패널에 참여하는 이유 중에서 발달검사 및 검사 결과 제공에 관한 관심으로 참여하는 경우도 많아 패널 유지를 위하여 K-DST 검사 결과에 대하여 부모가 알 수 있도록 하였다. 이를 위하여 K-DST 검사 결과에 대한 부모 보고서 양식을 만들고 보고 내용을 구성하여 개별 부모에게 핸드폰 등을 통하여 결과를 확인할 수 있도록 하고(부록 4 참조), 한국 영유아 교육·보육 패널 홈페이지를 통해서도 확인할 수 있도록 하였다. K-DST 도구 개발 연구의 책임연구자였고 본 연구의 연구협력자인 소아신경과 교수는 부모 보고서 양식과 내용에 대한 협의를 포함하여 개별 부모 보고서 작성 및 검토의 전 과정에 함께 참여하여 진행하였다.

2) 패널 이탈률 관리

패널 유지를 위한 조사 실사의 노력과 더불어 패널 이탈현황에 대한 체계적인 관리 및 분석을 통해 장기간 지속되는 패널 조사의 원표본의 탈락을 예측하고 이를 대비할 수 있는 신규 표본 가구의 추가에 대비한다.

가) 배경특성별 이탈 패널 현황 분석

이탈 패널 가구의 특성을 분석하여 향후 원표본의 이탈을 최소한으로 유지하는 방안을 도모하기 위하여 원표본의 배경 특성별 이탈 패널 현황을 분석한다. 이탈 패널 현황을 분석하기 위한 배경 특성으로는 지역, 소득수준, 다문화 가구, 취약계층 등의 배경특성을 고려하여 매년 패널 이탈 현황을 분석한다.

또한 이러한 배경 특성이 표본이탈에 미치는 영향을 확인하기 위하여 주요 특성을 중심으로 한 로지스틱 회귀분석을 실시한다. 이 분석에서 종속변수는 패널 이탈의 여부(이탈=1, 유지=0)이며, 독립변인으로는 패널 가구 거주 지역, 소득수준, 다문화 가구, 취약계층의 여부 등을 활용한다. 로지스틱 회귀분석 결과를 통해 패널 이탈에 유의미한 영향을 미치는 배경 특성을 파악하고 이를 고려한 체계적인 이탈 패널 관리 방안을 구축한다. 예컨대, 한국다문화청소년패널조사의 패널 이탈 사유에 대한 로지스틱 회귀 분석 결과를 살펴보면, 다문화가정의 가구 소득, 주관적 가정 형편, 거주지역, 어머니의 출신 국가의 요인이 패널 이탈 확률에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다(양계민·윤민중·신현옥·최홍일, 2016). 따라서, 영유아 교육·보육 패널의 다문화 및 저소득 가구의 이탈을 최소화하기 위하여 기념일 선물 제공 등의 인센티브를 제공한다.

나) 패널의 주요 이탈 사유 분석

이탈 패널 가구의 배경특성 파악과 함께 패널 주요 이탈 사유를 분석하여 이탈율을 최소한으로 관리하는 방안을 도모한다. 매년 패널 조사의 이탈 원인을 분석하여 영유아 교육·보육 패널 연구의 패널 이탈의 주요 사유와 다른 패널 조사와의 유사점과 차이점을 분석하여 체계적인 관리 방안을 마련한다. 예컨대, 한국노동패널조사의 연도별 패널 이탈율 사유 분석에서는 2차년도 조사(1999년)에서 이사추적의 실패가 20.9%에서 23차년도 조사(2020년)에는 이사추적의 실패가 65.9%로 증가한 것으로 나타나 패널 가구의 이사계획 및 주소지 변동에 대한 유지 관리가 필요할 것으로 예상된다(장인성·이지은·신선옥·정현상·권익성, 2021: 27). 따라서 패널 가구의 자발적인 주소지 변동에 대하여 이사선물을 제공하는 등의 적극적인 전략을 통해 패널 이탈을 최소화한다.

III

임부대상 기초조사 분석 결과

- 01 기초조사 및 분석 개요
- 02 일반적 특성
- 03 임신 및 출산 관련 특성
- 04 어머니 신체 및 건강 특성
- 05 어머니 정서 및 심리적 특성
- 06 결혼 관련 특성
- 07 근로 및 학업 특성
- 08 소결 및 정책 시사점

Ⅲ. 임부대상 기초조사 분석 결과

3장에서는 패널 연구에 동의한 임부를 대상으로 2021년과 2022년에 실시한 기초조사 I, II 결과를 제시하였다. 본 분석을 통해 2022년 출생하는 우리나라 아동의 태내기 환경에 대한 정보를 파악할 수 있다.

1. 기초조사 및 분석 개요

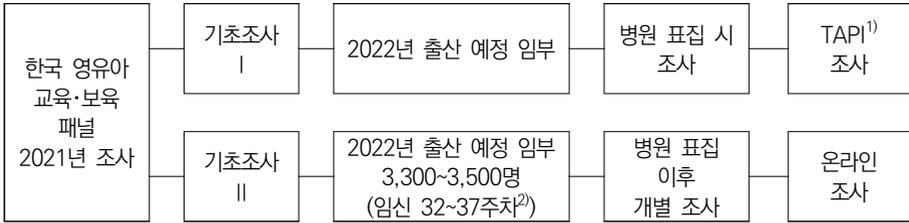
분석에 앞서 기초조사 실시 개요에 대해 설명하면 다음과 같다. 한국 영유아 교육·보육 패널 연구에서는 임부를 통해 출생아 패널을 구축하였다. 아직 출생하기 전인 기초조사 단계에서는 임부가 모집 및 조사 대상이다. 패널 연구 참여에 동의한 임부를 대상으로 출산 및 분만, 임부의 신체 및 정신 건강, 정서 및 심리적 특성, 그리고 결혼 관련 특성, 근로 및 학업 관련 특성에 대해 조사하였다. 기초조사 I은 임부 모집 시 병원에서 대면으로, 기초조사 II는 온라인으로 실시하였으며, 임신 32주부터 37주 사이 응답하는 것으로 계획하였다.

조사내용은 다음 <표 III-1-1>과 같다. 기초조사 I에서는 패널 연구 참여율을 높이기 위해 가급적 조사문항을 최소화하였으며, 태아 성별과 같이 출산 후 변경될 수 있는 정보에 대해서는 조사하지 않았다.

본 패널은 2022년 출생아를 대상으로 한다. 이에 따라 임부 대상 조사에 응답하였더라도 출산일이 예정일보다 앞당겨져 2021년 출산하였거나, 사산, 유산한 경우는 분석에서 제외하였다. 2022년 8월 31일을 기준으로 기초조사 II는 종료되었으며, 1차 데이터 클리닝을 마친 2022년 10월 27일을 기준으로 임부의 연령, 취업 여부, 가구소득, 지역규모, 저소득층 가구 여부, 다문화 가구 여부에 따라 응답값에 차이가 있는지 분석을 실시하였다²²⁾.

22) 본 보고서에 수록된 기초조사 데이터는 2022년 8월 31일 기준 모집된 수를 바탕으로 하며, 일반 대중에게 공개하는 데이터는 최종 클리닝 및 에디팅 과정을 거치면서 달라질 수 있음.

[그림 III-1-1] 기초조사 개요



주: 1) TAPI: Tablet Assisted Personal Interview

2) 기초조사 II는 조사설계상 32~37주로 계획되어 있었으나, 실제 응답은 임신 27주~출산 전까지 응답되었음.
 자료: '이정림 외(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구. 육아정책연구소. p.39. [그림 1-3-4] 한국 영유아 교육·보육 패널 조사 개관' 인용함.

<표 III-1-1> 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
	결혼 관련 특성	- 결혼만족도 정도, 부부갈등
	인구사회학적 특성	- 취업 및 학업 상태, 직장 및 학업 복귀 계획
	최종학력	- 본인 및 배우자 최종학력
근로특성	- 본인 및 배우자 근로특성, 종사상 직위, 근로시간	

자료: '이정림 외(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구. 육아정책연구소. p.38. <표 1-3-4> 2021년 기초조사 문항 내용' 인용함.

2. 일반적 특성

가. 인구사회학적 특성

응답자의 인구사회학적 특성은 다음 <표 III-2-1>과 같다. 먼저, 임부의 연령은 만 30~35세 미만이 46.6%로 가장 많고, 만 35세~40세 미만 25.2%, 만 25~30세 미만 19.8% 순이다. 참고로 통계청의 인구동향조사 결과²³⁾에 따르면 2021년 출산한 여성의 연령 비율은 만 20세 미만 0.2%, 만 20~25세 미만 2.9%, 만 25~30세 미만 17.6%, 만 30~35세 미만 44.2%, 만 35~40세 미만 29.3%, 만 40세 이상 5.8%(통계청, 2022. 8. 22.)로 연령대별로 유사하게 표집된 것으로 보인다.

배우자 연령은 만 30~35세 미만이 37.5%로 가장 많고, 만 35~40세 미만 35.2%, 만 40세 이상 15.3% 순으로 배우자에게서 상대적으로 높은 연령의 비율이 더 높게 나타난다. 평균 연령은 임부 32.42세, 배우자 34.86세로 배우자의 나이가 2.44세 더 많다.

결혼상태는 기초조사 I 과 기초조사 II에서 두 차례 조사하였는데, 기초조사 I 기준으로 유배우가 99.2%로 가장 많고, 미혼 0.8%, 이혼은 1사례 응답되었다. 결혼 기간은 유배우로 응답한 경우에 한해서 조사하였고, 2~3년차가 33.6%로 가장 많고, 4~5년차 25.2%, 6년 이상 22.5%, 1년차 18.7% 였다. 기초조사 II에서는 결혼 상태를 조금 더 상세히 물었으며, 유배우 99.4%이며 미혼 0.3%로 변경됐으며, 그 외 별거, 사별, 이혼 등이 일부 포함되었다. 거주지를 중심으로 한 지역규모를 살펴보면, 중소도시 46.5%, 대도시 39.1%, 읍·면 14.4%이다.

월평균 가구소득은 301만원~500만원이 47.9%로 가장 많았으며, 501만원~700만원이 20.6%, 101만~300만원 이하가 16.1%, 701만원~900만원이 9.0%, 901만원 이상이 5.9%, 100만원 이하 0.5%의 순이다. 저소득층은 국민기초생활보장제도 상의 급여 수급이나 차상위계층 중 하나라도 해당할 때 저소득층으로 분류되며, 전체의 2.1%가 해당한다.

23) 통계청(2022. 8. 22.). 인구동향조사, 성/모의 연령(각세)/출산순위별 출생, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B80A01&vw_cd=MT_TM2_TITL E&list_id=101_B0501&scrid=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_TM2_TITL E&path=%252FeasyViewStatis%252FcustomStatisIndex.do (인출일: 2022.11. 8.)

다문화 가구는 다문화가족지원법 제2조의 정의에 따라 결혼이민자와 대한민국 국적을 취득한 자로 이루어진 가구로 정의하였다. 이러한 정의에 따라 본 조사에 참여한 다문화 가구의 임부는 전체의 2.8%에 해당한다²⁴⁾.

기초조사 II에서 수집된 인구사회학적 특성은 <표 III-2-2>와 같다. 현재 임신한 자녀, 즉 패널 아동의 출생순위는 첫째가 62.1%로 가장 많고 둘째 31.1%, 셋째 6.0%, 넷째 이상 0.9%였다. 취업상태는 취업 중인 경우는 56.4%, 비취업이나 비학업 41.8%, 학업 중인 경우 1.8%로 취업 중이 가장 많은 비율을 차지한다. 임부의 학력을 살펴보면 대학교가 53.6%로 가장 높고, 전문대(기능대학) 21.2%, 고졸 14.8%, 대학원 이상 9.5%, 중졸 이하 0.9%순이었다.

<표 III-2-3>은 패널 아동의 출생예정일을 월별로 정리한 자료이다. 1월생이 가장 많고 후반부로 갈수록 서서히 감소하여, 1~4월생이 전체의 74.6% 차지한다.

<표 III-2-1> 인구사회학적 특성: 기초조사 I

단위: %(명)

기초조사 I	비율(수)	기초조사 I	비율(수)
전체	100.0 (3,380)	전체	100.0 (3,380)
임부 연령(21.12.31. 기준)		배우자 연령(21.12.31. 기준)*	
만 20세 미만	0.2 (6)	만 20세 미만	0.1 (2)
만 20~25세 미만	3.1 (106)	만 20~25세 미만	1.1 (37)
만 25~30세 미만	19.8 (669)	만 25~30세 미만	10.8 (363)
만 30~35세 미만	46.6 (1,574)	만 30~35세 미만	37.5 (1,259)
만 35~40세 미만	25.2 (852)	만 35~40세 미만	35.2 (1,179)
만 40세 이상	5.1 (173)	만 40세 이상	15.3 (513)
평균(표준편차)	32.43세(4.22)	평균(표준편차)	34.86세(4.69)
결혼상태		월평균 가구소득	
유배우	99.2 (3,353)	100만원 이하	0.5 (18)
이혼	0.0 (1)	101만원~300만원	16.1 (545)
미혼	0.8 (26)	301만원~500만원	47.9 (1,619)
결혼기간*		501만원~700만원	20.6 (697)
1년 미만	18.7 (626)	701만원~900만원	9.0 (303)
2~3년	33.6 (1,126)	901만원 이상	5.9 (198)
4~5년	25.2 (844)	저소득층 여부	
6년 이상	22.5 (755)	저소득층 아님	97.9 (3,308)
무응답	0.1 (2)	저소득층임	2.1 (72)
지역구분		다문화 가구 여부	
대도시(광역시/동)	39.1 (1,321)	다문화 가구 아님	97.2 (3,285)
중소도시(비광역시/동)	46.5 (1,573)	다문화 가구임	2.8 (95)
읍·면	14.4 (486)		

주: * 기초조사 I의 배우자 연령, 결혼기간은 기초조사 I에서 유배우라고 응답한 3,353명을 대상으로 조사하였음.

24) 외국인 혹은 귀화자인 남편을 가진 한국인 여성도 다문화 가구 임부에 포함됨.

〈표 III-2-2〉 인구사회학적 특성 : 기초조사 II

단위: %(명)

기초조사 II	비율(수)	기초조사 II	비율(수)
전체	100.0 (3,021)	전체	100.0 (3,021)
결혼 상태		임부 취업 여부	
유배우	99.4 (3,003)	취업 중	56.4 (1,705)
별거	0.1 (4)	학업 중	1.8 (54)
이혼	0.1 (3)	비취업/비학업	41.8 (1,262)
사별	0.0 (1)	임부 학력	
미혼	0.3 (10)	중졸 이하	0.9 (28)
출생 순위		고졸	14.8 (447)
첫째	62.1 (1,875)	전문대(기능대학)	21.2 (639)
둘째	31.1 (940)	대학교	53.6 (1,620)
셋째	6.0 (180)	대학원 이상	9.5 (287)
넷째 이상	0.9 (26)		

〈표 III-2-3〉 패널 출생예정월(임부 분만예정월)

단위: %(명)

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	계(수)
비율	19.6	19.2	18.3	17.5	11.9	7.8	4.6	1.1	0.0	100.0
(빈도)	(664)	(650)	(620)	(590)	(401)	(263)	(155)	(36)	(1)	(3,380)

나. 취약계층 관련 정보

1) 저소득층

저소득층은 생계급여, 의료급여, 주거급여, 교육급여 등 국민기초생활보장제도 수급 여부와 차상위계층 중 하나에 해당하는 경우 저소득층으로 분류하였다. 생계급여 22명, 주거급여 23명, 교육급여 수급자가 24명으로 각각 약 0.7% 정도 해당되고, 의료급여 수급자는 41명으로 1.2%이며 차상위계층은 24명으로 0.7%를 차지한다. 전체로 보았을 때 3,380명 중 2.1%인 72명이 저소득층에 해당된다.

〈표 III-2-4〉 저소득층 상세 현황 : 기초조사 I

단위: %(명)

구분	국민기초생활보장제도 수급				차상위계층	전체
	생계급여	의료급여	주거급여	교육급여		
비율	0.7	1.2	0.7	0.7	0.7	2.1
(수)	(22)	(41)	(23)	(24)	(24)	(72)

2) 다문화 가구

다문화 가구는 「다문화가족지원법」 제2조에서 정하는 바에 따라, 결혼이민자와 귀화에 의해 대한민국 국적을 취득한 외국인이 포함된 가구를 의미한다. 3,380명 중 다문화 가구에 속한 임부는 95명으로 전체의 2.8%에 해당한다. 이 중 어머니가 결혼이민자이거나 귀화자인 경우가 89명이고 아버지가 결혼이민자이거나 귀화자인 경우는 12명, 이 중 6명은 부부 둘 다 귀화하였거나 그 중 한명이 결혼이민자인 경우에 해당한다.

〈표 III-2-5〉 응답자 국적 : 기초조사 I

단위: %(명)

구분	임부			배우자		
	대한민국	대한민국 (귀화자)	외국인	대한민국	대한민국 (귀화자)	외국인
비율	97.4	0.7	2.0	99.6	0.1	0.2
(수)	(3,291)	(23)	(66)	(3,341)	(5)	(7)

다문화 가구의 귀화 전 국적과 결혼이민자인 경우 현재의 국적을 살펴보면 다음 〈표 III-2-6〉과 같다. 임부의 경우 전체 89명 중 베트남이 46.1%로 가장 많고, 중국 22.5%, 일본 12.4%, 필리핀 9%, 한국계 중국 6.7%, 캄보디아 3.4%이다. 배우자는 전체 12명 중 중국이 41.7%로 가장 많고 한국계 중국인과 베트남, 일본이 각각 16.7%, 필리핀 8.3%이다²⁵⁾.

〈표 III-2-6〉 다문화 가구의 국적 (귀화자의 경우, 귀화전 국적) : 기초조사 I

단위: %(명)

구분	중국	중국 (한국계)	필리핀	베트남	캄보디아	일본	계
임부	22.5	6.7	9.0	46.1	3.4	12.4	100.0(89)
배우자	41.7	16.7	8.3	16.7	-	16.7	100.0(12)

25) 표집 당시, 결혼이민자의 출신 국적이나 귀화 전 국적을 중국, 한국계 중국(조선족), 필리핀, 베트남, 캄보디아, 일본으로 제한하였다.

3. 임신 및 출산 관련 특성

3절에서는 임신 과정과 산전 관리, 임신 중 생활습관, 음주 및 흡연 여부 등에 대해 조사한 결과를 제시하였다.

가. 임신 관련 특성

1) 임신 과정

현재 임신이 계획 임신²⁶⁾인지 여부에 대해 조사하였다. 전체의 77.6%가 계획 임신이라고 응답하였으며, 22.4%는 그렇지 않다고 응답하였다. 임부의 연령, 취업 여부, 가구소득에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 우선 임부 연령에 대해서는 만 25~35세 미만에서 계획 임신이라고 응답한 비율이 79.5%로 가장 많고, 만 35세 이상에서 75.7%, 그리고 만 25세 미만에서 57.1%로 가장 적다. 취업 여부에 따라서는 계획 임신이라고 응답한 비율이 취업 중인 임부는 79.7%, 학업 중인 임부는 75.9%, 비취업/비학업인 임부는 74.5%의 순으로 나타났다. 가구소득에 따라서는 700만원 이상인 집단에서 79.2%, 300~500만원 미만 79.1%, 500~700만원 미만에서는 76.9%, 300만원 미만 72.8%의 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-1〉 계획임신여부 : 기초조사 I

단위: %(명)

구분	예	아니오	계(수)
전체	77.6	22.4	100.0 (3,380)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	57.1	42.9	100.0 (112)
만 25~35세 미만	79.5	20.5	100.0 (2,243)
만 35세 이상	75.7	24.3	100.0 (1,025)
$\chi^2(df)$	33.699*** (2)		
임부 취업 여부			
취업 중	79.7	20.3	100.0 (1,705)
학업 중	75.9	24.1	100.0 (54)
비취업/비학업	74.5	25.5	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	11.399** (2)		
가구소득			
300만원 미만	72.8	27.2	100.0 (563)

26) 계획 임신: 태어날 아기가 건강하고 행복하게 자랄 수 있도록 부부가 가정의 경제는 안정되어 있는지, 부부가 정신적, 육체적으로 건강함을 평가하여 적절한 시기에 임신하는 것을 뜻함.

구분	예	아니오	계(수)
300~500만원 미만	79.1	20.9	100.0 (1,619)
500~700만원 미만	76.9	23.1	100.0 (697)
700만원 이상	79.2	20.8	100.0 (501)
$\chi^2(df)$	10.35*(3)		
지역 구분(기초1)			
대도시(광역시/동)	78.4	21.6	100.0 (1,321)
중소도시(비광역시/동)	78.1	21.9	100.0 (1,573)
읍·면	73.7	26.3	100.0 (486)
$\chi^2(df)$	5.108(2)		
저소득층 여부			
해당 없음	77.8	22.2	100.0 (3,308)
해당함	69.4	30.6	100.0 (72)
$\chi^2(df)$	2.818(1)		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	77.6	22.4	100.0 (3,285)
다문화임	77.9	22.1	100.0 (95)
$\chi^2(df)$	0.005(1)		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

현재 임신을 함에 있어 자연임신인지, 배란촉진이나 배란유도 후 임신, 인공수정/시험관 등의 보조생식술을 시행했는지에 대한 조사 결과, 84.7%는 자연임신, 인공수정 및 시험관 수술 등의 보조생식술을 이용한 임신이 12.0%, 배란촉진이나 배란유도 후 임신이 3.3%였다. 임부 연령과 가구소득에 따라 차이를 보여, 만 25세 미만은 98.9%가 자연임신인 반면, 만 25~35세 미만은 87.5%, 만 35세 이상은 77.0%가 자연임신으로 연령이 높아질수록 자연임신 비율이 낮았다. 만 35세 이상은 인공수정 및 시험관 수술 등의 보조생식술을 이용한 임신이 20.6%로 나타났다. 가구소득별로 살펴보면, 월평균 가구소득이 700만원 이상인 가구의 자연임신이 77.0%로 700만원 미만 가구들에 비하여 자연임신이 낮고 보조생식술 이용 비율은 18.2%로 높게 나타났다.

〈표 III-3-2〉 자연임신 및 보조생식술 경험 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	아니오 (자연임신)	배란촉진/ 배란유도 후 임신	인공수정/시험관 등 보조생식술 이용	계(수)
전체	84.7	3.3	12.0	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)				
만 25세 미만	98.9	1.1	0.0	100.0 (95)
만 25~35세 미만	87.5	3.8	8.7	100.0 (1,998)
만 35세 이상	77.0	2.4	20.6	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	102.632***(4)			

구분	아니오 (자연임신)	배란축진/ 배란유도 후 임신	인공수정/시험관 등 보조생식술 이용	계(수)
임부 취업 여부				
취업 중	84.6	3.4	12.0	100.0 (1,705)
학업 중	92.6	0.0	7.4	100.0 (54)
비취업/비학업	84.5	3.2	12.3	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	3.285(4)			
가구소득				
300만원 미만	88.6	2.4	8.9	100.0 (493)
300~500만원 미만	85.0	2.7	12.3	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	86.5	4.2	9.3	100.0 (621)
700만원 이상	77.0	4.8	18.2	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	33.84***(6)			
지역 구분(기초2)				
대도시(광역시/동)	83.7	3.7	12.6	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	85.1	2.9	12.0	100.0 (1,416)
읍·면	85.9	3.5	10.6	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	2.574(4)			
저소득층 여부				
해당 없음	84.7	3.2	12.1	100.0 (2,956)
해당함	84.6	6.2	9.2	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	2.116(2)			
다문화 가구 여부				
다문화 아님	84.6	3.3	12.1	100.0 (2,952)
다문화임	87.0	4.3	8.7	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	0.95(2)			

*** $p < .001$.

2) 산전 관리

임신 전과 임신 중 건강 관리에 대해 조사하였다. 우선 임신 전 예방접종을 한 임부는 45.7%, 하지 않은 임부는 54.3%로 예방접종을 하지 않은 임부가 더 많았다. 임부의 취업 여부별 예방접종 여부를 살펴보면, 임부가 취업 중, 학업 중, 비취업/비학업의 순서로 예방접종을 더 많이 한 것으로 나타났다. 가구소득에 따라서는 300만원 미만은 36.9%, 700만원 이상은 56.2%로 가구소득이 높아질수록 임신 전 예방접종을 한 비율이 높았다. 지역에 따라서는도 차이를 보여, 대도시 49.0%, 중소도시 46.0%, 읍·면 36.2%로 대도시일수록 임신 전 예방접종을 한 비율이 높았다. 다문화 가구 여부에 따라서는 큰 차이를 보여, 다문화 가구가 아닌 경우에는 46.5%가 임신 전 예방접종을 하였으나, 다문화 가구인 경우 14.5%에 그쳤다.

〈표 III-3-3〉 임신 전 예방접종 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	예	아니오	계(수)
전체	45.7	54.3	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	33.7	66.3	100.0 (95)
만 25~35세 미만	45.9	54.1	100.0 (1,998)
만 35세 이상	46.7	53.3	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	5.899(2)		
임부 취업 여부			
취업 중	52.0	48.0	100.0 (1,705)
학업 중	44.4	55.6	100.0 (54)
비취업/비학업	37.3	62.7	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	63.194*** (2)		
가구소득			
300만원 미만	36.9	63.1	100.0 (493)
300~500만원 미만	44.5	55.5	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	48.0	52.0	100.0 (621)
700만원 이상	56.2	43.8	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	37.937*** (3)		
지역 구분(기초2)			
대도시(광역시/동)	49.0	51.0	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	46.0	54.0	100.0 (1,416)
읍·면	36.2	63.8	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	21.099*** (2)		
저소득층 여부			
해당 없음	46.0	54.0	100.0 (2,956)
해당함	33.8	66.2	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	3.79(1)		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	46.5	53.5	100.0 (2,952)
다문화임	14.5	85.5	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	27.791*** (1)		

*** $p < .001$.

예방접종 종류는 독감이 45.5%로 가장 많고 코로나(COVID-19) 38.1%, A형 간염 31.7%, B형 간염 27.8%, 풍진 20.9%, 백일해 14.7%로 나타났다.

〈표 III-3-4〉 임신 전 예방접종 종류 : 기초조사 II

단위: %(n=1,382)

구분	독감	코로나 (COVID19)	A형 간염	B형 간염	풍진	백일해	기타
전체	45.5	38.1	31.7	27.8	20.9	14.7	2.7

임신 전 산전 검사를 받았는지 조사한 결과, 57.9%가 산전검사를 하지 않은 것

으로 나타났다. 임부의 연령과 가구소득별로 산전검사 여부에 차이를 보였다. 만 25세 미만은 10.5%만이 산전검사를 받았으나 만 25세 이상은 40%이상이 산전검사를 받았으며, 가구소득에 따라서는 가구소득이 300만원 미만인 경우는 34.5%만이 산전검사를 받아 가장 비율이 낮고, 700만원 이상인 경우에는 47.3%로 가장 많다.

〈표 III-3-5〉 임신 전 산전 검사 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	예	아니오	계(수)
전체	42.1	57.9	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	10.5	89.5	100.0 (95)
만 25~35세 미만	41.6	58.4	100.0 (1,998)
만 35세 이상	46.3	53.7	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	45.855***(2)		
임부 취업 여부			
취업 중	44.0	56.0	100.0 (1,705)
학업 중	38.9	61.1	100.0 (54)
비취업/비학업	39.7	60.3	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	5.707(2)		
가구소득			
300만원 미만	34.5	65.5	100.0 (493)
300~500만원 미만	43.7	56.3	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	40.7	59.3	100.0 (621)
700만원 이상	47.3	52.7	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	18.645***(3)		
지역 구분(기초2)			
대도시(광역시/동)	42.9	57.1	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	42.4	57.6	100.0 (1,416)
읍·면	39.2	60.8	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	1.855(2)		
저소득층 여부			
해당 없음	42.2	57.8	100.0 (2,956)
해당함	36.9	63.1	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	0.732(1)		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	42.3	57.7	100.0 (2,952)
다문화임	31.9	68.1	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	3.026(1)		

*** $p < .001$.

산전검사를 받은 장소는 임신 중 다니던 병원이 64.2%, 보건소 26.1%, 기타 9.7% 순이었다. 가구소득에 따라 차이를 보여, 가구소득이 500만원 미만인 경우

에는 30% 정도가 보건소에서 산전검사를 하였으나 700만원 이상인 경우에는 16.2%가 보건소에서 산전검사를 받아 소득이 높은 경우 보건소 이용률이 상대적으로 낮고, 다니던 병원에서 산전 검사를 받는 비율이 더 높았다. 지역에 따라서도 차이를 보여, 중소도시와 읍·면은 보건소에서 산전검사를 받은 비율이 30% 정도인 반면 대도시는 18.7%로 지역별 인프라 차이도 영향이 있을 것으로 보인다.

〈표 III-3-6〉 임신 전 산전 검사 장소 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	보건소	다니던 병원	기타	계(수)
전체	26.1	64.2	9.7	100.0 (1,272)
임부 연령(21.12.31. 기준)				
만 25세 미만	0.0	100.0	0.0	100.0 (10)
만 25~35세 미만	28.5	61.2	10.3	100.0 (832)
만 35세 이상	22.1	69.3	8.6	100.0 (430)
$\chi^2(df)$	n.a.			
임부 취업 여부				
취업 중	24.8	64.4	10.8	100.0 (750)
학업 중	14.3	81.0	4.8	100.0 (21)
비취업/비학업	28.5	63.3	8.2	100.0 (501)
$\chi^2(df)$	6.401(4)			
가구소득				
300만원 미만	29.4	63.5	7.1	100.0 (170)
300~500만원 미만	30.0	60.0	10.0	100.0 (633)
500~700만원 미만	22.5	66.4	11.1	100.0 (253)
700만원 이상	16.2	74.5	9.3	100.0 (216)
$\chi^2(df)$	21.082**(6)			
지역 구분(기초2)				
대도시(광역시/동)	18.7	70.1	11.2	100.0 (502)
중소도시(비광역시/동)	31.2	59.2	9.7	100.0 (600)
읍·면	30.0	64.7	5.3	100.0 (170)
$\chi^2(df)$	26.976*** (4)			
저소득층 여부				
해당 없음	26.2	64.2	9.6	100.0 (1,248)
해당함	20.8	66.7	12.5	100.0 (24)
$\chi^2(df)$	0.485(2)			
다문화 가구 여부				
다문화 아님	26.3	63.9	9.8	100.0 (1,250)
다문화임	13.6	81.8	4.5	100.0 (22)
$\chi^2(df)$	3.019(2)			

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

** $p < .01$, *** $p < .001$.

3) 태내 환경 특성

임신 중 부패 방지, 식품첨가물이 포함된 식품을 섭취한 빈도를 조사한 결과, 모르겠음이 47.2%로 가장 높았고 해당 식품을 섭취하지 않은 경우가 20.1%였다. 부패 방지, 식품첨가물이 포함된 식품을 일주일에 3회 미만 섭취하였다는 응답이 21.5%, 하루에 1회 7.4%, 하루에 2회 이상 3.8%였다. 임부 연령별로 살펴보면 만 25세 미만과 만 35세 이상은 각각 24.2%, 23.3%가 해당 식품을 섭취한 적이 없었으나 만 25~35세 미만은 18.4%가 섭취한 적이 없다고 응답하여 만 25~35세 미만인 임부의 섭취 경험이 더 높았다. 가구소득별로 섭취 빈도 차이를 보여 가구소득이 낮을수록 임신 중 부패 방지, 식품첨가물이 포함된 식품을 섭취하지 않았다는 응답이 높고 가구소득이 높을수록 섭취 빈도가 더 높았다. 다문화 가구 여부에 따라서도 차이를 보여, 다문화 가구인 경우에는 해당 식품을 섭취하지 않았다는 응답이 44.9%인 반면, 다문화 가구가 아닌 경우에는 19.5%로 다문화 가구가 아닌 경우 임신 중 부패 방지, 식품첨가물이 포함된 식품의 섭취 빈도가 높았다.

〈표 III-3-7〉 임신 중 부패 방지, 식품첨가물 포함 식품 섭취 빈도 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	없었다	일주일에 3회 미만	하루에 1회	하루에 2회 이상	모르겠음	계(수)
전체	20.1	21.5	7.4	3.8	47.2	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)						
만 25세 미만	24.2	16.8	5.3	6.3	47.4	100.0 (95)
만 25~35세 미만	18.4	21.5	7.8	3.6	48.8	100.0 (1,998)
만 35세 이상	23.3	22.0	7.0	4.1	43.6	100.0 (928)
$\chi^2(df)$			16.16*(8)			
임부 취업 여부						
취업 중	17.0	23.3	8.0	3.9	47.8	100.0 (1,705)
학업 중	20.4	16.7	9.3	5.6	48.1	100.0 (54)
비취업/비학업	24.2	19.3	6.6	3.7	46.3	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$			27.751*** (8)			
가구소득						
300만원 미만	24.1	18.7	6.1	4.1	47.1	100.0 (493)
300~500만원 미만	20.6	22.0	6.8	3.7	46.8	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	18.4	21.7	7.4	3.7	48.8	100.0 (621)
700만원 이상	16.2	22.5	10.9	4.2	46.2	100.0 (457)
$\chi^2(df)$			21.091*(12)			
지역 구분(기초2)						
대도시(광역시/동)	19.3	21.7	8.1	4.3	46.6	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	19.8	21.5	6.9	3.6	48.2	100.0 (1,416)
읍·면	23.0	20.7	7.4	3.5	45.4	100.0 (434)
$\chi^2(df)$			5.283(8)			

구분	없었다	일주일에 3회 미만	하루에 1회	하루에 2회 이상	모르겠음	계(수)
저소득층 여부						
해당 없음	19.8	21.6	7.5	3.9	47.3	100.0 (2,956)
해당함	30.8	16.9	6.2	3.1	43.1	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	n.a.					
다문화 가구 여부						
다문화 아님	19.5	21.6	7.6	3.8	47.5	100.0 (2,952)
다문화임	44.9	14.5	2.9	4.3	33.3	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	28.251***(4)					

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$, *** $p < .001$.

임신 중 레토르트 식품 섭취 빈도는 일주일에 3회 미만이 74.7%로 가장 높고, 하루에 1회 15.7%, 하루에 2회 이상 5.8% 순이었다. 임신 중 레토르트 식품을 섭취한 적이 없었다는 응답은 3.8%였다. 임부 연령별로 살펴보면, 하루에 1회 섭취와 2회 이상 섭취 모두 연령이 높아질수록 응답 비율이 낮고, 연령이 낮을수록 임신 중 레토르트 식품 섭취 빈도가 높았다. 가구소득별로도 차이를 보여, 하루에 2회 이상 섭취는 가구소득 300만원 미만이 8.1%로 다른 소득수준에 비하여 높았다.

〈표 III-3-8〉 임신 중 레토르트 식품 섭취 빈도 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	없었다	일주일에 3회 미만	하루에 1회	하루에 2회 이상	계(수)
전체	3.8	74.7	15.7	5.8	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)					
만 25세 미만	4.2	68.4	16.8	10.5	100.0 (95)
만 25~35세 미만	3.2	73.2	17.3	6.4	100.0 (1,998)
만 35세 이상	5.1	78.7	12.3	4.0	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	29.349***(6)				
임부 취업 여부					
취업 중	3.3	76.6	15.1	5.0	100.0 (1,705)
학업 중	3.7	70.4	18.5	7.4	100.0 (54)
비취업/비학업	4.4	72.4	16.5	6.7	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	9.106(6)				
가구소득					
300만원 미만	5.1	71.2	15.6	8.1	100.0 (493)
300~500만원 미만	3.4	75.4	15.4	5.8	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	2.9	78.1	14.0	5.0	100.0 (621)
700만원 이상	4.8	72.0	19.0	4.2	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	19.517*(9)				
지역 구분(기초2)					
대도시(광역시/동)	3.2	75.6	15.7	5.6	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	3.7	74.5	15.7	6.1	100.0 (1,416)

구분	없었다	일주일 3회 미만	하루에 1회	하루에 2회 이상	계(수)
읍·면	5.8	73.3	15.9	5.1	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	6.815(6)				
저소득층 여부					
해당 없음	3.7	74.8	15.7	5.7	100.0 (2,956)
해당함	6.2	70.8	15.4	7.7	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	n.a.				
다문화 가구 여부					
다문화 아님	3.5	74.8	15.9	5.8	100.0 (2,952)
다문화임	15.9	72.5	8.7	2.9	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	n.a.				

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$, *** $p < .001$.

임신 중 가슴 X-ray나 복부CT검사를 촬영하였는지를 조사한 결과 촬영한 적이 없다 88.1%, 촬영한 적이 있다 11.9%로 나타났다. 임부의 특성별로 크게 차이를 보이지 않았으나 다문화 가구 여부에 따라 차이가 나타났다. 다문화 가구가 아닌 경우에는 임신 중 가슴 X-ray나 복부CT검사를 촬영한 경험이 있다는 응답이 11.7%였으나, 다문화 가구인 경우에는 21.7%로 더 높았다.

〈표 III-3-9〉 임신 중 가슴 X-ray 또는 복부CT검사 촬영 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	없었다	있었다	계(수)
전체	88.1	11.9	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	85.3	14.7	100.0 (95)
만 25~35세 미만	88.9	11.1	100.0 (1,998)
만 35세 이상	86.4	13.6	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	4.538(2)		
임부 취업 여부			
취업 중	87.9	12.1	100.0 (1,705)
학업 중	90.7	9.3	100.0 (54)
비취업/비학업	88.2	11.8	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	0.455(2)		
가구소득			
300만원 미만	89.2	10.8	100.0 (493)
300~500만원 미만	87.7	12.3	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	89.7	10.3	100.0 (621)
700만원 이상	85.6	14.4	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	5.113(3)		
지역 구분(기초2)			
대도시(광역시/동)	89.2	10.8	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	87.1	12.9	100.0 (1,416)
읍·면	88.0	12.0	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	2.456(2)		

구분	없었다	있었다	계(수)
저소득층 여부			
해당 없음	88.1	11.9	100.0 (2,956)
해당함	84.6	15.4	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	0.745(1)		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	88.3	11.7	100.0 (2,952)
다문화임	78.3	21.7	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	6.431*(1)		

* $p < .05$.

전자파 노출 정도를 알아보고자, 임신 중 하루 핸드폰 사용량에 대해 조사하였다. 통화를 포함하여 하루 사용 정도를 조사한 결과, 하루에 3시간 이상이 41.8%로 가장 높고, 자는 동안에도 핸드폰을 가까이 두었다 23.1%, 자는 시간만 제외하고 13.6%, 하루에 1~3시간 미만 16.3%, 하루에 1시간 미만 5.2% 순으로 나타났다. 임부의 연령에 따라 임신 중 하루 핸드폰 사용량에 차이가 나타났는데, 자는 시간만 제외하고, 또는 자는 동안에도 핸드폰을 가까이 두었다는 응답이 연령이 낮은 집단에서 높게 나타났다. 유형화는 어렵지만, 지역별, 다문화 가구 여부별 핸드폰 사용량은 차이가 나타났다. 전반적으로 중소도시에서 장시간 사용하는 비율이 상대적으로 높고, 다문화 가구는 자는 동안에도 핸드폰을 가까이 한다는 비율은 비다문화 가구에서 높은 반면, 3시간 이상 사용비율은 다문화 가구에서 더 높다.

〈표 III-3-10〉 임신 중 하루 핸드폰 사용량 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	하루에 1시간 미만	하루에 1~3 시간 미만	하루에 3시간 이상	자는 시간만 제외하고	자는 동안에도 핸드폰을 가까이에 둬	계(수)
전체	5.2	16.3	41.8	13.6	23.1	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)						
만 25세 미만	2.1	17.9	35.8	15.8	28.4	100.0 (95)
만 25~35세 미만	4.2	13.3	43.1	15.3	24.2	100.0 (1,998)
만 35세 이상	7.9	22.6	39.5	9.6	20.4	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	76.376***(8)					
임부 취업 여부						
취업 중	5.6	16.2	41.5	14.2	22.6	100.0 (1,705)
학업 중	0.0	27.8	35.2	7.4	29.6	100.0 (54)
비취업/비학업	5.0	15.9	42.5	13.0	23.6	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	12.222(8)					
가구소득						
300만원 미만	5.7	16.8	38.7	16.4	22.3	100.0 (493)
300~500만원 미만	4.8	15.9	42.2	13.7	23.5	100.0 (1,450)

구분	하루에 1시간 미만	하루에 1~3 시간 미만	하루에 3시간 이상	자는 시간만 제외하고	자는 동안에도 핸드폰을 가까이에 둠	계(수)
500~700만원 미만	6.4	17.1	39.3	11.8	25.4	100.0 (621)
700만원 이상	4.6	16.0	47.0	12.7	19.7	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	17.27(12)					
지역 구분(기초2)						
대도시(광역시/동)	6.2	16.0	44.2	12.6	21.1	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	4.1	16.2	40.0	14.5	25.2	100.0 (1,416)
읍·면	6.2	17.5	41.2	13.1	21.9	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	16.742*(8)					
저소득층 여부						
해당 없음	5.1	16.4	41.7	13.6	23.2	100.0 (2,956)
해당함	12.3	9.2	43.1	13.8	21.5	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	8.497(4)					
다문화 가구 여부						
다문화 아님	5.1	16.4	41.6	13.4	23.4	100.0 (2,952)
다문화임	8.7	10.1	50.7	18.8	11.6	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	10.122*(4)					

* $p < .05$, *** $p < .001$.

나. 출산 관련 특성

출산과 관련해서는 향후 분만 예정 병원에 대해서 조사하였다. 현재 정기검진을 받고 있는 병원급의 산부인과에서 출산하겠다는 응답이 92.8%로 가장 많고 보다 큰 규모의 상급병원으로 전원하겠다는 응답은 4.8%이다. 친정이나 시댁 근처의 산부인과에서 분만하겠다는 응답은 1.8%, 조산원 0.2%, 기타 0.5%이다. 응답 시기에 따라 현재 이용 병원이 다르므로 해석 시 응답 시기를 함께 고려해야 한다.

〈표 III-3-11〉 분만 예정 병원 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	현재 산부인과 (병원)	현재보다 규모가 큰 상급병원	친정 혹은 시댁 근처 산부인과 (병원)	조산원	기타	계(수)
전체	92.8	4.8	1.8	0.2	0.5	100.0 (3,021)

임신출산에 대한 교육을 받은 경험이 있는지를 조사한 결과 교육경험이 있는 경우는 21.4% 수준이었다. 임부의 취업 여부에 따라 차이를 보여, 학업 중인 경우 29.6%로 교육 경험이 가장 높고 취업 중인 경우 19.6%로 가장 낮았다. 지역에 따라서도 차이를 보여 대도시인 경우 23.7%가 교육을 받은 경험이 있으며 읍·면 지

역 21.7%, 중소도시 19.6% 순으로 나타났다. 저소득층 여부에 따라 살펴보면, 저소득층인 경우에는 32.3%가 임신출산에 대한 교육을 받은 경험이 있으나 저소득층이 아닌 경우 21.2%가 교육을 받아 저소득층의 교육 경험이 더 높았다.

〈표 III-3-12〉 임신출산 교육경험 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	예	아니오	계(수)
전체	21.4	78.6	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	21.1	78.9	100.0 (95)
만 25~35세 미만	21.0	79.0	100.0 (1,998)
만 35세 이상	22.4	77.6	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	0.739(2)		
임부 취업 여부			
취업 중	19.6	80.4	100.0 (1,705)
학업 중	29.6	70.4	100.0 (54)
비취업/비학업	23.5	76.5	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	8.683*(2)		
가구소득			
300만원 미만	22.5	77.5	100.0 (493)
300~500만원 미만	21.1	78.9	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	21.1	78.9	100.0 (621)
700만원 이상	21.9	78.1	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	0.532(3)		
지역 구분(기초2)			
대도시(광역시/동)	23.7	76.3	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	19.6	80.4	100.0 (1,416)
읍·면	21.7	78.3	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	6.386*(2)		
저소득층 여부			
해당 없음	21.2	78.8	100.0 (2,956)
해당함	32.3	67.7	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	4.648*(1)		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	21.4	78.6	100.0 (2,952)
다문화임	24.6	75.4	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	0.426(1)		

* $p < .05$.

임신출산과 관련한 정보를 습득하는 경로를 살펴보면, 지역 혹은 전국형 인터넷 맘카페를 통한 정보 습득이 68.4%로 가장 높고, 온라인 검색을 통한 동영상 자료를 활용한 정보 습득 54.7%, 지인으로부터 정보 습득 40.3% 순으로 높았다. 임신출산 관련 정보 습득 경로는 임부의 특성에 따라 큰 차이가 없었으나 다문화 가구

여부에 따라 차이를 보였다. 다문화 가구가 아닌 경우 지역 혹은 전국형 인터넷 맘카페를 통한 정보 습득이 69.1%로 가장 높았으나, 다문화 가구인 경우에는 지인 으로부터 정보 습득이 50.7%로 가장 높았다.

〈표 III-3-13〉 임신출산 관련 정보 습득 경로(중복응답) : 기초조사 II

단위: %(n=3,021)

구분	지역 혹은 전국형 인터넷 맘카페 (온라인 커뮤니티)를 통한 정보습득	온라인 검색을 통한 동영상 자료를 활용한 정보습득	지인 (부모, 친척, 친구 등) 으로부터 정보습득	의료기관 (산부인과) 대면·비대면 교육(자료제공) 을 통한 정보습득	산후 조리원을 통한 대면·비대면 교육(자료제공) 을 통한 정보습득	기타
전체	68.4	54.7	40.3	15.2	4.1	4.4
임부 연령(21.12.31. 기준)						
만 25세 미만	64.2	55.8	48.4	12.6	3.2	4.2
만 25~35세 미만	71.9	55.2	42.5	14.0	4.2	4.2
만 35세 이상	61.3	53.7	34.6	18.1	4.2	5.1
임부 취업 여부						
취업 중	70.2	55.6	42.7	15.5	3.7	4.6
학업 중	75.9	59.3	37.0	20.4	1.9	3.7
비취업/비학업	65.7	53.3	37.2	14.7	4.8	4.2
가구소득						
300만원 미만	62.5	53.3	43.0	13.6	4.5	5.5
300~500만원 미만	69.2	54.8	37.8	14.1	4.5	4.3
500~700만원 미만	72.3	53.0	41.2	15.5	3.1	3.7
700만원 이상	67.0	58.4	44.0	20.4	4.2	4.8
지역 구분(기초2)						
대도시(광역시/동)	67.9	56.1	41.7	18.5	2.8	4.5
중소도시(비광역시/동)	69.8	54.7	39.4	11.8	5.2	4.2
읍·면	65.4	50.9	39.4	17.5	4.1	5.1
저소득층 여부						
해당 없음	68.8	54.8	40.3	15.3	4.2	4.2
해당함	52.3	49.2	38.5	13.8	1.5	15.4
다문화 가구 여부						
다문화 아님	69.1	54.9	40.0	14.9	4.1	4.5
다문화임	39.1	47.8	50.7	27.5	5.8	1.4



4. 어머니 신체 및 건강 특성

가. 신체 특성

임신 중 체중 증가는 평균 10.19kg으로 나타났다. 체중 증가량별로 살펴보면, 10kg~15kg 미만이 41.0%로 가장 높고 5kg~10kg 미만 33.4%, 15kg 이상 16.0%, 1kg~5kg 미만 7.1%, 체중 감소 또는 변화 없음 2.5% 순이었다. 임부의 연령에 따라 체중 증가량에 차이를 보였다. 체중은 임신 주수에 따른 차이가 큰 변인으로, 인구학적 변인에 따른 통계 검정 결과는 제시하지 않았다.

〈표 III-4-1〉 체중 증가량 : 기초조사 II

단위: %(n=3,021)

구분	체중 감소 또는 변화 없음	1kg ~5kg 미만	5kg ~10kg 미만	10kg ~15kg 미만	15kg 이상	무응답	평균(KG)
전체	2.5	7.1	33.4	41.0	16.0	0.0	10.19

나. 임신 전후 병력

〈표 III-4-2〉, 〈표 III-4-3〉은 임신 전과 임신 중 임부가 경험한 질환에 대한 조사 결과이다. 우선 임신 전 앓은 질환은 갑상선 질환이 4.5%²⁷⁾로 가장 많고 우울증이 2.6%, 공황장애 1.5%, 천식 1.5%, 암 1.3%이며, 고혈압, 당뇨병 각 0.8%, 간질환, 신장질환, 간질 등도 일부 집계되었다. 갑상선은 연령과 소득이 높은 집단에서, 암은 소득이 높은 집단에서, 우울증은 연령이 낮은 집단에서 유병률이 높아지는 경향을 보인다.

〈표 III-4-3〉은 임신 중 앓고 있는 질환에 대한 조사 결과로, 임신성 당뇨 9.4%, 조기진통 3.7%, 전치태반 1.5%, 고혈압 1.4%, 저체중아 0.8%, 과체중아 0.7%, 임신중독증 0.6%이며, 암, 조기양막파수, 양수과소증, 양수과다증, 공황장애, 태아 기형 등도 일부 집계되었다. 임신성 당뇨와 고혈압, 전치태반의 경우 만 35세 이상 집단에서 가장 높게 나타났으며, 조기진통은 만 25~35세 집단이 4.2%, 만 35세 이상 3.0%로 나타났다.

27) 기능저하증 71.3%, 기능향진증 28.7%임.

〈표 III-4-2〉 임신 전 질환 여부 : 기초조사 II

구분	공황장애	우울증	간질	고혈압	당뇨병	갑상선	류마티스	천식	간질환	신장질환	암	기타	계(수)
전체	1.5	2.6	0.1	0.8	0.8	4.5	0.3	1.5	0.5	0.4	1.3	3.1	100.0 (3,021)
임부 연령													
만 25세 미만	3.2	9.5	1.1	0.0	1.1	2.1	0.0	1.1	1.1	0.0	0.0	2.1	100.0 (95)
만 25~35세 미만	1.5	2.5	0.1	0.6	0.6	4.0	0.4	1.7	0.4	0.4	1.1	3.0	100.0 (1,998)
만 35세 이상	1.4	2.0	0.0	1.4	1.3	5.9	0.1	1.0	0.6	0.4	1.7	3.4	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	1.792(2)	19.043***(2)	n.a.	5.763(2)	4.516(2)	7.047*(2)	n.a.	2.476(2)	n.a.	n.a.	3.23(2)	0.832(2)	
임부 취업 여부													
취업 중	1.1	2.2	0.1	1.1	0.4	4.9	0.4	1.3	0.5	0.4	1.5	3.0	100.0 (1,705)
학업 중	3.7	5.6	0.0	0.0	1.9	3.7	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	3.7	100.0 (54)
비취업/비학업	2.0	2.9	0.0	0.6	1.3	4.0	0.2	1.6	0.5	0.4	1.0	3.1	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	5.376(2)	3.358(2)	n.a.	2.677(2)	7.543*(2)	1.235(2)	n.a.	0.341(2)	0.315(2)	0.223(2)	1.811(2)	0.076(2)	
가구소득													
300만원 미만	1.4	3.7	0.2	1.0	1.0	3.9	0.0	2.2	1.0	0.4	1.0	2.6	100.0 (493)
300~500만원 미만	1.8	2.3	0.1	0.7	0.9	4.1	0.3	1.2	0.4	0.5	1.3	3.3	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	1.1	2.7	0.0	1.0	0.2	4.0	0.2	1.6	0.2	0.3	0.5	2.6	100.0 (621)
700만원 이상	1.3	2.2	0.0	0.9	1.1	7.0	0.7	1.1	0.7	0.2	2.4	3.5	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	1.524(3)	3.122(3)	n.a.	n.a.	n.a.	7.901*(3)	n.a.	3.05(3)	n.a.	n.a.	8.128*(3)	1.381(3)	
지역 구분													
대도시	1.0	2.6	0.1	0.7	0.6	4.9	0.2	1.2	0.6	0.4	1.4	3.0	100.0 (1,171)
중소도시	1.8	2.5	0.0	1.1	0.8	4.3	0.2	1.6	0.4	0.4	1.3	3.2	100.0 (1,416)
읍·면	2.1	3.0	0.2	0.2	1.2	4.1	0.7	1.8	0.5	0.2	0.7	2.8	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	3.372(2)	0.365(2)	n.a.	3.761(2)	1.329(2)	0.615(2)	n.a.	1.101(2)	0.406(2)	n.a.	1.313(2)	0.312(2)	
자소속증 여부													
해당 없음	1.5	2.5	0.1	0.8	0.8	4.4	0.3	1.5	0.5	0.4	1.3	3.0	100.0 (2,956)
해당함	3.1	7.7	0.0	3.1	1.5	7.7	0.0	1.5	0.0	0.0	0.0	7.7	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
다문화 가구 여부													
다문화 이념	1.6	2.6	0.1	0.8	0.8	4.4	0.3	1.4	0.5	0.4	1.3	3.1	100.0 (2,952)
다문화임	0.0	1.4	0.0	0.0	1.4	7.2	0.0	2.9	1.4	0.0	0.0	1.4	100.0 (69)

단위: %(명)

구분	공황장애	우울증	간질	고혈압	당뇨병	갑상선	류마티스	천식	간질환	신장질환	암	기타	계(수)
$\chi^2(df)$	n.a.												

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈표 III-4-3〉 임신 중 질환 여부 : 기초조사 II

구분	공황장애	고혈압	임신 중독증	임신성 당뇨병	저체중아	과체중아	양수 과소증	양수 과다증	양수 조기진통	조기양막 파수	전치태반	태반 조기박리	태반기형	암	기타	계(수)
전체	0.3	1.4	0.6	9.4	0.8	0.7	0.5	0.4	3.7	0.5	1.5	0.0	0.1	0.2	2.7	100.0 (3,021)
임부 연령																
만 25세 미만	2.1	2.1	0.0	3.2	2.1	1.1	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	3.2	100.0 (95)
만 25-35세 미만	0.2	0.9	0.4	8.2	0.7	0.8	0.5	0.4	4.2	0.5	1.0	0.1	0.1	0.2	2.4	100.0 (1,998)
만 35세 이상	0.4	2.5	1.0	12.5	0.9	0.5	0.4	0.4	3.0	0.4	2.8	0.0	0.1	0.2	3.6	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	n.a.	12.61** (2)	4.227 (2)	18209*** (2)	2.72 (2)	0.745 (2)	n.a.	n.a.	6.056* (2)	n.a.	1522*** (2)	n.a.	n.a.	n.a.	3.498 (2)	
임부 직업 여부																
취업 중	0.2	1.3	0.6	8.6	0.4	0.6	0.4	0.4	4.3	0.4	1.5	0.1	0.0	0.2	2.7	100.0 (1,705)
취업 중	1.9	3.7	0.0	1.9	0.0	0.0	1.9	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.7	100.0 (54)
비취업/비학업	0.5	1.4	0.6	10.7	1.3	1.0	0.6	0.3	3.0	0.6	1.7	0.0	0.3	0.2	2.8	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	n.a.	2.244 (2)	0.324 (2)	7.338* (2)	7.476* (2)	1.735 (2)	2.349 (2)	n.a.	5.404 (2)	1.506 (2)	1.039 (2)	n.a.	n.a.	n.a.	0.204 (2)	
가구소득																
300만원 미만	0.4	0.4	0.6	10.1	0.6	1.0	0.4	0.4	2.8	0.6	1.0	0.2	0.4	0.2	2.2	100.0 (493)
300-500만원 미만	0.5	1.9	0.8	9.4	1.0	0.8	0.6	0.4	3.9	0.6	1.7	0.0	0.1	0.2	2.6	100.0 (1,450)
500-700만원 미만	0.2	1.1	0.2	9.3	0.6	0.2	0.5	0.3	3.5	0.3	1.3	0.0	0.0	0.2	2.7	100.0 (621)
700만원 이상	0.0	1.1	0.4	8.3	0.4	1.1	0.4	0.2	3.9	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	3.7	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	n.a.	7.185 (3)	n.a.	0.956 (3)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1.361 (3)	n.a.	1.628 (3)	n.a.	n.a.	n.a.	2.197 (3)	

단위: %(명)

구분	공황장애	고혈압	임신 중독증	임신성 당뇨병	저체중아	과체중아	양수 과소중	양수 과다중	조기진통	조기양막 파수	전치태반	태반 조기박리	태아기형	암	기타	계(수)
지역 구분(기초2)	0.3	1.5	0.5	8.8	0.5	0.9	0.3	0.3	4.2	0.6	1.8	0.1	0.1	0.2	2.4	100.0 (1,171)
대도시	0.4	1.3	0.5	9.7	1.0	0.6	0.5	0.5	3.4	0.5	1.3	0.0	0.1	0.1	3.1	100.0 (1,416)
중소도시	0.2	1.2	0.9	9.7	0.7	0.9	0.9	0.2	3.2	0.0	1.6	0.0	0.2	0.5	2.5	100.0 (434)
읍·면	n.a.	0.388(2)	1.171(2)	0.738(2)	1.958(2)	1.003(2)	2.157(2)	n.a.	1.432(2)	2.508(2)	1.193(2)	n.a.	n.a.	n.a.	1.316(2)	
$\chi^2(df)$																
저소득층 여부	0.3	1.4	0.5	9.4	0.8	0.7	0.5	0.4	3.7	0.5	1.5	0.0	0.1	0.2	2.7	100.0 (2,956)
해당 없음	0.0	0.0	1.5	9.2	0.0	3.1	0.0	0.0	3.1	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	4.6	100.0 (65)
해당함	n.a.	n.a.	n.a.	0.001(1)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
$\chi^2(df)$																
다문화 가구 여부	0.3	1.4	0.6	9.3	0.7	0.7	0.5	0.4	3.7	0.5	1.5	0.0	0.1	0.2	2.8	100.0 (2,952)
다문화 아님	0.0	0.0	0.0	13.0	4.3	2.9	1.4	0.0	2.9	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	1.4	100.0 (69)
다문화임	n.a.	n.a.	n.a.	1.124(1)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
$\chi^2(df)$																

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

임신 중 질환으로 인해 입원한 경험이 있는지에 대해서는 전체의 23%가 입원 경험이 있다고 응답했으며, 만 25~35세 미만이 26.6%, 만 35세 이상이 18.2%, 만 25세 미만 7.7%로 응답되었다. 평균 입원 일수는 12.54일이며, 5일 미만, 5~10일 미만이 각각 29.9%, 29.1%이며, 15일 이상 입원한 경우도 23.1% 집계되었다.

〈표 III-4-4〉 임신 중 질환으로 인한 입원 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	없었다	있었다	계(수)
전체	77.0	23.0	100.0 (582)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	92.3	7.7	100.0 (13)
만 25~35세 미만	73.4	26.6	100.0 (349)
만 35세 이상	81.8	18.2	100.0 (220)
$\chi^2(df)$	7.22*(2)		
임부 취업 여부			
취업 중	75.8	24.2	100.0 (310)
학업 중	71.4	28.6	100.0 (7)
비취업/비학업	78.5	21.5	100.0 (265)
$\chi^2(df)$	0.704(2)		
가구소득			
300만원 미만	83.7	16.3	100.0 (92)
300~500만원 미만	76.3	23.7	100.0 (295)
500~700만원 미만	74.6	25.4	100.0 (114)
700만원 이상	75.3	24.7	100.0 (81)
$\chi^2(df)$	2.929(3)		
지역 구분(기초2)			
대도시(광역시/동)	77.0	23.0	100.0 (226)
중소도시(비광역시/동)	78.6	21.4	100.0 (271)
읍·면	71.8	28.2	100.0 (85)
$\chi^2(df)$	1.705(2)		
저소득층 여부			
해당 없음	76.8	23.2	100.0 (568)
해당함	85.7	14.3	100.0 (14)
$\chi^2(df)$	n.a.		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	76.5	23.5	100.0 (567)
다문화임	93.3	6.7	100.0 (15)
$\chi^2(df)$	n.a.		

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$.

〈표 III-4-5〉 임신 중 질환으로 인한 임신 중 입원 일수 : 기초조사 II

단위: %(n=134)

구분	5일 미만	5일~10일 미만	10일~15일 미만	15일 이상	평균(일)
전체	29.9	29.1	17.9	23.1	12.54

임신 중 감염성 질환 또는 면역 질환을 앓았는지에 대해 조사하였다. 헤르페스 3.6%²⁸⁾, B형간염 1.9%, A형간염 1.7%, 풍진면역 1.6%, 수두면역 1.1%, C형간염 0.4%, 클라미디아 0.2%의 유병률을 보인다.

〈표 III-4-6〉 임신 중 감염성 질환 또는 면역 질환 여부_결핵 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	예	아니오	모름	계(수)
결핵	0.0	97.4	2.6	100.0(3,021)
매독	0.0	97.3	2.7	100.0(3,021)
에이즈	0.0	97.3	2.7	100.0(3,021)
임질	0.0	97.1	2.9	100.0(3,021)
클라미디아	0.2	96.5	3.4	100.0(3,021)
헤르페스	3.6	93.2	3.2	100.0(3,021)
풍진면역	1.6	94.1	4.3	100.0(3,021)
수두면역	1.1	94.3	4.6	100.0(3,021)
A형간염면역	1.7	91.8	6.5	100.0(3,021)
B형간염면역	1.9	91.9	6.2	100.0(3,021)
C형간염면역	0.4	92.9	6.7	100.0(3,021)
기타	1.4	94.5	4.1	100.0(3,021)

다음은 임부의 부모가 정신지체, 기형아출산, 자폐증, 유전질환 등에 있어 가족력을 갖고 있는지에 대한 조사 결과이다. 전반적으로 임부의 모계 가족력으로 유전질환 1.5%, 자폐증 0.3%, 기형아출산 0.2%, 정신지체 0.1% 응답되었으며 임부의 부계 가족력으로 유전질환 1.8%, 나머지 정신지체, 기형아출산, 자폐증은 각각 0.1%로 응답되었다. 특성별로는 가구소득에 따른 차이만 통계적으로 유의미하며, 부계, 모계 모두 가구소득이 낮을수록 유전질환이 있다는 비율이 상대적으로 높게 나타났다.

28) 생식기 32.7%, 입술주위 74.5%임.

〈표 III-4-7〉 임부의 부모 가족력 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	임부의 어머니			임부의 아버지			계(수)
	예	아니오	모름	예	아니오	모름	
정신지체	0.1	99.4	0.5	0.1	99.1	0.8	100.0 (3,021)
기형아출산	0.2	99.0	0.9	0.1	98.9	1.0	100.0 (3,021)
자폐증	0.3	99.2	0.5	0.1	99.3	0.6	100.0 (3,021)
유전질환	1.5	95.3	3.3	1.8	94.3	3.9	100.0 (3,021)
기타	2.4	94.7	2.9	2.5	94.2	3.2	100.0 (3,021)

〈표 III-4-8〉 임부의 어머니 가족력 여부_유전질환 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	임부의 어머니			임부의 아버지			계(수)
	예	아니오	모름	예	아니오	모름	
전체	1.5	95.3	3.3	1.8	94.3	3.9	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)							
만 25세 미만	1.1	90.5	8.4	1.1	88.4	10.5	100.0 (95)
만 25~35세 미만	1.7	95.3	3.0	1.7	94.6	3.7	100.0 (1,998)
만 35세 이상	1.1	95.6	3.3	2.2	94.3	3.6	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	n.a.			n.a.			
임부 취업 여부							
취업 중	1.5	96.1	2.4	1.6	95.4	3.0	100.0 (1,705)
학업 중	1.9	88.9	9.3	1.9	88.9	9.3	100.0 (54)
비취업/비학업	1.4	94.4	4.2	2.1	93.2	4.8	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	n.a.			n.a.			
가구소득							
300만원 미만	2.2	93.1	4.7	2.4	91.9	5.7	100.0 (493)
300~500만원 미만	1.6	94.9	3.5	2.0	93.8	4.2	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	1.0	95.8	3.2	1.4	95.2	3.4	100.0 (621)
700만원 이상	0.9	98.0	1.1	0.9	97.6	1.5	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	14.739*(6)			16.39*(6)			
지역 구분(기초2)							
대도시(광역시/동)	1.2	95.5	3.3	1.1	94.7	4.2	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	1.6	95.1	3.3	2.5	93.6	3.8	100.0 (1,416)
읍·면	1.6	95.4	3.0	1.2	95.6	3.2	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	1.03(4)			9.44(4)			
저소득층 여부							
해당 없음	1.4	95.3	3.2	1.7	94.5	3.9	100.0 (2,956)
해당함	3.1	92.3	4.6	6.2	89.2	4.6	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	n.a.			n.a.			
다문화 가구 여부							
다문화 아님	1.5	95.3	3.2	1.8	94.4	3.8	100.0 (2,952)
다문화임	0.0	92.8	7.2	1.4	91.3	7.2	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	n.a.			n.a.			

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$.

다. 영양제 및 약물

다음은 임신 중 복용한 영양제에 관한 조사 결과이다. 영양제 종류별로 복용한다고 응답한 비율은 철분제 92.2%, 엽산제 81.7%, 유산균 67.9%, 오메가3 51.8%, 종합비타민제 46.6%의 순으로 나타났다.

집단 특성별로는 전반적으로 만 25세 미만 집단과 가구소득이 낮은 집단에서 영양제 복용률이 더 낮은 경향을 보인다. 엽산제와 철분제의 경우 정부에서 시행하는 통합건강증진사업의 일환으로 임신부에게 제공되는 영양제로 철분제는 복용 여부에 있어 지역규모 외에 통계적으로 유의미한 차이는 보이지 않으며 저소득층과 다문화가족 여부에 따른 차이도 없다. 엽산제는 임부 연령, 가구소득, 지역규모에 따른 차이가 유의미한 것으로 나타났으며, 만 25세 미만, 가구소득 300만원 미만, 중소도시에 거주하는 임부의 복용률이 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 유산균의 경우 저소득층과 다문화가족에서 그렇지 않은 집단에 비해 복용률이 떨어지는 것으로 응답되었다.

〈표 III-4-9〉 임신 중 복용한 영양제 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	엽산제	종합비타민제	철분제	오메가3	유산균	기타	(수)
전체	81.7	46.6	92.2	51.8	67.9	29.1	(3,021)
임부 연령							
만 25세 미만	69.5	29.5	87.4	29.5	38.9	21.1	(95)
만 25~35세 미만	82.4	45.4	92.5	53.9	68.9	29.2	(1,998)
만 35세 이상	81.4	51.0	92.1	49.6	68.8	29.7	(928)
$\chi^2(df)$	10.285**(2)	19.483*** (2)	3.333(2)	24.19*** (2)	37.81*** (2)	3.173(2)	
임부 취업 여부							
취업 중	82.6	49.1	92.3	55.4	69.4	29.6	(1,705)
학업 중	83.3	53.7	90.7	48.1	59.3	29.6	(54)
비취업/비학업	80.4	42.9	92.2	47.1	66.2	28.4	(1,262)
$\chi^2(df)$	2.346(2)	12.61** (2)	0.169(2)	20.291*** (2)	5.301(2)	0.443(2)	
가구소득							
300만원 미만	77.3	37.7	92.3	42.0	58.6	28.0	(493)
300~500만원 미만	81.7	46.3	91.3	51.5	68.8	27.9	(1,450)
500~700만원 미만	84.4	48.0	94.4	56.2	71.3	30.9	(621)
700만원 이상	82.7	55.4	92.1	57.1	70.7	31.5	(457)
$\chi^2(df)$	9.732*(3)	30.23*** (3)	5.661(3)	29.034*** (3)	24.959*** (3)	3.535(3)	
지역 구분(기초2)							
대도시	84.0	48.2	93.3	51.7	68.0	31.8	(1,171)
중소도시	80.4	46.7	90.7	52.3	68.3	27.2	(1,416)
읍·면	79.5	41.9	94.2	50.2	66.6	28.1	(434)
$\chi^2(df)$	7.176*(2)	5.078(2)	8.485*(2)	0.595(2)	0.444(2)	6.751*(2)	

구분	엽산제	종합비타민제	철분제	오메가3	유산균	기타	(수)
저소득층 여부							
해당 없음	81.7	46.8	92.3	52.0	68.3	29.2	(2,956)
해당함	80.0	38.5	89.2	40.0	52.3	24.6	(65)
$\chi^2(df)$	0.128(1)	1.771(1)	0.828(1)	3.686(1)	7.436**(1)	0.647(1)	
다문화 가구 여부							
다문화 아님	81.7	46.3	92.2	51.8	68.4	29.3	(2,952)
다문화임	79.7	60.9	91.3	52.2	46.4	20.3	(69)
$\chi^2(df)$	0.186(1)	5.772*(1)	0.083(1)	0.005(1)	15.048***(1)	2.654(1)	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈표 III-4-10〉은 임신 중 복용한 약물에 대한 조사 결과이다. 혈압약이나 갑상선 약, 인슐린, 아스피린, 헤파린 등 처방약 복용 비율이 0.6~7.8% 정도 응답되었고 비처방약물 복용 비율도 15%, 한약 0.9% 정도 응답되었다.

〈표 III-4-10〉 임신 중 복용한 약물 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	혈압약	갑상선기능저하증약	갑상선기능항진증약	아스피린	인슐린	헤파린	비처방약물	한약	계(수)
전체	1.5	7.8	1.7	6.3	1.5	0.6	15.0	0.9	100.0 (3,021)

라. 흡연 및 음주

임신 전 흡연 여부에 대해서는 안 피웠다 90.4%, 피웠다 9.6%였다. 임부의 연령에 따라 차이를 보여 만 25세 미만은 피웠다는 응답이 27.4%인 반면 만 25세 이상의 피웠다는 응답이 10% 미만이었다. 임부가 비취업/비학업인 경우 피웠다 응답이 13.2%로 취업 중이거나 학업 중인 임부에 비하여 흡연 비율이 높았다. 가구소득과 저소득층 여부에 따라서는도 흡연 여부에 차이를 보였다. 가구소득이 300만원 미만인 경우 피웠다는 응답이 14.0%였으나 300~500만원 미만 10.0%, 500만원 이상은 7% 수준으로, 가구소득이 낮을수록 임신 전 흡연 비율이 높았다. 저소득층 여부에 따라서는 저소득층에 해당하는 경우 20.0%가 임신 전 흡연을 하였으나 저소득층이 아닌 경우 9.4%가 흡연을 한 것으로 나타났다.

〈표 III-4-11〉 임신 전 흡연 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	안 피웠다	피웠다	계(수)
전체	90.4	9.6	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	72.6	27.4	100.0 (95)
만 25~35세 미만	90.7	9.3	100.0 (1,998)
만 35세 이상	91.5	8.5	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	36.093***(2)		
임부 취업 여부			
취업 중	93.0	7.0	100.0 (1,705)
학업 중	90.7	9.3	100.0 (54)
비취업/비학업	86.8	13.2	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	31.865***(2)		
가구소득			
300만원 미만	86.0	14.0	100.0 (493)
300~500만원 미만	90.0	10.0	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	92.9	7.1	100.0 (621)
700만원 이상	93.0	7.0	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	19.325***(3)		
지역 구분(기초2)			
대도시(광역시/동)	91.9	8.1	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	89.6	10.4	100.0 (1,416)
읍·면	88.9	11.1	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	5.047(2)		
저소득층 여부			
해당 없음	90.6	9.4	100.0 (2,956)
해당함	80.0	20.0	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	8.28**(1)		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	90.2	9.8	100.0 (2,952)
다문화임	97.1	2.9	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	3.654(1)		

** $p < .01$, *** $p < .001$.

임신 전 흡연을 한 경우 흡연 빈도를 조사한 결과, 하루 평균 6.69번으로 나타났다. 빈도별로 살펴보면, 하루 10번 이상이 34.1%로 가장 높고, 5번~10번 미만 32.1%, 3번~5번 미만 17.6%, 3번 미만 16.2% 순이었다. 임부의 취업 여부별로 차이를 보여, 학업 중인 경우와 비취업/비학업인 경우에 하루 10번 이상 흡연하였다는 응답이 40%로 취업 중인 경우 25.2%보다 응답 비율이 높았다.

〈표 III-4-12〉 임신 전 흡연 빈도 : 기초조사 II

단위: %(n=290), 번

구분	3번 미만	3번~5번 미만	5번~10번 미만	10번 이상	평균(번/하루)
전체	16.2	17.6	32.1	34.1	6.69
임부 연령(21.12.31. 기준)					
만 25세 미만	19.2	19.2	23.1	38.5	7.42
만 25~35세 미만	17.3	15.7	32.4	34.6	6.69
만 35세 이상	12.7	21.5	34.2	31.6	6.44
$\chi^2(df)/F$	3.085(6)				0.454
임부 취업 여부					
취업 중	21.0	18.5	35.3	25.2	5.82 ^a
학업 중	0.0	60.0	0.0	40.0	8.00 ^a
비취업/비학업	13.3	15.7	30.7	40.4	7.27 ^a
$\chi^2(df)/F$	n.a.				3.776*
가구소득					
300만원 미만	13.0	17.4	31.9	37.7	6.96
300~500만원 미만	15.2	17.9	28.3	38.6	6.89
500~700만원 미만	15.9	18.2	43.2	22.7	6.45
700만원 이상	28.1	15.6	34.4	21.9	5.50
$\chi^2(df)/F$	10.013(9)				0.944
지역 구분(기초2)					
대도시(광역시/동)	18.9	12.6	33.7	34.7	6.76
중소도시(비광역시/동)	17.7	21.8	29.9	30.6	6.22
읍·면	6.3	14.6	35.4	43.8	7.96
$\chi^2(df)/F$	8.908(6)				2.686
저소득층 여부					
해당 없음	16.6	17.3	32.1	33.9	6.70
해당함	7.7	23.1	30.8	38.5	6.46
$\chi^2(df)/t$	n.a.				0.182
다문화 가구 여부					
다문화 아님	16.0	17.7	32.3	34.0	6.69
다문화임	50.0	0.0	0.0	50.0	5.50
$\chi^2(df)/t$	n.a.				0.37

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$.

임신 전 흡연을 한 경우 흡연량을 살펴보면, 하루 평균 7.18개비로 나타났다. 하루 10개비 이상이 38.3%로 가장 높고, 다음으로 5개비~10개비 미만이 34.1%로 높았다.

〈표 III-4-13〉 임신 전 흡연량 : 기초조사 II

단위: %(n=290), 개비

구분	5개비 미만	5개비~10개비 미만	10개비 이상	평균(개비)
전체	27.6	34.1	38.3	7.18
임부 연령(21.12.31. 기준)				
만 25세 미만	30.8	19.2	50.0	8.42
만 25~35세 미만	28.6	33.5	37.8	7.12
만 35세 이상	24.1	40.5	35.4	6.89
$\chi^2(df)/F$	4.29(4)			1.158

구분	5개비 미만	5개비~10개비 미만	10개비 이상	평균(개비)
임부 취업 여부				
취업 중	29.4	38.7	31.9	6.59
학업 중	40.0	20.0	40.0	8.40
비취업/비학업	25.9	31.3	42.8	7.56
$\chi^2(df)/F$	n.a.			1.788
가구소득				
300만원 미만	31.9	27.5	40.6	7.09
300~500만원 미만	24.1	31.7	44.1	7.59
500~700만원 미만	25.0	47.7	27.3	6.91
700만원 이상	37.5	40.6	21.9	5.84
$\chi^2(df)/F$	11.275(6)			1.395
지역 구분(기초2)				
대도시(광역시/동)	26.3	35.8	37.9	7.20
중소도시(비광역시/동)	31.3	33.3	35.4	6.83
읍·면	18.8	33.3	47.9	8.19
$\chi^2(df)/F$	3.752(4)			1.631
저소득층 여부				
해당 없음	28.2	33.9	37.9	7.15
해당함	15.4	38.5	46.2	7.77
$\chi^2(df)/t$	n.a.			-0.482
다문화 가구 여부				
다문화 아님	27.4	34.4	38.2	7.19
다문화임	50.0	0.0	50.0	5.50
$\chi^2(df)/t$	n.a.			0.524

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

임신 중 흡연 여부를 조사한 결과, 피운다는 응답은 0.8%로 1% 미만이었다. 임신 중 흡연 여부는 임부의 연령과 취업 여부에 따라 차이가 나타났다. 만 25세 미만은 4.2%가 임신 중 흡연했다고 응답하였으나 만 25세 이상은 1% 미만이 응답하여 만 25세 미만의 임신 중 흡연 비율이 높았다. 임부의 취업 여부별로 살펴보면, 학업 중인 경우 3.7%가 흡연한다고 응답하여 비취업/비학업이나 취업 중인 임부보다 임신 중 흡연 비율이 높았다.

〈표 III-4-14〉 임신 중 흡연 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	안 피운다	피운다	계(수)
전체	99.2	0.8	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	95.8	4.2	100.0 (95)
만 25~35세 미만	99.2	0.8	100.0 (1,998)
만 35세 이상	99.5	0.5	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	14.884***(2)		

구분	안 피운다	피운다	계(수)
임부 취업 여부			
취업 중	99.6	0.4	100.0 (1,705)
학업 중	96.3	3.7	100.0 (54)
비취업/비학업	98.7	1.3	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	13.624**(2)		
가구소득			
300만원 미만	98.6	1.4	100.0 (493)
300~500만원 미만	99.0	1.0	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	99.5	0.5	100.0 (621)
700만원 이상	100.0	0.0	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	n.a.		
지역 구분(기초2)			
대도시(광역시/동)	99.1	0.9	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	99.4	0.6	100.0 (1,416)
읍·면	99.1	0.9	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	0.855(2)		
저소득층 여부			
해당 없음	99.2	0.8	100.0 (2,956)
해당함	98.5	1.5	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	n.a.		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	99.2	0.8	100.0 (2,952)
다문화임	100.0	0.0	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	n.a.		

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

** $p < .01$, *** $p < .001$.

임신 중 흡연하는 경우 흡연 빈도를 살펴보면, 하루 평균 4.21번으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 하루 평균 5번~10번 미만이 33.3%로 가장 높고, 3번~5번 미만 29.2%, 3번 미만 25.0%, 10번 이상 12.5% 순이었다. 흡연량은 하루 평균 4.46개비로 나타났다. 하루 5개비 미만이 54.2%로 가장 높고, 5개비~10개비 29.2%, 10개비 이상 16.7% 순이다.

〈표 III-4-15〉 임신 중 흡연 빈도 : 기초조사 II

단위: %(n=24), 번, 개비

구분	흡연 빈도					흡연량			
	3번 미만	3번~5번 미만	5번~10번 미만	10번 이상	평균 (번/하루)	5개비 미만	5개비~10개비 미만	10개비 이상	평균 (개비/하루)
전체	25.0	29.2	33.3	12.5	4.21	54.2	29.2	16.7	4.46

임신 전 음주 여부를 조사한 결과, 임신 전 술을 마셨음 66.0%, 마시지 않았음

34.0%로 마셨다는 응답이 높았다. 임부의 연령별로 살펴보면, 임신 전 술을 마셨다는 응답은 만 25~35세 미만인 68.7%로 다른 연령대에 비하여 높았다. 저소득층과 다문화 가구 여부에 따라서도 차이를 보여, 저소득층이 아닌 경우 66.3%로 저소득층인 경우보다 높았고, 다문화 가구가 아닌 경우 66.5%로 다문화 가구인 경우보다 임신 전 음주 비율이 높았다.

〈표 III-4-16〉 임신 전 음주 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	마셨음	마시지 않았음	계(수)
전체	66.0	34.0	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	62.1	37.9	100.0 (95)
만 25~35세 미만	68.7	31.3	100.0 (1,998)
만 35세 이상	60.6	39.4	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	19.211***(2)		
임부 취업 여부			
취업 중	67.6	32.4	100.0 (1,705)
학업 중	57.4	42.6	100.0 (54)
비취업/비학업	64.1	35.9	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	5.799(2)		
가구소득			
300만원 미만	62.5	37.5	100.0 (493)
300~500만원 미만	65.2	34.8	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	69.7	30.3	100.0 (621)
700만원 이상	67.2	32.8	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	7.294(3)		
지역 구분(기초2)			
대도시(광역시/동)	66.1	33.9	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	66.7	33.3	100.0 (1,416)
읍·면	63.1	36.9	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	1.935(2)		
저소득층 여부			
해당 없음	66.3	33.7	100.0 (2,956)
해당함	50.8	49.2	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	6.839**(1)		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	66.5	33.5	100.0 (2,952)
다문화임	42.0	58.0	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	18.031***(1)		

** $p < .01$, *** $p < .001$.

임신 전 음주를 한 경우 음주 빈도를 조사한 결과, 월 2~4회가 45.2%로 가장 높고, 월 1회 이상과 주 2~4회는 25% 수준이었다. 거의 매일 마셨다는 응답은 3.8%로 나타났다.

〈표 III-4-17〉 임신 전 음주 빈도 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	월 1회 이하	월 2~4회	주 2~4회	거의 매일	계(수)
전체	25.8	45.2	25.2	3.8	100.0 (1,993)
임부 연령(21.12.31. 기준)					
만 25세 미만	23.7	49.2	22.0	5.1	100.0 (59)
만 25~35세 미만	25.4	45.0	26.0	3.6	100.0 (1,372)
만 35세 이상	27.0	45.2	23.5	4.3	100.0 (562)
$\chi^2(df)$	2.773(6)				
임부 취업 여부					
취업 중	26.2	45.9	24.3	3.6	100.0 (1,153)
학업 중	32.3	35.5	19.4	12.9	100.0 (31)
비취업/비학업	25.0	44.6	26.7	3.7	100.0 (809)
$\chi^2(df)$	9.966(6)				
가구소득					
300만원 미만	27.3	39.0	28.6	5.2	100.0 (308)
300~500만원 미만	26.2	45.6	25.1	3.1	100.0 (945)
500~700만원 미만	24.0	46.0	24.9	5.1	100.0 (433)
700만원 이상	25.4	49.2	22.5	2.9	100.0 (307)
$\chi^2(df)$	12.379(9)				
지역 구분(기초2)					
대도시(광역시/동)	25.8	44.4	25.3	4.4	100.0 (774)
중소도시(비광역시/동)	24.6	46.7	25.5	3.3	100.0 (945)
읍·면	29.9	42.3	23.7	4.0	100.0 (274)
$\chi^2(df)$	5.117(6)				
저소득층 여부					
해당 없음	25.8	45.3	25.2	3.8	100.0 (1,960)
해당함	27.3	42.4	27.3	3.0	100.0 (33)
$\chi^2(df)$	0.198(3)				
다문화 가구 여부					
다문화 아님	25.7	45.0	25.5	3.9	100.0 (1,964)
다문화임	34.5	58.6	6.9	0.0	100.0 (29)
$\chi^2(df)$	7.064(3)				

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

임신 중 음주 여부를 조사한 결과, 마시지 않는다는 응답이 99.4%로 대부분 임신 중에는 술을 마시지 않는 것으로 나타났으며, 집단 특성에 따른 차이는 없다.

〈표 III-4-18〉 임신 중 음주 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	마심	마시지 않음	계(수)
전체	0.6	99.4	100.0 (3,021)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	2.1	97.9	100.0 (95)
만 25~35세 미만	0.6	99.4	100.0 (1,998)
만 35세 이상	0.6	99.4	100.0 (928)
$\chi^2(df)$	3.514(2)		

구분	마침	마치지 않음	계(수)
임부 취업 여부			
취업 중	0.5	99.5	100.0 (1,705)
학업 중	0.0	100.0	100.0 (54)
비취업/비학업	0.8	99.2	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$	1.16(2)		
가구소득			
300만원 미만	0.8	99.2	100.0 (493)
300~500만원 미만	0.8	99.2	100.0 (1,450)
500~700만원 미만	0.2	99.8	100.0 (621)
700만원 이상	0.4	99.6	100.0 (457)
$\chi^2(df)$	n.a.		
지역 구분(기초2)			
대도시(광역시/동)	0.8	99.2	100.0 (1,171)
중소도시(비광역시/동)	0.6	99.4	100.0 (1,416)
읍·면	0.2	99.8	100.0 (434)
$\chi^2(df)$	1.469(2)		
저소득층 여부			
해당 없음	0.6	99.4	100.0 (2,956)
해당함	1.5	98.5	100.0 (65)
$\chi^2(df)$	n.a.		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	0.6	99.4	100.0 (2,952)
다문화임	2.9	97.1	100.0 (69)
$\chi^2(df)$	n.a.		

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

임신 중 음주를 한 임부를 대상으로 음주 빈도를 조사한 결과 월 1회 이하가 68.4%로 가장 높고, 월 2~4회 26.3%, 주 2~4회 5.3% 순이었으며 1회 음주량은 1잔~2잔이 68.4%로 가장 높고, 10잔 또는 그 이상 15.8%, 7잔~9잔 10.5%, 3잔~4잔 5.3% 순이었다.

〈표 III-4-19〉 임신 중 음주 빈도 및 음주량 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	음주 빈도			음주량				계(수)
	월 1회 이하	월 2~4회	주 2~4회	1잔~2잔	3잔~4잔	7잔~9잔	10잔 또는 그 이상	
전체	68.4	26.3	5.3	68.4	5.3	10.5	15.8	100.0 (19)

5. 어머니 정서 및 심리적 특성

가. 임신에 대한 정서

임신을 알고 난 후 어머니의 기분이 어떠했는지 물었다. 5점 척도로 질문하였으나 긍정적인 응답, 긍/부정 엇갈린 감정, 부정적인 응답으로 재분류하여 분석한 결과, 긍정적인 응답이 85%, 긍/부정 엇갈린 감정이라고 응답한 경우가 14.1%, 부정적인 응답은 0.9%이다. 집단 특성별로는 연령과 다문화가족 여부에 따라서 차이가 있는데, 연령별로는 만 35세 이상 집단에서 긍정적인 응답과 부정적인 응답이 모두 높게 나타났고, 만 25세 미만에서 기뻐다는 긍정적 응답이 75.9%로 상대적으로 낮고 긍부정 느낌이 엇갈렸다는 응답이 23.2%로 더 높다. 다문화 가구 여부에 따라서는 기뻐다는 응답이 다문화 가구에서 상대적으로 더 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-5-1〉 임신 사실 인지 후 기분 : 기초조사 I

단위: %(명)

구분	기뻐움 (①매우 기뻐움 + ②다소 기뻐움)	③기쁜 마음과 난감하고 불행 하다는 느낌이 엇갈렸음	(④다소 + ⑤매우) 불행하다고 느꼈거나 난감하였음	계(수)
전체	85.0	14.1	0.9	100.0 (3,380)
임부 연령(21.12.31. 기준)				
만 25세 미만	75.9	23.2	0.9	100.0 (112)
만 25~35세 미만	85.0	14.3	0.7	100.0 (2,243)
만 35세 이상	86.0	12.8	1.3	100.0 (1,025)
$\chi^2(df)$		12.058*(4)		
임부 취업 여부				
취업 중	84.9	14.3	0.9	100.0 (1,705)
학업 중	85.2	13.0	1.9	100.0 (54)
비취업/비학업	85.8	13.3	0.9	100.0 (1,262)
$\chi^2(df)$		1.135(4)		
가구소득				
300만원 미만	82.9	16.0	1.1	100.0 (563)
300~500만원 미만	86.0	13.4	0.6	100.0 (1,619)
500~700만원 미만	84.4	14.1	1.6	100.0 (697)
700만원 이상	85.0	14.6	0.4	100.0 (501)
$\chi^2(df)$		9.357(6)		
지역 구분(기초1)				
대도시(광역시/동)	83.9	15.3	0.8	100.0 (1,321)
중소도시(비광역시/동)	86.1	13.0	0.9	100.0 (1,573)
읍·면	84.6	14.6	0.8	100.0 (486)
$\chi^2(df)$		3.136(4)		

구분	기뻐움 (①매우 기뻐움 + ②다소 기뻐움)	③기쁜 마음과 난감하고 불행 하다는 느낌이 엇갈렸음	(④다소 + ⑤매우) 불행하다고 느꼈거나 난감하였음	계(수)
저소득층 여부				
해당 없음	85.2	13.9	0.8	100.0 (3,308)
해당함	75.0	23.6	1.4	100.0 (72)
$\chi^2(df)$	5.772(2)			
다문화 가구 여부				
다문화 아님	84.7	14.4	0.9	100.0 (3,285)
다문화임	93.7	5.3	1.1	100.0 (95)
$\chi^2(df)$	6.359*(2)			

주: 원 문항을 긍정/혼란/부정의 3개 분류로 변환하여 분석하였음.

* $p < .05$.

나. 임신 중 우울

〈표 III-5-2〉와 〈표 III-5-3〉은 기초조사 I과 기초조사 II 시점에 임부의 최근 7일 동안의 감정상태(우울정도)를 살펴본 결과이다. 해당 척도는 10개 문항, 각 문항은 0~3점 척도로 구성되어 있어 총점은 0~30점까지 가능하며 점수가 높을수록 우울 증상이 심함을 의미한다. 또한 총점에 따라 비우울군, 경도우울군, 주요우울군의 세 분류로 나눌 수 있는데, 패널모집 당시인 기초조사 I 시점의 전체 임부의 85.9%는 비우울군이었으며, 경도우울군 8.1%, 주요우울군 6.0% 순이었다. 가구 소득별로 살펴보면, 가구소득이 300만원 미만인 경우 비우울군이 79.2%인 반면, 700만원 이상인 경우 87.8%로 가구소득이 낮을수록 비우울군이 낮아 가구소득이 낮을수록 우울정도가 높은 것으로 나타났다. 또한 저소득층에서 경도우울군과 주요우울군의 비율이 일반 가구에 비해 높게 나타났다.

평균 차이를 보면, 만 25세 미만 집단에서 나머지 두 연령 집단에 비해 우울 수준이 유의미하게 높게 나타났으며, 소득별로는 300만원 미만과 그 이상 집단 간에 차이가 유의하다. 지역 규모별로는 읍면 지역 거주자가 대도시, 중소도시 거주자에 비해 우울 수준이 높았으며, 저소득층 여부에 따라 차이도 크게 나타나 저소득층은 6.82점, 일반 가구는 5.26점으로 나타났다.

〈표 III-5-2〉 최근 7일동안의 감정상태(우울정도) : 기초조사 I

단위: %(명), 점

구분	비우울군 (0~9점)	경도우울군 (10~12점)	주요우울군 (13점 이상)	계(수)	평균(점)
전체	85.9	8.1	6.0	100.0 (3,380)	5.29
임부 연령(21.12.31. 기준)					
만 25세 미만	78.6	10.7	10.7	100.0 (112)	6.43 ^b
만 25~35세 미만	86.4	7.8	5.8	100.0 (2,243)	5.19 ^a
만 35세 이상	85.6	8.4	6.0	100.0 (1,025)	5.39 ^a
$\chi^2(df)/F$	6.388(4)				5.453 ^{**}
임부 취업 여부					
취업 중	88.0	7.4	4.6	100.0 (1,705)	5.02 ^a
취업 중	87.0	9.3	3.7	100.0 (54)	5.22 ^a
비취업/비학업	83.9	8.8	7.3	100.0 (1,262)	5.55 ^a
$\chi^2(df)/F$	n.a.				6.405 ^{**}
가구소득					
300만원 미만	79.2	11.0	9.8	100.0 (563)	6.30 ^b
300~500만원 미만	87.4	7.0	5.6	100.0 (1,619)	5.07 ^a
500~700만원 미만	86.4	8.8	4.9	100.0 (697)	5.17 ^a
700만원 이상	87.8	7.4	4.8	100.0 (501)	5.03 ^a
$\chi^2(df)/F$	28.916 ^{***} (6)				14.293 ^{***}
지역 구분(기초1)					
대도시(광역시/동)	87.2	7.7	5.1	100.0 (1,321)	5.18 ^a
중소도시(비광역시/동)	85.8	8.2	6.0	100.0 (1,573)	5.23 ^a
읍·면	82.7	8.8	8.4	100.0 (486)	5.77 ^b
$\chi^2(df)/F$	8.129(4)				4.137 [*]
저소득층 여부					
해당 없음	86.2	7.9	5.9	100.0 (3,308)	5.26
해당함	72.2	16.7	11.1	100.0 (72)	6.82
$\chi^2(df)/t$	11.442 ^{**} (2)				-3.253 ^{**}
다문화 가구 여부					
다문화 아님	85.8	8.0	6.1	100.0 (3,285)	5.30
다문화임	87.4	10.5	2.1	100.0 (95)	5.04
$\chi^2(df)/t$	3.207(2)				0.605

주: 0~30점

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

임신 후반기인 27주 이후에 실시한 기초조사 II 시점의 조사 결과는 〈표 III-4-3〉과 같다. 평균 6.46점, 비우울군 비율은 77%로 기초조사 I 시점에 비해 평균 점수는 높아지고, 비우울군 비율은 감소하여 임신 후반기로 갈수록 우울 정도가 심화됨을 알 수 있다(표 III-5-4 참조). 집단 특성별로 보면, 비우울군, 경도우울군, 주요우울군 등 분포에 따른 차이는 취업 여부, 가구소득, 지역구분에 따라 다르게 나타났으며, 비취업/비학업, 가구소득이 낮은 집단, 읍면 지역에서 비우울군의 비

율이 낮다. 평균으로 비교시에는 연령에 따른 차이도 통계적으로 유의미한 것으로 나타나 만 25세 미만 임부의 우울이 8.32점으로 다른 두 연령 집단 임부의 우울수준에 비해 높다. 취업 중인 임부의 우울 수준이 5.87점으로 다른 두 집단에 비해 낮고, 가구소득별로는 300만원 미만 7.34점으로 가장 높고, 700만원 이상에서 5.46점으로 가장 낮다. 지역규모별로는 대도시와 읍면지역 간의 차이가 유의미한 것으로 나타났다. 저소득층 여부나 다문화 가구 여부에 따른 차이는 유의미하지 않았다.

〈표 III-5-3〉 최근 7일동안의 감정상태_(우울정도) : 기초조사 II

단위: %(명), 점

구분	비우울군 (0~9점)	경도우울군 (10~12점)	주요우울군 (13점 이상)	계(수)	평균
전체	77.0	10.8	12.2	100.0 (3,021)	6.46
임부 연령(21.12.31. 기준)					
만 25세 미만	66.3	12.6	21.1	100.0 (95)	8.32 ^b
만 25~35세 미만	77.7	10.7	11.6	100.0 (1,998)	6.32 ^a
만 35세 이상	76.5	10.7	12.8	100.0 (928)	6.56 ^a
$\chi^2(df)/F$	8.929(4)				8.261 ^{***}
임부 취업 여부					
취업 중	81.6	10.4	8.0	100.0 (1,705)	5.87 ^a
학업 중	72.2	9.3	18.5	100.0 (54)	7.24 ^b
비취업/비학업	70.9	11.3	17.7	100.0 (1,262)	7.21 ^b
$\chi^2(df)/F$	70.037 ^{***} (4)				29.98 ^{***}
가구소득					
300만원 미만	70.0	13.6	16.4	100.0 (493)	7.34 ^c
300~500만원 미만	75.9	10.8	13.3	100.0 (1,450)	6.66 ^{bc}
500~700만원 미만	78.7	11.8	9.5	100.0 (621)	6.03 ^{ab}
700만원 이상	85.6	6.3	8.1	100.0 (457)	5.46 ^a
$\chi^2(df)/F$	39.118 ^{***} (6)				14.922 ^{***}
지역 구분(기초2)					
대도시(광역시/동)	79.3	9.7	10.9	100.0 (1,171)	6.14 ^a
중소도시(비광역시/동)	76.0	11.9	12.1	100.0 (1,416)	6.55 ^{ab}
읍·면	74.0	9.7	16.4	100.0 (434)	7.03 ^b
$\chi^2(df)/F$	12.652 ^{**} (4)				5.938 ^{**}
저소득층 여부					
해당 없음	77.1	10.8	12.2	100.0 (2,956)	6.44
해당함	73.8	10.8	15.4	100.0 (65)	7.09
$\chi^2(df)/t$	0.619(2)				-1.084
다문화 가구 여부					
다문화 아님	77.0	10.8	12.2	100.0 (2,952)	6.46
다문화임	76.8	7.2	15.9	100.0 (69)	6.51
$\chi^2(df)/t$	1.597(2)				-0.089

주: 0-30점

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈표 III-5-4〉는 기초조사 I 과 기초조사 II 시점의 우울 정도를 비교한 것으로 임신 후반기로 갈수록 우울 정도가 심화됨을 알 수 있다. 비우울군의 비율이 줄고, 경도우울군, 중도우울군의 비율이 늘었으며, 우울 정도도 5.29점에서 6.46점으로 증가하였다.

〈표 III-5-4〉 최근 7일동안의 감정상태_(우울정도) : 기초조사 I vs. 기초조사 II

단위: %(명), 점

구분	비우울군 (0~9점)	경도우울군 (10~12점)	주요우울군 (13점 이상)	계(수)	평균(점)
기초조사 I	85.9	8.1	6.0	100.0 (3,380)	5.29
기초조사 II	77.0	10.8	12.2	100.0 (3,021)	6.46

다. 임신 중 스트레스

임신 중 스트레스는 19개 문항, 5점 척도로 구성되어 있으며, 점수 범위는 19점~95점으로 점수가 높을수록 심각한 임신 스트레스가 높은 것을 의미한다. 임신 후반기 임신 스트레스는 평균 46.48점이었다. 점수별로 살펴보면, 40점~50점 미만 32.7%로 가장 높고, 40점 미만 27.6%, 50점~60점 미만 26.7%, 60점~70점 미만 9.8%, 70점 이상 3.1%순이며, 집단 특성별로 분포나 평균에 대한 차이는 유의하지 않다.

〈표 III-5-5〉 임신 중 스트레스 : 기초조사 II

단위: %(명), 점

구분	40점 미만	40점~ 50점 미만	50점~ 60점 미만	60점~ 70점 미만	70점 이상	계(수)	평균(점)
전체	27.6	32.7	26.7	9.8	3.1	100.0 (3,021)	46.48
임부 연령(21.12.31. 기준)							
만 25세 미만	25.3	36.8	18.9	12.6	6.3	100.0 (95)	47.82
만 25~35세 미만	26.3	32.6	27.7	10.2	3.2	100.0 (1,998)	46.72
만 35세 이상	30.5	32.5	25.3	8.8	2.8	100.0 (928)	45.83
$\chi^2(df)/F$			13.575(8)				2.336
임부 취업 여부							
취업 중	27.1	32.7	27.7	9.6	2.9	100.0 (1,705)	46.50
학업 중	37.0	25.9	20.4	7.4	9.3	100.0 (54)	45.50
비취업/비학업	27.8	33.1	25.6	10.3	3.2	100.0 (1,262)	46.49
$\chi^2(df)/F$			12.226(8)				0.184

구분	40점 미만	40점~50점 미만	50점~60점 미만	60점~70점 미만	70점 이상	계(수)	평균(점)
가구소득							
300만원 미만	29.6	30.6	25.4	11.4	3.0	100.0 (493)	46.46
300~500만원 미만	27.3	33.0	26.3	9.9	3.4	100.0 (1,450)	46.59
500~700만원 미만	26.9	32.7	29.5	8.7	2.3	100.0 (621)	46.32
700만원 이상	27.1	34.4	25.6	9.4	3.5	100.0 (457)	46.38
$\chi^2(df)/F$	8.64(12)						0.084
지역 구분(기초2)							
대도시(광역시/동)	27.3	34.8	25.9	9.0	3.1	100.0 (1,171)	46.22
중소도시(비광역시/동)	26.5	32.5	26.8	10.9	3.3	100.0 (1,416)	46.92
읍·면	31.8	28.1	28.6	8.8	2.8	100.0 (434)	45.72
$\chi^2(df)/F$	11.972(8)						2.1
저소득층 여부							
해당 없음	27.4	32.9	26.8	9.8	3.1	100.0 (2,956)	46.52
해당함	36.9	26.2	23.1	9.2	4.6	100.0 (65)	44.71
$\chi^2(df)/t$	3.795(4)						1.204
다문화 가구 여부							
다문화 아님	27.5	32.9	26.6	9.9	3.2	100.0 (2,952)	46.52
다문화임	31.9	24.6	33.3	8.7	1.4	100.0 (69)	44.91
$\chi^2(df)/t$	3.788(4)						1.098

주: 19~95점

라. 자아존중감

임부의 자아존중감은 10개 문항으로 구성되어 있으며 5점 척도로 10점에서 50점까지 가능하다. 평균 38.72점이며 점수 분포로 보면 35점~40점 미만이 29.9%, 40~45점 미만이 28.4%로 가장 많고 45점 이상도 18.3%이다. 집단별로 평균을 비교하면, 만 25세 미만 집단에서 자아존중감이 다른 두 집단에 비해 낮게 나타났고, 취업 여부에 따라서는 비취업/비학업 집단이 취업중이거나 학업 중인 집단의 임부에 비해 자아존중감이 낮다. 가구소득에 따라서는 300만원 미만과 300~700만원 미만, 700만원 이상 집단별로 차이가 있으며, 소득 수준이 높은 가구의 임부 자아존중감이 높다. 지역규모별로는 대도시와 읍면 도시간의 차이가 유의미하다. 또한 다문화 가구 임부의 자아존중감이 그렇지 않은 가구에 비해 낮게 나타났다.

〈표 III-5-6〉 자아존중감 : 기초조사 II

단위: %(명), 점

구분	30점 미만	30점 ~35점 미만	35점 ~40점 미만	40점 ~45점 미만	45점 이상	계(수)	평균 (점)	표준 편차
전체	6.4	17.0	29.9	28.4	18.3	100.0 (3,021)	38.72	5.96
임부 연령(21.12.31. 기준)								
만 25세 미만	13.7	16.8	33.7	21.1	14.7	100.0 (95)	36.80 ^a	6.52
만 25~35세 미만	6.2	17.2	29.7	29.0	18.0	100.0 (1,998)	38.73 ^b	5.87
만 35세 이상	6.1	16.8	30.0	27.8	19.3	100.0 (928)	38.90 ^b	6.06
$\chi^2(df)/F$	12.111(8)							5.363 ^{**}
임부 취업 여부								
취업 중	3.7	14.4	29.1	31.1	21.7	100.0 (1,705)	39.66 ^b	5.64
학업 중	13.0	9.3	20.4	33.3	24.1	100.0 (54)	39.31 ^b	6.73
비취업/비학업	9.7	21.0	31.3	24.5	13.5	100.0 (1,262)	37.42 ^a	6.10
$\chi^2(df)/F$	108.177 ^{***} (8)							53.784 ^{***}
가구소득								
300만원 미만	8.5	25.4	31.0	21.5	13.6	100.0 (493)	37.13 ^a	6.10
300~500만원 미만	7.0	17.9	30.9	28.1	16.1	100.0 (1,450)	38.40 ^b	5.86
500~700만원 미만	5.5	14.3	29.6	30.0	20.6	100.0 (621)	39.29 ^b	5.89
700만원 이상	3.3	9.2	25.8	34.4	27.4	100.0 (457)	40.67 ^c	5.58
$\chi^2(df)/F$	101.909 ^{***} (12)							32.334 ^{***}
지역 구분(기초2)								
대도시(광역시/동)	6.7	14.7	28.4	30.3	19.8	100.0 (1,171)	39.04 ^b	5.98
중소도시(비광역시/동)	5.9	17.7	30.5	27.8	18.1	100.0 (1,416)	38.63 ^{ab}	5.94
읍·면	6.9	21.2	31.8	25.1	15.0	100.0 (434)	38.14 ^a	5.91
$\chi^2(df)/F$	18.502 [*] (8)							3.987 [*]
저소득층 여부								
해당 없음	6.4	17.1	29.9	28.3	18.3	100.0 (2,956)	38.74	5.95
해당함	7.7	15.4	30.8	29.2	16.9	100.0 (65)	37.94	6.49
$\chi^2(df)/t$	0.388(4)							1.067
다문화 가구 여부								
다문화 아님	6.4	16.8	29.9	28.5	18.4	100.0 (2,952)	38.75	5.96
다문화임	5.8	26.1	30.4	24.6	13.0	100.0 (69)	37.28	5.64
$\chi^2(df)/t$	4.845(4)							2.037 [*]

주: 10~50점

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

6. 결혼 관련 특성

가. 결혼만족도

결혼만족도는 4개 문항 5점 척도로 구성되어 있으며 전체 평균을 산출하였다. 분석 결과, 비교적 만족이 44.1%로 가장 높고 매우 만족 41.9%, 보통 11.6%, 비교적 불만족 1.6%, 매우 불만족 0.9% 순이었다. 결혼만족도의 평균점수는 4.24점

이며 연령, 취업 여부, 가구소득, 지역 구분, 다문화 가구 여부에 따라 차이를 보였다. 자세히 살펴보면 결혼만족도는 만 35세 이상에서 가장 낮고 만 25~35세 미만 임부가 가장 높으며 이 둘 간의 차이가 통계적으로 유의미하다. 소득별로는 500만 원을 기준으로 500만원 이상인 가구의 임부가 500만원 미만 가구의 임부에 비해 결혼만족도가 높고, 지역규모별로는 대도시, 중소도시, 읍면의 순으로 결혼만족도가 높게 나타났지만, 통계적으로 유의미한 차이는 대도시와 읍면 도시 간이다. 마지막으로 다문화 가구의 결혼만족도가 일반 가구에 비해 낮게 나타났다.

〈표 III-6-1〉 결혼만족도 : 기초조사 II

단위: %(명), 점

구분	매우 불만족	비교적 불만족	보통	비교적 만족	매우 만족	계(수)	평균(점)
전체	0.9	1.6	11.6	44.1	41.9	100.0 (2,985)	4.24
임부 연령(21.12.31. 기준)							
만 25세 미만	0.0	1.1	20.7	38.0	40.2	100.0 (92)	4.17 ^{ab}
만 25~35세 미만	0.8	1.3	9.3	41.4	47.2	100.0 (1,981)	4.33 ^b
만 35세 이상	1.3	2.4	15.6	50.3	30.4	100.0 (912)	4.06 ^a
$\chi^2(df)/F$	90.932 ^{***} (8)						38.344 ^{***}
임부 취업 여부							
취업 중	0.9	1.0	9.5	44.0	44.6	100.0 (1,690)	4.30 ^a
학업 중	0.0	0.0	14.8	33.3	51.9	100.0 (54)	4.37 ^a
비취업/비학업	1.0	2.5	14.2	44.6	37.7	100.0 (1,241)	4.16 ^a
$\chi^2(df)/F$	36.222 ^{***} (8)						13.412 ^{***}
가구소득							
300만원 미만	1.3	2.7	16.4	44.0	35.6	100.0 (477)	4.10 ^a
300~500만원 미만	0.9	1.7	12.6	45.7	39.2	100.0 (1,438)	4.21 ^a
500~700만원 미만	0.6	1.5	8.8	40.6	48.5	100.0 (616)	4.35 ^b
700만원 이상	0.9	0.4	7.0	43.6	48.0	100.0 (454)	4.37 ^b
$\chi^2(df)/F$	51.892 ^{***} (12)						14.419 ^{***}
지역 구분(기초2)							
대도시(광역시/동)	1.1	1.3	10.3	44.0	43.2	100.0 (1,161)	4.27 ^b
중소도시(비광역시/동)	0.7	1.9	10.9	44.7	41.8	100.0 (1,397)	4.25 ^{ab}
읍·면	0.9	1.6	17.1	41.9	38.4	100.0 (427)	4.15 ^a
$\chi^2(df)/F$	18.149*(8)						3.563*
저소득층 여부							
해당 없음	0.9	1.6	11.4	44.2	41.9	100.0 (2,925)	4.25
해당함	3.3	3.3	18.3	35.0	40.0	100.0 (60)	4.05
$\chi^2(df)/t$	n.a.						1.5
다문화 가구 여부							
다문화 아님	0.8	1.5	11.6	44.0	42.1	100.0 (2,917)	4.25
다문화임	5.9	4.4	10.3	45.6	33.8	100.0 (68)	3.97
$\chi^2(df)/t$	n.a.						2.897**

주: 1~5점

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

나. 부부갈등

부부갈등은 8개 문항으로 8점~40점까지 가능하며, 점수가 높을수록 갈등 수준이 높은 것을 의미한다. 평균 12.71점이며, 임부 연령, 취업 여부, 가구소득에 따라 갈등 수준 평균에 차이가 있다. 연령별로는 만 25세 미만>만 35세>만 25~35세 미만의 순이며 통계적으로 유의미한 차이는 만 25세 미만과 만 25~35세 미만 임부에게서 난다. 취업 여부별로는 비취업/비학업>취업 중>학업 중의 순이다. 가구소득별로는 소득이 낮을수록 갈등 수준이 높다.

〈표 III-6-2〉 부부갈등 : 기초조사 II

단위: %(명), 점

구분	10점 미만	10점 ~15점 미만	15점 ~20점 미만	20점 ~25점 미만	25점 이상	계(수)	평균 (점)	표준 편차	
전체	44.1	24.9	17.4	8.5	5.0	100.0 (2,985)	12.71	5.77	
임부 연령(21.12.31. 기준)									
만 25세 미만	37.0	22.8	21.7	9.8	8.7	100.0 (92)	14.02 ^b	6.78	
만 25~35세 미만	46.7	25.9	15.6	7.6	4.2	100.0 (1,981)	12.28 ^a	5.50	
만 35세 이상	39.1	22.9	20.9	10.5	6.5	100.0 (912)	13.52 ^{ab}	6.13	
$\chi^2(df)/F$	38.479 ^{***} (8)							17.01 ^{***}	
임부 취업 여부									
취업 중	47.3	24.3	17.6	7.2	3.6	100.0 (1,690)	12.22 ^a	5.37	
학업 중	42.6	33.3	11.1	5.6	7.4	100.0 (54)	12.15 ^a	5.59	
비취업/비취학	39.8	25.4	17.4	10.5	6.9	100.0 (1,241)	13.40 ^a	6.22	
$\chi^2(df)/F$	38.784 ^{***} (8)							15.537 ^{***}	
가구소득									
300만원 미만	40.3	24.9	16.8	10.9	7.1	100.0 (477)	13.39 ^a	6.28	
300~500만원 미만	42.4	25.6	17.3	9.2	5.6	100.0 (1,438)	12.93 ^{bc}	5.91	
500~700만원 미만	47.9	24.7	16.7	6.8	3.9	100.0 (616)	12.21 ^{ab}	5.50	
700만원 이상	48.7	22.9	19.4	6.4	2.6	100.0 (454)	11.98 ^a	5.00	
$\chi^2(df)/F$	29.191 ^{**} (12)							6.885 ^{***}	
지역 구분(기초2)									
대도시(광역시/동)	45.6	24.7	17.6	8.1	4.0	100.0 (1,161)	12.46	5.62	
중소도시(비광역시/동)	43.2	25.4	17.3	8.4	5.7	100.0 (1,397)	12.82	5.86	
읍·면	43.1	23.7	17.6	10.3	5.4	100.0 (427)	13.05	5.89	
$\chi^2(df)/F$	6.922(8)							2.08	
저소득층 여부									
해당 없음	44.2	24.9	17.4	8.5	4.9	100.0 (2,925)	12.69	5.76	
해당함	40.0	23.3	18.3	8.3	10.0	100.0 (60)	13.55	6.51	
$\chi^2(df)/t$	3.343(4)							-1.14	
다문화 가구 여부									
다문화 아님	44.2	24.8	17.5	8.6	5.0	100.0 (2,917)	12.71	5.78	
다문화임	41.2	30.9	14.7	7.4	5.9	100.0 (68)	12.54	5.51	
$\chi^2(df)/t$	1.652(4)							0.238	

주: 8~40점

** $p < .01$, *** $p < .001$.

7. 근로 및 학업 특성

7절은 현재 취업상태에 따른 근로 또는 학업 관련된 계획 및 근로 관련 특성에 대한 조사 결과를 정리하였다.

가. 향후 근로 및 학업 계획

우선 취업 중인 임부를 대상으로 앞으로의 취업계획을 조사한 결과, 현 직장에 계속 근무할 계획이 74.8%로 가장 높았고, 일을 그만둘 계획임 12.2%, 이직할 계획임 10.9% 순으로 나타났다. 가구소득별로 취업 계획에 차이를 보여, 가구소득이 700만원 이상인 경우에는 현 직장에 계속 근무할 계획이 82.7%로 가장 높았으나 300만원 미만은 51.0%로 낮았다. 가구소득 300만원 미만은 이직하거나 그만둘 계획이라고 응답한 비율이 각각 20% 이상으로 나타나 가구소득이 높을수록 현 직장에 근무를 하고 가구소득이 낮을수록 이직이나 일을 그만둘 계획이 높은 것으로 나타났다. 지역별로는 현 직장에 계속 근무할 계획이 대도시 77.4%, 중소도시 74.9%인 반면, 읍·면은 65.7%로 다른 지역에 비하여 낮았다. 읍·면일수록 이직이나 일을 그만둘 계획이 높은 것으로 나타났다. 현 일자리의 안정성이나 근무 여건 등과 관련된 것으로 보인다.

〈표 III-7-1〉 취업모 대상 앞으로의 취업계획 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	현 직장에 계속 근무할 계획임	이직할 계획임	일을 그만둘 계획임	기타	계(수)
전체	74.8	10.9	12.2	2.1	100.0 (1,705)
임부 연령(21.12.31. 기준)					
만 25세 미만	56.0	16.0	28.0	0.0	100.0 (25)
만 25~35세 미만	75.1	11.3	11.6	2.1	100.0 (1,163)
만 35세 이상	75.2	9.9	12.8	2.1	100.0 (517)
$\chi^2(df)$	n.a.				
가구소득					
300만원 미만	51.0	23.8	20.4	4.8	100.0 (147)
300~500만원 미만	72.4	12.8	13.1	1.7	100.0 (704)
500~700만원 미만	79.5	6.8	10.8	2.9	100.0 (483)
700만원 이상	82.7	7.5	9.2	0.5	100.0 (371)
$\chi^2(df)$	75.751*** (9)				

구분	현 직장에 계속 근무할 계획임	이직할 계획임	일을 그만둘 계획임	기타	계(수)
지역 구분(기초2)					
대도시(광역시/동)	77.4	9.2	11.5	2.0	100.0 (707)
중소도시(비광역시/동)	74.9	11.3	11.7	2.1	100.0 (797)
읍·면	65.7	15.4	16.9	2.0	100.0 (201)
$\chi^2(df)$	12.845*(6)				
저소득층 여부					
해당 없음	75.0	10.8	12.1	2.1	100.0 (1,685)
해당함	60.0	20.0	20.0	0.0	100.0 (20)
$\chi^2(df)$	n.a.				
다문화 가구 여부					
다문화 아님	74.9	11.0	12.1	2.1	100.0 (1,695)
다문화임	70.0	0.0	30.0	0.0	100.0 (10)
$\chi^2(df)$	n.a.				

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$, *** $p < .001$.

직장으로 복귀할지에 대해 복귀할 계획을 가지고 있다는 응답이 91.8%로 높았다. 지역에 따라 차이를 보여, 대도시와 중소도시는 직장으로 복귀할 계획이 있다는 응답이 90% 이상이었으나, 읍·면은 85.6%로 대도시나 중소도시에 비하여 직장에 복귀 계획이 낮았다.

직장으로 복귀할 계획을 가지고 있는 경우 자녀가 생후 몇 개월일 때 복귀할 계획인지를 조사한 결과, 평균 14.85개월로 나타났다. 개월수별로 살펴보면, 12개월~18개월 미만인 47.7%로 가장 높고 24개월 이상 21.3%, 6개월 미만 12.9%, 6개월~12개월 미만 12.7% 순으로 높았다. 가구소득별로 직장 복귀 계획에 차이를 보여, 가구소득 300만원 미만은 평균 생후 16.98개월, 700만원 이상은 13.21개월로 가구소득이 높을수록 복귀 시기가 빠른 경향을 보인다. 대리양육에 소요되는 비용과 근로소득을 비교한 결정으로 추정된다. 자녀가 24개월 이상일 때 복귀할 계획을 가지고 있다는 응답 비율도 300만원 미만은 31.3%로 다른 가구소득에 비하여 가장 높았으며 700만원 이상은 15.9%로 가장 낮았다.

〈표 III-7-2〉 취업모 대상 직장 복귀 계획 : 기초조사 II

단위: %(명), 개월

구분	복귀 여부			복귀 시기 (n=1,565)						
	복귀할 계획임	복귀할 생각이 없음	계(수)	6개월 미만	6~12개월 미만	12~18개월 미만	18~24개월 미만	24개월 이상	평균 (개월)	
전체	91.8	8.2	100.0 (1,705)	12.9	12.7	47.7	5.4	21.3	14.85	
임부 연령(21.12.31. 기준)										
만 25세 미만	84.0	16.0	100.0 (25)	4.8	28.6	42.9	4.8	19.0	15.33	
만 25~35세 미만	92.2	7.8	100.0 (1,163)	10.9	12.0	49.4	6.2	21.5	15.17	
만 35세 이상	91.3	8.7	100.0 (517)	17.8	13.6	43.9	3.6	21.2	14.09	
$\chi^2(df)$	2.41(2)			n.a.						2.33
가구소득										
300만원 미만	87.1	12.9	100.0 (147)	14.8	8.6	40.6	4.7	31.3	16.98	
300~500만원 미만	91.1	8.9	100.0 (704)	12.0	11.2	47.0	5.3	24.5	15.43	
500~700만원 미만	93.4	6.6	100.0 (483)	9.3	15.3	51.4	5.8	18.2	14.68	
700만원 이상	93.0	7.0	100.0 (371)	18.6	13.6	46.7	5.2	15.9	13.21	
$\chi^2(df)$	7.167(3)			37.983*** (12)						7.054***
지역 구분(기초2)										
대도시(광역시/동)	92.5	7.5	100.0 (707)	14.2	12.1	48.3	5.8	19.6	14.44	
중소도시(비광역시/동)	92.7	7.3	100.0 (797)	11.9	13.1	48.0	4.7	22.2	15.09	
읍·면	85.6	14.4	100.0 (201)	12.2	13.4	43.6	6.4	24.4	15.40	
$\chi^2(df)$	11.708**(2)			5.649(8)						1.231
저소득층 여부										
해당 없음	91.9	8.1	100.0 (1,685)	12.9	12.7	47.7	5.4	21.4	14.87	
해당함	85.0	15.0	100.0 (20)	17.6	17.6	41.2	5.9	17.6	12.59	
$\chi^2(df)$	n.a.			n.a.						1.027
다문화 가구 여부										
다문화 아님	91.8	8.2	100.0 (1,695)	12.9	12.7	47.7	5.4	21.3	14.86	
다문화임	90.0	10.0	100.0 (10)	22.2	11.1	44.4	0.0	22.2	12.67	
$\chi^2(df)$	n.a.			n.a.						0.72

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

** $p < .01$, *** $p < .001$.

학업 복귀 계획을 조사한 결과 복귀할 생각이 없다는 응답이 20.4%이었다. 학업 복귀 계획을 가지고 있는 경우 구체적인 시기를 조사한 결과, 자녀의 개월수가 24개월 이상이 32.6%로 가장 높고, 12개월~18개월 미만 30.2%, 6개월 미만 20.9% 순으로 높았다. 평균 개월수는 15.07개월로 나타났다.



〈표 III-7-3〉 학업모 대상 학업 복귀 계획 : 기초조사 II

단위: %(명), 개월

구분	복귀 여부			복귀 시기(n=43)					평균 (개월)
	복귀할 계획임	복귀할 생각이 없음	계(수)	6개월 미만	6~12개 월 미만	12~ 18개월 미만	18~ 24개월 미만	24개월 이상	
전체	79.6	20.4	100.0 (54)	20.9	14.0	30.2	2.3	32.6	15.07
임부 연령(21.12.31. 기준)									
만 25세 미만	61.5	38.5	100.0 (13)	12.5	0.0	37.5	0.0	50.0	19.75
만 25~35세 미만	85.7	14.3	100.0 (28)	29.2	20.8	25.0	4.2	20.8	11.83
만 35세 이상	84.6	15.4	100.0 (13)	9.1	9.1	36.4	0.0	45.5	18.73
가구소득									
300만원 미만	75.0	25.0	100.0 (20)	13.3	20.0	33.3	0.0	33.3	15.13
300~500만원 미만	91.3	8.7	100.0 (23)	28.6	9.5	23.8	4.8	33.3	15.52
500~700만원 미만	50.0	50.0	100.0 (8)	25.0	0.0	75.0	0.0	0.0	10.25
700만원 이상	100.0	0.0	100.0 (3)	0.0	33.3	0.0	0.0	66.7	18.00
지역 구분(기초2)									
대도시(광역시/동)	82.8	17.2	100.0 (29)	20.8	12.5	37.5	4.2	25.0	13.92
중소도시(비광역시/동)	87.5	12.5	100.0 (16)	21.4	14.3	28.6	0.0	35.7	15.29
읍·면	55.6	44.4	100.0 (9)	20.0	20.0	0.0	0.0	60.0	20.00
저소득층 여부									
해당 없음	78.4	21.6	100.0 (51)	20.0	15.0	27.5	2.5	35.0	15.48
해당함	100.0	0.0	100.0 (3)	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0	9.67
다문화 가구 여부									
다문화 아님	80.8	19.2	100.0 (52)	21.4	14.3	31.0	2.4	31.0	14.57
다문화임	50.0	50.0	100.0 (2)	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	36.00

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

전업모를 대상으로 앞으로 취업이나 취학 계획이 있는지를 조사한 결과, 계획이 전혀 없다는 응답이 26.4%로 가장 높았다. 다음으로는 1년~2년 이내 계획 22.6%, 3년~5년 이내 계획 10.6%, 2년~3년 이내 계획 18.6% 순으로 높았다. 향후 취업과 취학 계획은 가구소득과 지역에 따라 차이를 보였다. 가구소득이 300만원 미만인 경우 향후 계획이 전혀 없다는 응답이 21.5%인 반면, 가구소득 700만원 이상인 경우 41.0%로 가구소득이 높을수록 향후 취업이나 취학 계획이 없는 것으로 나타났다. 지역별로 살펴보면, 대도시는 향후 취업이나 취학 계획이 없다는 응답이 31.3%로 가장 높았으며 중소도시 24.2%, 읍·면 22.8%로 도시규모가 커질수록 취업이나 취학 계획이 없는 것으로 나타났다.

〈표 III-7-4〉 전업모 대상 앞으로의 취업/취학 계획 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	계획이 전혀 없음	6개월 이내	6개월-1 년 이내	1년-2년 이내	2년-3년 이내	3년-5년 이내	기타	계(수)
전체	26.4	2.5	7.0	22.6	18.6	20.6	2.4	100.0 (1,262)
임부 연령(21.12.31. 기준)								
만 25세 미만	21.1	5.3	10.5	26.3	17.5	17.5	1.8	100.0 (57)
만 25~35세 미만	25.2	2.2	7.4	24.0	19.6	19.1	2.5	100.0 (807)
만 35세 이상	29.6	2.5	5.5	19.1	16.8	24.1	2.3	100.0 (398)
$\chi^2(df)$	15.229(12)							
가구소득								
300만원 미만	21.5	3.1	9.5	23.3	19.6	20.2	2.8	100.0 (326)
300~500만원 미만	25.3	1.7	6.1	23.1	19.4	22.0	2.5	100.0 (723)
500~700만원 미만	35.4	3.1	6.9	22.3	16.9	14.6	0.8	100.0 (130)
700만원 이상	41.0	6.0	4.8	15.7	10.8	19.3	2.4	100.0 (83)
$\chi^2(df)$	35.119**(18)							
지역 구분(기초2)								
대도시(광역시/동)	31.3	1.6	5.1	20.2	20.7	18.9	2.3	100.0 (435)
중소도시(비광역시/동)	24.2	2.5	8.6	25.0	16.9	20.9	1.8	100.0 (603)
읍·면	22.8	4.0	6.3	20.5	19.2	23.2	4.0	100.0 (224)
$\chi^2(df)$	24.24*(12)							
저소득층 여부								
해당 없음	26.0	2.5	6.4	23.0	18.9	21.0	2.2	100.0 (1,220)
해당함	38.1	0.0	23.8	9.5	11.9	9.5	7.1	100.0 (42)
$\chi^2(df)$	n.a.							
다문화 가구 여부								
다문화 아님	26.1	2.6	6.9	22.4	18.8	20.8	2.4	100.0 (1,205)
다문화입	31.6	0.0	8.8	26.3	15.8	15.8	1.8	100.0 (57)
$\chi^2(df)$	n.a.							

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$, ** $p < .01$.

나. 취업 및 근로 관련 특성

임부의 직업을 살펴보면, 사무종사자가 37.8%로 가장 높고, 전문가 및 관련 종사자 33.7%, 서비스종사자 16.1%, 판매종사자 5.2%, 관리자 3.5% 순으로 높았다.

〈표 III-7-5〉 직업 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	관리자	전문가 및 관련 종사자	사무 종사자	서비스 종사자	판매 종사자	농림 어업 수련 종사자	가능원 및 관련 기능 종사자	장치,기 계 조작 및 조립 종사자	단순 노무 종사자	군인	계(수)
전체	3.5	33.7	37.8	16.1	5.2	0.1	1.4	0.4	1.0	0.8	100.0 (1,705)

취업한 경우 임부의 종사상 지위를 살펴보면, 정규직이나 상용직이 88.8%로 대부분을 차지했다. 그 외에 비정규직 중 임시직 4.0%, 비정규직 중 일용직 0.9%로 나타났다.

〈표 III-7-6〉 종사상 지위 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	정규직/상용직	비정규직 중 임시직	비정규직 중 일용직	기타	계(수)
전체	88.8	4.0	0.9	6.2	100.0 (1,705)

취업한 임부의 경우 주당 평균 근로시간은 37.79시간이었다. 시간대별로 살펴보면, 40시간 이상이 45.3%로 가장 높고, 40시간 미만 25.9%, 41시간~50시간 미만 15.4%, 50시간 이상 13.4% 순이었다. 임부의 주당 평균 근로시간은 가구소득과 저소득층 여부에 따라 차이를 보였다. 가구소득이 높아질수록 주당 평균 근로시간이 높아졌으며, 가구소득 300만원 미만은 주당 40시간 미만이 41.5%로 가장 높았으나 300만원 이상은 40시간이 가장 높았다. 저소득층이 저소득층이 아닌 경우보다 주당 평균 근로시간이 낮았으며, 저소득층은 주당 40시간 미만이 60.0%로 가장 높았으나 저소득층이 아닌 경우 40시간이 45.8%로 가장 높았다.

〈표 III-7-7〉 주당 평균 근로시간 : 기초조사 II

단위: %(n=1,705), 시간

구분	40시간 미만	40시간	41시간 ~50시간 미만	50시간 이상	평균(시간)
전체	25.7	45.4	15.5	13.4	37.8
임부 연령(21.12.31. 기준)					
만 25세 미만	28.0	24.0	24.0	24.0	38.4
만 25~35세 미만	24.4	45.8	16.3	13.4	38.1
만 35세 이상	28.4	45.5	13.2	13.0	37.2
$\chi^2(df)/F$	10.564(6)				1.005
가구소득					
300만원 미만	41.5	33.3	15.0	10.2	33.5
300~500만원 미만	26.4	46.6	14.1	12.9	37.7
500~700만원 미만	22.6	50.7	15.3	11.4	38.5
700만원 이상	22.1	41.0	18.6	18.3	38.9
$\chi^2(df)/F$	40.369*** (9)				7.949***
지역 구분(기초2)					
대도시(광역시/동)	24.5	46.0	14.9	14.7	38.0
중소도시(비광역시/동)	27.4	44.2	15.4	13.0	37.6
읍·면	23.4	48.3	17.9	10.4	38.3
$\chi^2(df)/F$	5.592(6)				0.398

구분	40시간 미만	40시간	41시간 ~50시간 미만	50시간 이상	평균(시간)
저소득층 여부					
해당 없음	25.3	45.9	15.3	13.5	37.9
해당함	60.0	5.0	30.0	5.0	29.8
$\chi^2(df)/t$	n.a.				2.411*
다문화 가구 여부					
다문화 아님	25.7	45.5	15.5	13.4	37.8
다문화임	30.0	30.0	20.0	20.0	39.7
$\chi^2(df)/t$	n.a.				-0.488

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

* $p < .05$, *** $p < .001$.

임산부 근로시간 단축 제도를 인지하고 있는지 조사한 결과, 91.4%가 알고 있다고 응답하였다. 가구소득별로 차이를 보여, 300만원 미만은 인지하고 있다는 응답이 80% 수준이나 300만원 이상은 90% 이상이 인지하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 III-7-8〉 임산부 근로시간 단축 제도 인지 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	예	아니오	계(수)
전체	91.4	8.6	100.0 (1,705)
임부 연령(21.12.31. 기준)			
만 25세 미만	88.0	12.0	100.0 (25)
만 25~35세 미만	92.4	7.6	100.0 (1,163)
만 35세 이상	89.2	10.8	100.0 (517)
$\chi^2(df)$	5.211(2)		
가구소득			
300만원 미만	80.3	19.7	100.0 (147)
300~500만원 미만	91.9	8.1	100.0 (704)
500~700만원 미만	93.2	6.8	100.0 (483)
700만원 이상	92.5	7.5	100.0 (371)
$\chi^2(df)$	25.768*** (3)		
지역 구분(기초2)			
대도시(광역시/동)	92.8	7.2	100.0 (707)
중소도시(비광역시/동)	91.0	9.0	100.0 (797)
읍·면	88.1	11.9	100.0 (201)
$\chi^2(df)$	4.761(2)		
저소득층 여부			
해당 없음	91.5	8.5	100.0 (1,685)
해당함	85.0	15.0	100.0 (20)
$\chi^2(df)$	n.a.		
다문화 가구 여부			
다문화 아님	91.5	8.5	100.0 (1,695)
다문화임	70.0	30.0	100.0 (10)
$\chi^2(df)$	n.a.		

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

*** $p < .001$.

다. 임신부 근로시간 단축 제도 인지 및 사용

임산부 근로시간 단축 제도를 이용할 의향이 있는지 또는 이용한 경험이 있는지를 조사한 결과, 현재 이용하고 있다는 응답이 37.1%로 가장 높았다. 현재는 이용하고 있지 않으나 이용할 의사가 있다는 응답은 18.4%, 임신부 근로시간 단축 제도가 도입되지 않은 형태의 근로를 수행하고 있다는 응답은 15.3%이었다. 임신부 근로시간 단축 제도 이용 의향이나 이용 여부는 가구소득별로 차이를 보여, 현재 이용하고 있다는 응답은 가구소득이 높을수록 높았으며 임신부 근로시간 단축 제도 도입이 되지 않은 형태의 근로를 수행하고 있다는 응답은 가구소득이 낮을수록 높았다.

〈표 III-7-9〉 임신부 근로시간 단축 제도 이용 의향 또는 이용 여부 : 기초조사 II

단위: %(명)

구분	현재 이용 중임	미이용, 곧 이용 의사 있음	직장 안다님	해당 제도 도입 안됨	기타	계(수)
전체	37.1	18.4	22.1	15.3	7.2	100.0 (1,705)
임부 연령(21.12.31. 기준)						
만 25세 미만	24.0	28.0	36.0	8.0	4.0	100.0 (25)
만 25~35세 미만	40.9	16.3	21.2	13.8	7.7	100.0 (1,163)
만 35세 이상	29.0	22.8	23.2	19.0	6.0	100.0 (517)
$\chi^2(df)$						n.a.
가구소득						
300만원 미만	22.4	17.0	32.0	25.9	2.7	100.0 (147)
300~500만원 미만	34.2	17.5	27.0	15.1	6.3	100.0 (704)
500~700만원 미만	42.7	19.0	15.5	13.3	9.5	100.0 (483)
700만원 이상	41.0	19.9	17.3	14.3	7.5	100.0 (371)
$\chi^2(df)$						65.206*** (12)
지역 구분(기초2)						
대도시(광역시/동)	39.5	19.1	19.8	14.7	6.9	100.0 (707)
중소도시(비광역시/동)	36.3	18.3	22.6	16.2	6.6	100.0 (797)
읍·면	31.8	16.4	27.9	13.9	10.0	100.0 (201)
$\chi^2(df)$						11.477(8)
저소득층 여부						
해당 없음	37.3	18.3	22.0	15.3	7.1	100.0 (1,685)
해당함	20.0	25.0	25.0	20.0	10.0	100.0 (20)
$\chi^2(df)$						n.a.
다문화 가구 여부						
다문화 아님	37.2	18.4	22.1	15.2	7.2	100.0 (1,695)
다문화임	20.0	20.0	20.0	40.0	0.0	100.0 (10)
$\chi^2(df)$						n.a.

※ n.a. : 빈도수 특성상 통계적 검정이 불가함.

*** $p < .001$.

8. 소결 및 정책 시사점

이상에서 살펴본 조사 결과에 따라 주요 시사점을 도출하면 다음과 같다.

우선 임산부의 연령별로 만 35세 이상 임산부에게서 임신성 당뇨, 갑상선 질환 등의 비율이 높아 건강 관리 차원에서 우려될 만한 측면이 발견되었으나, 이들 상당수는 가구 소득과 연계되어 있어 고소득인 비율이 높고 임신에 대한 관리도 잘 이루어지고 있음을 알 수 있다. 이에 반해 만 25세 미만 임부의 경우 임신에 대한 준비가 미흡하고, 건강 관리 측면에서도 우려할만한 점들이 조사결과로 나타나 주의할 필요가 있다. 계획 임신 여부, 산전검사, 철분제/엽산제 복용률이 낮고, 상대적으로 레토르트 식품, 전자파 노출 등은 높으며, 임신 중 흡연과 음주 비율도 높게 나타났다. 임신 전 우울증 비율도 높으며, 부부갈등도 높고, 자존감은 상대적으로 낮은 것으로 나타나 이들에 대한 심리적, 물질적 지원 등이 이루어질 필요가 있음을 의미한다. 만 25세 미만 임부의 경우에 미혼모가 일부 포함되어 있고, 대부분 미혼모는 출산에 대한 고민과 갈등 등으로 자신의 신체 및 정신적 건강을 돌보지 못하고, 원가족 및 사회적 지지의 부족으로 우울 등이 높은 것으로 보고되고 있어 미혼모에 대한 사회적 지지와 관심이 필요하다(이정림·구자연·최윤경·정정호, 2020).

한편, 비취업 임부의 경우에는 취업 중이거나 학업 중인 임부에 비해 자아존중감 점수가 유의하게 낮았으며, 우울과 부부갈등 점수는 다소 높은 경향이었고, 결혼만족도 점수는 다소 낮은 경향을 나타내어 가정에서 가사일이나 육아를 전담하는 전업모에 대한 심리·정서적인 지원책 마련이 필요함을 시사하였다. 최근 영아수당 지원 및 육아휴직 기간 확대 등으로 가정에서 육아를 전담하기를 원하는 임산부가 늘어날 수 있음을 고려한다면 산부인과, 보건소나 산후조리원 등을 통하여 국가나 지자체 수준에서 임산부를 위한 심리·정서 지원책을 마련하여 제공하는 것이 필요하다.

다음은 가구 소득별 현황 및 시사점이다. 가구 소득에 따라 임산부의 임신 전후 관리와 정서, 심리적 상태, 결혼 관련 특성, 근로 관련 특성 등 전반에 걸쳐 유의미한 차이가 나타나, 고소득 집단에서 일관적으로 양호한 결과를 보인다. 반면 소득이 낮은 집단에서 계획 임신 여부, 산전 검사 수행 비율, 영양제 복용률, 식품첨가제 함유 음식이나 레토르트 식품 섭취 등에 있어서 전반적으로 관리가 미비한 경향

이 나타났다. 건강상태와 관련해서도 임신성 당뇨가 300만원 미만 집단에서 높게 나타났고, 유전질환도 높게 나타난다는 점은 소득 수준이 단순히 심리, 정서적 측면이 아닌 실제 신체적인 건강과도 관련된다는 것을 시사한다. 정서 및 심리, 결혼 관련 특성도 전반적으로 소득이 낮은 집단에서 부정적으로 나타나 이들에 대한 심리적 지원도 필요함을 알 수 있다. 근로 조건 등도 상대적으로 열악하여, 휴직이나 임신부 단축근무 등의 제도적 지원을 받기 어려워 어려움이 가중될 것으로 사료된다. 저소득 가정 임신부를 위한 다차원적인 지원이 필요함을 시사 받을 수 있다.

다음으로 취약계층과 관련된 현황 및 시사점을 도출하면 우선 저소득 가구와 관련해서 사례수가 적은 특성에 따라 통계적으로 유의미한 결과 도출은 어려우나, 전반적으로 비저소득 가구에 비해서 부정적으로 나타났다. 그렇지만 정부에서 지원하는 복지혜택 등으로 영양제 복용률, 산전검사, 임신 및 출산 관련 교육 등 기본적인 관리는 이루어지고 있다고 판단된다.

다문화 가구 역시 사례수 특성상 통계적으로 유의미한 결과 도출은 어려우나, 산전 검사, 예방접종 등 산전 관리에 있어 미흡한 특징을 보인다. 이에 비해 임신 중 관리는 양호한 편이다. 레토르트 식품이나 식품첨가제 등의 섭취 비율이 적고 휴대폰 사용량도 적다. 한편 임신 및 출산에 대한 교육 경로가 다른 집단과 다르게 지인에게 얻는다는 응답이 높고 온라인 커뮤니티를 통한 습득은 낮게 나타나 향후 전달체계 마련 시 참고할 필요가 있다. 신체 건강상태는 다른 집단에 비해 양호하지만, 자아존중감, 결혼만족도 등은 상대적으로 낮다는 점도 유의깊게 살펴볼 필요가 있다.

IV

1차년도(2022년) 조사

01 1차년도 조사 절차 및 진행경과

02 1차년도 조사 내용

IV. 1차년도(2022년) 조사

1. 1차년도 조사 절차 및 진행경과

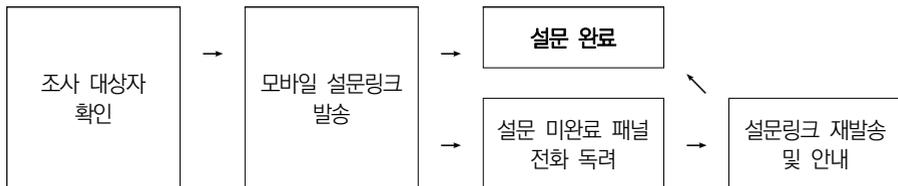
올해 2022년에 시행한 1차년도 조사는 출생 자녀가 생후 1개월 된 시점과 생후 4개월 이후 시점에 실시하였다. 본 절에서는 생후 1개월 및 4개월 조사의 절차와 진행경과를 살펴보았다.

가. 생후 1개월 조사

1) 조사 절차

생후 1개월 조사는 기초조사 I 및 기초조사 II 설문을 모두 완료한 패널을 대상으로 하며, 기초조사 시 수집한 출산예정일을 기준으로 조사 시점을 정하였다. 출산예정일이 2022년 1월~8월인 임부를 패널로 모집하였으므로 1개월 조사의 실시는 2022년 2월~9월에 이루어졌다.

[그림 IV-1-1] 생후 1개월 조사 절차



조사기관에서 출산예정일로부터 1개월이 경과한 산모를 대상으로 설문링크 및 안내 문자를 휴대전화로 발송하면 응답자가 링크를 통해 접속하여 질문에 응답하는 온라인 조사로 진행하였다. 설문 미완료 응답자를 대상으로는 조사기관의 조사원이 전화 독려를 실시하고, 모바일이나 이메일 등 응답자가 원하는 방법으로 조사

를 다시 안내하였다. 다만, 곧 생후 4개월 조사가 실시될 것이며 생후 1개월에서 너무 벗어나지 않은 시점에 조사가 시행되어야 함을 고려하여 독려는 1~2회 정도 간단히 실시하였다.

2) 조사 진행률

생후 1개월 조사의 진행경과는 <표 IV-1-1>과 같다. 출산예정일이 1월이었던 임부를 대상으로 2월부터 조사를 시작하여 출산예정일이 8월이었던 임부를 대상으로 9월까지 조사를 진행하였으며, 조사대상 3,133명 중에서 89.1%인 2,790명이 응답하였다. 그중 다문화 가구는 71가구, 저소득 가구는 58가구로 집계되었다.

<표 IV-1-1> 생후 1개월 조사 진행률

단위: 명, %

권역	전체			다문화 가구			저소득 가구		
	발송	회수	완료율	발송	회수	완료율	발송	회수	완료율
서울	501	467	93.2	20	19	95.0	11	10	90.9
경인	980	870	88.8	23	21	91.3	19	17	89.5
충청/강원	328	296	90.2	5	5	100.0	3	3	100.0
경북	379	351	92.6	5	5	100.0	18	14	77.8
경남	502	432	86.1	15	13	86.7	9	7	77.8
제주/전라	443	374	84.4	11	8	72.7	7	7	100.0
합계	3,133	2,790	89.1	79	71	89.9	67	58	86.6

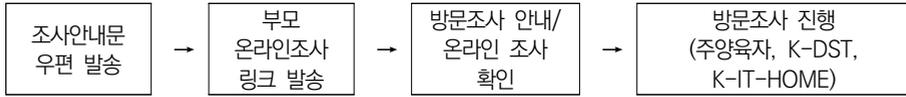
주: 2022년 10월 31일 기준임.

나. 생후 4개월 조사

1) 조사 절차

생후 4개월 조사는 기초조사 I에 참여한 패널을 표본으로 삼으며, 총 3,380가구를 대상으로 2022년 6월부터 12월까지 진행하였다. 그 절차는 [그림 IV-1-2]와 같다.

[그림 IV-1-2] 생후 4개월 조사 절차



가) 조사 안내

자녀가 생후 4개월 된 패널가구에게 순차적으로 육아정책연구소 명의의 협조 공문, 조사 홍보 리플렛(부록 2), 조사안내문(부록 3)을 담은 우편물을 발송하여 조사를 안내하였다.

나) 부·모 온라인 설문조사

패널영아의 부·모 대상 온라인 조사는 가구방문을 통한 TAPI 조사 시행 1~2주 전에 부모의 개별 연락처를 통하여 온라인 설문 웹사이트 링크를 전달함으로써 핸드폰이나 PC 등을 이용하여 부·모가 개별적으로 응답할 수 있도록 하였다. 이 조사에서는 어머니와 아버지의 개인특성, 양육특성을 비롯하여 육아지원정책 이용 여부, 중요도 및 만족도 등에 대한 조사를 수행하였다.

다) 방문조사를 위한 조사원 교육

방문조사를 위해 조사원 교육을 실시하였다²⁹⁾. 이 때 조사원이 전체 설문내용을 숙지할 수 있도록 할뿐만 아니라 영아 발달검사(K-DST) 및 가정환경 검사(K-IT-HOME)를 개발한 전문가의 강의를 통해 해당 조사가 잘 이루어질 수 있도록 준비하였다. K-DST의 경우 척도 개발 및 타당화 연구에 참여한 개발자가 교육을 담당하였으며, 1시간의 교육을 통해 검사 전반에 대한 이해와 검사 시 유의사항을 전달하였다. K-IT-HOME은 한국 영아 대상 IT-HOME 표준화 연구에 참여한 연구자 2인이 교육에 참여하였으며, 4시간 동안 조사 문항 및 조사방법에 대해 설명하였다.

29) 보고서 I장 3절 연구방법, <표 I-3-4> 참조.

라) 방문조사

교육을 마친 조사원들은 배정받은 패널에게 유선 연락하여 방문조사를 안내하고 방문일시를 정하여 조사를 실시하였다. 이때 가능한 한 패널 영아가 생후 4~5개월 시점에 방문하여 조사하고자 하였으며, 패널가구의 요구로 방문일이 늦어지는 경우에는 생후 6~7개월 시점에 조사가 이루어지기도 하였다. 방문조사를 진행하여 주양육자 설문지에 응답을 받고, K-DST 및 K-IT-HOME 검사를 실시하며, 어머니/아버지 온라인조사도 완료할 수 있도록 확인하였다.

(1) 주양육자 설문조사

조사원은 패널가구를 방문하여 당일 신생아의 주양육자를 대상으로 태블릿을 활용한 일대일 면접조사 방식(TAPI)으로 진행한다. 조사내용은 아동특성, 가구특성, 지역사회 특성 등으로 구성되어 있다.

(2) 영아 대상 발달검사(K-DST) 수행

가구방문 조사에서는 주양육자의 협조를 받아 영유아 발달선별검사(K-DST)를 수행한다. 주양육자 설문조사 이후 TAPI 방식으로 K-DST 문항을 제시하고 주양육자가 응답하는 방식이다.

K-DST 척도 사용을 위해서 질병관리본부에 공식적인 공문 발송과 응대를 통하여 조건부 허락을 받았다. 조건부 승인 내용은, K-DST를 사용하여 병원에서 영유아건강검진 등을 수행하는 전문가(소아청소년과, 소아재활의학, 소아청소년정신의학 등)를 연구진으로 포함하여 발달검사와 관련한 조사원 교육 및 검사 결과 해석 등에 걸친 전반적인 관리를 할 수 있도록 해야 한다는 것이었다. 이에, K-DST 도구 개발의 책임연구자였던 소아신경학 전공 교수를 연구협력진으로 구성하여 조사원 교육을 수행하도록 하였으며 이후 검사 결과 해석 등을 포함하여 전반적인 과정을 연구협력진 교수와 협의하여 진행하였다.

(3) 가정환경 검사(K-IT-HOME) 수행

영아기 가정환경검사(K-IT-HOME)를 수행을 위해 태블릿 내 문항뿐만 아니라 K-IT-HOME의 총 45개 문항만을 별도로 출력한 조사지를 준비하여 조사원에게

제공하였다. 이에 조사원은 가정을 방문해 있는 동안 K-IT-HOME의 문항 중 관찰 가능한 문항은 먼저 기입하고, 관찰이 어렵거나 면접이 필요한 문항은 주양육자에게 질문함으로써 검사를 완료하였다.

한편, 본격적인 방문조사에 앞서 K-IT-HOME 검사의 관찰자간 일치도 산출을 위한 작업을 진행하였다. 다음에서 관찰자간 일치도 산출을 위한 진행 일정, 진행 절차, 일치도 평가 결과에 대하여 서술하였다.

(가) 패널 영아가구 방문 진행 일정

관찰자간 일치도 산출을 위해 담당 교수(교육 강사)와 조사원 62명이 전국의 패널 영아가구를 방문했던 일정은 다음 <표 IV-1-2>와 같았다.

<표 IV-1-2> 패널 영아 가구 방문 진행 일정

지역	패널 영아 가구 방문 일자
서울	2022년 6월 22일~27일
부산	2022년 6월 29일~30일
대전	2022년 7월 4일
대구	2022년 7월 6일~7일
광주	2022년 7월 8일~11일
강원	2022년 7월 13일

(나) 진행 절차

관찰자간 일치도 산출을 위해 가구를 방문하여 먼저, 해당 가구 담당 조사원이 주도적으로 K-IT-HOME 검사 수행을 진행하고, 동행한 담당 교수(교육 강사)와 조사원들도 개별적으로 평가지를 작성하였다. 평가를 완료한 후, 담당 교수와 조사원들은 함께 K-IT-HOME 측정 과정과 결과에 대해 검토하였다. 그 후 지역 실사 기관 슈퍼바이저는 모든 조사원의 평가지를 회수하고, 담당 교수의 평가 결과를 기준으로 조사원간 일치도를 산출하였다.

(다) 일치도 산출 결과

일치도 산출 결과 평균 92.2점이었고, 최소 80.0점 최대 100.0점의 범위로 나타났다. 보다 구체적으로 살펴보면, 80~85점 미만 4건(6.5%), 85~90점 미만 20건(32.3%), 90~95점 미만 18건(29.0%), 95점 이상 20건(32.3%)이었다.

마) 방문조사 실사관리

방문조사를 위한 조사원 교육과 별개로 자료 수집의 질 관리 및 조사 과정 전반에 대한 진행 상황을 점검하기 위하여 조사 초반에는 현장 모니터링을, 조사 후반에는 조사원 간담회를 실시하였다. 먼저, 본 연구의 연구진과 조사 기관 연구진이 8월 8일부터 8월 12일에 걸쳐 방문조사 모니터링을 수행하였다. 현장 모니터링은 전국 6개 권역별로 패널 가구당 해당 패널 담당 조사원 1명, 패널 연구진 1명 및 조사 기관 연구진 1명으로 총 3명이 패널 가구 방문 조사에 동행하여 조사의 전 과정을 모니터링 한 후 추가적인 조사원 주의사항 등을 전달하였다.

추가로 전달하였던 조사원 주의사항은 다음과 같았다. 먼저, 응답자가 자세한 내용에 대해 모를 경우 조사원 지침서 및 설문지에 제시된 '설명문'과 지침을 꼭 확인하고 응답할 수 있도록 한다. 다음으로, 조산여부 파악을 위하여 출산예정일과 실제 출산일을 재확인한다. 즉, 출산예정일보다 빠르게, 혹은 늦게 출산했다고 해서 예정일 자체가 바뀐 것은 아닌 점을 주의할 것을 강조(K-DST 검사를 위한 주수 계산 및 조산여부 판단에 중요함) 하였다. 세 번째로, 아기 신체치수와 예방접종 여부 등은 기본적으로 아기수첩 등 정확한 기록을 참고할 수 있도록 한다 등이었다.

조사원 간담회는 12월에 실시하였다. 본 연구의 연구진과 조사기관 연구진이 지역별로 조사원들과 논의 자리를 마련하여 패널가구 컨택 및 조사 진행에서의 특이점이나 애로사항, 2023년도 조사를 위한 개선점 등에 대한 의견을 수렴하였다.

2) 조사 진행률

생후 4개월 조사는 전체 패널 3,377가구를 대상으로 2022년 6월부터 시작하였으며(조사원 교육을 마친 이후), 생후 4~5개월 시점에 조사가 이루어질 수 있도록 일정을 고려하여 부·모 온라인조사 설문 링크를 발송하고, 방문조사를 섭외하였다. 방문조사를 원칙으로 진행하였으나, 코로나19 감염에 대한 염려로 방문을 꺼리는 패널가구가 다수 발생하여 10월부터는 유치조사를 병행하였다. 조사는 12월 말일까지 진행하였으며, 패널가구의 요청으로 방문일이 연기되는 경우 1월 중순까지 실시하도록 하였다.

생후 4개월 조사의 진행률을 살펴보면, 어머니 조사는 <표 IV-1-3>, 아버지 조

사는 <표 IV-1-4>, 주양육자 조사는 <표 IV-1-5>와 같다. 어머니 온라인 조사의 경우 2022년 12월 말 현재 3,376명에게 설문링크가 발송되었고 그중 2,341명이 응답하여 69.3%가 조사에 참여하였다. 이들 중 다문화 가구 어머니는 64명, 저소득 가구 어머니는 54명이 포함되어 있다.

<표 IV-1-3> 생후 4개월 조사 진행률 : 어머니 조사

단위: 명, %

권역	전체			다문화 가구			저소득 가구		
	발송	회수	진행률	발송	회수	진행률	발송	회수	진행률
서울	433	307	70.9	19	11	57.9	9	6	66.7
경인	1,109	728	65.6	31	17	54.8	21	16	76.2
충청/강원	381	220	57.7	10	6	60.0	3	2	66.7
경북	403	284	70.5	5	5	100.0	19	11	57.9
경남	571	455	79.7	19	16	84.2	12	11	91.7
제주/전라	479	347	72.4	11	9	81.8	8	8	100.0
합계	3,376	2,341	69.3	95	64	67.4	72	54	75.0

주: 1) 2022년 12월 29일 기준임. 2) 전체 3,377가구 대상임.

3) 본보고서 <표 II-2-2> 최종 모집된 다문화 및 저소득 가구 임부 현황'에서 2022년 10월 27일자 기준으로 모집된 임부 중 2021년 출생, 유산, 사망 등으로 73명의 임부가 제외되었음을 밝혔고, 이후 4명의 임부가 추가되어 12월 29일 기준으로 77명의 임부가 본패널에서 제외되었음.

아버지 온라인 조사는 2,556명에게 설문링크가 발송되었고 1,599명이 응답하여 62.6%의 진행률을 보인다. 현재까지 다문화 가구의 아버지는 47명, 저소득 가구의 아버지는 31명이 응답하였다.

<표 IV-1-4> 생후 4개월 조사 진행률 : 아버지 조사

단위: 명, %

권역	전체			다문화 가구			저소득 가구		
	발송	회수	진행률	발송	회수	진행률	발송	회수	진행률
서울	303	171	56.4	17	6	35.3	8	3	37.5
경인	774	405	52.3	24	9	37.5	17	6	35.3
충청/강원	221	110	49.8	7	3	42.9	2	1	50.0
경북	328	182	55.5	5	3	60.0	15	6	40.0
경남	504	427	84.7	18	16	88.9	12	9	75.0
제주/전라	426	304	71.4	11	10	90.9	7	6	85.7
합계	2,556	1,599	62.6	82	47	57.3	61	31	50.8

주: 1) 2022년 12월 29일 기준임.

2) 전체 3,377가구 대상임.

방문조사로 이루어지는 주양육자 조사(K-DST 및 K-IT-HOME 포함)는 2022년 12월 말 기준으로 76.6% 진행되었다. 전체 3,377가구 대상이나 이들 중 패널

영아가 쌍둥이인 경우가 62가구 포함되어 있으므로 조사대상 패널 영아의 수는 3,439명이다. 다문화 가구는 79.6%, 저소득 가구는 76.7%가 조사에 참여하였다.

〈표 IV-1-5〉 생후 4개월 조사 진행률 : 주양육자 조사

단위: 명, %

권역	전체			다문화 가구			저소득 가구		
	패널 수	응답 완료	진행률	패널 수	응답 완료	진행률	패널 수	응답 완료	진행률
서울	442	349	79.0	19	13	68.4	9	8	88.9
경인	1,124	915	81.4	32	25	78.1	21	18	85.7
충청/강원	382	257	67.3	10	7	70.0	3	2	66.7
경북	416	292	70.2	6	6	100.0	19	11	57.9
경남	584	441	75.5	20	17	85.0	12	9	75.0
제주/전라	491	380	77.4	11	10	90.9	9	8	88.9
합계	3,439	2,634	76.6	98	78	79.6	73	56	76.7

주: 1) 2022년 12월 29일 기준임.

2) 전체 3,377가구 대상이며, 쌍둥이 가구 62가구를 포함하고 있어 패널영아 수는 3,439명임.

2. 1차년도 조사 내용

1차년도 조사의 내용은 2021년도 영유아 교육·보육 패널 연구에서의 중장기 조사내용 구성 및 개발(안)에 기초하여 구성(이정림 외, 2021: 147~181)하였으며, 연구진의 논의와 전문가 자문을 통해 최종 결정하였다. 생후 1개월 조사와 4개월 조사의 구체적인 내용은 다음과 같다.

가. 생후 1개월 조사 내용

자녀 출산 후 생후 1개월 시점에서 출생아의 생년월일 정보와 산모의 정서 상태를 알아보기 위해 우울 문항을 중심으로 질문지를 구성하여 조사하였다. 우울 문항은 2021년도에 실시한 기초조사에도 포함되었던 문항으로 해당 척도를 반복 측정함으로써 임신기간과 출산 이후 임신부의 정서 상태를 파악하고자 하였다. 이는 임신부 정서지원 특히 산후우울증 예방과 치료를 위한 기초자료로 제공할 수 있으리라 기대한다.

1) 한국판 산후 우울 척도

한국판 산후 우울 척도(Korean version of Edinburgh Postpartum Depression Scale : K-EPDS)는 주관적으로 경험하고 있는 우울증상 및 불안증상과 관련한 10문항으로 구성되어 있으며, 0~3점의 4점척도로 응답하도록 한다(김용구·원성두·최소현·이승민·임혜진·김계현·신영철, 2005). K-EPDS는 ‘나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.’, ‘나는 어떤 일들을 기쁜 마음으로 기다렸다.’, ‘일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.’ 등의 문항으로 구성되어 있다(김용구 외, 2005).

나. 생후 4개월 조사 내용

생후 4개월 조사에서는 아동특성, 부모특성, 가구특성, 지역사회특성, 정책특성을 조사한다.

1) 아동특성

아동특성에 관한 조사내용에는 일상생활, 건강, 신체발달, 인지 및 언어발달, 사회정서발달 특성이 포함된다.

먼저, 일상생활 특성³⁰⁾으로는 수면, 실내외활동이 포함되었다. 아동의 수면활동에 대해서는 수면환경, 수면시간, 수면습관을 조사하며, 이를 통해 아동의 수면 특성과 더불어 안전하게 수면환경이 제공되고 있는지 확인할 수 있다. 이 외에도 배변 및 씻기 습관에 대해 조사한다.

아동의 건강특성을 알아보기 위해 신생아 건강, 장애, 예방접종 및 검진, 질병 및 치료, 그리고 평소 건강상태를 조사한다. 신생아 건강으로는 출산 후 시행하는 신생아검사 및 결과(이상 유무), 신생아 집중치료실에서의 치료 여부를 조사한다. 그리고 장애판정 여부, 장애유형 및 정도, 예방접종 및 영유아건강검진 수검 여부, 사고나 질환으로 인한 응급실 방문 및 입원 여부, 질환 진단 여부 등을 조사한다.

아동의 신체발달을 측정하기 위해, 체중, 신장, 두위를 측정할 값을 기입하도록

30) 아동의 식생활이라고도 볼 수 있는 수유방법(모유수유 여부 등)은 부모특성으로 분류하였다.

하며, 운동능력을 조사한다. 운동능력은 대근육 운동과 소근육 운동으로 구분되며 한국형 영유아 발달선별검사인 K-DST(질병관리본부, 2012; 2014)로 평가한다. 대근육 운동 영역은 '등을 대고 누운 자세에서 반쯤 뒤집는다' 등의 문항으로 구성되었으며, 소근육 운동 영역은 '등을 대고 누운 자세에서 두 손을 가슴 부분에 모은다' 등의 문항으로 구성되어 있다.

아동의 인지, 언어, 사회성 발달도 K-DST를 사용하여 평가한다. 인지 영역은 '소리 나는 곳을 쳐다본다' 등의 문항으로 구성되며, 언어 영역은 "아", "우", "이" 등의 의미 없는 발성을 한다' 등이다. 사회성 영역의 경우 '엄마(보호자)가 자리를 비웠다가 다시 나타나면 엄마(보호자)를 알아보고 울음을 그친다' 등의 문항으로 평가한다.

정서발달 중 하나인 기질은 3~12개월 영아의 기질측정도구인 IBQ-R(Infant Behavior Questionnaire-Revised, 임지영·배윤진, 2021)의 초간편형(Very Short form: VSF)을 통해 측정한다.

가) K-DST³¹⁾

한국 영유아 발달선별검사(K-DST)는 다양한 영역에서 습득하는 발달기술을 종합적으로 평가하여 발달의 문제가 있는 영유아를 선별하기 위해 개발된 부모보고식 검사이다(정은경·양세원, 2017: 1). 이상에서 언급하였듯이, K-DST는 대근육 운동, 소근육 운동, 인지, 언어, 사회성 영역으로 구성되며 각 영역당 8문항으로 총 40문항이다. 영유아의 월령이 18개월 이상인 경우 자조 영역이 추가된다. K-DST는 20개의 월령 구간으로 나누어 질문지가 개발되어 있으며, 본 연구에서는 조사시점 아동의 월령에 맞게 평가할 수 있도록 4~5개월 혹은 6~7개월 질문지를 사용한다. 주양육자는 각 문항에 0~3점 범위의 4점척도로 응답할 수 있다.

K-DST는 2012년 4월~2014년 4월까지 표본 집단 3,282명을 대상으로 한국형 영유아 발달선별검사 도구 개발 및 타당도 평가 연구 수행을 통해 개발되었다. 그 이후, 2016년 9월~2017년 9월에 걸쳐 전국의 한국 영유아 3,065,166명에 관한 한국 영유아 발달선별검사 자료 분석을 토대로 표준화하고 타당도에 대한 재평가

31) K-DST의 세부 문항이나 관련 설명은 연구협력진이 작성한 조사원지침서 및 한국 영유아 발달선별검사 사용 지침서(정은경·양세원, 2017)를 참고하였음.

를 통하여 한국 영유아 발달선별 검사 개정판(K-DST)이 개발되었으며, 본 연구에서는 개정판을 사용하였다(은백린, 2022).

한편, 2022년도에는 영아를 대상으로 직접 수행하는 Denver 검사와 같은 수행 검사는 시행하지 않기로 하였다. 아직 코로나19로 인한 감염의 위험이 완전히 사라지지 않은 상황에서 Denver 검사를 위해서 사용하는 장난감 도구와 건포도 등으로 인한 교차 감염의 위험성을 감안하였기 때문이다. 또한 조사원의 면접조사는 조사환경을 고려하였을 때 주양육자 자기보고식 검사가 패널가구 대상 대규모 조사에서 신뢰도 및 타당도를 확보할 수 있는 조사방법이라 판단하였다.

나) IBQ-R-VSF

3~12개월 영아의 기질을 측정하는 IBQ-R은 영아들이 이 시기에 경험할 수 있는 상황이나 보이는 행동들을 토대로 개발된 척도이며(Gartstein & Rothbart, 2003; Rothbart, 1981), 외향성(Surgency), 부정적 정서(Negative Affectivity), 지향/조절(Orientation/Regulation)의 세 영역으로 구성되어 있다(Gartstein & Rothbart, 2003). 주양육자가 7점척도로 각 문항에 응답한다.

IBQ-R은 총 191문항이지만 본 연구에서 사용한 초간편형은 총 37문항으로 이루어져 있는데(임지영·배운진, 2021), 다른 변인들과 함께 조사하는 경우 설문지의 길이가 너무 길어지지 않을 수 있고 비교적 짧은 시간동안 기질을 평가할 수 있다는 장점이 있다(Putnam, Helbig, Gartstein, Rothbart, & Leerkes, 2014).

〈표 IV-2-1〉 1차년도 조사 영역 : 아동특성

대분류	중분류	구분	응답자
		소분류/변인명 (측정도구)	
일상생활	수면	수면환경	○
		수면시간	○
		수면습관	○
	실내외활동	배변/씻기 습관 특성	○
아동건강	신생아 건강	신생아 검사 및 결과 이상 유무	○
		신생아 집중치료실(NICU) 치료 여부	○
	장애	장애판정 여부	○
		장애 유형 및 정도	○

대분류	중분류	구분		응답자
		소분류/변인명 (측정도구)		
	예방접종 및 검진	예방접종 여부		○
		건강검진 수검 여부		○
	질병 및 치료	응급실 방문 및 입원 여부		○
		질환 진단 여부		○
건강 일반	평소 건강상태		○	
신체발달	신체특성	체중		○
		신장		○
		두위		○
	운동능력	대근육 운동 (K-DST)		○
		소근육 운동 (K-DST)		○
인지 및 언어발달	인지발달	인지 (K-DST)		○
	언어발달	언어 (K-DST)		○
사회정서발달	정서	기질 (IBQ-R VSF)		○
	사회성	사회성 (K-DST)		○

주. ○ 주양육자, ① 아버지, ② 어머니, ● 아버지 어머니 모두

2) 부모특성

부모특성은 개인 및 부부특성, 부모 개인의 심리·정서적 특성, 양육, 양육지원, 부모건강으로 구성하여 조사한다. 먼저, 개인특성으로는 종교, 최종학력, 혼인상태 등의 인구학적 특성, 그리고 취업/학업 상태, 근로 직종 및 종사상 지위, 근로시간 등의 근로특성을 알아본다.

부모의 심리·정서적 특성으로는 자아존중감, 우울과 같은 개인의 심리적 특성과 성격 특성인 그릿, 그리고 부부관계에서 나타나는 결혼만족도 및 부부갈등을 해당 척도를 통해 조사한다.

양육과 관련해서는 주양육자가 누구인지, 어머니와 아버지가 자녀양육을 어느 정도 분담하고 있는지 알아보고, 양육행동, 양육스트레스, 자녀가치, 양육신념 등의 주요 변수를 통해 양육특성을 측정한다. 양육환경으로는 K-IT-HOME 척도 (Caldwell & Bradley, 2003; 연세대학교 K-IT-HOME 연구실, 2012)를 활용하여 가정환경의 질을 평가한다. 또한 출산 후에 지원 받은 사항들을 구체적으로 알아보기 위해 산후조리원 및 산후도우미 이용 여부 및 만족도, 산후조리원에서 모자 동실 이용 여부, 출산 및 양육 관련 교육(정보 습득) 여부를 조사한다. 후속출산

계획을 알아보기 위해 이상적으로 생각하는 자녀 수, 후속출산 계획 여부 등을 조사한다. 산모의 수유방법과 관련하여 특히 모유수유에 대해 구체적으로 질문하며, 이는 아동의 생활과도 관련된 정보이다. 이 외에도 양육에 있어 사회적 지원이 어떠한지를 알아보기 위해 사회적 지원 인원 및 정도를 조사한다.

부모 개인의 건강특성으로는 임신출산과 관련하여 분만형태, 출산 직전 임부 몸무게, 임신기간 동안의 신체적·정신적 활동을 알아본다. 이는 1차 조사에만 포함되는 조사 영역이다. 그리고 건강은 장애 여부, 흡연 및 음주 여부, 간접흡연 여부 질문을 통해 파악하며, 1차 조사에서는 임신 중 흡연 및 음주 여부를 추가로 조사한다. 부모의 생활습관으로는 스마트폰 과의존 정도를 조사한다. 추후 영유아 시기 아동의 스마트폰 과의존 정도를 조사할 예정이어서 그 관계를 살펴볼 수 있으리라 기대한다.

〈표 IV-2-2〉 1차년도 조사 영역 : 부모특성

대분류	중분류	구분		응답자
		소분류/변인명 (측정도구)		
개인 특성	인구학적 특성	종교	●	
		최종학력	●	
		혼인상태	●	
	근로 특성	취업/학업 상태	●	
		직종	●	
		종사상 지위	●	
		근로시간	●	
심리·정서적 특성	심리적 특성	자아존중감 (Rosenberg, 1989; 한국아동패널)	●	
		우울 (K-EPDS)	●	
	성격	그릿 (Duckworth & Quinn, 2009; 한국아동패널)	●	
	부부관계	결혼만족도 (Chung, 2004; 한국아동패널)	●	
부부갈등 (정현숙, 2004; 한국아동패널)		●		
양육	주양육자	시간대별 주양육자	○	
	양육분담	양육/가사 분담 비율	○	
		아버지의 양육 참여 (홍성례, 1995; 한국아동패널)	①	
	양육특성	양육행동 (PSQ)	●	
		양육스트레스 (김기현·강희경, 1997; 한국아동패널)	●	
		자녀 가치 (이삼식·정윤선·김희경·최은경·박세경·조남훈·신인철·도세록·조숙경·강주희, 2005; 한국아동패널)	●	
양육 신념 (EVS)		●		

대분류	구분		응답자
	중분류	소분류/변인명 (측정도구)	
	양육환경	가정환경의 질 (K-IT-HOME)	○
		후속출산 계획	이상 자녀 수
	후속 출산 계획 여부 및 자녀 수		
	후속 출산 미계획 사유 후속 출산 계획의 주결정자		①
	모유수유 및 피부 접촉	모유수유 계획, 모유수유 준비 내용	①
		현재 모유수유여부, 개월별 수유 방법	①
		모유수유 중단 시기, 모유수유 중단 이유	①
		출산 직후 모자 피부 접촉 여부	①
		출산 후 첫 모유수유 시점 출산 후 24시간 이내 모유수유 미수행 사유	①
	양육 지원	산후 지원	산후조리원 이용 여부 및 만족도
산후도우미 이용 여부 및 만족도			①
산후조리원 모자 동실 이용 여부			①
출산 및 양육 관련 교육			①
사회적 관계		사회적 지원 인원	○
	사회적 지원 (이재림·옥선화, 2001)	○	
부모건강	임신출산	분만 형태	①
		출산 직전 임부 몸무게	①
		임신 기간 신체적·정서적 활동	①
	부모건강	장애 여부	●
		흡연 여부 및 습관	●
		임신 중 흡연 여부	●
		간접흡연	●
		음주 여부 및 습관	●
		임신 중 음주 여부	●
	생활습관	스마트폰 과의존 (스마트폰 과의존 성인·고령층 척도)	●

주. ○ 주양육자, ① 어머니, ● 아버지 어머니 모두

3) 가구특성

가구특성으로는 인구학적 특성, 경제적 특성, 물리적 환경 특성 등을 조사한다. 인구학적 특성으로는 가구원의 수, 가구 구성 형태, 부모-아동 동거 여부 및 비동거 이유를 포함한다. 주양육자가 부모가 아닌 경우에는 주양육자의 성별, 연령, 최종학력 등 인구학적 특성을 수집한다. 특별히 다문화가족의 경우 다문화 구성원의

출신국, 한국 거주 기간, 언어 구사 수준을 조사한다.

가구의 경제적 특성으로는 가구전체의 월평균 소득과 부모의 근로소득, 가구 전체의 월평균 지출, 그리고 식비, 주거비, 의료비, 자녀 교육·보육비와 같은 주요 항목에서는 지출이 어느 정도인지 조사한다. 각 지출 항목에 대한 범위는 통계청의 가계동향조사(통계청, 2022) 및 육아정책연구소의 소비실태조사(최효미·이정원·김자연·이재희·김태우, 2021)를 참고하여 제시하였다. 또한 부채 및 빈곤 정도를 조사함으로써 각 패널가구의 경제적 상황을 구체적으로 파악한다. 사회경제적 지위에 대한 주관적 인식도 조사한다.

가구의 물리적 환경은 주거환경과 생활환경으로 구성된다. 주거환경은 주택 점유형태, 주거 유형, 주거 공간, 주거 면적, 주거지 방 개수를 조사한다. 주거 면적과 방 개수를 통해 최소주거면적 기준과 비교도 가능할 것으로 예상된다. 생활환경은 반려동물을 기르는지 여부를 조사한다.

〈표 IV-2-3〉 1차년도 조사 영역 : 가구특성

대분류	중분류	구분		응답자
		소분류/변인명 (측정도구)		
인구학적 특성	가구원	가구원 수		○
		가구 구성 형태		○
		부모-아동 동거 여부 비동거 이유		○
	다문화가족 특성	출신국		●
		한국 거주 기간		●
		언어 구사 수준		●
	주양육자 (부모 이외)	주양육자-아동 관계		○
		성별		○
		연령		○
		최종학력		○
경제적 특성	소득	월평균 가구소득		○
		근로(사업)소득		●
	지출	월평균 가구지출		○
		식비, 주거비, 의료비		○
		자녀 교육·보육비		○
	부채	부채 여부 및 부채액		○
		부채 월 상환액		○

구분			응답자
대분류	중분류	소분류/변인명 (측정도구)	
	지원 여부	기초생활보장 급여 수급 여부	○
		차상위계층 여부	○
	사회경제적 지위	주관적 사회경제적 지위 (Gilan, Khezeli, & Zardoshtian, 2021; 한국아동패널)	○
물리적 환경 특성	주거환경	주택 점유형태	○
		주거 유형	○
		주거 공간	○
		주거 면적	○
		주거지 방 개수	○
		현거주지 거주 이유	○
	생활환경	반려동물 여부	○

주. ○ 주양육자, ● 아버지 어머니 모두

4) 지역특성

지역사회 특성으로는 일반적 특성과 지역사회 환경에 대해 조사한다. 일반적 특성으로는 거주 시·도, 도시규모 등 일반적인 정보와 함께 현거주지에서의 거주기간을 조사한다. 또한 지역사회 환경으로는 지역사회 환경에 대한 인식, 지역사회의 양육환경에 대한 만족도, 그리고 유치원, 보육시설 등 육아지원기관의 가용정도에 대한 인식을 조사한다.

〈표 IV-2-4〉 1차년도 조사 영역 : 지역특성

구분			응답자
대분류	중분류	소분류/변인명	
일반적 특성	가구 소재지	시·도	○
		도시규모	○
	거주기간	주양육자의 현거주지 전입 시기	○
지역사회 환경	지역사회 양육환경에 대한 인식	지역사회 환경에 대한 인식	○
		지역사회 양육환경 만족도	○
	지역사회 내 가용 육아지원기관	유치원, 보육시설, 기타 기관	○

주. ○ 주양육자

5) 정책특성

정책특성으로는 영유아 교육·보육 정책 방향, 육아지원정책에 대한 평가 내용으로 구성된다. 영유아 교육·보육 정책 방향에 대한 의견 수렴을 위해 육아지원정책 우선순위를 응답하도록 하고, 특히 영유아 교육·보육 비용지원정책의 필요도를 평가하도록 한다. 또한 현행 육아지원정책에 대한 의견은 현금 지원, 현물/바우처 지원, 시간 지원 및 보육료 지원 각각에 대해 이용여부, 중요도, 만족도를 조사한다.

〈표 IV-2-5〉 1차년도 조사 영역 : 정책특성

구분			응답자
대분류	중분류	소분류/변인명	
영유아 교육·보육 정책 방향	방향성	육아지원정책 방향 우선순위	●
	필요성	영유아 교육·보육 비용지원정책 필요도 평가	●
육아지원정책 평가	현금 지원 (이용 여부, 중요도, 만족도)	아동수당	○
		영아수당	○
		양육수당	○
		출산급여	○
		배우자 출산급여	○
		근로장려세제	○
		자녀장려세제	○
	현물/바우처 지원 (이용 여부, 중요도, 만족도)	첫 만남 이용권	○
		건강보험 임신·출산 진료비 지원	○
		산모·신생아 건강관리지원사업	○
		아이돌봄지원사업	○
	시간 지원 (이용 여부, 중요도, 만족도)	기저귀·조제분유 지원사업	○
		어머니 육아휴직	●
		아버지 육아휴직	●
		어머니 육아기 근로시간 단축	●
		아버지 육아기 근로시간 단축	●
		임신기 근로시간 단축	●
		시간외 근로금지	●
		야간 및 휴일 근로제한	●
		가족돌봄휴가	●
시차출퇴근제	●		
선택근무제	●		
재택근무제	●		
원격근무제	●		

주. ○ 주양육자, ● 아버지 어머니 모두

V

2022년 사업 요약 및 향후 추진 방안

- 01 2022년 사업 및 정책적 시사점 요약
- 02 한국 영유아 교육·보육 패널 2023의 향후 추진 방안

V. 2022년 사업 요약 및 향후 추진 방안

5장에서는 먼저 2022년 한 해 동안 수행하였던 한국 영유아 교육·보육 패널의 주요 사업 내용을 요약하여 제시하였고, 2022년 사업의 일환으로 수행되었던 기초 조사 자료 분석 결과를 토대로 도출되었던 정책 시사점과 정책 방안 등을 간략하게 제시하였다. 다음으로, 2021년도에 한국 영유아 교육·보육 패널 연구를 기획할 때 수립되었던 중장기적 조사 설계를 토대로 2023년도에 추진되어야 할 사업 내용을 제시하였다.

1. 2022년 사업 및 정책적 시사점 요약

본 절에서는 2022년에 수행되었던 한국 영유아 교육·보육 패널의 주요 사업 개요를 먼저 소개하였고, 다음으로 2021년 9월부터 2022년 8월까지에 걸쳐 실시되었던 기초조사 I, II의 자료 분석 결과를 바탕으로 시사 받았던 정책 방안을 제시하였다.

가. 2022년도 한국 영유아 교육·보육 패널 수행 사업 개요

2022년도 한국 영유아 교육·보육 패널 사업은 2021년도와 2022년도에 걸쳐서 이루어진 사업과 2022년도에 주로 이루어진 사업으로 크게 두 가지로 구분될 수 있다. 2021년~2022년에 수행되었던 주된 사업은 임부(태아) 모집 및 임부 대상의 기초조사 I, II의 시행이었다. 2022년도의 주요 사업은 다음과 같았다. 첫째, 1차년도 조사의 일환으로 출생아가 생후 1개월이 되는 시점에서 산모 대상 우울 문항 조사를 시행하였고, 출생아가 생후 4개월이 되는 시점에서 아버지 및 어머니 대상 조사, 가구방문을 통한 주양육자 대상 조사가 시행되었다. 둘째, 기초조사 자료 관리의 일환으로 수집된 기초조사 자료에 대한 데이터 에디팅, 변수명 생성, 사용자 지침서 및 도구프로파일 작성, 가중치 산출 등을 위한 준비 작업이 이루어졌다. 또

한, 기초조사 자료 에디팅을 거친 후 기초조사 자료에 대한 기술통계 분석을 실시하였다. 셋째, 구축된 패널 이탈 방지를 위한 관리 방안 마련 및 대응을 하였고, 리플렛 제작 및 홈페이지 활용 등을 통한 패널 사업 홍보를 하였다.

이상의 내용을 다음 [그림 V-1-1]에 제시하였다.

[그림 V-1-1] 2022년도 수행 사업 개요



다음에서 보다 구체적으로 사업 수행 연도에 따른 주요 수행 사업과 세부 수행 사업에 대한 개요를 서술하였다.

1) 2021년~2022년 사업 요약

가) 기초조사 I, II 수행 배경

한국 영유아 교육·보육 패널이 시작되었던 첫 번째 해인 2021년도에 2022년 1월~8월 출생아가 될 예정인 임부를 병원에서 모집하고, 임부를 모집할 때 기초조

사 I 을 수행하고, 임신 후반기인 32~37주에 기초조사 II 를 수행하였다. 한국 영유아 교육·보육 패널이 임부(태아)를 모집하였던 것과는 달리 한국아동패널에서는 병원에서 신생아를 출산한 산모와 출생아를 모집하였기 때문에 기초조사 I, II 를 수행하는 단계는 없었다. 반면, 한국아동패널의 첫 번째 조사는 1차년도 조사로 출생아가 1개월이 되는 시점과 4개월이 되는 시점에 이루어졌던 바 있다. 한국 영유아 교육·보육 패널의 주요 목적 중 하나는 한국아동패널 세대와의 비교에 있음을 고려하여 본 패널의 2022년도 1차년도 조사는 출생 후 1개월 조사와 4개월 조사를 수행하는 연구로 설계되었다. 이에 한국아동패널과 유사한 방식으로 2022년에는 생후 1개월 시점에 산모 대상 우울 문항 온라인 조사가 수행되었고, 생후 4개월 가구방문을 통한 TAPI 조사를 수행하였다. 생후 4개월 시점의 가구방문을 통한 면접조사를 2022년 연내(12월까지)에 완료하기 위해서 2022년 8월 출생아까지로 제한하여 임부를 모집하는 것으로 2021년도에 기획되었다.

나) 기초조사 I, II 수행 개요

2022년도에도 2022년 1월~8월 출생아를 가진 임부 모집이 2022년 4월까지 수행되었으며, 기초조사 I 은 2022년 4월까지 수행되었고 기초조사 II 는 2022년 8월까지 수행되었다. 임부모집과 기초조사 I, 기초조사 II 는 2021년부터 2022년에 걸쳐 수행되었고 2022년에 종료되었다. 보다 구체적으로 임부모집과 기초조사 I 은 2021년 9월 8일부터 시작되어 2022년 2월 28일에 종료되었다가, 22월 4월 한 달 간 추가적으로 임부모집과 기초조사 I 이 수행되었다. 기초조사 II 는 2021년 11월 23일부터 시작되어 22년 8월 31일에 종료되었다. 이상과 같이 진행되었던 임부모집과 기초조사 I, II 의 수행은 2021년도 사업으로 간주하여 2021년도 육아정책연구소 생명윤리위원회(IRB)에서는 2021년도 연구 기간을 2021년 9월~2022년 8월까지로 승인하였다.

2) 2022년 사업 요약

가) 1차년도 조사 수행

1차년도 조사는 임부의 태아가 출생하여 생후 1개월이 되는 시점에 산모를 대상

으로 온라인 방식으로 실시된 우울 문항 조사와 출생아가 만 4개월이 되는 시점에 수행되는 어머니 및 아버지 대상 온라인 조사와 가구방문을 통한 주양육자 대상 TAPI 조사가 이루어진다. 만 4개월이 되는 시점에서의 가구방문 조사 수행 시에 주양육자 대상 설문조사 내용 외에 영아 발달검사(K-DST)와 가정환경검사(K-IT-HOME) 검사도 진행되었다.

2022년도 4월까지 임부 모집이 이루어지는 연구 설계 특성 상 2022년도에는 4회에 걸친 조사가 수행되었다. 그러나 2회에 걸친 기초조사 수행은 2021년도 연구로 간주하였던 바 있어, 2022년도 1차년도 조사는 출생아가 생후 1개월 시점에 하는 산모 대상의 우울 문항 조사와 출생아가 만 4개월 시점에 수행되었던 어머니 및 아버지 대상 온라인 조사와 가구방문을 통한 TAPI 조사만을 포함하는 것으로 하여 2022년도 IRB(연구승인기간: 2022. 1. 28.~2022. 12. 31) 승인을 받았다.

나) 기초조사 자료 관리 및 분석(2022)

2021년 9월~2022년 4월과 2021년 11월~2022년 8월에 종료되었던 기초조사 I, II 자료에 대한 클리닝 및 에디팅 작업을 완료한 후 기초조사 I, II 자료에 대한 기초통계 분석을 실시하였다. 한편, 기초조사 자료 분석을 위한 활용뿐 아니라 기초조사의 대중 공개를 준비하기 위한 작업으로 변수명과 코드북 생성, 도구프로파일 및 사용자 지침서 작성, 가중치 산출 등을 위한 준비 작업이 수행되었다.

다) 패널 관리 및 홍보

한국 영유아 교육·보육 패널이 잘 관리되고 유지될 수 있도록 다양한 측면의 지원 사업을 수행하였다. 보다 구체적으로 패널 관리를 위하여 이탈 패널을 방지하기 위한 다양한 보상 체계를 마련(출산 선물, 기초조사 완료 후 경품 추첨, 1차년도 조사 완료 후 경품 추첨 예정, 저소득 가구와 다문화 가구의 별도 보상체계 마련 등)하였고, 조사원 교육 및 관리(조사원 인센티브 제공), 현장 동행 방문을 통한 조사 진행 상황 모니터링 등을 수행하였다.

또한, 패널 유지를 위하여 K-DST 검사 도구 개발 연구의 책임연구자였고 본 연구의 연구협력자인 소아신경과 의사의 협조를 받아 영아 발달검사(K-DST) 결과

에 대한 부모 보고서를 자체적으로 개발 및 작성하여 패널 아동의 부모에게 개별적으로 전달할 뿐 아니라 한국 영유아 보육·교육 패널 홈페이지를 통해서도 확인할 수 있도록 하였다.

패널 홍보를 위해서 2022년도에도 전년도와 마찬가지로 2022년도 사업 개요, 조사 수행 내용 및 방법 등을 소개한 리플렛 제작을 하였고, 홈페이지를 통하여 패널 사업 소개 및 K-DST 발달검사 결과 부모보고서 확인, 경품 당첨자 확인 등을 할 수 있도록 하였다.

나. 기초조사 분석 결과를 통한 정책적 시사점

기초조사는 2022년 1~8월 출생아를 가진 임부를 대상으로 총 2회에 걸쳐 수행되었다. 기초조사 I은 임부 모집 시 병원에서 대면으로, 기초조사 II는 임신 후반 부인 임신 32~37주 사이에 온라인 조사로 진행하였다. 기초조사의 주요 조사 내용은 출산 및 분만, 임부의 신체 및 정신 건강, 정서 및 심리적 특성, 그리고 결혼 관련 특성, 근로 및 학업 관련 특성에 관한 것이었다. 저소득층 가구의 임부와 다문화 가구 임부를 포함하여 기초조사 I은 총 3,380명의 임부, 기초조사 II는 총 3,021명의 임부 자료를 분석하였다.

기초조사 자료를 분석한 결과를 토대로 도출된 정책적 시사점은 다음과 같았다. 임신부 연령이 만 25세 미만인 경우, 가구소득이 낮거나 다문화 가구인 경우에는 사회 및 국가적 지원과 관리가 각별히 필요한 것으로 나타났다. 이에, 다음에서 만 25세 미만, 저소득 및 다문화 가구 임부를 위한 정책방안을 요약하여 제시하였다.

1) 만 25세 미만 임부를 위한 임신 준비 및 건강관리 지원

먼저, 만 25세 미만 임부의 경우에는 계획 임신 등 임신에 대한 준비 및 임부와 태아에 대한 건강관리가 잘 이루어지고 있지 않은 것으로 추정되어 만 25세 미만 임부를 위한 모자건강 지원 제도나 프로그램을 잘 이용할 수 있는 방안 마련이 필요함을 알 수 있었다. 이에 고등학교 및 대학교와 같은 교육기관을 포함하여 사회 교육 기관에서 예비 부모교육 강좌 및 예비 부모교육 프로그램의 제공 및 활성화를 통하여 임신과 출산에 대한 준비를 할 수 있도록 지원해야 함을 제안한다. 만 25세

미만 임부의 임신 후반기 우울 점수가 다른 연령집단에 비해 높은 것도 계획되거나 준비되지 않은 임신과 관련이 있을 것으로 여겨진다.

다음으로, 만 25세 미만 임부가 임신을 확인한 후 임신·출산 진료비 등을 받을 수 있는 바우처(국민행복카드) 신청을 할 때, 이들 임부를 지원하는 정책 및 제도 등에 관한 안내를 개별적으로 받아볼 수 있도록 핸드폰 등을 통하여 전달하는 방안을 제안한다. 임부 및 태아의 건강관리와 관련된 정책의 수혜를 받을 수 있도록 지속적인 홍보 및 이들 임부가 직접 방문하여 건강관리를 받을 수 있는 기관의 접근성을 높일 수 있는 방안 등에 관하여 촘촘한 제도적 마련 및 지원이 필요하다.

2) 저소득 가구 임부 지원

소득이 낮은 가구의 임부는 산전 검사를 받은 비율이 고소득 가구 집단에 비해 낮았고, 영양제 복용률, 식품첨가물 함유 음식이나 레토르트 식품 섭취 빈도가 높은 것 등과 같은 임부 건강관리는 전반적으로 소홀한 경향으로 나타났다. 또한 임신성 당뇨의 경우에도 가구소득이 300만원 미만 집단에서 높게 나타났고, 유전질환도 높게 나타났다. 즉, 소득이 낮은 가구의 임부가 전반적으로 신체적 건강이 좋지 않은 것으로 나타났음을 알 수 있었다.

정신 건강 측면에서도 좋지 않은 것으로 나타났다. 예를 들면, 임신후반기 우울 점수가 가구소득이 낮을수록 높은 것으로 나타났다. 또한, 결혼만족도 및 부부갈등과 같은 결혼 특성에서도 가구소득에 따른 차이가 나타났다. 결혼만족도는 가구소득이 증가할수록 다소 증가하는 경향으로 나타났다. 이러한 경향의 차이가 구체적으로 어떤 집단 간의 차이로 인해 발생하는지를 사후검증 한 결과 가구소득 500만원을 기준으로 500만원 미만 집단과 이상 집단 간에서 결혼만족도가 차이가 나타나서 500만원 이상인 집단이 결혼만족도가 높은 것으로 나타났다. 부부갈등의 경우에는 소득이 낮을수록 갈등 수준이 높은 것으로 나타났다.

근로 조건도 열악하여 휴직이나 임신부 단축근무 등의 제도적 지원을 받기 어려운 것으로 나타났다. 보다 구체적으로 살펴보면, 가구소득 300만원 미만은 임신부 근로시간 단축 제도를 인지하고 있다는 응답률이 300만원 이상인 경우보다 낮은 것으로 나타났다. 현재 임신부 근로시간 단축 제도를 이용하고 있다는 응답도 가구소득이 낮을수록 낮았고, 임신부 근로시간 단축 제도 도입이 되지 않은 형태의 근

로를 수행하고 있다는 응답은 가구소득이 낮을수록 높았다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 저소득 가구의 임부는 여러 측면에서 열악한 상황으로 나타나서 저소득 가구 임부와 그 가족에 대한 다차원적인 지원이 필요함을 알 수 있다. 이러한 배경에서 미국 등과 같은 선진국에서 임신부를 포함한 저소득 가정의 만 3세미만의 영유아와 그 가족을 지원하는 조기헤드스타트 프로그램 등을 수행하고 있는 것처럼, 중장기적으로 한국도 조기드림스타트 사업 기반을 마련하여 실행해야 함을 제안한 바 있다(이정림 외, 2020: 237). 또한, Doyle, Harmon, Heckman, & Tremblay(2009: 4)는 산전 투자 가설(antenatal investment hypothesis)을 제안한 바 있는데, 산전 투자 및 산후 투자 모두 조기투자 이후의 투자보다 수익이 더 높고, 산전 투자 수익은 산후 투자 수익보다 단기적으로나 장기적으로 모두 더 높음을 주장하였다(이정림 외, 2020: 61).

한국도 최근 임신·출산 지원 정책이 대상 범위의 확대를 포함하여 지원 비용 등도 많이 확대되어가는 추세이긴 하지만, 저소득 가정 임신부를 위한 프로그램이 좀 더 강화되고 집중되어야 함을 알 수 있다. 이정림 외(2020)의 연구에서는 저소득 가정 영유아를 위한 양육지원이 보다 더 선별적으로 이루어질 필요가 있음을 주장한 바 있다. 한편, 정부에서 지원하는 복지정책 등으로 영양제 복용률, 산전검사, 임신 및 출산 관련 교육 등 기본적인 관리는 이루어지고 있는 점은 고무적이라 여겨진다.

3) 다문화 가구 임부 지원

다문화 가구의 임부는 산전 검사, 예방접종 등 산전 관리에 있어 비다문화 가구 임부에 비해 미흡한 것으로 나타났다. 레토르트 식품이나 식품첨가제 등의 섭취 비율이 적고, 신체 건강상태는 다른 집단에 비해 좋은 편으로 나타났다. 이상의 결과를 통하여 다음과 같은 사실을 추론할 수 있다. 한국을 포함한 외국의 음식 문화에 아직 동화되지 않아서 레토르트 식품이나 식품첨가제 등의 섭취 빈도는 낮고 신체 건강은 나쁘지 않은 것으로 보인다. 그러나 한국 임부를 대상으로 제공하고 있는 산전 검사 및 예방접종 등과 같은 산전관리를 받지 못하고 있는 것은 해당 정보가 잘 전달되지 않거나 안내 방식이 효과적이지 못하다는 것을 의미할 수 있다.

휴대폰 사용량의 경우, 다문화 가구 임부가 비다문화 가구의 임부에 비해 전반적

으로 적은 편이었으나, 하루에 3시간 이상 사용과 자는 시간만 제외하고 휴대폰을 사용한다는 응답에는 다문화 가구 임부가 비다문화 가구의 임부보다 더 높게 나타났다. 한편 임신 및 출산에 대한 교육 경로가 다른 집단과 다르게 지인을 통해 얻는다는 응답이 높고 온라인 커뮤니티를 통한 습득은 낮게 나타났다. 이상의 결과를 종합해보면, 대부분의 다문화 가구 임부의 경우에는 한국의 휴대폰 사용이 익숙하지 않을 수 있고, 익숙한 경우에는 휴대폰 사용량이 다른 집단에 비해 더 많을 수 있음을 추론해볼 수 있다. 이에, 다문화 가구 임부에게 정보를 전달하거나 안내가 필요한 경우에는 휴대폰에 익숙하지 않은 다문화 가구 임부를 고려해서 다문화가족지원센터 등과 연계하여 직접 정보를 전달하는 방식이 더 효율적일 수 있음을 시사 받을 수 있다.

다문화 가구 임부의 자아존중감, 결혼만족도 등은 다른 집단에 비해 상대적으로 낮다는 점도 주목할 필요가 있다. 이에 다문화 가구 임부가 한국 사회 및 문화에 잘 적응할 수 있도록 심리·정서적 지지를 위한 개별 상담 프로그램 및 부부관계 증진 프로그램 등의 지원이 필요함을 알 수 있다. 다문화 가구 임부와 태아에 대한 지원은 한국의 미래를 책임질 다음세대를 위한 인적 자원 개발을 위한 투자이기도 하다.

2. 한국 영유아 교육·보육 패널 2023의 향후 추진 방안

가. 한국 영유아 교육·보육 패널의 중장기 추진 방향

1) 한국 영유아 교육·보육 패널의 출생아 패널 중장기 추진 방향

2021년도에는 한국 영유아 교육·보육 패널의 구축 방향 설계, 중장기 조사 영역 및 변인 구성, 임부모집 및 기초조사 등이 이루어졌다. 2022년도에는 2021년도에 이어 임부 모집, 기초조사 I, II 수행 및 1차년도 조사 수행(만 1개월 및 4개월 조사)으로 총 네 번의 다른 시기에 걸친 조사가 한 해에 이루어졌고, 기초조사 자료 에디팅 및 분석, 패널 유지 및 관리 등이 주요하게 이루어졌다.

2021년도에 기획된 중장기 조사 설계에 따라서 2023년부터는 매년 1회의 아버지 및 어머니 대상 온라인 조사와 가구방문을 통한 TAPI 조사, 또한 패널 아동이

다니는 기관(예: 어린이집 혹은 유치원, 초등학교)의 기관장과 담임교사 대상 온라인 조사가 수행될 것이다.

한편, 한국 영유아 교육·보육 패널의 차별적 특성으로 저소득 및 다문화 가구 출생아, 쌍태아 가구를 포함하였던 바 있다. 이에 중장기적으로 해당 패널의 유지 및 관리에 각별한 관심과 주의를 기울여야 할 것이다. 뿐만 아니라, 사상 초유의 코로나19 팬데믹 현상으로 다문화 가구 및 저소득 가구의 임부 모집이 어려웠음을 감안할 때 향후 해당 가구 패널의 추가 모집 등도 고려하여야 할 것으로 여겨진다.

2) 만 3세 유아코호트 추가 기획 방향

2021년도에 기획하였던 한국 영유아 교육·보육 패널의 중장기 계획에는 만 3세 유아를 기관 중심으로 표본을 구축하여 만 3세 유아코호트를 추가적으로 구축하여 종단적으로 추적하는 설계 내용을 포함하였다(이정립 외, 2021). 한국 영유아 교육·보육 패널의 출생아가 성장하여 초등학교에 입학할 즈음 새로운 만 3세 유아코호트를 기획하여 운영하는 것을 제안하였다(이정립 외, 2021). 한국 영유아 교육·보육 패널의 경우에는 가구 단위로 표본이 구축되어 패널 아동을 중심으로 교육·보육 기관을 추적하는 설계 방식으로 진행되기 때문에 패널 아동이 다니는 기관이 한국 아동이 다니는 기관으로 대표성을 갖기에는 한계가 있다. 이러한 제한점을 보완하기 위해서는 어린이집이나 유치원과 같은 기관 단위로 대표성 있는 표본을 구축할 필요가 있다. 대표성 있는 기관을 중심으로 표본이 구축될 때 한국 아동의 교육·보육 특성 등이 대표성을 가질 수 있을 것이다. 한국의 경우에는 영유아 보육·교육 기관을 중심으로 표본이 구축되어 종단적으로 추적하는 연구는 전무한 상황이다. 향후에는 한국도 미국, 영국과 독일 등과 같은 다른 해외 선진국과 같은 보육·교육 기관을 중심으로 표본을 구축한 종단연구도 수행될 필요가 있다고 본다. 유보통합에 대한 논의가 본격화되고 있는 현 시점에서 향후 유보통합에 관한 효과성 검증 등은 보육·교육 기관을 중심으로 대표성 있는 영유아 표본을 구축할 때만이 가능할 것이다.

이상의 배경으로 향후 만 3세 유아코호트를 추가 기획하여 진행하는 방향을 제안한 바 있다. 2021년도에 중장기 추진 방향으로 제안하였던 만 3세 유아 코호트 추가는 유치원과 어린이집을 토대로 표본을 구축하여 한국 영유아가 경험하는 기

관 교육·보육의 질을 포함한 기관 특성, 교사 및 기관장 특성, 기관에서의 아동 행동 특성과 같은 제반 유아교육·보육 특성을 살펴보기 위함이었다(이정림 외, 2021). 보다 구체적으로, 2027년도에 만 3세 패널 구축을 위한 연구 기획 및 예비 조사를 수행한 후 2028년~2030년까지 매년 종단적으로 추적하는 것으로 하였다. 이에 2028년부터 2030년까지는 한국 영유아 교육·보육 패널은 2개의 코호트(2022년도에 구축된 출생아 코호트와 만 3세 유아코호트)가 동시에 수행되는 모형이라 할 수 있다. 2017년도에 교육부 주관으로 육아정책연구소에서 유치원과 어린이집을 표본으로 하여 종단연구를 기획했던 바 있어 이를 참고할 수 있을 것으로 여겨진다(이정림·김은영·박진아·박인숙, 2017).

만 3세 유아코호트가 추가된 한국 영유아 교육·보육 패널의 연도별 추진 계획은 다음 <표 V-2-1>과 같다.

<표 V-2-1> 한국 영유아 교육·보육 패널 연도별 추진 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 예비조사			
2028년								7차 1차		
2029년									8차 2차	
2030년										9차 3차

나. 한국 영유아 교육·보육 패널 2023의 향후 추진 방안

1) 패널 관리 및 유지

2022년도에 기초조사 I, II 참여자, 생후 1개월 시점 온라인 조사 및 생후 4개월 시점 어머니 및 아버지 대상 온라인 조사, 가구방문 TAPI 조사에 참여한 패널과

참여하지 않은 패널의 특성을 조사 시점별로 조사 종류별로 구분하여 분석한 후, 참여하지 않은 패널의 공통적인 특성이 있는지를 파악한다. 모든 조사에 참여한 패널의 특성과 참여가 저조한 패널에 대한 지역 및 성별, 가구소득, 다문화 및 저소득 가구 여부 등에 따라서 분석한 후 패널 유지를 위한 전략을 구체적으로 수립한다.

2022년도에 1차년도 조사를 완료한 가구를 패널로 구축하여 해당 패널을 관리하고 지속적으로 유지하기 위한 방안을 마련한다. 특히, 다문화 및 저소득 가구 패널과 쌍태아 패널 가구의 유실률을 방지하기 위한 별도의 대책을 마련하여 대응한다.

2) 2차년도(2023년) 조사 준비 및 실시

2023년도에 실시될 2차년도 조사를 구체화하고 관련 전문가 및 학회 등을 통하여 자문과 검토를 거친 후 문항을 확정한다. 2차년도 질문지에는 다문화 및 저소득 가구, 쌍태아 가구의 특성을 반영할 수 있는 최소한의 문항을 별도로 구성하여 추가한다. 2차년도 조사 수행을 위한 조사원 교육 지침 등을 마련하고 가능한 1차년도에 조사를 수행하였던 조사원이 지속될 수 있도록 조사원 교육 및 관리를 수행한다.

가) 2차년도(2022년도) 조사 수행

한국 영유아 교육·보육 패널 아동이 만 1세일 때 패널 아동 가구 방문을 통한 2차년도 TAPI 조사를 수행할 예정이며, 가구 방문 1~2주 전에 패널 아동 어머니 및 아버지를 대상으로 온라인 설문조사가 수행될 예정이다. 1차년도 가구방문을 통한 TAPI조사 방식과 유사하게 진행될 예정이다.

(1) 어머니 및 아버지 대상 온라인 설문조사

패널 아동이 만 1세가 되는 시점에 가구방문을 통한 TAPI 조사가 수행되기 1~2주 전에 어머니와 아버지를 대상으로 온라인 설문조사를 실시한다.

(2) 2차년도 가구방문 TAPI 조사

패널 아동이 만 1세가 되는 시점에 가구방문을 통하여 주양육주 대상 TAPI 조사를 실시한다. 가구방문 조사 시에 영아 대상 발달검사로 12~23개월에 해당하는 K-DST 발달검사와 영아용 가정환경검사(K-IT-HOME)를 실시한다.

나) 2차년도 조사 수행을 위한 조사원 교육

2차년도 조사 수행을 위한 조사원 교육을 실시한다. 전국의 조사원을 대상으로 2차년도 조사 내용 및 TAPI 실습 등에 관한 교육을 실시한다. 또한, 1차년도와 마찬가지로 2차년도 패널 아동 월령에 해당하는 12~23개월 K-DST 발달 문항과 실시 요령 등에 관한 교육과 영아용 가정환경검사(K-IT-HOME)에 관한 이론 및 실습 교육을 시행한다.

3) 1차년도 데이터 구축 및 관리

2022년도 12월까지 수행될 예정인 1차년도 조사 자료(1개월 조사 및 4개월 조사) 구축을 위한 횡단 자료 에디팅을 수행한다. 기초조사 I, II와 1차년도 조사의 일관성 등을 점검하는 종단 자료 에디팅도 수행한다.

2022년도 12월까지 완료된 1차년도 자료 구축을 위하여 1차년도 횡단 자료의 데이터 클리닝 및 에디팅 작업 등을 수행하고, 변수명을 생성하고 코드북을 만든다. 또한, 기초조사와 1차년도 자료와의 종단 데이터 에디팅 작업을 수행하여 최종적으로 1차년도 자료를 데이터베이스화 한다.

4) 기초조사 데이터 공개 준비를 위한 제1회 학술대회 개최

2023년도에는 학술대회 개최를 통한 기초조사 자료 공개 준비를 한다. 이를 위해 변인 생성, 코드북 및 사용자 지침서, 도구 프로파일 등을 작성하여 공개한다. 학술대회 개최 이후 기초조사 자료에 대한 최종적인 클리닝 및 에디팅 작업 후 가능한 2023년도 12월 즈음에 기초조사 I, II에 대한 자료는 모두 공개하는 것으로 하고, 늦어도 2024년 상반기에는 공개하도록 한다.

2023년도에 기초조사 자료 공개를 시작으로 2024년도에는 1차년도 일반조사 자료를 공개하며 이후 매년 2~9차년도 일반조사 자료를 연차적으로 공개한다.

2021년도부터 2022년 8월까지 수집된 기초조사 I, II에 대한 자료를 일반 대중들에게 공개하기 준비단계로 관련 학계 및 현장 전문가를 대상으로 제1회 학술대회를 개최한다. 학술대회에 참여하는 전문가에게 한국 영유아 교육·보육 패널 연구진이 조사기관과의 협업을 통하여 데이터 에디팅 및 클리닝 등을 완료한 기초

조사 자료를 먼저 공개하여 학술대회에 연구 논문 등을 발표하도록 한다. 연구진은 학술대회 연구 논문 준비를 위해 데이터를 활용하는 중에 제기되는 데이터 에디팅에 관련된 데이터 이용자의 의견을 취합하여 보완한 후 최종적으로 2023년 연말에 기초조사 자료를 일반 대중들에게 공개하는 것을 목표로 하여 진행한다.

5) 1차년도 자료 가중치 산출

1차년도에 수집되었던 4종(산모대상, 어머니 및 아버지 대상, 주양육자 대상 조사) 자료에 대한 대표성을 확보하기 위하여 가중치 산출을 한다. 2023년도 연말이나 2024년 초에 구축된 1차년도 자료에 대한 대표성 확보를 위해 중단 및 횡단 가중치를 산출한다.

6) 1차년도 조사 자료 기초통계 분석

2022년도 12월에 완료된 1차년도 자료를 에디팅하고 기초조사 I, II 자료와 1차년도 조사 자료를 연계한 중단 자료 에디팅한 후에 1차년도 자료를 분석한다. 2022년도 연말에 구축된 1차년도 자료에 대한 기초통계 분석을 실시한다. 주요 특성별로 구분하여 수집된 자료에 대한 기초통계 분석을 실시한 후 시사점 등을 도출한다.

7) 척도 타당화 연구

2024년도 연구에 필요한 척도로 구성된 문항이나 검사 도구 등에 관한 타당화 연구를 수행한다.

8) 패널 홍보

2021년도에 새롭게 구축한 한국 영유아 교육·보육 패널 홈페이지에 조사 내용 및 조사 방법 등의 소개, 2021년도 보고서 파일 탑재 및 패널 홍보 리플렛 등을 탑재하여 한국 영유아 교육·보육 패널에 대한 자세한 안내 등을 통하여 부처 공무원, 학계 및 현장 전문가를 포함한 일반 대중들이 본 패널 연구에 대한 이해도와 관심을 증진시킬 수 있도록 한다. 2023년도에 개최 예정인 제1회 한국 영유아 교

육·보육 패널 학술대회에 대한 안내를 포함하여 기초조사 자료를 다운받을 수 있는 사이트 및 활용 방법 등을 안내한다.

패널 홍보를 위한 홈페이지 업데이트, 2023년도 조사 안내를 위한 리플렛 및 안내문 제작 등을 한다. 유관학회를 통한 한국 영유아 교육·보육 패널 자료 공개 및 학술대회 참여와 협조를 요청한다. 관련 학회 등과 지속적으로 협력 연계하여 패널 자료를 활용한 학술대회가 학계와 현장의 발전에 도움이 될 수 있는 방안을 모색한다.

패널 자료를 활용한 연구 결과 등에 관한 보도 자료 등을 패널 연구에 참여하고 있는 부모들에게 문자 등을 통하여 전달한다. 홈페이지를 통하여 패널 참여 부모들이 궁금해 하는 아동 발달 관련 및 육아정책 관련 내용을 지속적으로 업데이트해서 올린다.



참고문헌

- 김기현·강희경(1997). 양육스트레스 척도의 개발. 대한가정학회지, 35(5), 141-150.
- 김용구·원성두·최소현·이승민·임혜진·김계현·신영철(2005). 한국어판 Edinburgh Postnatal Depression Scale의 타당화 연구. 정신건강의학, 3(1), 42-49.
- 양계민·윤민중·신현옥·최홍일(2016). 다문화청소년 종단조사 및 정책방안 연구 IV: 총괄보고서(연구보고 16-R13). 한국청소년정책연구원.
- 여성가족패널(n.d.). 여성가족패널 1~8차 웨이브 유저 가이드. 한국여성정책연구원.
- 연세대학교 K-IT-HOME 연구실(2012). 한국 영아용 가정환경검사(K-IT-HOME) 매뉴얼. 삼성복지재단.
- 은백린(2022). 한국 영유아 발달선별검사(K-DST). 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 조사원 교육 발표 자료.
- 이삼식·정윤선·김희경·최은경·박세경·조남훈·신인철·도세록·조숙경·강주희(2005). 2005년도 전국 결혼 및 출산 동향조사. 저출산고령사회위원회·보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이영·이정림·박신진·정현주·우현경·구자연(2012). 한국 영아용 가정환경검사(KOIT-HOME) 표준화를 위한 연구. 삼성복지재단.
- 이재림·옥선화(2001). 저소득층 여성가장의 가족생활사건, 사회적 지원, 자녀의 지원과 생활만족도. 대한가정학회지, 159(5), 49-63.
- 이정림·구자연·최윤경·정정호(2020). 사회적 격차 해소를 위한 빈곤가정 영유아 양육 지원 방안 연구(II): 빈곤가정 특성별 영유아 양육 요구 분석. 육아정책연구소.
- 이정림·김은영·박진아·박인숙(2017). 누리과정의 교육효과 검증을 위한 국내외 종단연구 사례 분석 및 실행방안 연구. 육아정책연구소.
- 이정림·김지현·이규림·조혜주·임종한·Gustavo Carlo (2017). 한국어린이 성장 발달 코호트 모형 구축 및 타당화 연구. 육아정책연구소
- 이정림·박은정·김자연·송신영·이혜민·이재희·이기재(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구. 육아정책연구소.
- 임지영·배운진(2021). 한국판 Rothbart 영아기 기질 척도(Infant Behavior Questionnaire-Revised)의 타당화. Family and Environment Research,

59(2), 143-156.

장인성·이지은·신선옥·정현상·권익성(2021). 제23차(2020)년도 한국 가구와 개인의 경제활동. 한국노동연구원.

정은경·양세원(2017). 한국 영유아 발달선별검사 사용지침서. 질병관리본부 만성질환예방과·대한소아과학회.

정현숙(2004). “결혼전교육프로그램” 개발을 위한 기초연구. 한국가정관리학회지, 22(1), 91-101.

질병관리본부(2012). 한국형 영유아 발달선별검사 도구 개발 및 타당도 평가 연구(1차년도 연구보고 30). 질병관리본부.

질병관리본부(2014). 한국형 영유아 발달선별검사 도구 개발 및 타당도 평가연구(2차년도 연구보고 2013-E33018-00). 질병관리본부.

최효미·이정원·김자연·이재희·김태우(2021). KICCE 소비실태조사: 양육비용 및 육아서비스 수요 연구(IV). 육아정책연구소.

통계청(2019). 2019년 출생·사망 통계 결과.

통계청(2022). 2022년 가계동향조사 지침서.

통계청 보도자료(2020.8.26.), ‘2019년 출생 통계’

통계청 보도자료(2020.11.5), ‘2019년 다문화 인구동태 통계’

통계청 보도자료(2022.8.24.), ‘2021년 출생 통계’

통계청 보도자료(2022.11.3.) ‘2021년 다문화 인구동태 통계’

한국아동패널(2022). 한국아동패널(PSKC) 제8차~12차 조사데이터 사용자 지침서. 육아정책연구소.

한국아동 청소년패널조사(2022). 한국아동 청소년패널조사 2018 유저 가이드. 한국청소년정책연구원.

홍성례(1995). 30대 남편의 가족역할수행에 영향을 미치는 관련 변인 연구. 경희대학교 석사학위논문.

Caldwell, B. M., & Bradley, R. H. (2003). Home Inventory Administration Manual : Comprehensive Edition. University of Arkansas at Little Rock.

Chung, H. (2004). Application and revision of the Kansas Marital

- Satisfaction Scale for use of Korean couples. *Psychological Reports*, 95, 1015-1022.
- Doyle, O., Harmon, C. P., Heckman, J. J., & Tremblay, R. E. (2009). Investing in early human development: timing and economic efficiency. *Economics & Human Biology*, 7(1), 1-6.
- Duckworth, A. L., & Quinn, P. D. (2009). Development and validation of the Short Grit Scale (GRIT-S). *Journal of Personality Assessment*, 91(2), 166-174.
- Gartstein, M. A., & Rothbart, M. K. (2003). Studying infant temperament via the revised Infant Behavior Questionnaire. *Infant Behavior and Development*, 26(1), 64-86.
- Gilan, N. R., Khezeli, M., & Zardoshtian, S. (2021). The effect of self-rated health, subjective socioeconomic status, social capital, and physical activity on life satisfaction: a cross sectional study in urban western Iran. *BMC Public Health*, 21, 233.
- Putnam, S. P., Helbig, A. L., Gartstein, M. A., Rothbart, M. K., & Leerkes, E. (2014). Development and assessment of short and very short forms of the Infant Behavior Questionnaire-Revised. *Journal of Personality Assessment*, 96(4), 445-458.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the Adolescent Self-Image*. Revised edition. Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- Rothbart, M. K. (1981). Measurement of temperament in infancy. *Child Development*, 52(2), 569-578.

[웹페이지]

대한산부인과학회 홈페이지, '다태임신',
<https://www.ksog.org/public/index.php?sub=1&third=10> (인출일:
2022.11. 3)

대한산부인과학회 홈페이지, '조산',
<https://www.ksog.org/public/index.php?sub=1&third=4> (인출일:

2022.11. 3)

통계청(2022. 8. 22.) 인구동향조사.

https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B80A01&vw_cd=MT_TM2_TITLE&list_id=101_B0501&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_TM2_TITLE&path=%252FeasyViewStatis%252FcustomStatisIndex.do

(인출일: 2022.11. 8.)



Korean ECEC(Early Childhood Education and Care) Panel Study

Jeongrim Lee, Yunjin Bae, Jayeun Kim, Shinyeong Song,
Kyungjin Cho, Kee Jae Lee, Hyun-jin Jang

□ Backgrounds and Purpose of study

- Multifaceted and complex developmental trajectory are known to affect children's healthy growth and development.
- Therefore, a longitudinal approach for childhood growth is required with time-dimension from the beginning of life to the grown-up and furthermore, multi surroundings from the utero environment to community levels.
- Korean Early Childhood Education and Care Panel study (K-ECEC study) was designed to collect information on educational and child-care-related factors for a decade from the children's early stage of life.
- Particularly, K-ECEC study is aimed to assess child-rearing policies and to maximize its utilization and value by including children from sub populations such as low-income family, multi-cultural family, and twins children.

□ Research Methods

- According to Sample design and sampling strategy, K-ECEC panels were collected by April, 2022 and Basic Survey I and II were completed and descriptively analyzed. In addition, a survey for mothers of newborns at 1 month old was conducted using Korean Edinburgh Postnatal Depression Scale.
- The scope and variables of the 1st year survey targeting at 4-month olds

were confirmed and three sets of questionnaires were finalized for child's main caretaker, mother, and father. Furthermore, feasibility test was conducted for Korean Infant/Toddler version of the Home Observation for Measurement of the Environment (K-IT-HOME).

- The 1st year survey is on going by the trained interviewers and the survey is expected to conclude by the end of this year. After finalizing the 1st year survey, processes of data cleaning, missing data adjustment, sampling weight generation will be performed and the database will be ready to release to the public in sometime later.

□ Results

- The final number of recruited pregnant women(households) were 3,380 and pregnant women from multi-cultural families and low-income households were 95(2.8%) and 72(2.1%) respectively. Among 3,380 households, twin birth was 40 cases and the number of twin birth is expected to increase at the termination of the 1st year survey.
 - Regional distribution of 3,380 pregnant women were in Seoul 521(15.4%), Kyonggi/ Incheon 1,037 (30.7%), Daejeon/ Sejong/ Chungcheong/ Gangwon 365(10.8%), Daegu/ Gyeongbuk 409(12.1%), Busan/ Ulsan/ Gyeongnam 572(16.9%), Gwangu/ Jeolla/ Jeju 476(14.1%).
- According to Basic Survey I and II, following descriptive information was achieved ; mean age of recruited women (32.4 year old), and household income 301-00 million won(47.9%), and the first birth order(62.1%), employed mother (56.4%), college graduates (53.6%). and planned pregnancy (77.6%).

□ Policy Suggestions and future agenda

- Based on the analytic results using Basic Survey I and II, following issues should be considered.
 - According to current status and characteristics of recruited pregnant women and households, specified approach should be delivered into the implication according to the age of pregnant mother, household income (especially low-income households), employment status, and etc.
 - In addition, differentiated approach should be developed to multi-cultural families, low-income households, and twin panels.

- K-ECEC study was launched in 2021 and the birth of infant panels was in 2022. In 2023, the 2nd year survey will be on going.
 - After the completion of the 1st year survey, the strategies for maintaining and managing the panels should prepared as well as disclosure of Basic Survey I and II for the 1st academic conference in 2023.
 - In the meantime, variables and survey tools should be developed and confirmed for the 2nd year survey scheduled in 2023.
 - Therefore, promoting activities to maintain the survey participants should be prepared along with achievement of academic knowledge and evidences for developing adequate policies.

부록 1. IRB 승인통지서



육아정책연구소 기관생명윤리위원회
Korea Institute of Child Care and Education, Institutional Review Board
서울특별시 중구 소공동 70 서울중앙우체국 9층(04535)
Tel. 02-398-7727, 7717 Email. hmlee@kicce.re.kr

심 의 일 자	2021. 09. 03
과 제 번 호	220996-210414-HR-003
<p>의뢰하신 다음의 연구가 본 연구소 IRB의 심의를 거쳐 승인되었음을 알려 드립니다.</p>	
연구 제 목	한국 영유아 교육·보육 패널 연구
연구 책임자	이정림
연구 승인일	2021. 09. 05
연구 승인기간	2021. 09. 05 ~ 2022. 8. 31
연구 승인번호	KICCEIRB-2021-제09호

육아정책연구소 기관생명윤리위원회





육아정책연구소 기관생명윤리위원회

Korea Institute of Child Care and Education, Institutional Review Board
서울특별시 중구 소공동 70 서울중앙우체국 9층(04535)
Tel. 02-398-7761 Email. yjy465@kicce.re.kr

심 의 일 자	2022. 01. 26.
과 제 번 호	220996-220126-HR-001
연구 제 목	한국 영유아 교육·보육 패널 연구
연구 책임자	이 정 립
연구 승인일	2022. 01. 28.
연구 승인기간	2022. 01. 28. ~ 2022. 12. 31.
연구 승인번호	KICCEIRB-2022-제01호

육아정책연구소 기관생명윤리위원장



부록 2. 한국 영유아 교육·보육 패널 홍보 리플렛

[부록 그림 1] 홍보 리플렛-앞면

Korean ECEC Panel Study

한국 영유아 교육·보육 패널이란?

한국 영유아 교육·보육 패널(Korean Early Childhood Education & Care Panel Study)은 아이케어 초등학당 원생과 아이케어 관내에서 아동의 성장 및 발달을 지속적으로 추적하는 연구입니다. 본 조사에서는 10년간 아동의 성장·발달에 대한 자료를 수집하고자 하며, 2021년에는 기초조사를 통해 패널을 구성하는 아이 및 양육자 조사자 집단을 결정하였습니다. 2022년 올해는 2021년 패널 구성원의 대상으로 한국 영유아 교육·보육 패널 연구의 1차년도 조사가 진행됩니다.

육아정책연구소란?

육아정책연구소는 우리 사회 미래 연구인 양육자의 국가 안위 지원 육성을 위한 육아정책연구를 수행하는 국무총리실 산하 국책연구기관입니다. 육아정책연구소는 아동의 성장 및 발달에 관심을 가지며 이를 위한 정책을 수립하는데 기여하고자 합니다.

한국 영유아 교육·보육 패널
Korean ECEC Panel Study

조사 후원 기관
07330 서울특별시 영등포구 국회대로동부 52 아리산타워
한국 영유아 교육·보육 패널팀
Tel. 010-7487-9472
Email. jiyun.kim@kaccar.com
kaccar@kaccar.com 한국 영유아 교육·보육 패널

연구 후원 기관
04535 서울특별시 중구 소공동 70 9층 육아정책연구소
Tel. 02-998-7723
Fax. 02-998-7792
Email. ececp@kicce.re.kr
Homepage. <https://panel.kicce.re.kr/ececp>

육아정책연구소
 한국 영유아 교육·보육 패널

한국 영유아 교육·보육 패널

ECEC

— 우리 아이가
자라서 생각하는
모든 것을
확인해보세요!

ECEC

— 육아정책연구소
Korean ECEC Panel Study

[부록 그림 2] 홍보 리플렛-뒷면

한국 영유아 교육·보육 패널
2022년 1차년도 조사에 참여하시면
이런 혜택이 있어요!

- 2022년 1차년도 조사 참여 시 사서봉 봉투만 지급 (생후 1개월 조사 5,000원 / 생후 4개월 조사 25,000원)
- 2022년 1차년도 조사 참여 행사 시 각종 후원 상품 기증 제공
- 아동 발달·성장 관련 검사 계획 제공 및 결과지 송부
~ 2022년 K-CST 검사 진행 예정

한국 영유아 교육·보육 패널
연도별 실시 계획

연도	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
타기										
0세										
1세										
2세										
3세										
4세										
5세										
6세										
7세										
8세										

한국 영유아 교육·보육 패널 조사
내용과 특징

한국 영유아 교육·보육 패널은 Bronfenbrenner의 생태체계 이론(Ecological System)을 적용하여 아동의 건강하고 건전한 성장과 발달에 영향을 미치는 환경 변인을 추적합니다. 특히 아동 0세 양육을 미치는 교육·보육 양육인 중장기적 효과성을 도출하기 위한 내층에 중점을 두고 있습니다.

한국 영유아
교육·보육 패널
조사 영역

한국 영유아 교육·보육 패널
2022년 1차년도 조사는
이렇게 진행됩니다!

조사 개요

생후
1개월
조사

- 조사 시기: 아동 생후 1개월
- 조사 대상: 2022년 출산 후 1개월 경과한 신요
- 조사 방법: 온라인 조사

조사 개요

생후
4개월
조사

- 조사 시기: 아동 생후 4개월
- 조사 대상: 생후 4개월 아이라이프, 아이리
- 조사 방법: 사전 온라인 조사 및 태블릿 PC를 활용한 가구 방문조사

생후 1개월 조사

- 총 10개 항목으로, 소요시간은 5~10여 분입니다.
- 2022년 출산 후 1개월 시점에 아이라이프 온라인 조사가 참여 링크를 보내 드립니다.
- 조사에 참여하신 분들에게는 당해월 5,000원 상당의 모바일 상품권을 보내 드립니다.

생후 4개월 조사

- 중앙육자회, 아이리, 아이리케어 조사는 구성됩니다.
- 가구 방문 1~2주 전 아이리 및 아이리케어 사전 온라인 조사를 진행하고, 이후 담당 인터뷰어 가구 방문 일정 조율을 위해 연락드릴 예정입니다.
- (사전 온라인) 조사는 가급적 만원일 방문 전에 완료 부탁드립니다.
- 가구 방문 조사 시에는 중앙육자 조사 및 아이리케어 K-CST 검사 등이 진행될 예정입니다.
- 방문 조사 소요시간은 약 1시간 15분입니다.
- 조사에 참여하신 분들에게는 당해월 25,000원 상당의 상품권 또는 현금영수증 지급합니다.

부록 3. 한국 영유아 교육·보육 패널 1차년도 조사 안내문

[부록 그림 3] 조사 안내문-1면

Korean ECEC Panel Study

2022 한국 영유아 교육·보육 패널 1차년도 조사 안내



한국 영유아 교육·보육 패널(Korean ECEC Panel Study)은 태아기부터 초등학교 시기까지 아동과 아동의 가족을 둘러싼 복합적이고 다면적인 환경과의 역동적인 관계에서 아동의 성장 및 발달을 지속적으로 추적하는 연구입니다. 본 조사에서는 10년간 아동의 성장·발달에 대한 자료를 수집하고자 하며, 2022년에는 기초조사를 통해 패널을 대표하는 태아 및 일부 조사 참여자 모집을 진행하였습니다. 2022년 올해는 모집된 패널 본부를 대상으로 한국 영유아 교육·보육 패널 연구의 1차년도 조사가 진행됩니다. 패널 여러분의 많은 관심과 참여 부탁드립니다.

☑ 한국 영유아 교육·보육 패널 연도별 실시 계획

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

☑ 2022 1차년도 조사 개요

생후 1개월 조사

- 조사 시기 | 아동 생후 1개월
- 조사 대상 | 2022년 출산 후 1개월 경과된 산모
- 조사 방법 | 온라인 조사

생후 4개월 조사

- 조사 시기 | 아동 생후 4개월
- 조사 대상 | 생후 4개월 아동과 어머니, 아버지
- 조사 방법 | 사전 온라인 조사 및 태블릿 PC를 활용한 가구 방문 면접조사

☑ 2022년 1차년도 조사 진행 안내

생후
1개월
조사

- 총 10개 분량으로 구성되어 있고, 소요시간은 약 5-10분 내외입니다.
- 2022년 출산 후 1개월 시점에 어머니를 통해 온라인 조사 참여 링크를 보내 드리고 있습니다.
- 조사에 참여해주시는 분들에게는 당월로 5,000원 상당의 모바일 상품권을 보내 드립니다.

생후
4개월
조사

- 주양육자용, 어머니용, 아버지용 조사를 구성됩니다.
- 가구 방문 1-2주 전 어머니 및 아버지 대상 사전 온라인 조사를 진행하고, 이후 담당 연구원이 가구 방문 일정 조율을 위해 연락드릴 예정입니다. **사전 온라인 조사는 가급적 연접할 방문 전에 완료 부탁드립니다.**
- 가구 방문 조사 시에는 주양육자 조사 및 아동발달 검사(K-DST 검사) 등이 진행될 예정입니다.
- 방문 조사 소요시간은 약 1시간 내외로 예정입니다.
- 조사에 참여해주시는 분들에게는 당월로 25,000원 상당의 상품권 또는 현금을 지급합니다.

※ 본 조사를 통해 어린이 정보는 연구 이외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것이며, 개인정보는 통계청(KOCS) 및 제54호에 따라 철저하게 보호될 것입니다.





[부록 그림 4] 조사 안내문-2면

🎁 경품이벤트 진행

본 패널 참여에 감사드리며 마음으로 생후 1개월 조사와 생후 4개월 조사에 모두 참여해주신 패널분들을 대상으로 경품 이벤트를 진행하고자 합니다. 추첨을 통해 1등 100만원 상당, 2등(2가구) 50만원 상당, 3등(5가구) 30만원 상당, 4등(10가구) 10만원 상당, 5등(15가구) 5만원 상당, 6등(20가구) 3만원 상당, 7등(30가구) 2만원 상당, 8등(50가구) 1만원 상당의 물품 또는 상품권을 제공할 예정입니다.

본 경품 이벤트는 한국 영유아 교육·보육 패널 생후 4개월 조사가 완료된 후에 실시하도록 하였습니다. 패널 여러분의 많은 참여 부탁드립니다.

경품 대상	한국 영유아 교육·보육 패널 생후 1개월 조사, 생후 4개월 조사 참여자	
실시 장소	육아정책연구소	
결과 발표	한국 영유아 교육·보육 패널 홈페이지 공지 (당첨자 개별 연락)	
관련 문의	칸타코리아 한국 영유아 교육·보육 패널팀 (010-7487-9472)	

1등	2등	3등	4등	5등	6등	7등	8등
							
100만원 상당 (1가구)	50만원 상당 (2가구)	30만원 상당 (5가구)	30만원 상당 (10가구)	50만원 상당 (15가구)	30만원 상당 (20가구)	20만원 상당 (30가구)	10만원 상당 (50가구)

※ 상기 이미지는 실제 상품과 다를 수 있습니다.

🔍 조사와 관련한 문의 사항은 아래로 연락 주십시오

연구 기관	조사 기관
 육아정책연구소 www.kicce.re.kr	
서울특별시 중구 소공동 70 9층 ☎ 02-398-7723 ✉ ececp@kicce.re.kr	서울특별시 영등포구 국제금융로 52 ☎ 010-7487-9472 ✉ Jiyun.Kim@kantar.com

**영유아
육아 정보**

영유아 건강검진으로
나 자녀의 건강한 미래를
지켜주세요!



>> 2022 영유아 건강검진 안내

♥ **영유아 건강검진 제도란?**

- 영유아 건강검진은 생후 14일부터 7개월까지의 영유아를 대상으로 하는 성장 단계별 건강검진 프로그램입니다.
- 영유아의 성장과 발달특성을 고려한 단계별 건강검진 프로그램으로 우리 아이들의 건강한 성장을 지원합니다.
- 영유아 검진비용은 국민건강보험공단이 전액 부담하여 검진기관에 지급하므로 **반인 비용 부담이 없습니다.**

♥ **영유아 건강검진 예약하기**

- 지정된 검진기관이면 전국 어디서나 가능합니다.
- 검진기관검색 : 국민건강보험공단 홈페이지(<https://nhis.or.kr>) → 건강IN → 검진기관/병원 찾기
- 모바일앱 : The건강보험 → 건강IN → 검진기관/병원 찾기
- The건강보험 앱은 앱스토어 또는 Play 스토어에서 다운로드할 수 있습니다.



한국 영유아 교육·보육 패널에 대해 자세히 알고 싶다면?

패널 홈페이지 <https://panel.kicce.re.kr/kececp>
 카카오톡 채널 한국 영유아 교육보육 패널



부록 4. K-DST 검사 결과서 (예시)



평가 결과	
해석 시 유의사항	<ul style="list-style-type: none"> 본 검사는 보호자가 보고한 내용을 토대로 평가하였기에 아동에 대한 응답자의 주관적 인식이 반영되어 있을 수 있으며, 연구용으로 진행됨에 따라 일부 절차(전문가 면담)가 생략되었습니다. 이에 아이의 발달 수준에 대한 객관적이며 심도 깊은 결과를 얻기에는 제한이 있음을 알려드립니다. 본 검사는 발달지연 위험 가능성을 판별하는 검사(발달선별검사)로 발달지연을 진단하는 것은 아닙니다. 본 검사는 연구를 목적으로 시행되었으며, 진단용으로 사용할 수 없습니다. 국가에서 제공하는 영유아건강검진 사업에 지속적으로 참여하시고, 발달선별검사는 3차 검진(9~12개월)부터 지정된 의료기관에서 제공되고 있으니 지속적으로 모니터링하시기 바랍니다.
총점에 대한 평가 결과	<p><input checked="" type="checkbox"/> 양호(전 영역 또래 수준)</p> <p><input type="checkbox"/> 추적검사 요망 (<input type="checkbox"/> 대근육 운동 <input type="checkbox"/> 소근육 운동 <input type="checkbox"/> 인지 <input type="checkbox"/> 언어 <input type="checkbox"/> 사회성)</p> <p><input type="checkbox"/> 심화평가 권고 (<input type="checkbox"/> 대근육 운동 <input type="checkbox"/> 소근육 운동 <input type="checkbox"/> 인지 <input type="checkbox"/> 언어 <input type="checkbox"/> 사회성)</p>
결과 설명	<ul style="list-style-type: none"> 평가 결과가 의미하는 바는 다음과 같습니다. <ul style="list-style-type: none"> 양호: 발달이 연령에 맞게 적절하게 이루어지고 있습니다. 추적검사 요망: 해당 영역의 발달이 또래에 비해 조금 낮은 편으로, 해당 영역 발달기술을 충분히 습득하지 못하고 있을 가능성이 있습니다. 보호자는 해당 영역의 발달과정을 촉진하고 이에 대해 면밀히 관찰한 후 필요하다면 재검사를 실시하거나 전문가에게 상담 받으시길 권고합니다. 심화평가 권고: 해당 영역의 발달이 또래에 비해 느릴 가능성이 있습니다. 보호자는 해당 영역의 발달과정을 촉진하고 가까운 소아청소년과 등을 방문하여 전문가에게 상담 받으시길 권고합니다.

참고사항	
영역별 평가 내용	<ul style="list-style-type: none"> 대근육운동: 팔, 다리와 고개, 몸통 등을 움직이는 행동 평가 소근육운동: 팔, 손, 손가락을 사용하는 미세한 운동과 시물의 조작능력 등의 미세운동 평가 인지: 주변 환경과의 관계에 대한 시청각적, 통합적 지각, 사고, 수 개념, 공간개념 등과 관련된 행동 평가 언어: 용말어, 말하기, 듣기 등 의사소통 능력을 포괄적으로 평가 사회성: 타인과 상호작용하는데 필수적으로 요구되는 눈 맞춤, 공동주시, 모방행동, 타인의 감정 파악, 상상 놀이 등의 행동 평가
<p>본 검사결과와 관련하여 문의사항이 있으신 경우 ececpnl@kicce.re.kr 로 메일 주시면, 담당자 확인 후 연락 드리겠습니다</p>	

작성 자 : 한국영유아교육보육패널연구원

결혼 상태 및 시기

3. (결혼상태) 귀하의 결혼 상태는 다음 중 어디에 해당하십니까?

- ① 유배우 (→ 3-1로 이동) ② 별거 (→ 3-1로 이동) ③ 이혼 (→ 4로 이동)
 ④ 사별 (→ 4로 이동) ⑤ 미혼 (→ 4로 이동)

3-1. (결혼시기) 언제 결혼을 하셨습니까? _____년 _____월

※ 초혼이 아닌 경우, 가장 최근의 결혼을 기준으로 응답하여 주십시오.

어머니의 인구사회학적 특성

[연령]

4. 귀하의 주민등록상 생년월은 언제입니까?

_____년 _____월

[출신국]

5. 귀하는 대한민국 국민입니까?

- ① 예 (→ 6으로 이동) ② 아니오 (→ 5-1로 이동)

5-1. 대한민국 국민이 아닌 경우, 국적은 어느 나라입니까?

- ① 중국 ② 중국(한국계) ③ 필리핀
 ④ 베트남 ⑤ 캄보디아 ⑥ 일본
 ⑦ 해당 보기 없음(→ 설문 종료)

6. 대한민국 국민인 경우, 귀화하셨습니까?

- ① 예 (→ 6-1로 이동) ② 아니오 (→ 7로 이동)

6-1. 귀화하셨다면, 귀화 전 국적은 어느 나라였습니까?

- ① 중국 ② 중국(한국계) ③ 필리핀 ④ 베트남
 ⑤ 캄보디아 ⑥ 일본 ⑦ 해당 보기 없음(→ 설문 종료)

아버지의 인구사회학적 특성

(문3의 ①, ② 응답자만)

[아버지 연령]

7. 귀하의 배우자의 주민등록상 생년월은 언제입니까?

_____년 _____월

[아버지 출신국]

8. 귀하의 배우자는 대한민국 국민입니까?

- ① 예 (→ 9로 이동) ② 아니오 (→ 8-1로 이동)

8-1. 귀하의 배우자가 대한민국 국민이 아닌 경우 국적은 어느 나라입니까?

- ① 중국 ② 중국(한국계) ③ 필리핀 ④ 베트남
- ⑤ 캄보디아 ⑥ 일본 ⑦ 해당 보기 없음(→ 설문 종료)

9. 귀하의 배우자가 대한민국 국민인 경우, 귀화하셨습니다습니까?

- ① 예 (→ 9-1로 이동) ② 아니오 (→ 10으로 이동)

9-1. 귀하의 배우자가 귀화하셨다면, 귀화 전 국적은 어느 나라였습니까?

- ① 중국 ② 중국(한국계) ③ 필리핀 ④ 베트남
- ⑤ 캄보디아 ⑥ 일본 ⑦ 해당 보기 없음(→ 설문 종료)

어머니의 정서 상태

10. 귀하는 이번 임신사실을 알았을 때 기분이 어떠셨습니까?

- ① 매우 기뻐요
- ② 다소 기뻐요
- ③ 기쁜 마음과 난감하고 불행하다는 느낌이 엇갈렸음
- ④ 다소 불행하다고 느꼈거나 난감하였음
- ⑤ 매우 불행하다고 느꼈거나 난감하였음

11. 오늘이 아닌, 최근 7일간을 기준으로 귀하께서 느끼시는 감정과 가장 가까운 항목에 표시하십시오.

질문 : 지난 7일 동안에 ~	①	②	③	④
1) 나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.	예전과 똑같았다 ①	예전보다 조금 줄었다 ②	확실히 예전보다 많이 줄었다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
2) 나는 어떤 일들을 기쁜 마음으로 기다렸다.	예전과 똑같았다 ①	예전보다 조금 줄었다 ②	확실히 예전보다 많이 줄었다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
3) 일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.	대부분 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	자주 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
4) 나는 특별한 이유없이 불안하거나 걱정스러웠다.	전혀 그렇지 않았다 ①	거의 그렇지 않았다 ②	가끔 그랬다 ③	자주 그랬다 ④
5) 특별한 이유없이 무섭거나 안전부절 못하였다.	꽤 자주 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	거의 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
6) 요즘 들어 많은 일들이 힘겹게 느껴졌다.	대부분 그러하였고, 일을 전혀 처리할 수 없었다 ①	가끔 그러하였고, 평소처럼 일을 처리하기가 힘들었다 ②	그렇지 않았고, 대개는 일을 잘 처리하였다 ③	그렇지 않았고, 평소와 다름없이 일을 잘 처리하였다 ④
7) 너무 불행하다고 느껴서 잠을 잘 잘 수가 없었다.	대부분 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	자주 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
8) 슬프거나 비참하다고 느꼈다.	대부분 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	자주 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
9) 불행하다고 느껴서 울었다.	대부분 그랬다 ①	자주 그랬다 ②	가끔 그랬다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
10) 자해하고 싶은 마음이 생긴 적이 있다.	자주 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	거의 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④

가구 특성

[가구 월평균 소득]

12. 귀 닻의 월평균 가구소득은 다음 중 어디에 가깝습니까?

- ① 100만원 이하
- ② 101만원 ~ 200만원
- ③ 201만원 ~ 300만원
- ④ 301만원 ~ 400만원
- ⑤ 401만원 ~ 500만원
- ⑥ 501만원 ~ 700만원
- ⑦ 701만원 ~ 800만원
- ⑧ 801만원 ~ 900만원
- ⑨ 901만원 ~ 1,000만원
- ⑩ 1,000만원 이상

13. 조사일 기준, 귀 가구의 국민기초생활보장제도 각 급여의 수급여부를 응답하여 주십시오.

※ 가구원 중 일부수급 포함

1) 생계급여		2) 의료급여		3) 주거급여		4) 교육급여	
① 예	② 아니오						

※ 문13의 경우 조사일 기준, 국민기초생활보장제도 각 급여의 수급여부를 질문: 가구원 중 일부라도 수급인 경우는 "예"로 응답

14. 조사일 기준, 귀 가구의 차상위계층 여부를 응답하여 주십시오.

① 차상위계층	
① 예	② 아니오

※ 차상위계층 확인서 발급한 경우에 해당함

패널 참여 여부 및 연락처

15. 귀하는 한국 영유아 교육·보육 패널 조사에 계속해서 참여할 의향이 있으십니까?

※ 한국 영유아 교육·보육 패널은 2022년에 태어난 아동이 만 8세가 될 때까지 추적하는 연구로, 귀하의 자녀의 발달과 자녀를 둘러싼 환경을 살펴보고자 하는 연구입니다.

① 예 (→ 16로 이동) ② 아니오 (→ 설문종료)

16. 향후 진행될 한국 영유아 교육·보육 패널 조사를 위해 귀하의 연락처 등 아래 사항을 기록 해주시길 바랍니다.

본인 이름		집 전화 (연락 가능한 유선전화)	() - () - ()
본인 휴대전화	() - () - ()	본인 이메일 주소	
배우자 휴대전화	() - () - ()	배우자 이메일 주소	
집 주소 : _____ 시/도 _____ 시/군/구 (상세 주소) _____			

♣ 설문에 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 ♣



한국 영유아 교육·보육 패널 기초조사 II	ID				
------------------------------------	----	--	--	--	--

안녕하십니까?

육아정책연구소는 우리나라의 미래인구인 영유아의 국가 인적 자원 육성을 위한 육아정책연구를 수행하는 국책 연구기관입니다. 이번에 저희 연구소에서는 아동의 장기적 발달과 연계된 요인과 그 영향을 파악하고, 아동의 건강한 성장과 발달을 지원할 수 있는 정책적 기초자료를 제공하기 위해 영·유아를 대상으로 태어기부터 아동기에 이르기까지 생애 초기 성장발달 관련 횡단·종단 기초 자료를 수집하고 있습니다.

본 조사의 목적은 대표성과 지속성을 토대로 한 패널 데이터를 장기적으로 구축하는 데 있습니다. 귀하께서 응답해주신 모든 내용은 통계 처리되어 연구의 목적으로만 사용될 것이며, 조사의 설문내용 및 개인 신상은 「통계법」 제33조 및 제34조에 따라 비밀이 보장됩니다.

바쁘신 중에도 응답해 주신 귀하의 의견은 귀한 자료로 사용될 것입니다. 감사합니다.

2021년 8월
육아정책연구소장

연구기관 : 육아정책연구소 서울특별시 중구 소공로 70 「영유아 교육·보육 패널」 연구팀	조사 수행기관 : (주)칸타코리아 서울 영등포구 국제금융로 52 「영유아 교육·보육 패널」 조사팀 (02-3415-5210)
---------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

조사 대상 확인 문항

[현재 임신 주수 및 분만예정일]

1. 귀하의 현재 임신 주수는 몇 주 입니까? 그리고 분만예정일(분만일)은 언제입니까?
 - 1-1. 지난 1차 조사에서 응답하셨던 임신 주수를 기준으로 귀하의 현재 임신 주수는 _____주 _____일입니다. 귀하의 현재 임신 주수가 맞는지 확인해 주십시오.
 - ① 맞음(→ 1-2로)
 - ② 틀림: 임신 주수 _____주 _____일
 - ※ 산부인과에서 발급한 임신진단서 혹은 건강보험 임신·출산 진료비 지급 신청서 등에 기재된 분만예정일을 기점으로 응답해 주십시오
 - ③ 유산 혹은 사산(→ 조사 중단)
 - ※ 지난 1차 조사에 참여해주셔서 감사드립니다. 귀하께서 지난 1차 조사에서 응답하셨던 내용은 즉각 폐기될 것입니다. 귀하와 귀하 가정의 건강과 행복을 기원합니다.

1-2. 지난 1차 조사에서 응답하셨었던 귀하의 분만예정일은 2022년 ___월 ___일입니다.

분만예정일(분만일)에 변동이 없으신지요?

① 변동 없음(→ 2로)

② 변동 있음: 분만예정일(분만일) 2022년 _____월 _____일

※ 본 조사가 있기 전에 출산하였을 때는 분만일로 응답해 주십시오

태아 특성

2. 귀하께서 임신 중인 아이는 몇째 아이입니까?

- ① 첫째 ② 둘째 ③ 셋째 ④ 넷째 ⑤ 다섯째 이상

임신관련 특성

[시험관 시술력]

3. 귀하께서는 이번 임신을 위해 보조생식술의 도움을 받으셨습니까?

- ① 아니오(자연임신)
- ② 배란촉진/배란유도 후 임신
- ③ 인공수정 및 시험관 수술 등의 보조생식술을 이용한 임신

[임신 전 예방접종 / 산전검사 여부]

4. 다음은 임신관련 특성에 관한 문항입니다. 해당하는 부분에 체크하여 주시기 바랍니다.

4-1. 임신 전 예방접종한 적이 있습니까?

- ① 예 (→ 4-2로) ② 아니오 (→ 4-3으로)

4-2. 예방접종을 하였다면 다음 중 어느 것에 해당합니까? (※ 중복선택 가능)

- ① 풍진 ② 백일해 ③ B형 간염
- ④ A형 간염 ⑤ 코로나(COVID-19) ⑥ 독감
- ⑦ 기타(_____)

4-3. 임신 전 산전 검사를 한 적이 있습니까?

- ① 예 (→ 4-4로) ② 아니오 (→ 5로)

4-4. 산전 검사는 어디에서 하셨습니까?

- ① 보건소 ② 다니던 병원 ③ 기타(_____)

출산 및 분만 관련 특성

[분만에정지]

5. 귀하께서는 현재 임신한 아이를 어디에서 분만할 계획이십니까?

- ① 현재 정기검진을 받고 있는 산부인과 (병원)
- ② 현재 산부인과보다 규모가 큰 상급병원
- ③ 친정 혹은 시댁 근처의 산부인과 (병원)
- ④ 조산원
- ⑤ 기타()

[임신·출산관련 정보 습득]

6. 귀하께서는 현재의 임신에 대해 임신·출산교육을 받은 경험이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오

7. 귀하께서는 현재의 임신에 대해 임신·출산관련 정보를 어떻게 습득하십니까?

(※ 중복선택 가능)

- ① 지역 혹은 전국형 인터넷 맘카페(온라인 커뮤니티)를 통한 정보습득
- ② 온라인 검색을 통한 동영상 자료를 활용한 정보습득
- ③ 의료기관(산부인과) 대면·비대면 교육(자료제공)을 통한 정보습득
- ④ 산후조리원을 통한 대면·비대면 교육(자료제공)을 통한 정보습득
- ⑤ 지인(부모, 친척, 친구 등)으로부터 정보습득
- ⑥ 기타()

태내 환경 특성

8. 귀하께서는 임신 중에 생활 속 환경 유해 물질에 노출된 적이 있다고 생각하십니까?

8-1. 부패 방지, 색이나 향을 내기 위한 식품첨가물이 포함된 식품을 임신 중에 섭취한 적이 있습니까?

- ① 없었다
- ② 일주일에 3회 미만
- ③ 하루에 1회
- ④ 하루에 2회 이상
- ⑤ 모르겠음

8-2. 컵라면, 과자나 3분요리 등의 레토르트 식품을 임신 중에 자주 섭취한 적이 있습니까?

- ① 없었다
- ② 일주일에 3회 미만
- ③ 하루에 1회
- ④ 하루에 2회 이상

14. 귀하는 임신 중에 꾸준히 복용한 영양제가 있으십니까?

영양제 종류	임신 중 복용 여부	
엽산제	① 예 용량 _____ (정/하루)	② 아니오
종합비타민	① 예 용량 _____ (정/하루)	② 아니오
철분제	① 예	② 아니오
오메가3	① 예 용량 _____ (정/하루)	② 아니오
유산균	① 예 용량 _____ (정 or 포/하루)	② 아니오
기타	① 예 약명 _____ 용량 _____ (정/하루)	② 아니오

15. 귀하는 임신 중에 복용한 약물이 있으십니까?

약물	임신 중 복용 여부	
혈압약	① 예 용량 _____ (하루)	② 아니오
갑상선약 (갑상선기능저하증)	① 예	② 아니오
갑상선약 (갑상선기능항진증)	① 예	② 아니오
아스피린	① 예	② 아니오
인슐린	① 예	② 아니오
헤파린	① 예	② 아니오
비처방약물 (예-감기약, 타이레놀 등)	① 예 약명 _____ 용량 _____ (하루)	② 아니오
한약 사용	① 예	② 아니오
기타	① 예 약명 _____ 용량 _____ (하루)	② 아니오

[가족력]

16. 귀하는 질환에 대한 가족력이 있으십니까?

질환명	질환 여부					
	임부의 어머니(태아의 외할머니)			임부의 아버지(태아의 외할아버지)		
정신신체	① 예	② 아니오	③ 모름	① 예	② 아니오	③ 모름
기형아출산 (예,언청이, 다운증후군 등)	① 예 기형명 _____	② 아니오	③ 모름	① 예 기형명 _____	② 아니오	③ 모름
자폐증	① 예	② 아니오	③ 모름	① 예	② 아니오	③ 모름
유전질환	① 예 질환명 _____	② 아니오	③ 모름	① 예 질환명 _____	② 아니오	③ 모름
기타	① 예 질환명 _____	② 아니오	③ 모름	① 예 질환명 _____	② 아니오	③ 모름

문항내용	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
3) 대체로 내가 실패자라고 느끼는 경향이 있다.	①	②	③	④	⑤
4) 남들이 하는 만큼은 일을 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
5) 내가 자랑스러워할 만한 것이 별로 없다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
6) 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 지니고 있다.	①	②	③	④	⑤
7) 대체로 나 자신에게 만족한다.	①	②	③	④	⑤
8) 나 자신을 좀 더 존중할 수 있으면 하고 바란다.	①	②	③	④	⑤
9) 가끔씩 내가 쓸모없다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
10) 때때로 내가 무익한 존재라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤

22. 오늘이 아닌, 최근 7일간을 기준으로 귀하께서 느끼시는 감정과 가장 가까운 항목에 표시하십시오.

질문 : 지난 7일 동안에 ~	①	②	③	④
1) 나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.	예전과 똑같았다 ①	예전보다 조금 줄었다 ②	확실히 예전보다 많이 줄었다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
2) 나는 어떤 일들을 기쁜 마음으로 기다렸다.	예전과 똑같았다 ①	예전보다 조금 줄었다 ②	확실히 예전보다 많이 줄었다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
3) 일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.	대부분 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	자주 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
4) 나는 특별한 이유없이 불안하거나 걱정스러웠다.	전혀 그렇지 않았다 ①	거의 그렇지 않았다 ②	가끔 그랬다 ③	자주 그랬다 ④
5) 특별한 이유없이 무섭거나 안절부절 못하였다.	꽤 자주 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	거의 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
6) 요즘 들어 많은 일들이 힘겹게 느껴졌다.	대부분 그러하였고, 일을 전혀 처리할 수 없었다 ①	가끔 그러하였고, 평소처럼 일을 처리하기가 힘들었다 ②	그렇지 않았고, 대개는 일을 잘 처리하였다 ③	그렇지 않았고, 평소와 다름없이 일을 잘 처리하였다 ④
7) 너무 불행하다고 느껴서 잠을 잘 잘 수가 없었다.	대부분 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	자주 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
8) 슬프거나 비참하다고 느꼈다.	대부분 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	자주 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④

질문 : 지난 7일 동안에 ~	①	②	③	④
9) 불행하다고 느껴서 울었다.	대부분 그랬다 ①	자주 그랬다 ②	가끔 그랬다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
10) 자해하고 싶은 마음이 생긴 적이 있다.	자주 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	거의 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④

[임신 중 스트레스]

23. 임신과 관련된 스트레스에 대한 문항입니다. 귀하의 상태를 가장 잘 나타낸다고 생각되는 항목에 표시하십시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
1) 태아가 기형아일까 불안하고 두려우며 걱정이 된다.	①	②	③	④	⑤
2) 태아가 미숙이나 과숙아일까 불안하고 두려우며 걱정이 된다.	①	②	③	④	⑤
3) 분만 이후 아기의 양육이 걱정이 된다.	①	②	③	④	⑤
4) 분만 이후 아기의 교육이 걱정이 된다.	①	②	③	④	⑤
5) 분만 이후 아기에게 장애의 문제가 있을까 걱정이 된다.	①	②	③	④	⑤
6) 분만 이후 아기에 대한 부모로서의 책임에 대하여 걱정을 한다.	①	②	③	④	⑤
7) 먹고 싶은 음식을 마음대로 못 먹는 것이 불편하다.	①	②	③	④	⑤
8) 감기나 다른 질환이 있을 때 약을 복용하지 못하는 것이 불편하다.	①	②	③	④	⑤
9) 일상생활에 있어서 행동과 활동범위가 제한되는 것이 불편하다.	①	②	③	④	⑤
10) 적절한 의상이 없거나 옷차림이 예쁘지 않는 것이 불편하다.	①	②	③	④	⑤
11) 출산 후 몸매가 정상적으로 회복될지에 대해 걱정한다.	①	②	③	④	⑤
12) 얼굴에 기미가 생기는 것에 대해 걱정한다.	①	②	③	④	⑤
13) 자녀 양육으로 신체가 힘들 것에 대해 걱정한다.	①	②	③	④	⑤
14) 가정관리나 가사 일이 불편하고 힘들다.	①	②	③	④	⑤
15) 남편을 보살피고 도와주는 일이 부담된다.	①	②	③	④	⑤
16) 배우자와의 성생활이 태아에게 나쁜 영향을 주지 않을까 걱정된다.	①	②	③	④	⑤
17) 남편이 성생활에 불만족하여 외도하지 않을까 걱정이 된다.	①	②	③	④	⑤
18) 외모의 변화로 인하여 남편의 사랑이 감소되지 않을까 걱정된다.	①	②	③	④	⑤
19) 남편과 동반하여 외출할 때 남편이 곤란해 하는 것이 걱정된다.	①	②	③	④	⑤

결혼 관련 특성

24. (결혼상태) 귀하의 결혼 상태는 다음 중 어디에 해당하십니까?

- ① 유배우 (→ 25-1로 이동) ② 별거 (→ 25-1로 이동)
- ③ 이혼 (→ 26으로 이동) ④ 사별 (→ 26으로 이동)
- ⑤ 미혼 (→ 26으로 이동)

(문24의 ①, ② 응답자만)

25. (결혼만족도) 귀 부부에 대하여 다음의 문항별로 얼마나 만족하십니까? 해당하는 번호에
✓표해주시시오.

25-1. 귀하는 결혼생활에 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 불만족 ② 비교적 불만족 ③ 보통
- ④ 비교적 만족 ⑤ 매우 만족

25-2. 다음은 부부간에 일어나는 일들입니다. 각 문항별로 귀 부부가 해당하는 보기에
✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 사소한 말다툼이 큰 싸움으로 변해 서로 욕설하고 비난하며, 과거의 잘못을 다시 들추면서 싸운다.	①	②	③	④	⑤
2) 남편은 내 생각이나 기분 혹은 내가 원하는 것을 비난하고 별로 중요하게 생각하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
3) 남편은 내 생각과 말을 내가 의도한 것보다도 더 부정적으로 보는 경향이 있다.	①	②	③	④	⑤
4) 남편은 나를 존중하지 않는 것 같다.	①	②	③	④	⑤
5) 내 진짜 생각과 느낌 혹은 우리 관계에 대한 요구를 남편에게 말해봤자 아무 의미가 없다.	①	②	③	④	⑤
6) 다른 사람과 사귀거나 결혼하면 어떨까 하고 심각하게 생각한다.	①	②	③	④	⑤
7) 나는 지금 결혼생활에서 외로움을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
8) 우리는 다투면 더 이상 이야기하고 싶지 않아 그 자리를 피해버린다.	①	②	③	④	⑤

어머니 인구사회학적 특성

[취업/학업 상태]

26. 현재 귀하의 취업/학업 상태는 다음 중 어디에 해당하십니까? 두 가지 보기에 모두 해당되는 경우(직장과 학교 병행)는 지난 6개월간 주로 한 것으로 응답해 주십시오.

- ① 취업 중 (→ 27으로 이동)
 - ※ 육아휴직, 출산휴가, 기타 질병/사고 등 특별한 사유로 잠시 휴직 중 포함
 - ※ 시간제 또는 가족/친지가 경영하는 사업체에서 일정한 보수 없이 일주일에 30시간 이상 일하는 경우 포함
- ② 학업 중 (→ 29로 이동)
 - ※ 휴학포함
- ③ 미취업/미취학 (→ 30으로 이동)

[직장 및 학업 복귀 계획]

27. 앞으로의 취업계획은 어떠하십니까?

- ① 현 직장에 계속 근무할 계획임
- ② 이직할 계획임
- ③ 일을 그만둘 계획임
- ④ 기타(_____)

28. 아기가 몇 개월이 될 때 직장에 복귀하실 계획이십니까?

- ① 생후 _____ 개월 이내
- ② 복귀할 생각이 없음
(→ 응답 후 31으로 이동)

29. 아기가 몇 개월이 될 때 학업에 복귀하실 계획이십니까?

- ① 생후 _____ 개월 이내
- ② 복귀할 생각이 없음
(→ 응답 후 31으로 이동)

30. 앞으로의 취업 또는 취학 관련 계획은 어떠하십니까?

- ① 계획이 전혀 없음
- ② 6개월 이내 취업 또는 취학할 계획임
- ③ 6개월~1년 이내에 취업 또는 취학할 계획임
- ④ 1년~2년 이내에 취업 또는 취학할 계획임
- ⑤ 2년~3년 이내에 취업 또는 취학할 계획임
- ⑥ 3년~5년 이내에 취업 또는 취학할 계획임
- ⑦ 기타(_____)

[최종학력]

31. 귀하의 최종학력은 어디에 해당하십니까?

- ① 무학 ② 초등학교 ③ 중학교 ④ 고등학교
 ⑤ 전문대(기능대학) ⑥ 대학교 ⑦ 대학원 석사 ⑧ 대학원 박사
 (→ 문26의 ②,③ 응답자는 설문종료)

(문26의 ①만 응답)

[직종]

32. 귀하의 현재 직업은 무엇입니까? 아래의 직업 코드에서 해당하는 코드를 골라 주십시오.

코드	직업명	직업예시
1	관리자	업무의 80%이상을 기획, 관리 분야에 투입하는 일 - 국회의원, 고위공무원, 단체 또는 기업의 경영자, 고위임원, 관리자, 공동주택 관리자 등
2	전문가 및 관련 종사자	- 교수, 교사, IT 및 각종 기술 전문가, 학원강사, 예술인, 모델, 작가, 연예인, 매니저, 운동선수, 종교인, 해외영업원, 기술영업원, 부동산중개사, 프로그래머, 레크레이션 강사, 산업 특화 소프트웨어 프로그래머, 놀이 및 행동치료사, 요리 연구가 등
3	사무 종사자	- (중하위직)공무원, 문서/통계/영업지원/전산/회계/홍보 등의 사무원 및 사무보조원, 비서, 접수/발권/전화교환 등 안내직, 고객상담 및 모니터링원, 속기사, 대학 행정 조교, 증권 사무원, 의료 서비스 상담 종사원 등
4	서비스 종사자	- 여행(승무원, 여행안내원)/음식·조리(주방장, 조리사)/미용(코디네이터, 분장사)/기타(웨딩플래너 등) 등 각종 대인서비스 - 경찰관 및 수사관, 소방관, 교도관, 청원경찰, 경호원 등 보안관련 서비스 - 요양 보호사, 노인 및 장애인 돌봄 서비스 종사원, 보육 관련 시설 서비스 종사원, 반려동물 훈련사, 문화 관광 및 숲·자연환경 해설사 등
5	판매 종사자	- 대금수납/매표/요금정산원, 보험설계사, 제품/광고 영업원, 매장판매직, 단말기 및 통신 서비스 판매원, 홍보도우미 및 판촉원 등 - 소규모 상점 경영자, 소규모 상점 일선 관리 종사원 등
6	농림어업 숙련 종사자	- 농업 숙련 종사자, 임업 숙련 종사자, 어업 숙련 종사자
7	기능원 및 관련 기능 종사자	- 건설·금속·기계·세공·음식료·선박·자동차 등 각종 기능종사자 또는 물품 제조원 등
8	정치·기계 조작 및 조립 종사자	- 정치·기계조작·조립원/각종 차량 운전원(덤프트럭, 콘크리트 믹서 트럭 등) 등
9	단순노무종사자	- 간이음식점 조리사, 건설단순노무, 건물관리/경비, 건물청소, 배달, 주유원, 단순조립원, 포장원, 제품운반원, 대여 제품 방문 점검원 등 단순노무
A	군인	- 직업군인(장기 부사관 및 준위 등)

[종사상 지위]

33. 귀하의 종사상 지위는 어떻습니까?

- ① 정규직/상용직(1년 이상의 근로계약기간이나 원하면 계속 일할 수 있는 경우)
- ② 비정규직 중 임시직(1년 미만의 근로계약기간)
- ③ 비정규직 중 일용직(1개월 미만의 근로계약기간 또는 일당제 급여)
- ④ 기타(_____)

[근로시간]

34. 귀하의 평소 근무시간은 몇 시간입니까? 출퇴근 시간을 포함하여 주당 평균 근무시간을 말씀해주시시오.

주당 평균 _____ 시간

※ 주당 평균 근로시간: 평균적으로 일주일에 몇 시간 정도 일하는지를 의미

[임산부 근로시간 단축 제도 이용 여부]

※ **임신기 근로시간 단축 개념**
 사용자는 임신 후 12주 이내 또는 36주 이후에 있는 여성근로자가 1일 2시간의 근로시간 단축을 신청하는 경우 이를 허용해야 합니다 (규제「근로기준법」 제74조제7항 본문).
 다만, 1일 근로시간이 8시간 미만인 경우에는 1일 근로시간이 6시간이 되도록 근로시간 단축을 허용할 수 있습니다.

35. 귀하는 임신 기간 동안 활용할 수 있는 임산부근로시간 단축 제도에 대해 알고 있습니까?

- ① 예
- ② 아니요

36. 귀하는 이번 임신 기간 동안 임산부근로시간 단축 제도를 이용할 의사가 있거나 현재 이용 중이십니까?

- ① 현재 이용 중임
- ② 현재는 이용하고 있지 않으나, 곧 이용할 의사가 있음
- ③ 현재 직장을 다니고 있지 않음
- ④ 임산부근로시간 단축 제도 도입이 되지 않은 형태의 근로 수행 (예-개인사업자, 학원 교습 강사 등)
- ⑤ 기타(_____)

◆ 질문에 응답해주셔서 감사드립니다 ◆

부록 6. 도구프로파일

한국 영유아 교육·보육 패널
Korean ECEC Panel Study

도구 프로파일 (Profile Tool)

변인명	산후 우울
도구명	K-EPDS 산후 우울 척도

1. 도구 출처

- 김용구, 원성두, 최소현, 이승민, 임혜진, 김계현, 신영철 (2005). 한국어판 Edinburgh Postnatal Depression Scale 의 타당화 연구. **정신건강의학**, 3(1), 42-49.
- 김용구, 허지원, 김계현, 오강섭, 신영철 (2008). 한국판 Edinburgh Postnatal Depression Scale의 임상적 적용. **신경정신의학**, 47(1), 36-44.
- 질병관리청 국가건강정보포털(health.kdca.go.kr) 미디어 자료실 (알림정보)건강소식)미디어 자료실)산후 우울증)

<https://health.kdca.go.kr/healthinfo/biz/health/ntcnInfo/mediaRecsroom/imageRecsroom/imageRecsroomView.do> 에서 2022. 10. 19. 인출

2. 조사특성

1) 자료수집 방법 (응답자)	- 구조화된 질문지를 이용한 자기보고, 대리응답 불가 (어머니)
2) 문항 수 / 하위영역	- 주관적으로 경험하고 있는 우울증상 및 불안증상과 관련되어 있는 10문항으로 구성 - 하위영역은 별도로 구분하지 않음
3) 척도 수준 및 점수화 방식	- 4점 척도(0-3점) - 1, 2, 4번 문항을 제외한 모든 문항을 역채점한 후 합산하여 총점을 계산 - 점수의 범위는 0~30점으로 점수가 높을수록 우울증상이 심함을 의미함 (0~9점: 비우울군 / 10~12점: 경도우울군-상담필요 / 13점 이상: 주요우울군-치료필요)
4) 특이 사항	- 10개 문항을 우울요인과 불안요인으로 구분하기도 하나, 타당도 검증 연구에서 측정 시기(산후 주수)에 따라 각 요인에 속하는 구체적인 문항이 서로 달랐으므로, 우리 연구의 결과 해석에는 반영하지 않음

3. 문항 내용

오늘이 아닌, 최근 7일간을 기준으로 귀하께서 느끼시는 감정과 가장 가까운 항목에 표시하십시오.

번호	문항: 지난 7일 동안에~	①	②	③	④
1	나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.	예전과 똑같았다	예전보다 조금 줄었다	확실히 예전보다 많이 줄었다	전혀 그렇지 않았다
2	나는 어떤 일들을 기본 마음으로 기다렸다.	예전과 똑같았다	예전보다 조금 줄었다	확실히 예전보다 많이 줄었다	전혀 그렇지 않았다
3	일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
4	나는 특별한 이유없이 불안하거나 걱정스러웠다.	전혀 그렇지 않았다	거의 그렇지 않았다	가끔 그랬다	자주 그랬다
5	특별한 이유없이 무섭거나 안전부절 못하였다.	꽤 자주 그랬다	가끔 그랬다	거의 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
6	요즘 들어 많은 일들이 힘겹게 느껴졌다.	대부분 그러하였고, 일을 전혀 처리할 수 없었다	가끔 그러하였고, 평소처럼 일을 처리하기가 힘들었다	그렇지 않았고, 대개는 일을 잘 처리하였다	그렇지 않았고, 평소와 다름없이 일을 잘 처리하였다
7	너무 불행하다고 느껴서 잠을 잘 잘 수가 없었다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
8	슬프거나 비참하다고 느꼈다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
9	불행하다고 느껴서 울었다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
10	자해하고 싶은 마음이 생긴 적이 있다.	자주 그랬다	가끔 그랬다	거의 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다

Note. 음영은 역채점 문항을 의미함

도구 프로파일 (Profile Tool)

변인명	임신 중 스트레스
도구명	임부 스트레스 척도 (Pregnancy related Stress Scale)

1. 도구 출처

- 이해정, 서민정 (2017). 임부스트레스 측정도구의 신뢰도 및 타당도 평가. **한국산학기술학회논문지**, 18(6), 503-512.
- Hwang-Lan, A. (1985). An experimental study of the effects of husband's supportive behavior reinforcement education on stress relief of primigravidas. *The Journal of Nurses Academic Society*, 15(1), 5-16.

2. 조사특성

1) 자료수집 방법 (응답자)	- 구조화된 질문지를 이용한 자기보고, 대리응답 불가 (어머니)
2) 문항 수 / 하위영역	- 19문항으로 구성 - 3개 하위 영역 (태아에 대한 스트레스/자신(임부)에 대한 스트레스/남편에 대한 스트레스)
3) 척도 수준 및 점수화 방식	- 5점 척도 - 1점: 전혀 그렇지 않다 ~ 5점: 항상 그렇다 - 점수의 범위는 19~95점으로 점수가 높을수록 지각한 임신 스트레스가 높은 것을 의미함
4) 특이 사항	- 1984년 Ahn이 개발한 도구(26문항, 3개 하위영역)에 대한 타당화 연구(이해정, 서민정)에 근거하여 총 20문항으로 이루어진 단축형 도구를 사용함. 이때, 척도 타당화 연구의 제1저자 교수와 연구진과의 논의를 거쳐 3번 문항을 제외하고 최종적으로 19문항을 활용함 - 역채점 문항 없음

3. 문항 내용

번호	문항	하위영역
1	태아가 기형아일까 불안하고 두려우며 걱정이 된다	태아에 대한 스트레스
2	태아가 미숙아나 과숙아일까 불안하고 두려우며 걱정이 된다	
3	분만 이후 아기의 양육이 걱정이 된다	
4	분만 이후 아기의 교육이 걱정이 된다	
5	분만 이후 아기에게 장애의 문제가 있을까 걱정이 된다	
6	분만 이후 아기에 대한 부모로서의 책임에 대하여 걱정을 한다	
7	먹고 싶은 음식을 마음대로 못 먹는 것이 불편하다	자신에 대한 스트레스
8	감기나 다른 질환이 있을 때 약을 복용하지 못하는 것이 불편하다	
9	일상생활에 있어서 행동과 활동범위가 제한되는 것이 불편하다	
10	적절한 의상이 없거나 옷차림이 예쁘지 않는 것이 불편하다	
11	출산 후 몸매가 정상적으로 회복될지에 대해 걱정한다	
12	얼굴에 기미가 생기는 것에 대해 걱정한다	
13	자녀 양육으로 신체가 힘들 것에 대해 걱정한다	남편에 대한 스트레스
14	가정관리나 가사 일이 불편하고 힘들다	
15	남편을 보살피고 도와주는 일이 부담된다	
16	배우자와의 성생활이 태아에게 나쁜 영향을 주지 않을까 걱정된다	
17	남편이 성생활에 불만족하여 외도하지 않을까 걱정이 된다	
18	외모의 변화로 인하여 남편의 사랑이 감소되지 않을까 걱정된다	
19	남편과 동반하여 외출할 때 남편이 곤란해 하는 것이 걱정된다	

부록 7. 1차년도 조사 영역

〈부표 1〉 1차년도 조사 영역: 주양육자용 설문

		구분	
대분류	중분류	소분류/변인명 (측정도구)	
아동 특성	일상생활	수면	수면환경 수면시간 수면습관
		실내외활동	배변/씻기 습관 특성
	아동건강	신생아 건강	신생아 검사 및 결과 이상 유무 신생아 집중치료실(NICU) 치료 여부
		장애	장애판정 여부 장애 유형 및 정도
		예방접종 및 검진	예방접종 여부 건강검진 수검 여부
		질병 및 치료	응급실 방문 및 입원 여부 질환 진단 여부
		건강 일반	평소 건강상태
	신체발달	신체특성	체중 신장 두위
		운동능력	대근육 운동 (K-DST) 소근육 운동 (K-DST)
	인지 및 언어발달	인지발달	인지 (K-DST)
언어발달		언어 (K-DST)	
사회정서발달	정서	기질 (IBQ-R VSF)	
	사회성	사회성 (K-DST)	
부모 특성	양육	주양육자	시간대별 주양육자
		양육분담	양육/가사 분담 비율
		양육환경	가정환경의 질 (K-IT-HOME)
양육지원	사회적 관계	사회적 지원 인원 사회적 지원 (이재림·옥선화, 2001)	
가구 특성	인구학적 특성	가구원	가구원 수 가구 구성 형태 부모-아동 동거 여부 비동거 이유
		주양육자 (부모 이외)	주양육자-아동 관계 성별 연령 최종학력
		소득	월평균 가구소득
	경제적 특성	지출	월평균 가구지출 식비, 주거비, 의료비 자녀 교육·보육비
		부채	부채 여부 및 부채액
			부채 월 상환액

		구분		
대분류	중분류	소분류/변인명 (측정도구)		
물리적 환경 특성	지원 여부	기초생활보장 급여 수급 여부		
		차상위계층 여부		
	주거환경	주관적 사회경제적 지위 (Gilan, Khezeli, & Zardoshtian, 2021)		
		주택 점유형태		
		주거 유형		
		주거 공간		
생활환경	주거 면적			
	주거지 방 개수			
지역 특성	일반적 특성	현거주지 거주 이유		
		반려동물 여부		
	지역사회 환경	가구 소재지	시·도	
		거주기간	도시규모	
		지역사회 양육환경에 대한 인식	주양육자의 현거주지 전입 시기	
			지역사회 환경에 대한 인식	
지역사회 내 가용 육아지원기관	지역사회 양육환경 만족도			
정책 특성	육아지원정책 평가	현금 지원 (이용 여부, 중요도, 만족도)	유치원, 보육시설, 기타 기관	
			아동수당	
	영아수당			
	양육수당			
	현물/바우처 지원 (이용 여부, 중요도, 만족도)	출산급여		
		배우자 출산급여		
근로장려세제				
자녀장려세제				
		첫 만남 이용권		
		건강보험 임신·출산 진료비 지원		
		산모·신생아 건강관리지원사업		
		아이돌봄지원사업		
		기저귀·조제분유 지원사업		

〈부표 2〉 1차년도 조사 영역: 부·모용 설문

		구분		구분
대분류	중분류	소분류/변인명 (측정도구)		
부모 특성	개인 특성	인구학적 특성	종교	●
			최종학력	●
			혼인상태	●
		근로 특성	취업/학업 상태	●
	직종		●	
	종사상 지위		●	
심리·정서적	심리적 특성	근로시간	●	
		자아존중감 (Rosenberg, 1989; 한국아동패	●	

대분류	구분		구분		
	중분류	소분류/변인명 (측정도구)			
특성	성격	넬) 우울 (K-EPDS)	●		
		그릿 (Duckworth & Quinn, 2009; 한국아동패널)	●		
	부부관계	결혼만족도 (Chung, 2004; 한국아동패널) 부부갈등 (정현숙, 2004; 한국아동패널)	● ●		
양육	양육분담	아버지의 양육 참여 (홍성례, 1995; 한국아동패널)	○		
	양육특성	양육행동 (PSO) 양육스트레스 (김기현·강희경, 1997; 한국아동패널) 자녀 가치 (이삼식 외, 2005; 한국아동패널) 양육 신념 (EVS)	● ● ● ●		
		후속출산 계획	이상 자녀 수 후속 출산 계획 여부 및 자녀 수 후속 출산 미계획 사유 후속 출산 계획의 주결정자	○ ○	
			모유수유 및 피부 접촉	모유수유 계획, 모유수유 준비 내용 현재 모유수유여부, 개별별 수유 방법 모유수유 중단 시기, 모유수유 중단 이유 출산 직후 모자 피부 접촉 여부 출산 후 첫 모유수유 시점 출산 후 24시간 이내 모유수유 미수행 사유	○ ○ ○ ○ ○
	양육 지원	산후 지원	산후조리원 이용 여부 및 만족도 산후도우미 이용 여부 및 만족도 산후조리원 모자 동실 이용 여부 출산 및 양육 관련 교육	○ ○ ○ ○	
			임신출산	분만 형태 출산 직전 임부 몸무게 임신 기간 신체적·정서적 활동	○ ○ ○
부모건강				장애 여부 흡연 여부 및 습관 임신 중 흡연 여부 간접흡연 음주 여부 및 습관 임신 중 음주 여부	● ● ● ● ● ●
				생활습관	스마트폰 과의존 (스마트폰 과의존 성인·고령층 척도)
	인구학적 특성	다문화가족 특성	출신국 한국 거주 기간 언어 구사 수준	● ● ●	
			경제적 특성	소득 근로(사업)소득	● ●
		정책 특성	영유아 교육·보육 정책	방향성 필요성	육아지원정책 방향 우선순위 영유아 교육·보육 비유지원정책 필요도 평가

구분			구분	
대분류	중분류	소분류/변인명 (측정도구)		
방향	육아지원정책평가	시간 지원 (이용 여부, 중요도, 만족도)	어머니 육아휴직	●
			아버지 육아휴직	●
어머니 육아기 근로시간 단축	●			
아버지 육아기 근로시간 단축	●			
임신기 근로시간 단축	●			
시간외 근로금지	●			
야간 및 휴일 근로제한	●			
가족돌봄휴가	●			
시차출퇴근제	●			
선택근무제	●			
재택근무제	●			
원격근무제	●			

주: ○ 어머니만 조사, ● 아버지 어머니 모두 조사

부록 8. 한국 영유아 교육·보육 패널 1차년도 설문지



한국 영유아 교육·보육 패널(1차년도) 산후1개월 조사

ID					
----	--	--	--	--	--

안녕하십니까?

육아정책연구소는 우리나라의 미래인구인 영유아의 국가 인적 자원 육성을 위한 육아정책연구를 수행하는 국책 연구기관입니다. 이번에 저희 연구소에서는 아동의 장기적 발달과 연계된 요인과 그 영향을 파악하고, 아동의 건강한 성장과 발달을 지원할 수 있는 정책적 기초자료를 제공하기 위해 영·유아를 대상으로 태아기부터 아동기에 이르기까지 생애 초기 성장발달 관련 횡단·종단 기초 자료를 수집하고 있습니다.

귀하는 2021년 한국 영유아 교육·보육 패널 기초조사1과 온라인(모바일)으로 진행된 기초조사2에 참여해주셨습니다. 한국 영유아 교육·보육 패널 조사에 참여해주신 점에 대해 다시 한번 감사드립니다.

올해는 한국 영유아 교육·보육 패널 조사의 1차 년도 조사가 진행됩니다. 본조사가 실시되는 생후 4개월 시점에 앞서, 생후 1개월 시점에 간단하게 몇 가지만 여쭙고자 연락을 드리게 되었습니다.

설문에 응답해주신 분께는 답례품으로 5,000원 상당의 모바일 상품권을 드릴 예정입니다.

귀하께서 응답해주신 모든 내용은 통계 처리되어 연구의 목적으로만 사용될 것이며, 조사의 설문내용 및 개인 신상은 「통계법」 제33조 및 제34조에 따라 비밀이 보장됩니다. 바쁘신 중에도 시간 내어 참여해주심에 진심으로 감사드립니다.

2022년 2월
육아정책연구소장

연구기관 : 육아정책연구소 서울특별시 중구 소공로 70 「영유아 교육·보육 패널」 연구팀 (02-398-7713)	조사 수행기관 : (주)칸타코리아 서울 영등포구 국제금융로 52 「영유아 교육·보육 패널」 조사팀 (02-3415-5233, 010-7487-9472)
--------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

1. 귀하의 아기의 실제 출산일은 언제였습니까?

_____ 월 _____ 일

2. 오늘이 아닌, 최근 7일간을 기준으로 귀하께서 느끼시는 감정과 가장 가까운 항목에 표시하십시오.

질문 : 지난 7일 동안에 ~	①	②	③	④
1) 나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.	예전과 똑같았다 ①	예전보다 조금 줄었다 ②	확실히 예전보다 많이 줄었다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
2) 나는 어떤 일들을 기쁜 마음으로 기다렸다.	예전과 똑같았다 ①	예전보다 조금 줄었다 ②	확실히 예전보다 많이 줄었다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
3) 일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.	대부분 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	자주 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
4) 나는 특별한 이유없이 불안하거나 걱정스러웠다.	전혀 그렇지 않았다 ①	거의 그렇지 않았다 ②	가끔 그랬다 ③	자주 그랬다 ④
5) 특별한 이유없이 무섭거나 안전부절 못하였다.	꽤 자주 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	거의 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
6) 요즘 들어 많은 일들이 힘겹게 느껴졌다.	대부분 그러하였고, 일을 전혀 처리할 수 없었다 ①	가끔 그러하였고, 평소처럼 일을 처리하기가 힘들었다 ②	그렇지 않았고, 대개는 일을 잘 처리하였다 ③	그렇지 않았고, 평소와 다름없이 일을 잘 처리하였다 ④
7) 너무 불행하다고 느껴서 잠을 잘 잘 수가 없었다.	대부분 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	자주 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
8) 슬프거나 비참하다고 느꼈다.	대부분 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	자주 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
9) 불행하다고 느껴서 울었다.	대부분 그랬다 ①	자주 그랬다 ②	가끔 그랬다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④
10) 자해하고 싶은 마음이 생긴 적이 있다.	자주 그랬다 ①	가끔 그랬다 ②	거의 그렇지 않았다 ③	전혀 그렇지 않았다 ④

3. 다음으로 향후 진행될 한국 영유아 교육·보육 패널 조사(1차년도 본조사)를 위한 귀하의 연락처를 확인하겠습니다.

귀하께서 지난 조사에 적어주신 연락처는 다음과 같습니다. 연락처가 동일한지, 변동이 있었는지 확인 부탁드립니다.

본인 이름		① 동일 ② 변동	
집 전화 (연락가능한 유선전화)	() - () - ()	① 동일 ② 변동	() - () - ()
본인 휴대전화	() - () - ()	① 동일 ② 변동	() - () - ()
본인 이메일 주소	() - () - ()	① 동일 ② 변동	() - () - ()
배우자 휴대전화	() - () - ()	① 동일 ② 변동	() - () - ()
집 주소	____시/도 ____시/군/구 (상세 주소) _____	① 동일 ② 변동	____시/도 ____시/군/구 (상세 주소) _____
자녀 출산 병원명		① 동일 ② 변동	

※ 한국 영유아 교육·보육 패널은 2022년에 태어난 아동이 만 8세(2030년)가 될 때까지 추적하는 연구로, 귀하 자녀의 발달과 자녀를 둘러싼 환경을 살펴보고자 하는 연구입니다. 올해는 한국 영유아 교육·보육 패널 1차년도 본조사가 실시되는 해로, 본조사는 생후 4개월 시점에 예정되어 있습니다. 생후 4개월 본조사는 담당 조사원이 직접 귀 가정을 방문하여 조사하는 방식이므로 방문 전 조사원이 일정 조율을 위해 연락드릴 예정입니다. 감사합니다.

♣ 설문에 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 ♣

[가구 형태]

6. 가족 유형이 어떻게 되십니까?

- ① 부모+자녀 ② 어머니+자녀 ③ 아버지+자녀
- ④ 조부모+부모+자녀 ⑤ 조부모+어머니+자녀 ⑥ 조부모+아버지+자녀
- ⑦ 한조부모+부모+자녀 ⑧ 한조부모+어머니+자녀 ⑨ 한조부모+아버지+자녀
- ⑩ 기타

[동거 여부]

7. 부모님과 아기는 주 4일 이상 함께 살고 있습니까?

1) 어머니	① 아기와 함께 살고 있음	② 아기와 떨어져 살고 있음 (→ 8-1로 이동)
2) 아버지	① 아기와 함께 살고 있음	② 아기와 떨어져 살고 있음 (→ 8-2로 이동)

[비동거 이유]

8. 어머니 또는 아버지와 아기가 떨어져 살고 있는 이유는 무엇입니까?

1) 어머니	① 어머니가 타지역(또는 해외)에 근무 중 ② 어머니가 타지역(또는 해외)에 학업 중 ③ 어머니가 장기 입원, 요양 중 ④ 기타()
2) 아버지	① 아버지가 타지역(또는 해외)에 근무 중 ② 아버지가 타지역(또는 해외)에 학업 중 ③ 아버지가 장기 입원, 요양 중 ④ 군 복무 중 ⑤ 기타()

다음은 조사 대상 아기의 특성에 대한 질문입니다.

[기질]

9. 다음은 여러 가지 상황에서 나타나는 아기의 행동에 대한 문항들입니다. **지난 일주일동안** 아기가 다음 행동을 **얼마나 자주** 보였는지 해당되는 보기에 ✓표해주시시오.

* **“해당없음”이란 여러분이 지난 일주일 동안 해당상황을 겪어본 적이 없는 경우를 말합니다.** 예를 들어, 아기가 의자에 앉아 음식이나 마실 것을 기다려야만 하는 상황에서 의 행동을 묻고 있는데, 그러한 상황이 지난 일주일 동안 없었다면, ‘해당없음’에 표시하시면 됩니다. 따라서 “해당없음”은 “전혀 그렇지 않았다(1)”와는 다릅니다. “전혀 그렇지 않았다”는 지난 일주일 동안 그 상황은 경험하였으나 해당 행동을 아기가 전혀 하지 않았을 경우를 말합니다.

문항내용	← →							항상 그랬다	해당 없음
	전혀 그렇지 않다	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)		
1) 아기에게 옷을 입히거나 벗길 때, 꿈틀대거나 뒹굴어서 달아나려고 한다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
2) 장난스럽게 이리저리 흔들어주면, 웃는다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
3) 피곤하면 짜증을 낸다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
4) 한 낯선 어른을 만나면 부모에게 달려붙는다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
5) 책을 읽어주면 즐거워한다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
6) 5-10분 동안 한 가지 장난감이나 물건을 가지고 논다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
7) 새로운 사물을 향해 빨리 다가간다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
8) 욕조(목욕물)에 들어가면 웃는다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
9) 밤잠 또는 낮잠 잘 시간이 되었을 때 자고 싶지 않으면, 훌쩍거리거나 흐느낀다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
10) 잠에서 깨어난 후, 누군가가 몇 분 안에 나타나지 않으면 운다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
11) 안겨서 음식(수유 및 이유식)을 먹을 때, 먹기를 끝내자마자 달아나려 한다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
12) 달래기 위해 아기에게 노래를 불러주거나 이야기를 하면, 바로 진정된다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
13) 아기를 눕히면 꿈틀대거나 몸을 돌린다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
14) 까꿍놀이를 하는 동안 웃는다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
15) 놀다가도 전화벨이 울리면 쳐다본다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
16) 아기를 잠자리(침대나 요)에 두고 떠나면, 울거나 짜증을 내며 화가 난 것 같다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
17) 자씨가 갑자기 변하면(예: 갑자기 아기를 옮길 때) 놀란다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
18) 자장가나 전래동요 같은 운율이 있는 소리를 들으면, 즐거워한다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
19) 한 번에 5분 이상 책이나 잡지의 그림을 본다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
20) 새로운 장소를 방문하면, 새로운 환경을 관찰하느라 흥분한다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
21) 장난감을 주면 미소 짓거나 웃는다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
22) 즐거웠던 하루가 끝나갈 때면 울먹인다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
23) 아기 의자, 울타리, 카시트 등과 같이 갇혀 있는 장소에 있으면 저항한다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
24) 안겨 있을 때 즐거워 보인다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
25) 달래기 위해 아기에게 무언가를 보여 주면, 바로 진정된다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
26) 머리를 감길 때, 입으로 소리를 낸다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
27) 하늘 높이 지나가는 비행기 소리를 알아차린다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
28) 한 낯선 어른을 만났을 때, 낯선 사람한테 가기를 거부한다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
29) 다른 일로 바빠서 아기에게 집중할 수 없을 때, 울음을 터뜨린다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
30) 흔들어주기 같은 부드러운 리듬 있는 활동을 즐거워한다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
31) 5분 이상 모빌이나 침대의 모서리, 그림을 응시한다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
32) 무언가를 원할 때, 자신이 원하는 것을 얻지 못하면 속상해한다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
33) 낯선 어른들이 여러 명 있을 때, 부모에게 달려붙는다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
34) 아기를 흔들어주거나 안았을 때, 즐거워 보인다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
35) 달래기 위해 아기 몸의 일부를 토닥거리거나 부드럽게 쓰다듬어 주면, 바로 진정된다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
36) 차에 타고 있을 때, 말하는 소리를 낸다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
37) 아기 의자나 카시트에 두면, 꿈틀대거나 몸을 돌린다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	

다음은 수면, 배변 등과 같은 아기의 기초습관에 대한 질문입니다.

[수면환경]

10. 다음은 아기의 생활 중 수면환경에 대한 문항들입니다. 평소에 아기가 잠자는 환경에 대해서 문항별로 해당되는 보기에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1) 엎드려 재우지 않는다.	①	②	③	④	⑤
2) 부모와 같은 침대에서 재우지 않는다.	①	②	③	④	⑤
3) 폭신한 매트리스나 이불 위에서 재우지 않는다.	①	②	③	④	⑤
4) 두껍거나 폭신한 이불을 사용하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
5) 잘 때 방 안 온도를 적절하게(22~25℃) 유지한다.	①	②	③	④	⑤
6) 자주 공갈 젓꼭지를 빨게 한다.	①	②	③	④	⑤

[수면시간]

11. 다음은 아기의 수면 시간에 관한 문항입니다. 평소 아기의 낮잠과 밤잠 횟수와 시간에 대해 문항별로 해당되는 보기에 ✓표해주시시오.

구분	문 항 내 용	횟수 또는 시간
1) 낮잠	아기의 평소 하루 동안 낮잠 횟수는 몇 회입니까? (낮잠 횟수가 일정하지 않은 경우, 일주일 평균으로 응답해 주시고, 30분 이상 수면이 이루어진 기준으로 응답해 주십시오)	① 1회 ② 2회 ③ 3회 ④ 4회 ⑤ 5회 ⑥ 평소 낮잠을 자긴 하지만, 30분보다 짧게 잔다.
2) 밤잠	아기의 평소 밤잠 시간*은 어떻게 되십니까? (시간이 일정하지 않을 경우, 일주일 평균으로 응답해 주십시오) * 밤잠 시간이란, 깨지 않고 자는 시간이 아닌, 중간에 깨거나 수유를 하더라도 낮잠이 아닌 저녁부터 아침까지의 (부모나 아기가 밤으로 인식하는) 자는 시간을 의미함	① 6시간 미만 ② 6-8시간 미만 ③ 8-9시간 미만 ④ 9-10시간 미만 ⑤ 10-11시간 미만 ⑥ 11-12시간 미만 ⑦ 12-13시간 미만 ⑧ 13-14시간 미만 ⑨ 14-15시간 미만 ⑩ 15-16시간 미만 ⑪ 16시간 이상

[수면습관]

12. 다음은 아기의 생활 중 수면 습관에 관한 문항입니다. 문항별로 해당되는 보기에 ✓표 해주십시오

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이 다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1) 취침 전 수유를 마친 후 금방 잠이 든다.	①	②	③	④	⑤
2) 밤중에 깨지 않고 계속 잠을 자기 시작한다(일반적으로 길어야 6시간 미만임).	①	②	③	④	⑤
3) 하루에 14~16시간동안 잠을 자며, 낮에는 간혹 2~3시간 동안 깨어있기도 하다.	①	②	③	④	⑤
4) 손가락을 빨려고 한다.	①	②	③	④	⑤
5) 잠이 들기 전에 혼자 웅얼이, 손장난 등의 놀이를 한다.	①	②	③	④	⑤

[배변/씻기 습관 특성]

13. 다음은 배변-목욕 활동에 관한 문항입니다. 평소에 아기의 상태를 가장 잘 설명해 주는 보기에 ✓표해주시십시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1) 하루에 1~2회 정도 대변을 본다. 경우에 따라 하루 정도는 대변을 못 보기도 한다.	①	②	③	④	⑤
2) 대변보는 시간이 일정해지고 있다.	①	②	③	④	⑤
3) 목욕시간을 좋아한다(발차기, 옷기, 물장구치기 등).	①	②	③	④	⑤

다음은 아기의 건강에 대한 질문입니다.

[체중]

14. 아기의 현재 몸무게는 몇 kg입니까? _____ kg [측정일자 : ()월 ()일]

[신장]

15. 아기의 현재 키는 몇 cm입니까? _____ cm [측정일자 : ()월 ()일]

[두위]

16. 아기의 현재 머리둘레는 몇 cm입니까? _____ cm [측정일자 : ()월 ()일]

[평소 건강]

20. 아기의 평소 건강은 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우 나쁨 ② 대체로 나쁨 ③ 보통
 ④ 대체로 좋음 ⑤ 매우 좋음

[질환 진단 여부]

21. 귀하의 아기는 출생 후 현재까지 의사로부터 다음과 같은 질환을 진단받은 적이 있습니까?

1) 질환명	2) 진단 여부	
1) 모세기관지염	① 예	② 아니오
2) 폐렴	① 예	② 아니오
3) 아토피피부염	① 예	② 아니오
4) 음식 알레르기	① 예	② 아니오
5) 상기도 감염	① 예	② 아니오
6) 중이염	① 예	② 아니오
7) 요로감염	① 예	② 아니오
8) 탈장	① 예	② 아니오
9) 심장 질환	① 예	② 아니오
10) 기타 (_____)	① 예	② 아니오

[장애 판정 여부]

22. 귀하의 아기는 장애를 진단받으셨습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 23으로 이동)

[장애 정도]

22-1. (22번 문항에서 ① 선택 시) 귀하의 아기가 장애 진단을 받으셨다면 장애정도는 어디에 해당합니까??

- ① 중증 ② 경증

[장애 유형]

22-2. (22번 문항에서 ① 선택 시) 귀하의 아기가 장애 진단을 받으셨다면 장애 유형은 어디에 해당합니까?(중복 선택 가능)

- ① 지체장애 ② 뇌병변장애 ③ 시각장애 ④ 청각장애 ⑤ 언어장애 ⑥ 지적장애
 ⑦ 정신장애 ⑧ 자폐성 장애 ⑨ 신장장애 ⑩ 심장장애 ⑪ 호흡기장애 ⑫ 간장애
 ⑬ 안면장애 ⑭ 장루·요루장애 ⑮ 뇌전증장애

[예방접종 종류 및 접종 여부]

23. 귀하의 아기는 다음의 예방접종을 완료하셨습니다가?

1) 예방접종 종류	2) 접종 회차			
	1차		2차	
1) B형간염	① 예	② 아니오	① 예	② 아니오
2) 결핵*	① 예	② 아니오		
3) 디프테리아/파상풍/백일해	① 예	② 아니오		
4) 폴리오	① 예	② 아니오	① 예	② 아니오
5) B형 헤모필루스 인플루엔자	① 예	② 아니오	① 예	② 아니오
6) 폐렴구균	① 예	② 아니오	① 예	② 아니오
7) 로타바이러스	① 예	② 아니오	① 예	② 아니오
8) 수막구균*	① 예	② 아니오		
9) 기타 ()	① 예	② 아니오		

*1차 접종만 해당함

[건강검진 수검]

24. 귀하의 아기는 국민건강보험공단에서 제공하는 시기별 영유아 건강검진을 수검하셨습니다가?

영유아 건강검진	수검 여부
1) 1차 검진(생후 14~35일)	① 예 ② 아니오
2) 2차 검진(생후 4~6개월)	① 예 ② 아니오

다음은 주양육자의 양육에 대한 질문입니다.

[시간대별 주양육자]

25. 평일 오전 7시에서 밤 11시까지 아기를 주로 돌보는 사람이나 이용하는 기관을 응답해 주십시오. (1시간 간격으로 기입합니다.)

※ 기준일은 방문 전날이며, 방문날이 일요일이나 월요일인 경우 전 주 금요일 기준으로 작성합니다. 기준일에 특별한 일이 있었던 경우에는 주중 평일을 기준으로 작성합니다.
 (아이가 잠자는 경우 해당시간에 돌봐주는 양육자 기입)
 기준일: 2022년 월 일 (요일)

<보기> 01) 아기의 어머니 02) 아기의 아버지 03) 조부모 04) 기타 친인척 05) 어린이집 06) 육아종합지원센터 또는 어린이집의 시간제 보육 07) 비혈연 육아 인력(공공 육아 도우미-아이돌보미 등) 08) 비혈연 육아 인력(사설 육아 도우미-베이비시터 등)			
시각	번호	시각	번호
07:00~08:00		15:00~16:00	
08:00~09:00		16:00~17:00	
09:00~10:00		17:00~18:00	
10:00~11:00		18:00~19:00	
11:00~12:00		19:00~20:00	
12:00~13:00		20:00~21:00	
13:00~14:00		21:00~22:00	
14:00~15:00		22:00~23:00	

[교육·보육·육아지원서비스 비용]

26. (25번 문항에서 03 ~ 08 선택 시) 자녀돌봄(교육·보육)을 위해 비용을 지불하고 있습니까? 아래의 문항에 응답해 주십시오.

※ 정부지원금은 제외한 비용만 응답함.

구분	1) 비용 발생 여부 자녀돌봄(교육·보육)을 위해 정기적으로 지출하는 비용이 있습니까?	2) 월평균 비용* 지출하는 월평균 비용은 얼마입니까?
조부모	① 예(→ 2)로 이동) ② 아니오	월 평균 () 만원
기타 친인척	① 예(→ 2)로 이동) ② 아니오	월 평균 () 만원
어린이집	① 예(→ 2)로 이동) ② 아니오	월 평균 () 만원
육아종합지원센터 또는 어린이집의 시간제 보육	① 예(→ 2)로 이동) ② 아니오	월 평균 () 만원
공공 육아 도우미-아이돌보미	① 예(→ 2)로 이동) ② 아니오	월 평균 () 만원
사설 육아 도우미-베이비시터	① 예(→ 2)로 이동) ② 아니오	월 평균 () 만원

* 0.5단위로 입력 가능 (예: 2만5천원인 경우 → 2.5 입력)

* 식비(식료품·음료, 주류·담배, 외식 등), 의류·신발 구입비, 주거비(집세, 수도, 광열 등), 가정용품·가사서비스(세탁 등) 비용, 의료비, 교통비, 통신비, 오락·문화비(장난감, 서적 등), 교육비, 기타상품·서비스(이미용, 보험 등), 다른 가구에 지출하는 비용(부모님 용돈 등), 종교단체 기부금, 단체회비 등

32-1. (무응답일 경우, 그림 귀 덕의 월평균 가구지출은 다음 중 어디에 가깝습니까?)

- ① 100만원 이하 ② 101만원 ~ 200만원
- ③ 201만원 ~ 300만원 ④ 301만원 ~ 400만원
- ⑤ 401만원 ~ 500만원 ⑥ 501만원 ~ 600만원
- ⑦ 601만원 ~ 700만원 ⑧ 701만원 ~ 800만원
- ⑨ 801만원 ~ 900만원 ⑩ 901만원 ~ 1000만원
- ⑪ 1000만원 이상

[기초생활보장 급여]

33. 조사일 기준, 귀 가구의 국민기초생활보장제도 각 급여의 수급여부를 응답하여 주십시오.

※ 가구원 중 일부수급 포함

1) 생계급여		2) 의료급여		3) 주거급여		4) 교육급여	
① 예	② 아니오						

※ 문33의 경우 조사일 기준, 국민기초생활보장제도 각 급여의 수급여부를 질문: 가구원 중 일부라도 수급인 경우는 “예”로 응답

[차상위 여부]

34. 조사일 기준, 귀 가구의 차상위계층 여부를 응답하여 주십시오.

※ 차상위계층 확인서 발급한 경우에 해당함

① 차상위계층	
① 예	② 아니오

다음은 주거환경에 대한 질문입니다.

[주택 점유형태]

35. 현재 살고계신 주택의 소유형태는 다음 중 무엇입니까?

- ① 자가 ② 전세
- ③ 전·월세(보증부 월세) ④ 보증금 없는 월세(사글세)
- ⑤ 무상(사택, 관사 및 친인척 소유 주택 포함) ⑥ 기타 (_____)

[주거 유형]

36. 현재 귀 가구가 살고 있는 주택의 유형은?

- ① 단독주택 ② 아파트(상가아파트 포함)
- ③ 연립주택(빌라, 다세대주택 포함) ④ 다가구주택
- ⑤ 비주거용 건물 내의 주택(상가 또는 사무실 안쪽) ⑥ 오피스텔
- ⑦ 임시막사 ⑧ 기타 (_____)

[도시규모]

37. 현재 사시는 동네는 주로 어떤 지역입니까?

- ① 일반주택지역 ② 일반아파트지역 ③ 상가지역
- ④ 공장(단)지역 ⑤ 농·어가지역 ⑥ 기타 (_____)

[주양육자의 현거주지 전입시기]

38. 귀하는 현재 사시는 동네로 언제 이사 오셨습니까?

_____년 _____ 월

[현거주지 거주 이유]

39. 현재 거주하고 있는 지역을 정할 때 가장 고려했던 부분은 무엇입니까?

- ① 근무지와의 거리 ② 돌봄 제공자(조부모, 친척 등)와의 접근성
- ③ 주거 비용 ④ 보육 시설 및 환경
- ⑤ 기타 (_____)

[반려동물 여부]

40. 귀 댁에서는 반려동물을 키웁니까?

- ① 키움 ② 키우지 않음

[주거 공간]

41. 아기는 개인 방이 있습니까?

☞ 개인 방: 혼자만 사용하는 침실 등으로 형제자매와 함께 쓰는 방은 해당하지 않음

- ① 예, 개인 방이 있음 ② 아니오, 개인 방이 없음

[주거 면적]

42-1. 현재 살고 있는 주택의 면적은 얼마입니까? 단독주택의 경우 마당을 제외하고 건물의 연면적을 기입해 주십시오.

※ 공급면적을 평수와 m2 중에서 편하신 방법으로 응답해 주십시오.

()평 혹은 ()m²

[주거지 방 개수]

42-2. 현재 살고 있는 주택의 방의 개수는 몇 개입니까?

※ 방의 수는 거실(대청마루), 부엌, 식당(부엌에 딸린 식당 포함)을 제외한 방의 수를 응답해 주십시오.

()개

다음은 귀하께서 살고계신 동네에 대한 질문입니다.

[지역사회 환경에 대한 인식]

43. 현재 귀하께서 거주하고 있는 지역사회 환경에 대한 인식을 조사하는 문항입니다. 개별 질문에 대해 귀하가 인식하고 있는 가장 근접한 보기에 응답해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않음	대체로 그렇지 않음	보통임	대체로 그러함	매우 그러함
1) 지금 살고 있는 지역은 치안측면에서 자녀를 키우기에 안전하다.	①	②	③	④	⑤
2) 지금 살고 있는 지역은 깨끗하다.	①	②	③	④	⑤
3) 지금 살고 있는 지역은 놀이터, 공원, 산책로, 도서관 등 공공 여가 공간·시설 이용이 편리하다.	①	②	③	④	⑤
4) 지금 살고 있는 지역은 인도와 도로주변이 안전하다.	①	②	③	④	⑤
5) 지금 살고 있는 지역은 대중교통 이용이 편리하다.	①	②	③	④	⑤
6) 지금 살고 있는 지역은 시장, 마트, 슈퍼마켓 같은 기본 쇼핑시설 이용이 편리하다.	①	②	③	④	⑤
7) 지금 살고 있는 지역은 은행, 병원 같은 기본시설이 있다.	①	②	③	④	⑤

[지역사회 양육환경 만족도]

44. 지금 살고 계시는 지역은 전반적으로 자녀를 양육하기에 어떻다고 생각하십니까?

- ① 전혀 좋지 않음
- ② 대체로 좋지 않음
- ③ 보통
- ④ 대체로 좋음
- ⑤ 매우 좋음

[유치원, 보육시설, 기타 기관]

45. 현재 귀하께서 거주하고 있는 지역사회의 유치원, 보육시설, 기타 기관에 대한 인식을 조사하는 문항입니다. 개별 질문에 대해 귀하가 인식하고 있는 가장 근접한 보기에 응답해 주십시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않음	대체로 그렇지 않음	보통임	대체로 매우 그러함	매우 잘모름	
1) 지금 살고 있는 동네에는 자녀를 보낼만한 어린이집이 충분히 있다.	①	②	③	④	⑤	⑨
2) 지금 살고 있는 동네에는 자녀를 보낼만한 유치원(영어학원, 놀이학교 등 제외)이 충분히 있다. ※ 놀이학교는 기관 명칭에 '유치원'이라는 명칭이 포함되어있지 않으며, 통상 상가 또는 주상복합건물에 별도의 실외 놀이터 없이 4세(만 3세) 이하의 어린이부터 대상으로 함	①	②	③	④	⑤	⑨
3) 지금 살고 있는 동네에는 자녀를 보낼만한 기타 시설이나 학원 등 사교육기관이 충분히 있다. ※ 사교육기관이란 각종 학원, 영어학원, 놀이학교, 문화센터 등을 모두 포함함	①	②	③	④	⑤	⑨

[주관적 사회경제적 지위]

46. 이 사다리가 귀하가 속해 있는 사회를 나타내고 있다면, 귀하는 이 사다리의 어디쯤에 있다고 생각하십니까?

사다리 중 나의 위치

☞ 다음의 사다리가 우리사회의 구조를 대표한다고 했을 때, 이 사다리의 제일 위쪽에 위치한 사람들은 가장 재산이 많고, 교육을 많이 받았으며, 최고로 선망 받는 직업을 갖고 있습니다. 사다리의 맨 아래쪽에 위치한 사람들은 재산이 가장 적으며, 교육도 가장 적게 받았고, 가장 선망 받지 못하는 직업을 갖고 있습니다.

다음은 육아정책에 대해 귀하의 의견을 묻는 질문입니다.

[육아지원정책별 평가]

47. 다음은 현재 시행되고 있는 육아지원정책 중 현금 및 현물/바우처와 관련된 정책을 나열하였습니다. 각 정책별로 귀하의 이용여부, 만족도, 중요도에 대해 차례로 주어진 보기에서 선택해 응답해 주십시오.

구분	종류	이용 여부	만족도	중요도
		① 이용함 ② 이용하지 않음 ③ 해당없음	① 전혀 만족하지 않음 ② 별로 만족하지 않음 ③ 보통임 ④ 대체로 만족함 ⑤ 매우 만족함	① 전혀 중요하지 않음 ② 별로 중요하지 않음 ③ 보통임 ④ 대체로 중요함 ⑤ 매우 중요함
현금	1) 아동수당			
	2) 영아수당	영아수당(현금)		
		보육료(이용권)		
		종일제아이돌봄(이용권)		
	3) 양육수당	③		
	4) 출산급여			
	5) 배우자 출산휴가 급여			
6) 근로장려세제				
현물/ 바우처	7) 자녀장려세제			
	1) 첫 만남 이용권			
	2) 건강보험 임신·출산 진료비 지원			
	3) 산모/신생아 건강관리 지원사업			
	4) 아이돌봄지원사업			
5) 기저귀/조제분유 지원사업				

- ※ **아동수당**: 만 8세(95개월) 미만 아동에 대해 월10만원을 지원하는 제도
- ※ **영아수당**: 만 0~1세 아동에게 가정양육 시 현금 지원, 어린이집 이용 시 보육료 지원, 종일제 아이돌봄 이용 시 종일제 아이돌봄 정부지원금 지원 중 한 가지 서비스 지원하는 제도 (2022년생부터 해당)
- ※ **양육수당**: 어린이집 또는 유치원을 이용하지 않는 아동에게 월10만원을 지원하는 제도 (2022년생은 24개월부터 지원 대상이므로, 올해는 해당하지 않음)
- ※ **출산급여**: 임신 중의 여성에게 산전과 산후 기간 중 휴가를 유급으로 90일까지 사용하는 제도
- ※ **배우자 출산급여**: 출산한 아내가 있는 근로자에게 산전과 산후 기간 중 휴가를 유급으로 10일까지 사용하는 제도
- ※ **근로장려세제**: 소득과 재산이 일정 금액 미만인 가구에 대해 가구원 구성과 총급여액 등을 기준으로 산정된 근로장려금을 할별이 가구는 최대 260만원, 맞벌이 가구는 최대 300만원까지 지급하는 제도

- ※ **자녀장려세제:** 만 18세 미만의 자녀를 부양하는 저소득 가구에 대해 자녀 1명당 최대 70만원까지 세액을 공제해주는 제도
- ※ **첫 만남 이용권:** 신생아 출생 시 출산지원금 200만원에 해당하는 바우처를 지급하는 것
- ※ **건강보험 임신·출산 진료비 지원:**
임신·출산한 건강보험 가입자 또는 피부양자 및 2세 미만 영유아의 법정대리인이 진료비, 약제 또는 치료재료 구입비의 본인 부담금 결제에 사용할 수 있는 국민행복카드를 제공하는 제도. 2022년 기준, 임신 및 출산과 관련된 진료비를 일반 임신부는 100만원, 다태아 임신부는 140만까지 지원하고 있음
- ※ **산모·신생아 건강관리 지원사업:** 중위소득 150% 이하의 출산 가정에 산모·신생아 건강관리사의 가정방문 서비스를 지원하는 것
- ※ **아이돌봄지원사업:** 만 12세 이하 아동을 돌보기 위해 가정에 파견되는 아이돌보미의 이용 비용 중 중위소득 150% 이하의 가정에겐 연 840시간 이내에서 이용 비용을 일부 지원하는 것
- ※ **기저귀·조제분유 지원사업:** 24개월 이하 영아를 둔 저소득층 영아 가정에 기저귀와 분유 구매를 위한 바우처(월 15만원)를 지급하는 것

K-IT-HOME

[가정환경의 질(K-IT-HOME)]

48. (조사원이 직접 작성함)
(이분형 척도로 응답(1=예, 0=아니오))

한국 영유아 발달선별검사

[한국 영유아 발달선별검사(K-DST)]

이 발달선별검사 도구는 영유아 건강검진 사업의 일환으로 보건복지부와 질병관리본부의 후원하에 대한소아과학회와 대한소아신경학회, 대한소아청소년정신의학회, 대한소아재활·발달의학회, 심리학 등 관련 분야의 전문가들이 모여 한국 영유아의 특성에 맞게 개발한 것입니다.

49. 각 질문 항목에 대하여 다음 네 가지 중 하나에 표기해 주십시오.

- | | | | |
|------------|--------------|--------------|-------------|
| 잘 할 수 있다 ③ | 할 수 있는 편이다 ② | 하지 못하는 편이다 ① | 전혀 할 수 없다 ④ |
|------------|--------------|--------------|-------------|

◆ 질문에 응답해주셔서 감사드립니다 ◆



한국 영유아 교육·보육 패널 1차(2022)

어머니용 질문지

ID

안녕하십니까?

육아정책연구소는 우리나라의 미래인구인 영유아의 국가인적 자원 육성을 위한 육아정책연구를 수행하는 국책연구기관입니다. 이번에 저희 연구소에서는 아동의 장기적 발달에 미치는 영향을 파악하고, 아동의 건강한 성장과 발달을 지원할 수 있는 정책적 기초자료를 제공하기 위해 영·유아의 태아기부터 아동기에 이르기까지 생애 초기 성장발달 관련 횡단·종단 기초 자료를 수집하고 있습니다.

본 조사는 장기적으로 지속 가능하며 대표성을 가지는 패널 데이터를 구축하는데 그 목적이 있습니다. 이번 설문 조사는 1차 본조사로 귀하의 자녀가 4개월이 된 시점에 어머니를 대상으로 수행됩니다. 응답해 주신 모든 내용은 통계 처리되어 연구의 목적으로만 사용될 것이며, 조사의 설문내용 및 개인 신상은 「통계법」 제33조 및 제34조에 따라 비밀이 보장됩니다.

바쁘신 중에도 응답해 주신 귀하의 의견은 귀한 자료로 사용될 것입니다. 감사합니다.

2022년 4월

육아정책연구소장

연구기관 : 육아정책연구소
서울특별시 중구 소공로 70
「영유아 교육·보육 패널」 연구팀

조사 수행기관 : (주)칸타코리아
서울 영등포구 국제금융로 52
「영유아 교육·보육 패널」 조사팀
(02-3415-5233, 010-7487-9472)

다음은 귀하의 임신과 출산에 관한 질문입니다.

[임신 기간 신체적·정서적 활동]

1. 귀하(산모)께서는 임신 기간 중 자신과 태아의 건강과 안정을 위해 다음의 활동들을 하신 적이 있습니까?

문항내용	전혀 하지 않았다	거의 하지 않았다	가끔 하였다	자주 하였다	항상 하였다
1) 책읽기, 태아에게 말하기 등	①	②	③	④	⑤
2) 음악 감상, 동요 듣고 부르기 등	①	②	③	④	⑤
3) 음식조절, 영양제 섭취, 커피 제한 등	①	②	③	④	⑤
4) 아기 모습 상상하기, 레고 놀이, 공작 등	①	②	③	④	⑤
5) 좋은 그림 보기, 전시회 관람 등	①	②	③	④	⑤
6) 요가, 산책 등	①	②	③	④	⑤
7) 좋은 생각하기, 좋은 말하기, 미워하지 않기 등	①	②	③	④	⑤
8) 외국어, 숫자 공부 등	①	②	③	④	⑤
9) 기도, 명상 등	①	②	③	④	⑤
10) 십자수, 퀼트 등	①	②	③	④	⑤

[모유수유 계획 여부]

2. 귀하는 이번 출산 후 아기에게 어떤 방법의 수유를 계획하십니까?

- ① 모유 수유 ② 혼합 수유 (모유+분유) ③ 분유 (→ 4로 이동)
- ④ 계획하지 않음 (→ 4로 이동)

[모유수유 준비 내용]

3. 출산 후 모유수유를 할 계획이 있으셨다면, 모유수유를 위해 귀하께서는 다음의 내용을 준비하십니까?

문항내용	예	아니오
1) 모유수유에 대한 정보 수집	①	②
2) 모유수유에 대한 교육 참여	①	②
3) 모유수유를 위해 필요한 물품 준비 (예: 수유패드, 유축기 등)	①	②
4) 임신 중 유즙 분비 확인과 유방 관리	①	②
5) 아기에게 친근한 병원 인증을 받은 산과 병원 찾기	①	②
6) 기타 ()	①	②

[출산직후 모자 피부접촉 여부]

4. 출산 직후 분만실에서 모유수유를 위해 엄마와 아기의 피부접촉이 의도적으로 이루어졌습니까?

* 엄마와 아기의 피부접촉: 산모와 건강한 신생아를 위한 초기 피부접촉은 아기의 출생 직후 또는 출생 후 초기에, 엄마의 가슴과 아기가 서로 접촉할 수 있도록 아기를 어머니의 벗은 가슴에 안겨주는 것

- ① 예 ② 아니오

[출산 후 첫 모유수유 시점]

5. 귀하께서 이번 출산 후 모유수유를 하셨다면, 첫 모유수유*는 언제 이루어졌습니까?

*아기가 엄마 젖을 빠는 행위를 처음 한 시점

- ① 출산 후 1시간 이내 (→ 7로 이동) ② 출산 후 3시간 이내 (→ 7로 이동)
- ③ 출산 후 6시간 이내 (→ 7로 이동) ④ 출산 후 12시간 이내 (→ 7로 이동)
- ⑤ 출산 후 24시간 이내 (→ 7로 이동) ⑥ 출산 후 48시간 이내
- ⑦ 출산 후 일주일 이내 ⑧ 기타 (_____)
- ⑨ 모유수유한 적 없음

[출산 후 24시간 이내 모유수유 미수행 사유]

6. 귀하께서 출산 후 24시간 이내 모유수유*를 하지 못했던 이유는 무엇입니까?

*아기의 모유 흡입뿐만 아니라 아기가 엄마 젖을 빠는 행위도 포함

- ① 출산직후 산모의 건강상의 이유로 (예: 분만으로 인한 피로감 누적, 과다 출혈 등)
- ② 출산직후에는 모유가 생성되지 않아서
- ③ 적절한 모유수유의 방법을 몰라서
- ④ 아기의 건강상의 문제로 (예: 아기가 신생아집중치료실에 입원)
- ⑤ 아기와 함께 있지 않아서 (예: 산모는 병실에, 아기는 신생아실에)
- ⑥ 기타 (_____)

[개월별 수유 방법]

7. 아기의 개월 수에 따라 수유 방법을 ✓표해주시시오.

※ 수유 방법은 해당 월의 과반일 이상 행한 수유 방법으로 응답해주세요.
 예시1) 20일 동안은 모유 수유, 10일 동안은 모유+분유 수유한 경우, 모유수유로 응답
 예시2) 생후 한 달 동안 모유수유, 그 후 20일 동안은 모유+분유 수유, 그 후에는 분유수유한 경우, 0개월: 모유, 1개월: 혼합, 2개월: 분유로 응답

※ 혼합수유는 하루 중 수유 시 모유와 분유를 모두 먹이는 것을 의미합니다.
 예시) 10일 동안은 모유 수유, 20일 동안은 분유를 먹인 경우에는 혼합이 아닌, 분유로 응답

구분	모유	혼합(모유+분유)	분유
0개월	①	②	③
1개월	①	②	③
2개월	①	②	③
3개월	①	②	③
4개월	①	②	③
5개월	①	②	③
6개월	①	②	③

[모유수유 중단 시기]

7-1. 귀하는 현재 모유수유 중이십니까?

※ 모유수유를 50일까지 하고 중단했다면 1개월 20일로, 100일까지 했다면 3개월 10일로 기입
해주세요. (1개월은 30일로 환산) 만약, 4개월 동안 했다면 4개월 0일로 기입해주세요.

- ① 예 (→ 8로 이동)
- ② 아니오 → 생후 _____개월 _____일까지 모유수유 했음 (→ 응답 후 7-2로 이동)

[모유수유 중단 이유]

7-2. (7-1번 문항에서 ②선택 시) 귀하는 현재 모유수유를 하지 않고 있다고 응답해 주셨는데, 모유수유를 그만두신 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 젖의 양이 적어서
- ② 아기가 젖을 잘 빨지 못해서
- ③ 직장/학교생활 등으로 낮 시간 동안 수유가 어려워서
- ④ 육체적으로 힘들어서
- ⑤ 질병, 약 복용 등으로
- ⑥ 모유를 충분히 먹었다고 생각해서
- ⑦ 기타 (_____)

[출산 전 임부 몸무게]

8. 귀하의 출산 직전 몸무게는 어떻게 되십니까? _____ kg

[분만 형태]

9. 귀하의 분만 형태는 다음 중 어디에 해당됩니까?

- ① 자연분만
- ② 계획된 제왕절개
- ③ 계획되지 않았던 응급 제왕절개

[산후조리원 이용 여부]

10. 귀하께서는 출산 후 산후조리원을 이용하십니까?

- ① 예
- ② 아니오 (→ 12로 이동)

[산후조리원 모자 동실 이용 여부]

11. 귀하께서는 산후조리원에서 모자 동실을 이용하였습니까?

- ① 예
- ② 아니오 (→ 12로 이동)

11-1. 이용하셨다면 하루 평균 아기와 함께 모자동실에 있었던 시간은 몇시간입니까?

_____ 시간 _____ 분 * 30분 단위로 기록

[산후도우미 이용 여부]

12. 귀하께서는 출산 후 산후도우미 등의 도움 인력을 이용하였습니까?

구분	이용 여부	이용 주수	만족도
1) 공공 산후도우미 (산모·신생아건강관리사)	① 예 (→'이용 주수'로 이동) ② 아니오 (→ 13으로 이동)	()주	① 매우 만족하지 않음 ② 대체로 만족하지 않음 ③ 보통임 ④ 대체로 만족함 ⑤ 매우 만족함
2) 민간 산후도우미 (베이비시터)	① 예 (→'이용 주수'로 이동) ② 아니오 (→ 13으로 이동)	()주	① 매우 만족하지 않음 ② 대체로 만족하지 않음 ③ 보통임 ④ 대체로 만족함 ⑤ 매우 만족함
3) 기타 ()	① 예 (→'이용 주수'로 이동) ② 아니오 (→ 13으로 이동)	()주	① 매우 만족하지 않음 ② 대체로 만족하지 않음 ③ 보통임 ④ 대체로 만족함 ⑤ 매우 만족함

[출산 및 양육 관련 교육]

13. 귀하께서는 출산 후 아래의 교육을 어디에서(혹은 누구에게) 최초로 받으셨습니까? 각 항목별로 최초 교육받은 대상(혹은 장소)과 배우자 동반 여부를 응답해주세요.

교육 내용	교육 장소(강사)	
	교육 장소(강사)	배우자 동반 여부
	① 병원 ② 조산원/산후조리원 ③ 보건소/건강가정지원센터 ④ 육아종합지원센터 ⑤ 산모·신생아 건강 지원 서비스 (공공 산후도우미) ⑥ 민간 산후도우미 ⑦ 친정 부모님 ⑧ 사부모님 ⑨ 형제·지매 ⑩ 인터넷, 책 등을 통한 학습 ⑪ 배운 적 없음	
1) 신생아 돌봄 (응급상황 대처, 수유 자세, 목욕 방법, 기저귀 교환 방법 등)	①~⑪	① 예 ② 아니오
2) 산모 건강 관리 (산후 관리 방법, 산모 위험상황 대처 방안, 감염성 질환 대처 방안 등)	①~⑪	① 예 ② 아니오
3) 신생아와의 상호작용 촉진 교육 (신생아 울음 이해하기, 눈 마주치기, 성장 발달 이해하기 등)	①~⑪	① 예 ② 아니오
4) 영아 돌연사 위험 요인과 예방	①~⑪	① 예 ② 아니오

다음은 임신과 출산에 대하여 귀하의 의견을 묻는 질문입니다.

[이상 자녀 수]

14. 일반적으로 자녀는 몇 명을 두는 것이 좋다고 생각하십니까?

- ① 무자녀 ② 1명 ③ 2명 ④ 3명
- ⑤ 4명 ⑥ 5명 이상 ⑦ 잘 모르겠음

[후속 출산 계획 여부]

15. 현재 자녀 외에 앞으로 자녀를 더 낳으실 계획입니까?

① 낳겠음
(또는 임신 중)

[후속 출산 계획 자녀 수]
 15-1. 더 낳으실 계획인 경우, 현재 자녀 외에 앞으로 몇 명을 더 계획하고 계십니까? 현재 임신 중인 경우 태아를 포함하여 응답하여 주십시오.
 ① 1명 ② 2명 ③ 3명 ④ 4명 이상

[후속 출산 계획 시기]
 15-2. 다음 자녀는 언제쯤 출산할 계획입니까?
 ① 1년 이내(또는 현재 임신 중) ② 1년~2년 이내
 ③ 2년~3년 이내 ④ 3년 이후
 ⑤ 미정(또는 잘 모르겠음)
 → 16번 문항으로

② 낳지 않겠음

[후속 출산 미계획 사유]
 15-3. 더 낳지 않으실 계획인 경우, 가장 큰 이유는 무엇입니까? 다음 보기 중 가장 큰 이유를 한 가지 선택하여 주십시오.
 ① 개인시간/여가 또는 자아성취를 위하여
 ② 직장/학업 때문에
 ③ 이미 계획한 수만큼의 아이를 낳아서
 ④ 나이가 많아서
 ⑤ 육체적으로 힘들어서(출산 및 양육 등)
 ⑥ 자녀 양육비용 때문에(아기 관련 생필품, 육아 도우미 비용 등)
 ⑦ 자녀 교육비용 때문에(유치원/보육시설/학교 등의 기관 이용 비용, 그 외 학원 등의 사교육 비용 등)
 ⑧ 난임(인공수정 및 시험관 수술 등의 보조생식술을 이용한 임신) 이어서
 ⑨ 기타

[후속 출산결정의 주 영향자]

16. 위에서 답한 귀하의 향후 자녀 출산계획에 가장 크게 영향을 미친 사람은 누구입니까?
 자녀 출산계획에는 자녀를 더 낳지 않겠다는 계획도 포함됩니다.
- ① 본인 ② 남편 ③ 친정 부모님
 ④ 시부모님 ⑤ 본인의 형제·자매 ⑥ 남편의 형제·자매
 ⑦ 본인의 친인척 ⑧ 남편의 친인척 ⑨ 친구, 동료 및 이웃
 ⑩ 다른 자녀 ⑪ 없음 ⑬ 기타 (_____)

다음은 귀하께서 자녀를 양육하는 특성에 관한 질문입니다.

[양육 스트레스]

17. 다음은 아기를 키우면서 느끼는 어려움에 관한 내용입니다. 문항별로 귀하의 평소 느낌이나 생각과 일치한다고 생각하시는 보기에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 좋은 부모가 될 수 있을지 확신이 서지 않는다.	①	②	③	④	⑤
2) 아이를 잘 키울 수 있을지 자신이 없다.	①	②	③	④	⑤
3) 내가 부모 역할을 잘못하기 때문에 우리 아이가 다른 아이보다 뒤처지는 것 같은 기분이 들 때가 있다.	①	②	③	④	⑤
4) 아이로부터 도망치고 싶을 때가 있다.	①	②	③	④	⑤
5) 아이를 더 친근하고 따뜻하게 대해야 한다는 것이 어렵게 여겨진다.	①	②	③	④	⑤
6) 요즘은 육아정보가 다양하여 어떤 것을 선택해야할지 혼란스럽다.	①	②	③	④	⑤
7) 아이를 낳은 후 예전만큼 나의 생활이 즐겁지 않다.	①	②	③	④	⑤
8) 양육비용이 부담스럽다.	①	②	③	④	⑤
9) 아이가 정서적으로 불안정한 모습을 보이면 내 탓인 것 같아 괴롭다.	①	②	③	④	⑤
10) 피곤할 때 아이가 놀아달라고 보채면 귀찮은 생각이 든다.	①	②	③	④	⑤

[양육행동]

18. 다음은 아기에 대한 귀하의 양육 스타일에 관한 질문입니다. 문항별로 해당되는 보기에
 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 나는 아이와 함께 놀면서 시간을 보낸다.	①	②	③	④	⑤
2) 나는 아이가 힘들어하거나 불편해하면 즉시 적절하게 반응한다.	①	②	③	④	⑤
3) 나는 아이에게 필요한 일들을 잘 만족시켜 준다.	①	②	③	④	⑤
4) 나는 아이에게 긍정적이고 애정적이며 따뜻한 관심을 보인다.	①	②	③	④	⑤
5) 나는 아이에게 기대하고 있는 행동에 대해 어느 정도 융통성을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
6) 나는 아이가 무엇을 원하는지 또는 어떻게 느끼고 있는지 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
7) 나는 아이가 놀이 집단이나 모임(예: 종교모임, 산후조리원모임) 등을 통하여 같은 또래 친구들과 다양한 사회적 경험을 할 수 있도록 마련해 준다.	①	②	③	④	⑤
8) 나는 아이에게 말을 하거나 대화를 주고받으며(예: 눈을 마주치며 소리에 반응) 시간을 보낸다.	①	②	③	④	⑤
9) 나는 아이가 관심이나 주의를 끌기 위한 행동을 할 때, 즉시 긍정적으로 반응해 준다.	①	②	③	④	⑤

[아버지의 양육 참여]

19. 다음은 남편의 아기 양육 참여에 관한 내용입니다. 문항별로 해당되는 보기를 선택해주시시오.
 *배우자가 없는 경우, 모두 '해당없음' 응답 후 문20으로 이동

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	해당 없음
1) 남편은 아이에게 필요한 장난감이나 물품을 사다준다.	①	②	③	④	⑤	⑥
2) 남편은 아이의 습관이나 생활에 관심을 갖고 돌보아준다.	①	②	③	④	⑤	⑥
3) 남편은 아이의 식사(수유 및 이유식)를 도와주거나 목욕을 시키는 등의 일을 한다.	①	②	③	④	⑤	⑥
4) 남편은 아이와 함께 자주 놀아주거나 이야기(옹알이 등) 상대가 되어 준다.	①	②	③	④	⑤	⑥

다음은 자녀에 대한 태도에 관하여 귀하의 의견을 묻는 질문입니다.

[자녀 가치]

20. 자녀에 대한 다음의 태도에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까? 문항별로 해당되는 보기에 ✓표해주시시오.

문항내용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 부모가 되는 것은 인생에서 가치 있는 일이다.	①	②	③	④	⑤
2) 자녀는 부부간의 관계를 더 굳건하게 해준다.	①	②	③	④	⑤
3) 자녀가 있으면 외롭고 허전하지 않다.	①	②	③	④	⑤
4) 자녀를 키우는 일은 기쁨과 행복을 준다.	①	②	③	④	⑤
5) 자녀가 있으면 노후에 경제적으로 도움을 받을 수 있다.	①	②	③	④	⑤
6) 결혼을 한 부부는 반드시 자녀가 있어야 한다.	①	②	③	④	⑤
7) 집안의 대를 잇기 위해 자녀를 두는 것은 당연하다.	①	②	③	④	⑤
8) 자녀를 갖는 것은 사회에 대한 의무이다.	①	②	③	④	⑤

[양육 신념]

21. 다음은 자녀에 대한 부모의 책임을 나타내는 견해를 진술한 것입니다. 귀하는 둘 중 어디에 더 동의하십니까?

- ① 자신의 행복을 희생해서라도 자녀를 위해 최선을 다하는 것이 부모의 의무이다.
- ② 부모도 자신의 삶이 있으므로, 자녀 때문에 본인의 행복을 희생하도록 요구해서는 안된다.

[양육 신념]

22. 다음은 아이들이 가정에서 배울 수 있는 자질과 특성을 나열한 것입니다. 이 중 귀하께서 특별히 중요하다고 생각하는 자질을 5가지만 골라 주십시오. (우선순위 없이 선택)

- 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____ 5) _____
- ① 예의바른 생활습관
 - ② 독립심
 - ③ 근면함
 - ④ 책임감
 - ⑤ 상상력
 - ⑥ 타인에 대한 포용과 존중
 - ⑦ 검소함, 저축하고 절약하기
 - ⑧ 결단력
 - ⑨ 끈기
 - ⑩ 종교적 신념
 - ⑪ 이타심
 - ⑫ 어른 말씀 잘 듣기
 - ⑬ 기타 (_____)

다음은 어머니 심리적 특성에 대한 질문입니다.

[그림]

23. 다음의 각 문장에 대하여 얼마나 동의하는지 해당하는 보기에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀	대체로	보통	대체로	매우
	그렇지 않다	그렇지 않다	이다	그렇다	그렇다
1) 나는 무엇을 하다가 다른 생각이 나면 집중하기가 어렵다.	①	②	③	④	⑤
2) 나는 문제를 해결하다가 어려움이 생겼을 때 크게 좌절하지 않으며, 다른 사람들보다 빨리 좌절에서 벗어난다.	①	②	③	④	⑤
3) 나는 어떤 문제에 잠깐 집중하다가 곧 흥미를 잃은 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
4) 나는 노력가이다.	①	②	③	④	⑤
5) 나는 자주 목표를 세우지만 그것을 이루기 전에 다른 목표를 세우고는 한다.	①	②	③	④	⑤
6) 나는 무엇을 완성하는데 시간이 오래 걸리면 계속 열심히 하는 것이 어렵다.	①	②	③	④	⑤
7) 나는 시작하면 무조건 끝낸다.	①	②	③	④	⑤
8) 나는 부지런하다.	①	②	③	④	⑤

[자아존중감]

24. 다음의 각 문장에 대하여 얼마나 동의하는지 해당하는 보기에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀	대체로	대체로	매우
	그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	그렇다
1) 내가 적어도 다른 사람만큼은 가치 있는 사람이라고 느낀다.	①	②	③	④
2) 내가 좋은 자질(장점)을 많이 가지고 있다고 느낀다.	①	②	③	④
3) 대체로 내가 실패자라고 느끼는 경향이 있다.	①	②	③	④
4) 남들이 하는 만큼은 일을 할 수 있다.	①	②	③	④
5) 내가 자랑스러워할 만한 것이 별로 없다고 느낀다.	①	②	③	④
6) 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 지니고 있다.	①	②	③	④
7) 대체로 나 자신에게 만족한다.	①	②	③	④
8) 나 자신을 좀 더 존중할 수 있으면 하고 바란다.	①	②	③	④
9) 가끔씩 내가 쓸모없다고 느낀다.	①	②	③	④
10) 때때로 내가 전혀 유능하지 않다고 생각한다.	①	②	③	④

[우울]

25. 오늘이 아닌, 최근 7일간을 기준으로 귀하께서 느끼시는 감정과 가장 가까운 항목에 표시하십시오.

질문 : 지난 7일 동안에 ~	①	②	③	④
1) 나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.	예전과 똑같았다	예전보다 조금 줄었다	확실히 예전보다 많이 줄었다	전혀 그렇지 않았다
2) 나는 어떤 일들을 기쁜 마음으로 기다렸다.	예전과 똑같았다	예전보다 조금 줄었다	확실히 예전보다 많이 줄었다	전혀 그렇지 않았다
3) 일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
4) 나는 특별한 이유없이 불안하거나 걱정스러웠다.	전혀 그렇지 않았다	거의 그렇지 않았다	가끔 그랬다	자주 그랬다
5) 특별한 이유없이 무섭거나 안전부절 못하였다.	꽤 자주 그랬다	가끔 그랬다	거의 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
6) 요즘 들어 많은 일들이 힘겹게 느껴졌다.	대부분 그러하였고, 일을 전혀 처리할 수 없었다	가끔 그러하였고, 평소처럼 일을 처리하기가 힘들었다	그렇지 않았고, 대개는 일을 잘 처리하였다	그렇지 않았고, 평소와 다름없이 일을 잘 처리하였다
7) 너무 불행하다고 느껴서 짐을 잘 잘 수가 없었다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇진 않았다	전혀 그렇지 않았다
8) 슬프거나 비참하다고 느꼈다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇진 않았다	전혀 그렇지 않았다
9) 불행하다고 느껴서 울었다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇진 않았다	전혀 그렇지 않았다
10) 자해하고 싶은 마음이 생긴 적이 있다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇진 않았다	전혀 그렇지 않았다

다음은 귀하에 관한 질문입니다.

[출신국]

26. 귀하는 대한민국 국민입니까?

- ① 예 (→ 27로 이동)
- ② 아니오 (→ 26-1로 이동)

26-1. 대한민국 국민이 아닌 경우, 국적은 어느 나라입니까?

- ① 중국
 - ② 중국(한국계)
 - ③ 필리핀
 - ④ 베트남
 - ⑤ 캄보디아
 - ⑥ 일본
- (→ 응답 후 28로 이동)

27. 대한민국 국민인 경우, 귀화하셨습니까?

- ① 예 (→ 27-1로 이동)
- ② 아니오 (→ 30으로 이동)

27-1. 귀화하셨다면, 귀화 전 국적은 어느 나라였습니까?

- ① 중국
- ② 중국(한국계)
- ③ 필리핀
- ④ 베트남
- ⑤ 캄보디아
- ⑥ 일본

[한국 거주 기간]

* 외국 국적이거나 귀화한 가족 구성원에 해당

28. 한국에 언제부터 거주하하셨습니까?

_____년 _____월 _____일

[언어 구사 수준]

29. 언어 구사 수준에 대하여 해당하는 보기에 ✓표해주시시오.

문항내용	전혀 못함	거의 못함	기본적인 의사소통만 가능함	유창한 편임	매우 유창함
1) 한국어 구사 수준	①	②	③	④	⑤
2) 응답자의 모국어 구사수준 * 배우자가 귀하의 모국어를 구사하는 수준에 대한 질문입니다.	①	②	③	④	⑤

- 매우 유창함: 원어민에 근접한 수준으로 의사소통 및 토론이 가능함
- 유창한 편임: 은행 및 관공서 업무 등 일상생활에 필요한 표현을 구사하는 데 무리가 없음
- 기본적인 의사소통: 일상생활에서 반복되는 간단한 표현만 구사 가능함

[종교]

30. 귀하는 종교를 가지고 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 31로 이동)

30-1. 있다면, 어느 종교입니까?

- ① 불교 ② 기독교(개신교) ③ 천주교 ④ 유교 ⑤ 원불교
 ⑥ 증산교(대순진리회, 증산도) ⑦ 천도교 ⑧ 대종교 ⑨ 기타 (_____)

[최종학력]

31. 귀하의 최종학력*은 어디에 해당하십니까?

*졸업기준. 대학원의 경우 학위 수여를 기준으로 작성

- ① 무학 ② 초등학교 ③ 중학교 ④ 고등학교
 ⑤ 전문대(기능대학) ⑥ 대학교 ⑦ 대학원 석사 ⑧ 대학원 박사

다음은 결혼 관련 특성에 대한 질문입니다.

[혼인상태]

32. 귀하의 사실상 결혼 상태는 어디에 해당하십니까?

- ① 유배우 (→ 33으로 이동) ② 별거 (→ 33으로 이동) ③ 이혼 (→ 35로 이동)
 ④ 사별 (→ 35로 이동) ⑤ 미혼 (→ 35로 이동)

[결혼 만족도] (문32의 ①, ② 응답자만)

33. 귀 부부에 대하여 다음의 문항별로 얼마나 만족하십니까 1~7점까지 해당 점수에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	←-----→						
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
1) 귀하는 배우자로서의 남편에 대하여 얼마나 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
2) 귀하는 결혼생활에 얼마나 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
3) 귀하는 남편과의 관계에 대해 얼마나 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
4) 귀하는 아버지로서의 남편에 대해 얼마나 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦

[부부 갈등] (문32의 ①, ② 응답자만)

34. 다음은 부부간에 일어나는 일들입니다. 각 문항별로 귀 부부가 해당하는 보기에 ✓표하십시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 사소한 말다툼이 큰 싸움으로 변해 서로 욕설하고 비난하며, 과거의 잘못을 다시 들추면서 싸운다.	①	②	③	④	⑤
2) 남편은 내 생각이나 기분 혹은 내가 원하는 것을 비난하고 별로 중요하게 생각하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
3) 남편은 내 생각과 말을 내가 의도한 것보다도 더 부정적으로 보는 경향이 있다.	①	②	③	④	⑤
4) 남편은 나를 존중하지 않는 것 같다.	①	②	③	④	⑤
5) 내 진짜 생각과 느낌 혹은 우리 관계에 대한 요구를 남편에게 말해봤자 아무 의미가 없다.	①	②	③	④	⑤
6) 다른 사람과 사귀거나 결혼하면 어떨까 하고 심각하게 생각한다.	①	②	③	④	⑤
7) 나는 지금 결혼생활에서 외로움을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
8) 우리는 다투면 더 이상 이야기하고 싶지 않아 그 자리를 피해버린다.	①	②	③	④	⑤

다음은 귀하의 건강 특성에 관한 질문입니다.

[장애 여부]

35. 귀하가 장애를 진단받으셨다면 귀하의 장애 정도는 어디에 해당합니까?

- ① 중증 ② 경증 ③ 해당 없음(장애 없음)

[흡연 여부]

36. 귀하는 평소에 담배를 피우십니까?

- ① 피우지 않음 (→ 38로 이동) ② 피움 (→ 하루____번, 하루____개비)

[임신 중 흡연 여부]

37. 귀하는 자녀 임신 중에도 흡연을 하셨습니까?

- ① 안 피웠다 ② 피웠다 (→ 하루____번, 하루____개비)

[간접흡연]

38. 최근 7일 동안 가정의 실내에서 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡은 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

[음주 습관]

39. 귀하는 평소에 술을 마십니까?

- ① 마셨음 (→ 39-1로 이동) ② 마시지 않았음 (→ 41로 이동)

39-1. 귀하는 평소에 얼마나 자주 술을 마십니까?

- ① 월 1회 이하 ② 월 2~4회 ③ 주 2회~4회 ④ 거의 매일

[임신 중 음주 여부]

40. 귀하는 자녀 임신 중에도 음주를 하셨습니까?

- ① 전혀 마시지 않았다. ② 임신 사실을 모르고 초기에 마셨다.
③ 임신 사실을 안 이후에도 마셨다.

다음은 귀하의 스마트폰 사용에 대한 문항입니다.

[스마트폰 과의존]

41. 문항별로 해당되는 보기에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 스마트폰 이용시간을 줄이려 할 때마다 실패한다.	①	②	③	④
2) 스마트폰 이용시간을 조절 하는 것이 어렵다.	①	②	③	④
3) 적절한 스마트폰 이용시간을 지키는 것이 어렵다.	①	②	③	④
4) 스마트폰이 옆에 있으면 다른 일에 집중하기 어렵다.	①	②	③	④
5) 스마트폰 생각이 머리에서 떠나지 않는다.	①	②	③	④
6) 스마트폰을 이용하고 싶은 충동을 강하게 느낀다.	①	②	③	④
7) 스마트폰 이용 때문에 건강에 문제가 생긴 적이 있다.	①	②	③	④
8) 스마트폰 이용 때문에 가족과 심하게 다툰 적이 있다.	①	②	③	④
9) 스마트폰 이용 때문에 친구 혹은 동료, 사회적 관계에서 심한 갈등을 경험한 적이 있다.	①	②	③	④
10) 스마트폰 때문에 업무(학업 혹은 직업 등) 수행에 어려움이 있다.	①	②	③	④

다음은 귀하의 근로특성에 대한 질문입니다.

[취업/학업 상태]

42. 현재 귀하의 취업/학업 상태는 다음 중 어디에 해당하십니까? ①~③ 중 하나를 선택하
신 후 해당하는 오른쪽 추가 문항에 답해주시시오.

※ 육아휴직, 출산휴가, 기타 질병/사고 등 특별한 사유로 잠시 휴직 중인 경우도 취업 중에 해당함.
※ 수입을 목적으로 1시간 이상 일을 하는 경우, 가족/친지가 경영하는 사업체에서 일정한 보수 없이 주당 18시간 이상 일하는 경우, 프리랜서 및 자영업자의 경우 모두 취업 중에 해당함.

① 취업 중 (→ 42-1로 이동)	42-1. ① 출산 전 일하던 직장으로 복귀 ② 새로운 직장에 취업 ③ 육아휴직 중 ④ 기타 휴직 중 (→ 응답 후 43으로 이동)
② 학업 중 (→ 42-2로 이동)	42-2. ① 휴학 중 ② 학업 복귀 (→ 응답 후 47로 이동)
③ 미취업/미취학 (→ 47로 이동)	

[직종]

43. 귀하의 현재 직업은 무엇입니까? 아래의 직업 코드에서 해당하는 코드를 골라 주십시오.

코드	직업명	직업 예시
1	관리자	업무의 80%이상을 기획, 관리 분야에 투입하는 일 - 국회의원, 고위공무원, 단체 또는 기업의 경영자, 고위임원, 관리자, 공동주택 관리자 등
2	전문가 및 관련 종사자	- 교수, 교사, IT 및 각종 기술 전문가, 학원강사, 예술인, 모델, 작가, 연예인, 매니저, 운동선수, 종교인, 해외영업원, 기술영업원, 부동산중개사, 프로그래머, 레크레이션 강사, 산업 특화 소프트웨어 프로그래머, 놀이 및 행동치료사, 요리 연구가 등
3	사무 종사자	- (중하위직)공무원, 문서/통계/영업지원/전산/회계/홍보 등의 사무원 및 사무보조원, 비서, 접수/발권/전화교환 등 안내직, 고객상담 및 모니터요원, 속기사, 대학 행정 조교, 증권 사무원, 의료 서비스 상담 종사원 등
4	서비스 종사자	- 여행(승무원, 여행안내원)/음식·조리(주방장, 조리사)/미용(코디네이터, 분장사)/기타(웨딩플래너 등) 등 각종 대인서비스 - 경찰관 및 수사관, 소방관, 교도관, 청원경찰, 경호원 등 보안관련 서비스 - 요양 보호사, 노인 및 장애인 돌봄 서비스 종사원, 보육 관련 시설 서비스 종사원, 반려동물 훈련사, 문화 관광 및 숲·자연환경 해설사 등
5	판매 종사자	- 대금수납/매표/요금정산원, 보험설계사, 제품/광고 영업원, 매장판매직, 단말기 및 통신 서비스 판매원, 홍보도우미 및 판촉원 등 - 소규모 상점 경영자, 소규모 상점 일선 관리 종사원 등
6	농림어업 숙련 종사자	- 농업 숙련 종사자, 임업 숙련 종사자, 어업 숙련 종사자
7	기능원 및 관련 기능 종사자	- 건설·금속·기계·세공·음식료·선박·자동차 등 각종 기능종사자 또는 물품 제조원 등
8	장치·기계 조작 및 조립 종사자	- 장치·기계조작·조립원/각종 차량 운전원(덤프트럭, 콘크리트 믹서 트럭 등) 등
9	단순노무종사자	- 간이음식점 조리사, 건설단순노무, 건물관리/경비, 건물청소, 배달, 주유원, 단순조립원, 포장원, 제품운반원, 대여 제품 방문 점검원 등 단순노무
A	군인	- 직업군인(장기 부사관 및 준위 등)

[종사상 지위]

44. 귀하의 종사상 지위는 어떻습니까?

- ① 정규직/상용직 (1년 이상의 근로계약기간이나 원하면 계속 일할 수 있는 경우)
- ② 임시직 (1년 미만의 근로계약기간)
- ③ 일용직 (1개월 미만의 근로계약기간 또는 일당제 급여)
- ④ 종업원을 둔 고용주
- ⑤ 종업원이 없는 자영업자
- ⑥ 무급 가족 종사자(혈연관계인 가족이 운영하는 개인 사업체에 정규적인 보수 없이 적어도 주당 18시간 이상 일하는 경우)

[근로시간]

45. 귀하의 평소 근무시간은 몇 시간입니까? 하루 평균 근무 시간과 출퇴근에 걸리는 시간을 말씀해주시시오.

* 현재 휴직 중이신 경우, 재직 당시의 상황을 기준으로 응답해주시시오.

근무 시간	하루 평균 _____ 시간
출퇴근 시간	하루 평균 _____ 시간

45-1. 코로나 상황에서 재택근무 일수

- ① 주당 평균 _____ 일 ※ 최근 3개월 기준
- ② 재택근무 하지 않음

[근로(사업)소득]

46. 귀하의 지난 1년 동안의 월 평균 근로(사업)소득은 얼마입니까?

월 평균 _____ 만원

* 현재 휴직 중이신 경우, 재직 당시의 상황을 기준으로 응답해주시시오.

46-1. (무응답일 경우), 그럼 귀하의 근로(사업)소득은 다음 중 어디에 가깝습니까?

- ① 100만원 이하
- ② 101만원 ~ 200만원
- ③ 201만원 ~ 300만원
- ④ 301만원 ~ 400만원
- ⑤ 401만원 ~ 500만원
- ⑥ 501만원 ~ 600만원
- ⑦ 601만원 ~ 700만원
- ⑧ 701만원 ~ 800만원
- ⑨ 801만원 ~ 900만원
- ⑩ 901만원 ~ 1000만원
- ⑪ 1000만원 이상

다음은 육아정책에 대한 귀하의 의견을 묻는 질문입니다.

[육아지원정책 방향]

47. 정부는 여성의 경제활동을 확대하고, 출산력을 증진함과 동시에 아동을 잘 길러 국가 인재로 양성한다는 차원에서 육아지원정책을 추진하고 있습니다. 다음의 정책 방향 중 우선적으로 추진해야 하는 것은 무엇이라고 생각하시는지, 중요하다고 생각하는 순서대로 나열해주시시오.

- ① 어린이집, 유치원 방과후 과정 등 기관에서의 육아지원 기능 강화
 - ② 영유아 가구에게 지원하는 수당이나 비용의 상향
 - ③ 부모가 휴직, 유연근무제 등을 통해 가정에서 자신의 자녀를 돌볼 수 있는 제도 강화
- 1순위 (), 2순위 (), 3순위 ()

[영아교육보육 비용지원정책의 필요성]

48. 어린 자녀를 둔 가정의 육아지원을 위해 다음과 같은 정책이 얼마나 필요하다고 생각하십니까?

문 항 내 용	매우 불필요하다	대체로 불필요하다	보통이다	대체로 필요하다	매우 필요하다
1) 영아보육료 지원	①	②	③	④	⑤
2) 누리과정 유아학비 및 유아보육료 지원	①	②	③	④	⑤
3) 유치원 방과후 과정 및 어린이집 연장반 지원	①	②	③	④	⑤
4) 초등 돌봄 지원	①	②	③	④	⑤

※ 영아보육료 지원
 어린이집을 이용하는 만 0~2세 영아(4살 이하의 아동)의 보육료를 지원하는 것으로, 2022년 이후 출생한 만 0~1세의 경우 영아수당(보육료) 수급자로 보육료를 지원함.

※ 누리과정 유아학비 및 유아보육료지원
 유치원 또는 어린이집에 다니는 만 3~5세 아동에게 원비 또는 보육료를 지원하는 것으로, 2022년 기준 국공립유치원 유아 월100,000원, 사립유치원과 어린이집 유아 월280,000원을 지원 중임.

※ 유치원 방과후 과정 및 어린이집 연장반 지원
 기본과정 이후 유치원의 방과후 과정이나 어린이집 연장보육을 이용한 아동에게 이용 비용을 지원하는 것으로, 2022년 기준 국공립 유치원 월50,000원, 사립유치원 월70,000원, 어린이집 시간당 3,200원을 지원 중임.

[육아지원제도 이용 여부, 만족도 및 중요도]

49. 다음은 현재 시행되고 있는 육아지원정책 중 시간과 관련된 정책을 나열하였습니다. 각 정책별로 귀하의 이용여부, 만족도, 중요도에 대해 차례로 주어진 보기에서 선택해 응답해 주십시오.

구분	종류	이용 여부	만족도	중요도
		① 이용함 ② 이용하지 않음 ③ 해당 없음	① 전혀 만족하지 않음 ② 별로 만족하지 않음 ③ 보통임 ④ 대체로 만족함 ⑤ 매우 만족함	① 전혀 중요하지 않음 ② 별로 중요하지 않음 ③ 보통임 ④ 대체로 중요함 ⑤ 매우 중요함
시간	1) 육아휴직			
	2) 육아기 근로시간 단축			
	3) 임신기간 근로시간 단축			
	4) 시간외 근로 금지*			
	5) 야간 및 휴일 근로 제한*			
	6) 가족돌봄휴가			
	7) 시차출퇴근제			
	8) 선택근무제			
	9) 재택근무제			
	10) 원격근무제			

*임신 및 산후 1년 이내 여성근로자 대상

<p>※ 육아휴직: 만 8세(또는 초등학교 2학년) 이하의 자녀가 있는 근로자가 양육을 위하여 휴직을 신청하는 것</p> <p>※ 육아기 근로시간 단축: 만 8세(또는 초등학교 2학년) 이하의 자녀가 있는 근로자가 육아휴직 대신 최대 1년간 주당 15시간 이상 30시간 이하로 단축하여 근무하는 것</p> <p>※ 임신기간 근로시간 단축: 임신 후 12주 이내 또는 36주 이후에 있는 여성근로자가 1일 2시간의 근로시간을 단축하는 것</p> <p>※ 시간외 근로금지: 산후 1년이 지나지 않은 여성근로자가 시간외 근로를 하지 않도록 보장하는 것</p> <p>※ 야간 및 휴일 근로제한: 임신 중이거나 산후 1년이 지나지 않은 여성근로자가 야간 시간대(밤 10시부터 다음날 아침 6시까지)와 휴일에 근로하지 않도록 보장하는 것</p> <p>※ 가족돌봄휴가: 근로자가 가족(부모, 배우자, 자녀, 배우자의 부모)을 돌보기 위해 연간 10일까지 무급휴직을 사용하는 것</p> <p>※ 시차출퇴근제: 근로자가 1일 법정근로시간(8시간)의 범위 내에서 사용자와 합의한 근로시간을 준수하면서 출퇴근시간을 조정하는 것</p> <p>※ 선택근무제: 근로자가 1주 법정근로시간(40시간)의 범위 내에서 사용자와 합의한 근로시간을 초과하지 않는 범위 내에서 1주 또는 1일 근무시간을 조정하는 것</p> <p>※ 재택근무제: 정보통신기기 등을 활용하여 주거지에 업무공간을 마련하여 근무하는 것</p> <p>※ 원격근무제: 사무실이 아닌 장소에서 모바일 기기를 이용하여 근무하는 것</p>

◆ 질문에 응답해주셔서 감사드립니다 ◆



한국 영유아 교육·보육 패널 1차(2022)

아버지용 질문지

ID					
----	--	--	--	--	--

안녕하십니까?

육아정책연구소는 우리나라의 미래인구인 영유아의 국가인적 자원 육성을 위한 육아정책연구를 수행하는 국책연구기관입니다. 이번에 저희 연구소에서는 아동의 장기적 발달에 미치는 영향을 파악하고, 아동의 건강한 성장과 발달을 지원할 수 있는 정책적 기초자료를 제공하기 위해 영·유아의 태아기부터 아동기에 이르기까지 생애 초기 성장발달 관련 횡단·종단 기초 자료를 수집하고 있습니다.

본 조사는 장기적으로 지속 가능하며 대표성을 가지는 패널 데이터를 구축하는 데 그 목적이 있습니다. 이번 설문 조사는 1차 본조사로 귀하의 자녀가 4개월이 된 시점에 아버지를 대상으로 수행됩니다. 응답해 주신 모든 내용은 통계 처리되어 연구의 목적으로만 사용될 것이며, 조사의 설문내용 및 개인 신상은 「통계법」 제33조 및 제34조에 따라 비밀이 보장됩니다.

바쁘신 중에도 응답해 주신 귀하의 의견은 귀한 자료로 사용될 것입니다. 감사합니다.

2022년 4월
육아정책연구소장

연구기관 : 육아정책연구소 서울특별시 중구 소공동 70 「영유아 교육·보육 패널」 연구팀	조사 수행기관 : (주)칸타코리아 서울 영등포구 국제금융로 52 「영유아 교육·보육 패널」 조사팀 (02-3415-5233, 010-7487-9472)
---------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

다음은 귀하께서 자녀를 양육하는 특성에 관한 질문입니다.

[양육 스트레스]

1. 다음은 아기를 키우면서 느끼는 어려움에 관한 내용입니다. 문항별로 귀하의 평소 느낌이나 생각과 일치한다고 생각하시는 보기에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 좋은 부모가 될 수 있을지 확신이 서지 않는다.	①	②	③	④	⑤
2) 아이를 잘 키울 수 있을지 자신이 없다.	①	②	③	④	⑤
3) 내가 부모 역할을 잘못하기 때문에 우리 아이가 다른 아이보다 뒤처지는 것 같은 기분이 들 때가 있다.	①	②	③	④	⑤

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
4) 아이로부터 도망치고 싶을 때가 있다.	①	②	③	④	⑤
5) 아이를 더 친근하고 따뜻하게 대해야 한다는 것이 어렵게 여겨진다.	①	②	③	④	⑤
6) 요즘은 육아정보가 다양하여 어떤 것을 선택해야할지 혼란스럽다.	①	②	③	④	⑤
7) 아이를 낳은 후 예전만큼 나의 생활이 즐겁지 않다.	①	②	③	④	⑤
8) 양육비용이 부담스럽다.	①	②	③	④	⑤
9) 아이가 정서적으로 불안정한 모습을 보이면 내 탓인 것 같아 괴롭다.	①	②	③	④	⑤
10) 피곤할 때 아이가 놀아달라고 보채면 귀찮은 생각이 든다.	①	②	③	④	⑤

[양육행동]

2. 다음은 아기에 대한 귀하의 양육 스타일에 관한 질문입니다. 문항별로 해당되는 보기에
✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 나는 아이와 함께 놀면서 시간을 보낸다.	①	②	③	④	⑤
2) 나는 아이가 힘들어하거나 불편해하면 즉시 적절하게 반응한다.	①	②	③	④	⑤
3) 나는 아이에게 필요한 일들을 잘 만족시켜 준다.	①	②	③	④	⑤
4) 나는 아이에게 긍정적이고 애정적이며 따뜻한 관심을 보인다.	①	②	③	④	⑤
5) 나는 아이에게 기대하고 있는 행동에 대해 어느 정도 융통성을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
6) 나는 아이가 무엇을 원하는지 또는 어떻게 느끼고 있는지 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
7) 나는 아이가 놀이 집단이나 모임(예: 종교모임, 산후조리원모임) 등을 통하여 같은 또래 친구들과 다양한 사회적 경험을 할 수 있도록 마련해 준다.	①	②	③	④	⑤
8) 나는 아이에게 말을 하거나 대화를 주고받으며(예: 눈을 마주치며 소리에 반응) 시간을 보낸다.	①	②	③	④	⑤
9) 나는 아이가 관심이나 주의를 끌기 위한 행동을 할 때, 즉시 긍정적으로 반응해 준다.	①	②	③	④	⑤

다음은 자녀에 대한 태도에 관하여 귀하의 의견을 묻는 질문입니다.

[자녀 가치]

3. 자녀에 대한 다음의 태도에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까? 문항별로 해당되는 보기에 ✓표해주시시오.

문항내용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 부모가 되는 것은 인생에서 가치 있는 일이다.	①	②	③	④	⑤
2) 자녀는 부부간의 관계를 더 굳건하게 해준다.	①	②	③	④	⑤
3) 자녀가 있으면 외롭고 허전하지 않다.	①	②	③	④	⑤
4) 자녀를 키우는 일은 기쁨과 행복을 준다.	①	②	③	④	⑤
5) 자녀가 있으면 노후에 경제적으로 도움을 받을 수 있다.	①	②	③	④	⑤
6) 결혼을 한 부부는 반드시 자녀가 있어야 한다.	①	②	③	④	⑤
7) 집안의 대를 잇기 위해 자녀를 두는 것은 당연하다.	①	②	③	④	⑤
8) 자녀를 갖는 것은 사회에 대한 의무이다.	①	②	③	④	⑤

[양육 신념]

4. 다음은 자녀에 대한 부모의 책임을 나타내는 견해를 진술한 것입니다. 귀하는 둘 중 어디에 더 동의하십니까?

- ① 자신의 행복을 희생해서라도 자녀를 위해 최선을 다하는 것이 부모의 의무이다.
- ② 부모도 자신의 삶이 있으므로, 자녀 때문에 본인의 행복을 희생하도록 요구해서는 안된다.

[양육 신념]

5. 다음은 아이들이 가정에서 배울 수 있는 자질과 특성을 나열한 것입니다. 이 중 귀하께서 특별히 중요하다고 생각하는 자질을 5가지만 골라 주십시오. (우선순위 없이 선택)

1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____ 5) _____

- ① 예의바른 생활습관 ② 독립심 ③ 근면함
- ④ 책임감 ⑤ 상상력 ⑥ 타인에 대한 포용과 존중
- ⑦ 검소함, 저축하고 절약하기 ⑧ 결단력
- ⑨ 끈기 ⑩ 종교적 신념 ⑪ 이타심
- ⑫ 어른 말씀 잘 듣기 ⑬ 기타 (_____)

아버지의 심리적 특성에 대한 질문입니다.

[그릿]

6. 다음의 각 문장에 대하여 얼마나 동의하는지 해당하는 보기에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀	대체로	보통	대체로	매우
	그렇지 않다	그렇지 않다	이다	그렇다	그렇다
1) 나는 무엇을 하다가 다른 생각이 나면 집중하기가 어렵다.	①	②	③	④	⑤
2) 나는 문제를 해결하다가 어려움이 생겼을 때 크게 좌절하지 않으며, 다른 사람들보다 빨리 좌절에서 벗어난다.	①	②	③	④	⑤
3) 나는 어떤 문제에 잠깐 집중하다가 곧 흥미를 잃은 적이 있다.	①	②	③	④	⑤
4) 나는 노력가이다.	①	②	③	④	⑤
5) 나는 자주 목표를 세우지만 그것을 이루기 전에 다른 목표를 세우고는 한다.	①	②	③	④	⑤
6) 나는 무엇을 완성하는데 시간이 오래 걸리면 계속 열심히 하는 것이 어렵다.	①	②	③	④	⑤
7) 나는 시작하면 무조건 끝낸다.	①	②	③	④	⑤
8) 나는 부지런하다.	①	②	③	④	⑤

[자아존중감]

7. 다음의 각 문장에 대하여 얼마나 동의하는지 해당하는 보기에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀	대체로	대체로	매우
	그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	그렇다
1) 내가 적어도 다른 사람만큼은 가치 있는 사람이라고 느낀다.	①	②	③	④
2) 내가 좋은 자질(장점)을 많이 가지고 있다고 느낀다.	①	②	③	④
3) 대체로 내가 실패자라고 느끼는 경향이 있다.	①	②	③	④
4) 남들이 하는 만큼은 일을 할 수 있다.	①	②	③	④
5) 내가 자랑스러워할 만한 것이 별로 없다고 느낀다.	①	②	③	④
6) 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 지니고 있다.	①	②	③	④
7) 대체로 나 자신에게 만족한다.	①	②	③	④
8) 나 자신을 좀 더 존중할 수 있으면 하고 바란다.	①	②	③	④
9) 가끔씩 내가 쓸모없다고 느낀다.	①	②	③	④
10) 때때로 내가 전혀 유용하지 않다고 생각한다.	①	②	③	④

[우울]

8. 오늘이 아닌, 최근 7일간을 기준으로 귀하께서 느끼시는 감정과 가장 가까운 항목에 표시하십시오.

질문 : 지난 7일 동안에 ~	①	②	③	④
1) 나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.	예전과 똑같았다	예전보다 조금 줄었다	확실히 예전보다 많이 줄었다	전혀 그렇지 않았다
2) 나는 어떤 일들을 기쁜 마음으로 기다렸다.	예전과 똑같았다	예전보다 조금 줄었다	확실히 예전보다 많이 줄었다	전혀 그렇지 않았다
3) 일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
4) 나는 특별한 이유없이 불안하거나 걱정스러웠다.	전혀 그렇지 않았다	거의 그렇지 않았다	가끔 그랬다	자주 그랬다
5) 특별한 이유없이 무섭거나 안전부절 못하였다.	꽤 자주 그랬다	가끔 그랬다	거의 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
6) 요즘 들어 많은 일들이 힘겹게 느껴졌다.	대부분 그러하였고, 일을 전혀 처리할 수 없었다	가끔 그러하였고, 평소처럼 일을 처리하기가 힘들었다	그렇지 않았고, 대개는 일을 잘 처리하였다	그렇지 않았고, 평소와 다름없이 일을 잘 처리하였다
7) 너무 불행하다고 느껴서 잠을 잘 잘 수가 없었다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇진 않았다	전혀 그렇지 않았다
8) 슬프거나 비참하다고 느꼈다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇진 않았다	전혀 그렇지 않았다
9) 불행하다고 느껴서 울었다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇진 않았다	전혀 그렇지 않았다
10) 자해하고 싶은 마음이 생긴 적이 있다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇진 않았다	전혀 그렇지 않았다

다음은 귀하에 관한 질문입니다.

[출신국]

9. 귀하는 대한민국 국민입니까?

- ① 예 (→ 10으로 이동) ② 아니오 (→ 9-1로 이동)

9-1. 대한민국 국민이 아닌 경우, 국적은 어느 나라입니까?

- ① 중국 ② 중국(한국계) ③ 필리핀
 ④ 베트남 ⑤ 캄보디아 ⑥ 일본
 (→ 응답 후 11로 이동)

10. 대한민국 국민인 경우, 귀화하셨습니다습니까?

- ① 예 (→ 10-1로 이동) ② 아니오 (→ 13으로 이동)

10-1. 귀화하셨다면, 귀화 전 국적은 어느 나라였습니까?

- ① 중국 ② 중국(한국계) ③ 필리핀
 ④ 베트남 ⑤ 캄보디아 ⑥ 일본

[한국 거주 기간]

* 외국 국적이거나 귀화한 가족 구성원에 해당

11. 한국에 언제부터 거주하셨습니다습니까?

_____년 _____월 _____일

[언어 구사 수준]

12. 언어 구사 수준에 대하여 해당하는 보기에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀 못함	거의 못함	기본적인 의사소통만 가능함	유창한 편임	매우 유창함
1) 한국어 구사 수준	①	②	③	④	⑤
2) 응답자의 모국어 구사수준 * 배우자가 귀하의 모국어를 구사하는 수준에 대한 질문입니다.	①	②	③	④	⑤

- 매우 유창함: 원어민에 근접한 수준으로 의사소통 및 토론이 가능함
- 유창한 편임: 은행 및 관공서 업무 등 일상생활에 필요한 표현을 구사하는 데 무리가 없음
- 기본적인 의사소통: 일상생활에서 반복되는 간단한 표현만 구사 가능함

[종교]

13. 귀하는 종교를 가지고 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 14로 이동)

13-1. 있다면, 어느 종교입니까?

- ① 불교 ② 기독교(개신교) ③ 천주교 ④ 유교 ⑤ 원불교
 ⑥ 증산교(대순진리회, 증산도) ⑦ 천도교 ⑧ 대종교 ⑨ 기타 (_____)

[최종학력]

14. 귀하의 최종학력*은 어디에 해당하십니까?

*졸업기준. 대학원의 경우 학위 수여를 기준으로 작성

- ① 무학 ② 초등학교 ③ 중학교 ④ 고등학교
 ⑤ 전문대(기능대학) ⑥ 대학교 ⑦ 대학원 석사 ⑧ 대학원 박사

다음은 결혼 관련 특성에 대한 질문입니다.

[혼인상태]

15. 귀하의 사실상 결혼 상태는 어디에 해당하십니까?

- ① 유배우 (→ 16으로 이동) ② 별거 (→ 16으로 이동) ③ 이혼 (→ 18로 이동)
 ④ 사별 (→ 18로 이동) ⑤ 미혼 (→ 18로 이동)

[결혼 만족도] (문15의 ①, ② 응답자만)

16. 귀 부부에 대하여 다음의 문항별로 얼마나 만족하십니까 1~7점까지 해당 점수에 ✓표 해주십시오.

문 항 내 용	←-----→						
	전혀 만족하지 않다	①	②	③	④	⑤	⑥
1) 귀하는 배우자로서의 남편에 대하여 얼마나 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
2) 귀하는 결혼생활에 얼마나 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
3) 귀하는 남편과의 관계에 대해 얼마나 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
4) 귀하는 아버지로서의 남편에 대해 얼마나 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦

[부부 갈등] (문15의 ①, ② 응답자만)

17. 다음은 부부간에 일어나는 일들입니다. 각 문항별로 귀 부부가 해당하는 보기에
✓표해주시시오.

문항내용	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 사소한 말다툼이 큰 싸움으로 변해 서로 욕설하고 비난하며, 과거의 잘못을 다시 들추면서 싸운다.	①	②	③	④	⑤
2) 남편은 내 생각이나 기분 혹은 내가 원하는 것을 비난하고 별로 중요하게 생각하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
3) 남편은 내 생각과 말을 내가 의도한 것보다도 더 부정적으로 보는 경향이 있다.	①	②	③	④	⑤
4) 남편은 나를 존중하지 않는 것 같다.	①	②	③	④	⑤
5) 내 진짜 생각과 느낌 혹은 우리 관계에 대한 요구를 남편에게 말해봤자 아무 의미가 없다.	①	②	③	④	⑤
6) 다른 사람과 사귀거나 결혼하면 어떻게 하고 심각하게 생각한다.	①	②	③	④	⑤
7) 나는 지금 결혼생활에서 외로움을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
8) 우리는 다투면 더 이상 이야기하고 싶지 않아 그 자리를 피해버린다.	①	②	③	④	⑤

다음은 귀하의 건강 특성에 관한 질문입니다.

[장애 여부]

18. 귀하가 장애를 진단받으셨다면 귀하의 장애 정도는 어디에 해당합니까?
① 중증 ② 경증 ③ 해당 없음(장애 없음)

[흡연 여부]

19. 귀하는 평소에 담배를 피우십니까?
① 피우지 않음 (→ 21로 이동) ② 피움 (→ 하루 ___ 번, 하루 ___ 개비)

[임신 중 흡연 여부]

20. 귀하는 아내의 임신 중에도 흡연을 하셨습니까?
① 안 피웠다 ② 피웠다 (→ 하루 ___ 번, 하루 ___ 개비)

[간접흡연]

21. 최근 7일 동안 가정의 실내에서 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡은 적이 있습니까?
① 예 ② 아니오

[음주 습관]

22. 귀하는 평소에 술을 마십니까?
① 마셨음 (→ 22-1로 이동) ② 마시지 않았음 (→ 24로 이동)

22-1. 귀하는 평소에 얼마나 자주 술을 마십니까?

- ① 월 1회 이하 ② 월 2~4회 ③ 주 2회~4회 ④ 거의 매일

[임신 중 음주 여부]

23. 귀하는 아내의 임신 중에도 음주를 하셨습니까?

- ① 전혀 마시지 않았다. ② 임신 사실을 모르고 초기에 마셨다.
 ③ 임신 사실을 안 이후에도 마셨다.

다음은 귀하의 스마트폰 사용에 대한 문항입니다.

[스마트폰 과의존]

24. 문항별로 해당되는 보기에 ✓표해주시시오.

문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 스마트폰 이용시간을 줄이려 할 때마다 실패한다.	①	②	③	④
2) 스마트폰 이용시간을 조절 하는 것이 어렵다.	①	②	③	④
3) 적절한 스마트폰 이용시간을 지키는 것이 어렵다.	①	②	③	④
4) 스마트폰이 옆에 있으면 다른 일에 집중하기 어렵다.	①	②	③	④
5) 스마트폰 생각이 머리에서 떠나지 않는다.	①	②	③	④
6) 스마트폰을 이용하고 싶은 충동을 강하게 느낀다.	①	②	③	④
7) 스마트폰 이용 때문에 건강에 문제가 생긴 적이 있다.	①	②	③	④
8) 스마트폰 이용 때문에 가족과 심하게 다툰 적이 있다.	①	②	③	④
9) 스마트폰 이용 때문에 친구 혹은 동료, 사회적 관계에서 심한 갈등을 경험한 적이 있다.	①	②	③	④
10) 스마트폰 때문에 업무(학업 혹은 직업 등) 수행에 어려움이 있다.	①	②	③	④

다음은 귀하의 근로특성에 대한 질문입니다.

[취업/학업 상태]

25. 현재 귀하의 취업/학업 상태는 다음 중 어디에 해당하십니까? 두 가지 보기에 모두 해당되는 경우(직장과 학교 병행)는 지난 6개월간 주로 한 것으로 응답해 주십시오.

- ※ 육아휴직, 출산휴가, 기타 질병/사고 등 특별한 사유로 잠시 휴직 중인 경우도 취업 중에 해당함.
- ※ 수입을 목적으로 1시간 이상 일을 하는 경우, 가족/친지가 경영하는 사업체에서 일정한 보수 없이 주당 18시간 이상 일하는 경우, 프리랜서 및 자영업자의 경우 모두 취업 중에 해당함.

- ① 취업 중 (→ 26으로 이동)
- ② 학업 중 (→ 30으로 이동)
 - ※ 휴학포함
- ③ 미취업/미취학 (→ 30으로 이동)

[직종]

26. 귀하의 현재 직업은 무엇입니까? 아래의 직업 코드에서 해당하는 코드를 골라 주십시오.

코드	직업명	직업예시
1	관리자	업무의 80%이상을 기획, 관리 분야에 투입하는 일 - 국회의원, 고위공무원, 단체 또는 기업의 경영자, 고위임원, 관리자, 공동주택 관리자 등
2	전문가 및 관련 종사자	- 교수, 교사, IT 및 각종 기술 전문가, 학원강사, 예술인, 모델, 작가, 연예인, 매니저, 운동선수, 종교인, 해외영업원, 기술영업원, 부동산중개사, 프로그래머, 레크레이션 강사, 산업 특화 소프트웨어 프로그래머, 놀이 및 행동치료사, 요리 연구가 등
3	사무 종사자	- (중하위직)공무원, 문서/통계/영업지원/전산/회계/홍보 등의 사무원 및 사무보조원, 비서, 접수/발권/전화교환 등 안내직, 고객상담 및 모니터요원, 속기사, 대학 행정 조교, 증권 사무원, 의료 서비스 상담 종사원 등
4	서비스 종사자	- 여행(승무원, 여행안내원)/음식·조리(주방장, 조리사)/미용(코디네이터, 분장사)/기타(웨딩플래너 등) 등 각종 대인서비스 - 경찰관 및 수사관, 소방관, 교도관, 청원경찰, 경호원 등 보안관련 서비스 - 요양 보호사, 노인 및 장애인 돌봄 서비스 종사원, 보육 관련 시설 서비스 종사원, 반려동물 훈련사, 문화 관광 및 숲·자연환경 해설사 등
5	판매 종사자	- 대금수납/매표/요금정산원, 보험설계사, 제품/광고 영업원, 매장판매직, 단말기 및 통신 서비스 판매원, 홍보도우미 및 판촉원 등 - 소규모 상점 경영자, 소규모 상점 일선 관리 종사원 등
6	농림어업 숙련 종사자	- 농업 숙련 종사자, 임업 숙련 종사자, 어업 숙련 종사자
7	기능원 및 관련 기능 종사자	- 건설·금속·기계·세공·음식료·선박·자동차 등 각종 기능종사자 또는 물품 제조원 등
8	장치·기계 조작 및 조립 종사자	- 장치·기계조작·조립원/각종 차량 운전원(덤프트럭, 콘크리트 믹서 트럭 등) 등
9	단순노무종사자	- 간이음식점 조리사, 건설단순노무, 건물관리/경비, 건물청소, 배달, 주유원, 단순조립원, 포장원, 제품운반원, 대여 제품 방문 점검원 등 단순노무
A	군인	- 직업군인(장기 부사관 및 준위 등)

[종사상 지위]

27. 귀하의 종사상 지위는 어떻습니까?

- ① 정규직/상용직 (1년 이상의 근로계약기간이나 원하면 계속 일할 수 있는 경우)
- ② 임시직 (1년 미만의 근로계약기간)
- ③ 일용직 (1개월 미만의 근로계약기간 또는 일당제 급여)
- ④ 종업원을 둔 고용주
- ⑤ 종업원이 없는 자영업자
- ⑥ 무급 가족 종사자(혈연관계인 가족이 운영하는 개인 사업체에 정규적인 보수 없이 적어도 주당 18시간 이상 일하는 경우)

[근로시간]

28. 귀하의 평소 근무시간은 몇 시간입니까? 하루 평균 근무 시간과 출퇴근에 걸리는 시간을 말씀해주시십시오.

* 현재 휴직 중이신 경우, 재직 당시의 상황을 기준으로 응답해주시십시오.

근무 시간	하루 평균 _____ 시간
출퇴근 시간	하루 평균 _____ 시간

28-1. 코로나 상황에서 재택근무 일수

- ① 주당 평균 _____ 일 ※ 최근 3개월 기준
- ② 재택근무 하지 않음

[근로(사업)소득]

29. 귀하의 지난 1년 동안의 월 평균 근로(사업)소득은 얼마입니까?

월 평균 _____ 만원

* 현재 휴직 중이신 경우, 재직 당시의 상황을 기준으로 응답해주시십시오.

29-1. (무응답일 경우), 그럼 귀하의 근로(사업)소득은 다음 중 어디에 가깝습니까?

- ① 100만원 이하 ② 101만원 ~ 200만원
- ③ 201만원 ~ 300만원 ④ 301만원 ~ 400만원
- ⑤ 401만원 ~ 500만원 ⑥ 501만원 ~ 600만원
- ⑦ 601만원 ~ 700만원 ⑧ 701만원 ~ 800만원
- ⑨ 801만원 ~ 900만원 ⑩ 901만원 ~ 1000만원
- ⑪ 1000만원 이상

다음은 육아정책에 대한 귀하의 의견을 묻는 질문입니다.

[육아지원정책 방향]

30. 정부는 여성의 경제활동을 확대하고, 출산력을 증진함과 동시에 아동을 잘 길러 국가 인재로 양성한다는 차원에서 육아지원정책을 추진하고 있습니다. 다음의 정책 방향 중 우선적으로 추진해야 하는 것은 무엇이라고 생각하시는지, 중요하다고 생각하는 순서대로 나열해주시시오.

- ① 어린이집, 유치원 방과후 과정 등 기관에서의 육아지원 기능 강화
 - ② 영유아 가구에게 지원하는 수당이나 비용의 상향
 - ③ 부모가 휴직, 유연근무제 등을 통해 가정에서 자신의 자녀를 돌볼 수 있는 제도 강화
- 1순위 (), 2순위 (), 3순위 ()

[영아교육보육 비용지원정책의 필요성]

31. 어린 자녀를 둔 가정의 육아지원을 위해 다음과 같은 정책이 얼마나 필요하다고 생각하십니까?

문 항 내 용	매우 불필요하다	대체로 불필요하다	보통이다	대체로 필요하다	매우 필요하다
1) 영아보육료 지원	①	②	③	④	⑤
2) 누리과정 유아학비 및 유아보육료 지원	①	②	③	④	⑤
3) 유치원 방과후 과정 및 어린이집 연장반 지원	①	②	③	④	⑤
4) 초등 돌봄 지원	①	②	③	④	⑤

※ 영아보육료 지원
어린이집을 이용하는 만 0~2세 영아(4살 이하의 아동)의 보육료를 지원하는 것으로, 2022년 이후 출생한 만 0~1세의 경우 영아수당(보육료) 수급자로 보육료를 지원함.

※ 누리과정 유아학비 및 유아보육료지원
유치원 또는 어린이집에 다니는 만 3~5세 아동에게 원비 또는 보육료를 지원하는 것으로, 2022년 기준 국공립유치원 유아 월100,000원, 사립유치원과 어린이집 유아 월280,000원을 지원 중임.

※ 유치원 방과후 과정 및 어린이집 연장반 지원
기본과정 이후 유치원의 방과후 과정이나 어린이집 연장보육을 이용한 아동에게 이용 비용을 지원하는 것으로, 2022년 기준 국공립 유치원 월50,000원, 사립유치원 월70,000원, 어린이집 시간당 3,200원을 지원 중임.

[육아지원제도 이용 여부, 만족도 및 중요도]

32. 다음은 현재 시행되고 있는 육아지원정책 중 시간과 관련된 정책을 나열하였습니다. 각 정책별로 귀하의 이용 여부, 만족도, 중요도에 대해 차례로 주어진 보기에서 선택해 응답해 주십시오.

구분	종류	이용 여부	만족도	중요도
		① 이용함 ② 이용하지 않음 ③ 해당 없음	① 전혀 만족하지 않음 ② 별로 만족하지 않음 ③ 보통임 ④ 대체로 만족함 ⑤ 매우 만족함	① 전혀 중요하지 않음 ② 별로 중요하지 않음 ③ 보통임 ④ 대체로 중요함 ⑤ 매우 중요함
시간	1) 육아휴직			
	2) 육아기 근로시간 단축			
	3) 임신기간 근로시간 단축			
	4) 시간외 근로 금지*			
	5) 야간 및 휴일 근로 제한*			
	6) 가족돌봄휴가			
	7) 시차출퇴근제			
	8) 선택근무제			
	9) 재택근무제			
	10) 원격근무제			

*임신 및 산후 1년 이내 여성근로자 대상

- ※ **육아휴직**: 만 8세(또는 초등학교 2학년) 이하의 자녀가 있는 근로자가 양육을 위하여 휴직을 신청하는 것
- ※ **육아기 근로시간 단축**: 만 8세(또는 초등학교 2학년) 이하의 자녀가 있는 근로자가 육아휴직 대신 최대 1년간 주당 15시간 이상 30시간 이하로 단축하여 근무하는 것
- ※ **임신기간 근로시간 단축**: 임신 후 12주 이내 또는 36주 이후에 있는 여성근로자가 1일 2시간의 근로시간을 단축하는 것
- ※ **시간외 근로금지**: 산후 1년이 지나지 않은 여성근로자가 시간외 근로를 하지 않도록 보장하는 것
- ※ **야간 및 휴일 근로제한**: 임신 중이거나 산후 1년이 지나지 않은 여성근로자가 야간 시간대(밤 10시부터 다음날 아침 6시까지)와 휴일에 근로하지 않도록 보장하는 것
- ※ **가족돌봄휴가**: 근로자가 가족(부모, 배우자, 자녀, 배우자의 부모)을 돌보기 위해 연간 10일까지 무급휴직을 사용하는 것
- ※ **시차출퇴근제**: 근로자가 1일 법정근로시간(8시간)의 범위 내에서 사용자와 합의한 근로시간을 준수하면서 출퇴근시간을 조정하는 것
- ※ **선택근무제**: 근로자가 1주 법정근로시간(40시간)의 범위 내에서 사용자와 합의한 근로시간을 초과하지 않는 범위 내에서 1주 또는 1일 근무시간을 조정하는 것
- ※ **재택근무제**: 정보통신기기 등을 활용하여 주거지에 업무공간을 마련하여 근무하는 것
- ※ **원격근무제**: 사무실이 아닌 장소에서 모바일 기기를 이용하여 근무하는 것

◆ 질문에 응답해주셔서 감사드립니다 ◆

한국 영유아 교육·보육 패널 연구 2022

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

