

보육교사를 위한 영아 상해예방 프로그램 개발과 효과*

The Development and the Effects of Injury Prevention Program of Infants and Toddlers for Teachers in Childcare Centers

동남보건대학 보육과

부 교수 김혜금**

Dept. of Child Care Education, Dongnam Health College

Associate Professor : Kim, Hye-Gum

<Abstract>

The study aimed to improve the injury belief, injury prevention behavior, and safety fulfillment confidence of teachers of infants and toddlers in childcare centers. The study subjects were 376 teachers who were assigned to either the intervention group or the control group. The intervention group participated in an Injury Prevention Program for infants and toddlers for 100 minutes once a week for a total of 5 sessions, while the control group did not. The collected data were statistically analyzed through the independent t-test and paired t-test. The injury belief and injury prevention behavior test scores of the teachers in the intervention group were significantly increased compared to those in the control group after the completion of the five-week program.

▲주요어(Key Words) : 영아 보육교사(teacher of infants and toddlers in childcare center), 상해신념(injury belief), 상해예방행동(injury prevention behavior), 안전수행자신감(safety fulfillment confidence)

I. 서론

상해는 영아의 건강을 위협하는 주요 요인 중의 하나이다(Morrongiello et al., 2004). 저출산 고령사회로 급격하게 진입한 우리나라에서 출산율을 높이는 일은 무엇보다 중요하지만 태어난 영유아를 건강하게 성장시키는 일 또한 우리나라의 적정인구를 유지하는데 있어서 관심을 두어야 하는 국가적 사안이라고 할 수 있다. 그런데 영유아는 질병보다 사고로 인한 사망률이 더 높으며 특히 연령이 어린 만 2세이하 영아는 사고로 인해 더 심한 상해를 입게 되며 이로 인해 사망으로 이어지는 경우가 더 많다(Brown et al., 2005).

우리나라보다 앞서서 사고로 인한 영아 상해 발생률을 줄이고자 노력한 미국의 경우에도 상해로 인한 영아 사망률은 전체 사망률의 3.5%를 차지한다(Hoyert et al., 2006). 영아 상해의 원인은 교통사고, 낙상, 익사, 중독, 그리고 이물질 흡입사고 등에 연유하며 이중 낙상사고로 인한 사망률이 가장 높다(Powell & Tanz, 2002). 영아는 머리가 불균형적으로 큰 반면 목 근육은 발달되지 않아서 낙상사고로 인한 머리부상이 흔한 편인데, 영아의 두개골은 단단하게 닫혀있지 않아서 쉽게 골절되므로 매우 위험한 사고이다(Duhaime et al., 1992; King, 1991). 한편 우리나라의 영아 사망사고의 1순위는 질식사고이며(통계청, 2009), 이외에 낙상사고, 화상사고, 익사사고, 교통사고가 영아기의 주요 상해 요인이다.

만 2세이하 영아기는 새로운 상황에 호기심을 가지고 접근하고자 하지만 위험에 대해 알지 못하고 위험한 상황을 다루는데 있어서도 발달적 한계를 지니므로 상해에 가장 취약한 시기

* 본 논문은 2010년도 학술연구재단(기초연구지원인문사회-단독연구)의 지원을 받아 연구되었음(KRF-2010-C00009)

** 주저자·교신저자 : 김혜금 (E-mail : khghoonba@hanmail.net)

이다. 만 1세이하영아는 영아돌연사, 질식사고, 추락사고의 발생 비율이 높고 만 1세~만 2세 영아는 이동능력이 급격히 증가하면서 질식사고, 위험물질 삼킴, 화상, 추락 및 충돌, 놀이 사고 등이 많다(김영실·윤진주, 2010). 사고 유형은 발달수준에 따라 다르게 나타나는데(Rivara, 1995), 영아기는 환경에 대한 호기심이 크고 사물을 탐색하는 과정에서 무엇이든지 입으로 가져가며 운동기술 및 조작능력이 증가하는 영아기 발달특성으로 인해 사고가 많이 발생한다.

영아의 안전사고는 주로 가정에서 발생하는데 여성의 교육 기회 증대로 기혼여성의 사회참여율이 해마다 증가하면서 영아들의 보육시설 이용이 많아지고 보육시설에서의 영아 상해를 또한 증가하고 있다. 우리나라는 2009년 12월 31일 현재 1,175,049명의 영유아가 보육시설을 이용하고 있으며, 이중 만 2세이하 영아는 478,493명으로 전체 보육아동의 40.7% 정도를 차지한다(보건복지가족부, 2010). 보육시설의 교사 대 영아의 비율은 만 0세아 1대 3, 만 1세아 1대 5, 만 2세아 1대 7로 동일연령대의 다수의 영아가 1명의 교사로부터 보살핌을 받으며 보육시설에서 많은 시간을 보내므로 영아 안전사고의 위험성이 보육시설내에 항상 잠재되어 있다(Finn-Stevenson & Stevenson, 1990).

영아는 사고에 대처하는 능력이 발달되어 있지 않아 경미한 사고로도 영구적인 장애를 입히거나 사망으로 이어지는 경우가 많다. 그러나 영아를 돌보는 성인 보육자가 주의깊게 관찰하고 감독하면 영아기에 발생하는 대부분의 사고는 예방이 가능하다. 반면 성인 보육자로부터 영아가 적절한 감독을 받지 못하거나(Harrell, 2003; Meyer et al., 1963; Morrongiello & House, 2004; Wheatley, 1973), 영아 주변에 위험물이 방치되어 있거나, 성장과 더불어 영아의 이동능력이 커지게 되면 상해를 입을 가능성은 더욱 높아진다(Agran et al., 1996; Gallagher et al., 1984). 영아기는 생존을 위해 성인에게 전적으로 의지하는 시기이므로 성인 보육자이 태도가 영아의 건강한 성장에 중요한 요인이 된다(Crandall et al., 2006; Finn-Stevenson & Stevenson, 1990).

생물학적 부모와 살고 있는 영아에 비해 친, 인척이 아닌 성인 보육자가 돌보는 영아가 치명적인 상해를 더 입기 쉬우므로(Schnitzer & Ewigman, 2005, 2008), 부모가 아닌 영아 보육자는 영아의 상해 위험에 대해 더욱 민감하게 반응해야 하며 영아의 사고를 예방하기 위한 노력을 더 많이 해야 한다(Gielen et al., 2001; Dal Santo et al., 2004; Hall-Long et al., 2001; Pickett et al., 2003; Rimsza et al., 2002). 책임있는 영아 보육자가 영아 상해 가능성을 예견하고 상해를 예방하고자 실천하는 경우 영아기의 대부분의 사고는 예방가능하며 상해로 인한 피해 또한 줄일 수 있다(Bruckner, 2008; Harrell, 2003; Morrongiello et al., 2004; Morrongiello et al., 2005; Pollack-Nelson & Drago, 2002).

영아 보육자가 '아이들은 다치면서 크다'고 생각하거나 '사고는 운이 나빠서 생긴다'고 보는 잘못된 상해 신념을 가지고 있거나(Lewis et al., 2004), 영아에 대한 감독의 의무를 게을리하거나(Morrongiello & House, 2004), 실내·외의 위험 요인을 방치하는 경우 영아의 상해 위험성은 높아지게 된다. 나아가 사고 발생시 영아 보육자가 적절한 대처방법을 모르는 경우 영아의 사고로 인한 피해는 더욱 커지게 되는데, 어머니가 영아를 돌보는 경우에도 어머니가 응급처치에 대한 지식이 부족하거나 응급상황 시 적절하게 대처하여 영아가 장애를 입거나 사망하는 등의 피해를 보게 된다(신선화·오복자, 2003). 반면 영아 보육자가 사고는 예방가능하다고 보고 평상시 영아 안전사고를 예방하기 위해 영아에게 위험한 물리적 요인을 제거하거나 안전한 것으로 대체하는 등의 노력을 한다면 영아의 사고 위험은 줄어든다. 보육자의 상해예방 노력은 안전수행자신감과 연결되어 응급상황에서 적절한 대처를 할 수 있다는 보육자의 자신감을 높이며 영아 보육의 질에 긍정적으로 작용한다.

국내에서 보육시설에서의 영아 안전사고의 위험을 인식하고 영아 상해예방 프로그램이 필요하다고 주장한 연구(강성희, 2007; 김희선, 2006)는 소수 있으나 아직까지 영아 상해예방 프로그램은 개발되지 않았다. 영유아를 대상으로 실시된 안전 관련 연구는 초기에는 영유아 안전사고 실태조사에 대한 연구가 많고(김희순 등, 1999; 김일옥, 2002; 송인자·한정석, 1998; 이재연, 1995; 장영희 등, 1997; 정인자, 1998; 한국소비자보호원, 1994; 한정석·서미혜, 1997) 이후에는 영유아의 상해와 관련하여 그들을 돌보는 부모나 교사의 인식이나 태도 등을 조사하는 연구들이 대부분이다(김영실·윤진주, 2010; 이인숙 등, 2000; 방경숙, 2004, 2005). 유아 안전사고 예방과 관련한 안전교육 프로그램에 대한 연구(강기숙, 2000; 오가실 등, 2009)는 있으나 영아 상해예방과 관련한 연구는 미미하다. 반면 국외에서는 영아 상해 실태에 대한 연구(Elizabeth et al., 2002; Pickett et al., 2003; Scholer et al., 1999) 뿐만 아니라 영아를 돌보는 성인 보육자를 대상으로 하는 다양한 상해예방 프로그램이 개발되어 그 효과가 검증되고 있다(Baltay et al., 1999; Dershewitz & Williamson, 1977; Kitzman et al., 1997; Thomas et al., 1984).

성인 보육자로 하여금 영아 상해에 대한 올바른 신념을 갖게 하고 영아 안전사고 예방과 관련한 실천 지침을 제공하여 행동으로 옮기도록 하고 응급상황에 적절하게 대처할 수 있는 능력을 지니게 하면 귀중한 영아의 생명을 보호하고 상해로 인한 장애를 예방하고 상해를 치료하는데 드는 시간적, 경제적 비용의 낭비를 줄이는데 기여할 것이다. 따라서 본 연구는 영아 상해예방 프로그램을 개발하고 개발된 영아 상해예방 프로그램이 영아 보육교사의 상해신념, 상해예방행동, 그리고 안전수행자신감을 변화시키는지 알아보고자 한다. 따라서 본 연구

의 목적은 크게 2가지로 다음과 같다.

첫째, 영아 상해예방 프로그램의 개발이다. 영아 보육자가 영아의 상해를 예방하기 위해 영아에게서 자주 발생하는 사고 유형, 사고 예방 방법, 사고 발생시 대처방법과 관련하여 영아 보육자가 알아야 하는 지식과 태도, 기술을 구성하되 영아 보육자의 상해신념, 상해예방행동, 안전수행자신감을 증진할 수 있도록 조직한다.

둘째, 영아 상해예방 프로그램의 효과 분석을 통해 영아 보육자의 상해신념, 상해예방행동, 안전수행자신감 증진 효과를 파악한다. 측정도구의 프로그램 사전 평가와 사후 평가를 비교하여 효과를 분석하여 보육현장에서의 적용가능성을 높이도록 한다.

위와 같은 연구의 목적에 따라 설정한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

- <연구문제 1> 프로그램 사전-사후 중재집단과 통제집단의 각 집단내 상해에 대한 신념, 상해예방행동, 안전수행 자신감은 유의한 차이가 있는가?
- <연구문제 2> 프로그램 사후 중재집단과 통제집단 간 상해에 대한 신념, 상해예방행동, 안전수행 자신감은 유의한 차이가 있는가?
- <연구문제 3> 프로그램 사전-사후 중재집단의 상해에 대한 신념, 상해예방행동, 안전수행 자신감은 변화가 있는가?

II. 연구방법

1. 연구 대상

본 프로그램은 서울시 관악구, 종로구, 동작구, 영등포구에 소재한 보육시설의 만 2세이하 영아반 보육교사 400명을 대상으로 하였다. 먼저 서울시의 관악구, 종로구, 동작구, 영등포구 보육시설연합회에 영아 보육교사의 영아 상해예방 프로그램 참여 부탁을 의뢰하였다. 이를 통해 서울시 관악구와 종로구 영아 보육교사 각 100명씩 200명을 중재집단에 배정하고 서울시 동작구와 영등포구 영아 보육교사 각 100명씩 200명을 통제집단에 배정하였다. 프로그램 시작 시에는 400명의 보육교사가 참여하였지만 프로그램 종료 시에는 중재집단은 186명, 통제집단은 190명의 영아 보육교사가 참여하여 총 376명이 연구대상으로 확정되었다. 연구대상의 일반적인 특성은 다음 <표 1>과 같다.

<표 1>에 제시된 바와 같이, 중재집단과 통제집단 모두 민간보육시설과 가정보육시설에 근무하는 교사가 158명(85.2%)과 165명(87.1%)으로 다수를 차지했으며 30대와 40대가 129명(69.5%)과 130명(68.4%)으로 많았다. 경력에 있어서는 중재집단은 6-9년이 61명(33.0%), 3-5년이 56명(30.2%), 3년이하가 47명(25.1%) 순으로 나타났고 통제집단은 3-5년 61명(31.9%), 6-9년 54명(28.5%), 3년이하 46명(24.3%) 순으로 나타났다. 학력에 있어서는 중재집단과 통제집단 모두 전문대졸이 80명(43.1%)과 81명(42.6%)으로 가장 많았다. 본 연구에 참여한 중재집단 영아 보육교사와 통제집단 영아 보육교사는 사회인

<표 1> 연구대상의 일반적인 특성

(N=376)

항 목	내 용	중재집단 (N=186) 빈도 (%)	통제집단 (N=190) 빈도 (%)	χ^2
유 형	국공립보육시설	28(14.8)	25(12.9)	1.13
	민간보육시설	80(42.8)	88(46.2)	
	가정보육시설	78(42.4)	77(40.9)	
나 이	20대	44(23.6)	46(24.3)	1.04
	30대	59(32.1)	64(33.9)	
	40대	70(37.4)	66(34.5)	
	50대	13(6.9)	14(7.3)	
경 력	3년 이하	47(25.1)	46(24.3)	2.17
	3~5년	56(30.2)	61(31.9)	
	6~9년	61(33.0)	54(28.5)	
	10년 이상	22(11.7)	29(15.3)	
학 력	고졸	49(26.3)	48(25.2)	2.33
	전문대졸	80(43.1)	81(42.6)	
	대졸	47(25.2)	54(28.4)	
	대학원졸	10(5.4)	7(3.8)	

구학적 특성에 있어서 통계적으로 의미있는 차이가 나타나지 않았다.

2. 측정 도구

1) 상해신념

Lewis 등(2004)의 상해신념 척도를 본 연구자가 수정, 보완하여 사용하였다. 이 척도는 4점 Likert 척도(1점=전혀 그렇지 않다, 4점=매우 그렇다)로 총 10문항으로 구성되어 있다. '대부분의 영아기 상해는 예방가능하다', '내가 돌보는 영아가 다치지 않은 것은 행운 탓이다', '영아는 다치면서 성장한다' 등의 내용으로 구성되어 있으며 상해신념 점수가 높을수록 영아기 상해는 대부분 예방가능하고 보육자가 주의하면 영아를 사고로부터 보호할 수 있다고 보는 신념을 의미한다. 본 연구에서 나타난 상해신념 척도의 내적 신뢰도 Cronbach α 는 .90이었다.

2) 상해예방행동

Nansel 등(2002)의 상해예방행동 척도를 본 연구자가 수정, 보완하여 사용하였다. 이 척도는 영아기 상해 위험과 관련된 상해예방행동을 측정하며 총 15문항으로 구성된다. '영아가 높은 곳에 올라가지 않도록 항상 관찰한다', '바퀴달린 보행기를 이용하지 않는다', '욕조에 영아를 혼자 두지 않는다', '문에 손끼임방지장치를 한다' 등의 내용으로 구성되어 있으며 4점 Likert 척도(1점=전혀 그렇지 않다, 4점=매우 그렇다)로 점수가 높을수록 상해예방행동을 많이 하는 것을 의미한다. 본 연구에서 나타난 상해예방행동 척도의 내적 Cronbach α 는 .91이었다.

3) 안전 수행에 대한 자신감

영아 보육자의 안전 수행에 대한 자신감은 남혜경(2001)이 보육교사의 안전 및 응급처치 수행에 대한 자신감을 측정하기 위해 개발한 척도를 수정하여 이용하였다. 이 척도는 '소화기를 정확하게 사용할 수 있다', '영아가 다쳤을 때 어느 병원으로 데리고 가야할 지 안다', '영아가 구슬을 삼켜서 얼굴이 파랗질 때 응급처치를 정확하게 할 수 있다' 등의 문항으로 구성되어 있으며 10문항의 4점 Likert 척도(1점=전혀 자신없다, 4점=매우 자신있다)로서 점수가 높을수록 안전 관련 수행에 대한 자신감이 높음을 의미한다. 본 연구에서 나타난 안전수행자신감 척도의 전체 신뢰도 Cronbach α 는 .85이었다.

3. 영아 상해예방 프로그램의 개발

1) 프로그램 개발 절차

본 연구는 영아 보육교사의 상해신념, 사고예방행동, 안전수행 자신감을 향상시키기 위해 영아 상해예방과 관련된 국내·외 선행연구를 살펴본 후 건강신념모델(Becker & Maiman,

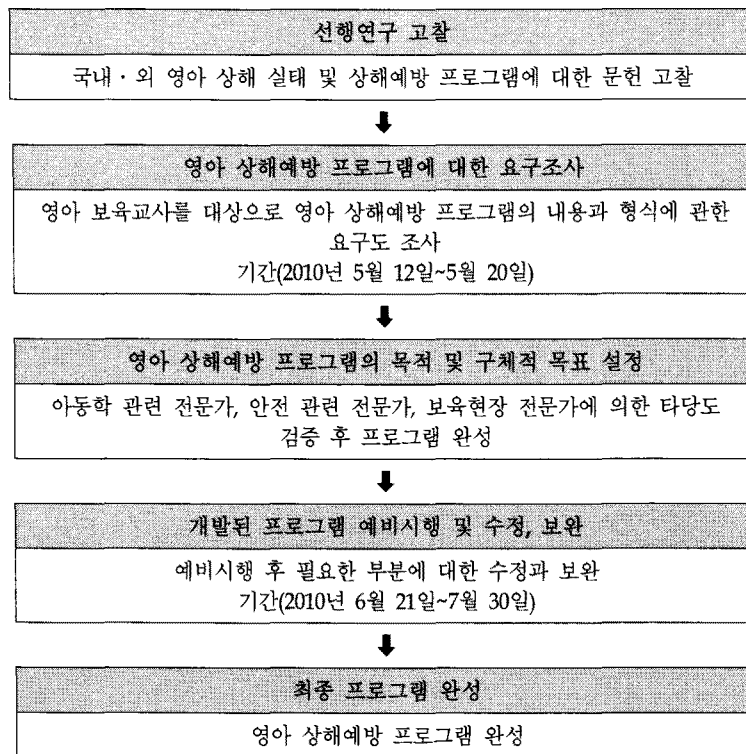
1975)을 토대로 본 연구자가 영아 보육교사를 대상으로 실시한 영아 상해예방 프로그램에 대한 요구도 조사 결과를 반영하여 영아 상해예방 프로그램을 개발하였다.

건강신념모델(Health Belief Model)에 의하면 상해예방은 개인이 지각하는 상해에 대한 신념이 상해예방행동에 영향을 미치며 상해예방행동은 결과적으로 안전수행 자신감으로 이끈다고 본다(Kronenfeld et al., 1997). 따라서 본 영아 상해예방 프로그램은 영아 보육교사로 하여금 영아기 상해에 대한 바람직한 신념을 지니도록 하여 영아 상해예방 행동을 제고하여 안전사고를 예방하고 사고 발생 시 적절하게 대처할 수 있다는 자신감을 갖도록 함으로써 궁극적으로 영아의 상해발생을 줄이고 사고 발생으로 인한 피해를 최소화하는데 초점을 두었다.

이를 위하여 상해신념은 Lewis 등(2004), Morrongiello와 House(2004)의 연구를 참고하여 영아의 상해에 대한 보육자의 신념과 관련된 내용을 구성하였다. 상해예방행동은 Harrell (2003), Morrongiello 등(2004), Morrongiello 등(2005), Nansel 등(2002), Pollack-Nelson과 Drago(2002) 등의 연구를 참고하여 영유아 사고유형과 안전수칙, 보육시설 실내의 위험요인과 안전수칙 등의 내용으로 구성하였다. 안전수행 자신감은 김일옥과 신선화(2002), 김미선 등(2006), 신선화와 오복자(2003), 이선미와 조민순(2010)의 연구를 참고하여 영아 응급상황시 대처방법과 CPR 등의 내용으로 구성하였다.

또한 영아 상해예방 프로그램에 대한 요구도를 파악하기 위해 서울에 소재한 어린이집 영아 보육교사 500명을 대상으로 2010년 5월 12일에서 5월 20일 사이에 요구도 조사를 실시하였다. 서울시 소재 어린이집 150곳에 500부의 설문지를 보내어 영아 보육교사가 응답해주시기를 부탁하였고 이중 323부(회수율 64.6%)가 회수되었는데 응답이 누락된 설문지를 제외한 312명이 최종 분석 대상이 되었다.

영아 상해예방 요구도 질문지는 영아 상해예방 프로그램 필요성과 참여의사, 목적, 내용, 프로그램 강사, 방법, 프로그램 총 횟수, 회당 참여인원, 회당 시간, 프로그램 실시 기관, 프로그램 실시 시간대, 프로그램 평가 방법 등의 내용으로 구성되어 있으며 빈도와 %, χ^2 분석방법을 사용하였다. 요구도 조사 결과, 영아 보육교사의 97.4%가 영아 상해예방 프로그램이 필요하다고 응답하였고 영아 상해예방 프로그램이 실시된다면 참여하겠다고 99%가 보고하였다. 영아 상해예방 프로그램의 목적으로는 영아의 발달수준에 따른 안전사고에 대비하기 위해서가 88%로 가장 높게 나타났고, 그 다음은 응급상황에 대한 즉각적이고 신속한 대처방법을 알기 위해서 73.6%, 영아를 위한 안전교육의 적절한 내용과 방법을 알기 위해서 64.9%, 영아 안전에 대한 올바른 가치관과 태도를 형성하기 위해서 54.2% 순으로 나타났다. 영아 상해예방 프로그램의 내용으로는 영아의 사고위험과 그에 대한 안전수칙에 대한 내용을 가장



<그림 1> 영아 상해예방 프로그램 개발과정

많이 요구하였고 그 다음은 영아의 발달특성에 대한 이해와 그에 대한 안전지도, 응급처치 방법, 안전용품의 종류 및 사용 방법 순으로 나타났다. 영아 상해예방 프로그램의 강사는 아동학 및 유아교육 전공의 안전 분야 전문가(88.3%)가 가장 높게 나타났고 프로그램의 방법으로는 활동 또는 경험적인 학습(92.1%), 프로그램의 총 횟수는 5-6회(88.3%), 참여인원은 100명이내(83.4%)를 적정하다고 보았으며 회당 1시간 30분을 선호하였으며 상해예방 프로그램의 장소는 대학이나 구청 강당 등의 큰 장소에서 평일 오후 시간에 실시되기를 원하였으며 평가방법으로는 학습자의 참여도를 통한 평가(86.1%)를 가장 선호하는 것으로 나타났다.

요구도는 앞서 언급된 바와 같이 영아 보육교사의 상해신념, 상해예방행동, 안전수행자신감과 관련된 주제들이 프로그램 내용에 반영되었다. 구체적인 사항은 연구내용과 관련하여 아동학 관련 전문가 관련 전문가, 안전 관련 전문가, 그리고 보육 현장 전문가 3인의 2회에 걸친 자문회의를 걸쳐 총 5개 주제영역으로 확정된 후 세부내용을 구성하였다.

이후 개발된 프로그램의 예비시행을 통해 각 회기별 주제가 세부 진행내용과 더불어 참여자의 관심을 유도할 수 있는지, 회기별 목적에 부합하도록 진행되고 있는지를 검토하여 세부 활동에 대한 순서와 내용을 확정하였다. 예비시행은 2010년 6월 21일에서 7월 30일까지 1주일에 1회 1시간 40분씩 총 5회 진행되었으며, 서울에 소재한 보육시설 영아반 보육교사를 대상으로 진행되었으며 본 연구자가 강사로 활동하였다.

예비시행 1회기 시작단계에서 영아 보육교사의 상해신념(10 문항), 상해예방행동(15문항), 안전수행자신감(10문항) 사전 평가를 실시하고, 6회기 종결단계에서 사후평가를 실시하여 프로그램의 효과분석을 시도하였다. 상해신념은 4점척도, 상해예방척도 4점척도, 안전수행자신감 4점척도로 구성되었다.

각 회기별 모니터링을 통해 활동별 내용의 연계성과 참여자 반응도를 분석하여 각 활동의 내용을 수정, 진행방식의 체계성과 강사의 활용도를 고려하여 매뉴얼화 함으로써 프로그램의 완성도를 높이고자 하였다.

영아 상해예방 프로그램의 구체적인 개발 과정은 다음 <그림 1>과 같다.

2) 프로그램의 목적 및 목표

본 영아 상해예방 프로그램은 보육시설에서의 영아 사고 예방을 위해 영아 보육교사의 '올바른 영아 상해신념의 획득', '영아 상해예방행동의 함양', '영아 응급상황시 대처능력 증진'을 통한 안전수행자신감을 촉진하기 위해 개발되었으며, 프로그램의 구체적인 목표를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 영아의 사고유형과 원인을 살펴보면서 올바른 상해신념을 지니게 하고 바람직한 보육 태도를 지니도록 한다.

둘째, 영아 안전사고를 대비하기 위해 보육시설 실내의 사고 유형과 안전수칙을 제시하면서 영아 상해예방행동을 증진하고자 한다.

셋째, 영아 응급상황시 적절하게 행동하고 사고시 법적 대응

및 학부모와의 바람직한 상호작용에 대해 제시함으로써 안전 수행자신감을 기르도록 한다.

3) 프로그램 주요 내용

본 연구는 영아 보육교사가 영아 상해에 대한 올바른 신념을 지니게 하고 영아 발달단계에 따른 사고 위험을 알고 예방수칙을 적용하는 기술을 익히며 보육시설 실내·외 위험요인과 안전수칙을 적용함으로써 상해예방행동을 고취하고 응급상황시 적절하게 대처할 수 있도록 하고 사고시 법적 대응 및 학부모와의 바람직한 상호작용 지식과 기술을 익힘으로써 안전수행자신감을 갖도록 하는데 목적이 있다. 이를 위하여 영아 보육교사를 대상으로 상해예방 프로그램에 대한 요구도 조사를 실시하고 건강신념모델(Becker & Maiman, 1975)에 기초하여 총

5회기의 영아 상해예방 프로그램을 개발하였다. 본 프로그램의 사례들은 보육시설 실내외에서 일어날 수 있는 영아 안전사고 상황으로 설정하였고 구체적인 교육내용은 영아 안전사고의 유형과 상해 사례, 영아 발달단계에 따른 사고위험과 안전수칙, 보육시설 실내 위험요인과 안전수칙, 보육시설 실외 위험요인과 안전수칙, 영아 CPR 및 응급상황시 대처로 구성되었으며 교육내용에 대해서는 아동학 전공 교수 2명과 안전 분야 현장 전문가 1명과 보육시설장 2명에 의한 안면 타당도 검증을 받았다. 교육방법은 강의, 시청각자료 활용, 실습 등을 활용하였으며 교육 시작 전 사전검사를 실시하고 일주일에 1회 1시간 40분씩 총 5회에 걸친 교육이 끝난 후 사후검사를 실시하여 교육의 효과를 평가하였다. 프로그램의 회기별 개요는 <표 2>에 제시하였다.

<표 2> 영아 상해예방 프로그램의 각 회기별 프로그램 내용의 개요

회기	단계	주 제	활 동	학습자료
1회기	도입 (10분)	프로그램 개요 소개과정 안내	· 프로그램 목적 및 진행과정 소개 · 강사 소개 · 사전 설문지 작성	사전설문지, 필기구, 워크북
	전개 (80분)	영아 안전사고의 유형과 상해 사례	· 영아 안전사고 유형과 상해 사례 소개 · 영아 보육자의 상해신념과 사고 실태	강의자료 ppt, 워크북
	종결 (10분)	교육 내용 정리 및 다음 회기 안내	· 교육 소감 나누기	-
2회기	도입 (10분)	인사나누기 및 오늘의 강의 소개	· 인사나누기 · 오늘의 강의 소개	사례 영상
	전개 (80분)	영아 발달단계에 따른 사고위험과 안전수칙	· 영아 발달단계에 따른 사고 위험에 대해 소개 · 영아 발달단계에 따른 안전수칙 제시	강의자료 ppt, 워크북
	종결 (10분)	교육 내용 정리 및 다음 회기 안내	· 영아 보육교사의 안전사고 예방을 위한 다짐 · 교육 소감 나누기	-
3회기	도입 (10분)	인사나누기 및 오늘의 강의 소개	· 인사나누기 · 오늘의 강의 소개	-
	전개 (80분)	보육시설 실내 위험요인과 안전수칙	· 보육시설 실내 위험요인 및 사고 사례 제시 · 보육시설 실내 안전수칙 제시 · 안전용품 소개 및 사용방법 제시	강의자료 ppt, 워크북, 안전용품
	종결 (10분)	교육 내용 정리 및 다음 회기 안내	· 보육시설 실내 안전점검 과제 부여 · 교육 소감 나누기	-
4회기	도입 (10분)	과제 점검 및 오늘의 강의 소개	· 인사나누기 · 오늘의 강의 소개	보드판, 보드펜
	전개 (80분)	보육시설 실외 위험요인과 안전수칙	· 보육시설 실외 위험요인 및 사고 사례 제시 · 보육시설 실외 안전수칙 제시	강의자료 ppt, 워크북
	종결 (10분)	교육 내용 정리 및 다음 회기 안내	· 보육시설 실외 안전점검 과제 부여 · 교육 소감 나누기	-
5회기	도입 (10분)	과제 점검 및 오늘의 강의 소개	· 인사나누기 · 오늘의 강의 소개	보드판, 보드펜
	전개 (80분)	영아 CPR 및 응급상황시 대처	· 영아 응급상황 사례와 대처방법 제시(영아 CPR 실습) · 사고시 법적 대응 및 바람직한 부모와의 상호 작용 제시	동영상, 강의자료 ppt,
	종결 (10분)	교육 참여 소감 및 사후검사	· 교육 소감 나누기 · 사후 질문지 작성	사후질문지, 필기구

4) 프로그램의 운영

본 프로그램은 영아 보육교사를 대상으로 실시되는 것이므로 프로그램 실시 전 종로구와 관악구 보육시설연합회에 프로그램의 취지와 개요를 소개하고 협조를 구하여 어린이집에서만 2세이하 영아를 담당하는 보육교사 186명을 대상으로 2010년 6월 21일에서 7월 30일까지 주 1회 1시간 40분씩 총 5회기로 진행되었으며 본 연구자가 프로그램을 직접 실시하였다. 프로그램은 한 집단당 100명이내 대집단으로 운영하고 프로그램의 주 강사는 본 연구자가 강의를 하였다.

본 프로그램을 실시하기 전 중재집단과 통제집단을 대상으로 상해신념, 상해예방행동, 안전수행자신감 사전검사를 각각 실시하였으며, 사후검사는 중재집단과 통제집단 모두 프로그램 종료 직후 실시하였다.

4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS 12.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 사전검사에서 실시한 각 변인들에 대해 중재집단과 통제집단 간의 차이가 없음을 검증하기 위해 t-test를 실시하였다. 또한 각 집단 내에서 사전-사후 검사의 변화를 알아보기 위해 대응 t-test를, 사후검사에서 집단 간의 차이를 알아보기 위해 t-test를 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 중재집단과 통제집단 간 사전검사 비교

사전검사 시 중재집단과 통제집단 간 차이가 없음을 검증하기 위하여 각 척도에 대해 t-test를 실시하였다. 그 결과 <표 3>에 제시한 바와 같이 모든 척도에서 집단 간 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 집단간 동질성이 검증되었다.

2. 중재집단의 사전-사후검사 비교

중재집단의 사전-사후검사의 차이를 알아보기 위해 대응 t-test를 실시한 결과는 <표 4>에 나타나 있다.

<표 4>에 나타난 바에 의하면 두 집단간 안전수행자신감은 유사하였으나, 상해신념과 상해예방행동은 프로그램 실시 후 유의한 차이를 보였다. 즉 중재집단의 상해신념($t=-12.38, p<.05$)과 상해예방행동($t=-16.11, p<.01$)은 프로그램 실시 후 유의하게 향상되었다.

3. 통제집단의 사전-사후검사 비교

통제집단의 사전-사후검사의 차이를 알아보기 위해 대응 t-test를 실시한 결과는 <표 5>에 나타나 있다. 프로그램에 참여하지 않은 통제집단의 경우 상해신념, 상해예방행동, 안전수행자신감의 사후검사 점수는 사전검사 점수와 유의한 차이를 보이지 않았다.

<표 3> 중재집단과 통제집단간 사전검사 비교

구 분	중재집단(n=186)		통제집단(n=190)		t
	M	SD	M	SD	
상해신념	2.96	1.74	2.93	.68	.61
상해예방행동	3.11	1.52	3.13	.37	-.78
안전수행자신감	3.02	.51	3.05	1.02	-.83

<표 4> 중재집단의 사전-사후검사 비교

구 분	사전		사후		paired-t
	M	SD	M	SD	
상해신념	2.96	1.74	3.06	.41	-12.38*
상해예방행동	3.11	.29	3.75	.29	-16.11**
안전수행자신감	3.02	1.02	3.06	.53	-.75

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

<표 5> 통제집단의 사전-사후검사 비교

구 분	사전		사후		paired-t
	M	SD	M	SD	
상해신념	2.93	.68	2.96	.41	.54
상해예방행동	3.13	.71	3.14	.57	-.47
안전수행자신감	3.05	1.02	3.03	1.17	-.51

<표 6> 중재집단과 통제집단 간 사후검사 비교

구분	중재집단(n=186)		통제집단(n=190)		t
	M	SD	M	SD	
상해신념	3.06	.41	2.96	.41	12.23*
상해예방행동	3.75	.29	3.14	.57	23.26**
안전수행자신감	3.06	.53	3.03	1.02	-.48

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

4. 중재집단과 통제집단 간 사후검사 비교

사후검사 시 중재집단과 통제집단 간 차이를 알아보기 위해 t-test를 실시한 결과는 <표 6>에 나타나 있다. 사후검사 시 중재집단이 통제집단에 비해 상해신념($t=12.23, p<.05$), 상해 예방행동($t=23.26, p<.01$)에서 각각 유의하게 높았으며 안전 수행자신감에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

IV. 논의 및 결론

많은 영아가 다양한 사고로 상해를 입으며 영아의 상해와 관련된 위험이 증가하고 있기 때문에 영아의 안전사고는 사회적으로 관심을 가져야 할 중요한 문제라고 할 수 있다. 따라서 본 연구는 영아 상해예방 프로그램을 개발하여 실시한 후 사후검사를 통해 그 효과를 알아보고자 하였다. 본 연구의 주요 결과를 토대로 한 논의는 다음과 같다.

첫째, 상해예방 프로그램에 참여한 영아 보육교사들은 상해신념이 유의하게 증가하였다. 이러한 결과는 건강신념 접근이 성인의 상해신념을 증가시키는데 효과적임을 보고한 국외의 선행연구들(Janz & Becker, 1984; Rosenstock et al., 1988)과 맥락을 같이한다. 이는 국내 연구로는 처음으로 통제집단과의 비교를 통해 우리나라 영아 보육교사의 상해신념증가를 위한 건강신념 접근의 타당성을 밝혔다는 점에서 의의가 있다. 영아 보육자들은 자신이 어느 정도 영아의 상해를 예방할 수 있다고 생각하지만 대부분의 영아 상해가 예방가능하다는 신념을 믿지 않으며 영아의 주변 위험요소에 대해 잘 알고 있지만

(Morrongiello & Dayler, 1996), 영아의 상해 위험을 무시하거나(Eichelberger et al., 1990) 영아의 하루 일과 중에 발생할 수 있는 상해 위험을 별로 고려하지 않는다(Morrongiello & Dayler, 1996). 영아 보육자에게 평상시 영아 상해에 대한 올바른 신념을 갖도록 하는 것이 영아의 안전사고를 예방하는데 가장 효과적일 수 있는데 본 상해예방 프로그램이 영아 보육자의 상해신념을 강화하는데 도움이 됨을 보여준다.

둘째, 상해예방 프로그램에 참여한 영아 보육교사들은 상해 예방행동이 유의하게 증가하였다. 구체적인 안전사고 사례로부터의 예방교육이 부족하다는 점을 교사 안전교육의 문제점으로 지적한 김경희(2003)의 연구에서 드러난 것처럼, 많은 영아 보육교사가 실제 사고 사례에 대해 알고 싶어하며 사고의 원인이 되는 미흡한 예방측면을 지적해주기를 바란다. 본 상해 예방 프로그램이 구체적인 영아 사고 사례로부터 상해예방행동을 보여줌으로써 영아 보육교사들이 상해예방행동의 중요성을 인식하고 실천방법을 익힐 수 있도록 하였기에 영아 보육교사의 상해예방행동이 효과적으로 증진되었음을 보여준 것으로 생각된다. 한편으로는 안전용품의 이용에 대해 알려줌으로써 영아 보육교사가 간편하고 쉽게 안전사고를 예방하는 구체적인 방법을 실천하도록 한 것이 효과가 있음을 보여준다. 그러나 부모를 대상으로 무료로 안전용품을 제공하면서 부모의 상해 예방행동의 효과를 보고자 한 Kelly 등(1987)의 연구에서는 부모의 콘센트 안전덮개의 이용이나 위험물의 보관과 같은 구체적인 상해 예방행동에 있어서 중재집단과 통제집단 간 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이는 부모보다는 영아 보육교사가 보육현장에서 발생할 수 있는 영아 사고 위험 요인을 더 많이 알고 있을 뿐 아니라 사고로 인한 책임을 보다

크게 느끼기 때문에 상해예방 프로그램에 보다 주도적, 자발적으로 참여한 것으로 볼 수 있다. 영아 보육교사로 하여금 그들의 평상시 행동을 수정하고자 동기를 유발하고 상해예방 행동을 실천하도록 고무하기 위해서는 영아기 상해는 대부분 예방이 가능하다는 신념을 불어넣어주고 구체적이면서 실천하기 용이한 행동수칙을 알려주고 점검하도록 하는 것이 효과적일 수 있음을 시사한다.

셋째, 상해예방 프로그램에 참여한 영아 보육교사들의 안전수행자신감이 유의하게 증가하지 않았다. 이러한 결과는 영아 보육교사를 대상으로 사고 시 대처방법에 대한 응급처치 및 CPR 교육이 안전수행자신감에 긍정적인 영향을 주지 못하였음을 의미한다. 영아 보육교사의 응급처치 교육에 대한 연구가 없어서 영아교사들이 실제로 응급처치에 대한 지식이 어느 정도이며 어떤 교육내용을 원하는지 알 수 없으나 유아교사를 대상으로 응급처치 교육에 대한 실태조사를 수행한 김미선 등(2006)의 연구에 의하면, 교사가 배운 응급처치 교육은 흔히 일어나는 사고를 중심으로 다루어졌고, 위급하고 생명과 직결되는 상황은 소홀하게 다루어졌으며 교사가 배우기를 원하는 내용은 심각한 사고로 인한 부상시 대처방안에 대한 응급처치였다. 유아교사의 대부분이 안전과 응급처치에 대한 지식이 매우 부족하다고 보고한 원혜경(2003)과 김미선 등(2006)의 연구와 영아 보육교사의 안전교육에 대한 요구 중 응급처치에 대한 요구가 가장 높게 나타난 홍혜선(2002), 남혜경(2002)의 연구는 영유아 교사 연수 시 응급처치 교육이 제공되어야 함을 보여준다. 특히 심폐소생술, 중독, 끼임, 협착, 고열 등과 같은 응급처치에 대해 보육교사가 잘 모르고 있다고 보고한 이선미와 조민순(2010)의 연구에 나타난 바와 같이 사고 대처 능력이 미흡하고 상해로 인한 피해를 더 많이 받을 수 있는 영아에게 즉각적이고 적절한 응급처치가 필요하다는 점에서 CPR과 같은 위급상황 관련 응급처치 교육이 영아 보육교사에게 제공될 필요가 있다. 그러나 프로그램 실시 후 영아 보육교사의 안전수행자신감이 향상되지 않은 이유는 평상시 응급처치 관련 지식이 없었을 뿐 아니라 응급처치 교육을 받은 경험이 적기 때문에 단시간의 교육경험으로 자신감을 갖게 되지 못한 것으로 볼 수 있다. 또한 대다수 교사가 안전사고시 법적 대응 및 부모와의 대화에 어려움을 갖고 있으므로(김혜금, 2008; 정은진, 2003) 일회성 교육으로는 효과를 보기 어려움을 시사한다. 본 연구결과는 응급상황 시 대처능력을 고양하기 위해 수행된 안전교육 프로그램의 효과가 나타나지 않은 Woolf 등(1987)의 연구결과와 유사한데 일회성의 응급처치 교육으로 영아 보육교사의 안전수행자신감을 증진하기 어렵다는 것을 보여주는 것으로 응급상황 대처 안전교육이 영아 보육교사에게 지속적, 정기적으로 제공될 필요가 있음을 시사한다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 프로그램 효과의 장기적인 지속성에 대한 가능성을 확인하기 위해 프로그램

종료 후 6개월 내지 1년 이상이 경과된 이후의 추후검사가 필요할 것이다. 둘째, 본 연구는 보육시설의 영아 보육교사를 대상으로 했기 때문에 연구결과를 전체 영아 보육자에 일반화하기는 어려울 수 있으므로 영아를 돌보는 가정보육도우미나 가정에 파견되는 가정보육교사에 대한 가능성을 검토해야 할 것이다. 향후 연구에서는 영아 상해예방 프로그램에 가정과 연계하는 측면이 가미되어야 할 것으로 본다. 유아교사들은 만 2세이하, 만 3세 유아의 경우에는 가정 및 지역사회와의 연계를 강조하는 활동유형이 안전교육에 포함되어야 한다고 보고한 김영실과 윤진주(2010)의 연구결과는 특히 연령이 어린 영아의 경우에는 가정과 지역사회간 유기적인 연계가 영아 상해 예방에 효과적일 수 있음을 시사한다. 마지막으로 본 연구는 집단을 대상으로 실시되었기 때문에 추후연구에서는 집단의 크기에 따라 프로그램의 효과가 차이가 있는지를 검증해 볼 필요가 있다.

본 연구는 영아 보육교사의 상해신념, 상해예방행동, 안전수행자신감의 증가에 초점을 맞춘 영아 상해예방 프로그램을 개발하여 안전수행자신감에 있어서는 효과를 입증하지 못했으나 상해신념과 상해예방행동의 효과를 검증하였다는 점에서 의의가 있다. 따라서 본 연구자가 개발한 영아 상해예방 프로그램은 영아 보육교사의 상해신념과 상해예방행동을 증진하는데 효과적이라고 할 수 있으며 개발된 영아 상해예방 프로그램은 영아 보육교사 및 영아 보육자를 위한 안전교육 프로그램으로 활용할 수 있을 것으로 기대된다. 또한 본 연구의 결과는 영아 상해예방과 관련한 정책 입안에 기초 자료를 제공하고 그동안 연구가 별로 이루어지지 않았던 영아안전 연구를 확장시키는데 도움이 될 것으로 생각하며 영아보육을 담당하는 성인 보육자의 상해예방능력을 향상시킴으로써 영아의 안전과 건강증진에 기여할 뿐 아니라 영아 보육자의 직무수행능력을 향상시키고 영아 상해 발생으로 인한 개인과 가족, 국가의 손실을 방지할 수 있을 것이다.

【참 고 문 헌】

장기숙(2000). **유아안전사고 대비를 위한 교사연수 프로그램 모형개발**. 부산대학교 교육대학원 석사학위논문.
 강성희(2007). **영아전담 시설의 시설장·보육교사·학부모가 지각한 영아보육의 문제점과 개선방안에 관한 연구: 민간 영아전담을 중심으로**. 명지대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
 김경희(2003). **영유아 보육시설의 안전교육 실태와 개선방안 연구**. 동국대학교 행정대학원 석사학위 청구논문.
 김미선·박미화·이효숙(2006). 유아교사의 응급처치교육에 대한 실태조사. **미래유아교육학회지**, 13(1), 91-114.

- 김영실·윤진주(2010). 영유아 안전교육의 내용 및 방법에 대한 유아교사의 인식. **유아교육연구**, 30(4), 49-78.
- 김일옥(2002). 영유아 및 학령전 아동의 안전사고 및 어머니의 응급처치 정보 접촉 경험에 관한 조사 연구. **아동간호학회지**, 8(2), 129-247.
- 김일옥·신선화(2002). 영유아 및 학령전 아동의 안전사고 및 어머니의 응급처치 정보 접촉 경험에 관한 조사 연구. **아동간호학회지**, 8(2), 174-182.
- 김혜금(2008). 보육시설 안전실태와 배상책임 법적근거 및 판례 분석을 통한 안전사고 예방과 보상에 대한 고찰. **유아교육논총**, 17(2), 109-125.
- 김희선(2006). **영아안전 및 가정안전환경에 대한 부모의 의식과 실천**. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김희순·강규숙·이은숙(1999). 학령전기 아동의 사고실태. **아동간호학회지**, 5(3), 349-357.
- 남혜경(2001). **보육시설의 영유아 사고 예방을 위한 안전진단과 프로그램 개발**. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- 남혜경(2002). 보육시설의 사고특성과 관련요인 분석. **경원전문대학논문집**, 24, 223-243.
- 방경숙(2004). 보건소와 보육기관을 연계한 영유아의 안전관리 및 응급처치 교육 프로그램 개발. 한국과학재단.
- 방경숙(2005). 영유아 안전관리 부모교육의 효과. **아동간호학회지**, 11(2), 221-228.
- 보건복지가족부(2010). 2009년 보육통계. 보건복지가족부.
- 송인자·한정석(1998). 영유아의 사고유형 실태와 안전교육 효과 분석. **한국보건간호학회지**, 1, 55-74.
- 신선화·오복자(2003). 외상 응급처치 교육 프로그램의 개발 및 효과: 영유아 및 학령전 아동의 어머니를 대상으로. **한국간호교육학회지**, 9(2), 234-243.
- 오가실·심미경·최은경(2009). 아동의 건강과 안전에 대한 보육교사 교육프로그램의 효과. **아동간호학회지**, 15(1), 5-14.
- 원혜경(2003). **보육시설의 안전환경 평가와 교사의 안전교육 의식에 관한 연구**. 진주산업대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이선미·조민순(2010). 보육교사의 응급상황에 따른 처치방법에 따른 실태연구. **미래유아교육학회지**, 17(4), 55-80.
- 이인숙·김정순·강경희·백경애·김기정·김윤아·이동욱·공하정·이제경·이봉신(2000). 도시지역 가정 안전사고 예방 프로그램 개발. 보건복지부 연구과제 최종보고서.
- 이재연(1995). 영유아보육시설의 안전사고 현황과 대책. **한국영유아보육학**, 2, 39~57.
- 장영희·정미라·배소연(1997). 유아교육기관의 안전교육 실태. **유아교육연구**, 17(1), 23-44.
- 정은진(2003). **유아특수교육 관련 전문가들의 유아안전에 관한 인식조사**. 단국대학교 특수교육대학원 석사학위 청구논문.
- 정인자(1998). **보육시설 안전관리 실태 및 안전 보육 환경 평가**. 숙명여자대학교 석사학위 청구논문.
- 통계청(2009). 사망원인통계연보 2008. 통계청.
- 한국소비자보호원(1994). 영유아 보육시설 안전 실태 조사 결과. 서울: 한국소비자보호원.
- 한정석·서미혜(1997). 어린이 화상사고 실태와 예방대책 프로그램 개발에 대한 연구. **대한간호**, 192, 61-74.
- 홍혜선(2002). **영아 발달에 따른 교사의 안전의식에 관한 연구**. 건국대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- Agran, P. F., Winn, D. G., Anderson, C. L., Tran, C., & Del Valle, C. P.(1996). The role of the physical and traffic environment in child pedestrian injuries. *Pediatrics*, 98(6), 1096-1103.
- Baltay, M., McCormick, M. C., Wise, P. H.(1999). Experience from the National Healthy Start Program. *Maternal & Child Health Journal*, 3(3), 141-150.
- Becker, M. H., & Maiman, L. A.(1975). Sociobehavioral determinants of compliance with health and medical care recommendations. *Medical Care*, 13, 10-24.
- Brown, K. J., Roberts, M. C., Mayes, S., & Boles, R. E.(2005). Effects of parental viewing of children's risk behavior on home safety practices. *Journal of Pediatric Psychology*, 30(7), 571-580.
- Bruckner, T. A.(2008). Accident analysis and prevention. *Accident Analysis and Prevention*, 40, 1797-1803.
- Crandall, M., Chiu, B., & Sheehan, K.(2006). Injury in the first year of life: Risk factors and solutions for high-risk families. *Journal of Surgical Research*, 133, 7-10.
- Dal Santo, J. A., Goodman, R. M., Glik, D., & Jackson, K.(2004). Childhood unintentional injuries: Factors predicting injury risk among preschoolers. *Journal of Pediatric Psychology*, 29, 273-283.
- Dershewitz, R. A., & Williamson, J.(1977). Prevention of childhood household injuries: A controlled clinical trial. *American Journal of Public Health*, 12, 1148-1153.
- Duhaime, A. C., Alario, A. J., & Lewander, W. J.(1992). Head injury in very young children: Mechanisms, injury types, and ophthalmologic findings in 100 hospitalized patients younger than 2 years of age. *Pediatrics*, 90, 179-185.
- Eichelberger, M., Gotschall, C., Feely, H., Harstad, P., &

- Bowman, L.(1990). Parental attitudes and knowledge of child safety. *American Journal of Diseases of Children, 144*, 714-720.
- Elizabeth, C., Powell, M. D., & Robert, R., & Tanz, M. D.(2002). Adjusting our view of injury risks: The burden of nonfatal injuries in infancy. *Pediatrics, 110*(4), 792-796.
- Finn-Stevenson, M., & Stevenson, J. J. (1990). Child care as a site for injury prevention. *Children Today, 17-18*.
- Gallagher, S. S., Finison, K., & Guyer, B. (1984). The incidence of injuries among 87,000 Massachusetts children and adolescents results of the 1980-1981 statewide Childhood Injury Prevention Program Surveillance System. *American Journal of Public Health, 74*, 1340-1347.
- Gielen, A. C., Wilson, M. E., McDonald, E. M., Serwint, J. R., Andrews, J. S., Hwang, W., & Wang, M.(2001). Randomized trial of enhanced anticipatory guidance for injury prevention. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 155*(1), 42-49.
- Hall-Long, B. A., Schell, K., & Corrigan, V.(2001). Youth safety education and injury prevention program. *Pediatric Nursing, 27*(2), 141-148.
- Harrell, W. A.(2003). Dangerous activities by children in grocery carts: Is adult supervision important? *Psychological Reports, 92*, 957-962.
- Harrell, W. A.(2003). Dangerous activities by children in grocery carts: Is adult supervision important? *Psychological Reports, 92*, 957-962.
- Hoyert, D. L., Heron, M. P., Murphy, S. L., & Kung, H. C.(2006). Deaths: Final data for 2003. *National Vital Statistics Reports, 54*, 1-120.
- Janz, N. K., & Becker, M. H.(1984). The Health Belief Model: A decade later. *Health Education Behavior, 11*(1), 1-47.
- Kelly, B., Sein, C., & McCarthy, P.(1987). Safety education in a pediatric primary care setting. *Pediatrics, 79*, 818-824.
- King, W. D.(1991). Pediatric injury surveillance use of a hospital discharge database. *Southern Medical Journal, 84*, 342-348.
- Kitzman, H., Olds, D. L., & Henderson, C. R.(1997). Effect of prenatal and infancy home visitation by nurses on pregnancy outcomes, childhood injuries, and repeated childbearing: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association, 278*, 644-652.
- Kronenfeld, J. J., Reiser, M., Glik, D. C., Alatorre, C., & Jackson, K.(1997). Safety behaviors of mothers of young children: Impact of cognitive, stress, and background factors. *Health, 1*(2), 205-225.
- Lewis, T., DiLillo, D., & Peterson, L.(2004). Parental beliefs regarding developmental benefits of childhood injuries. *American Journal of Health Behavior, 28*(1), S61-S68.
- Meyer, R. J., Roelofs, H. A., Bluestone, J., & Redmond, S.(1963). Accidental injury to the preschool child. *Journal of Pediatrics, 63*, 95-105.
- Morrongiello, B. A., & Dayler, L.(1996). A community-based study of parents' knowledge, attitudes, and beliefs related to childhood injuries. *Canadian Journal of Public Health, 87*, 383-388.
- Morrongiello, B. A., & House, K.(2004). Measuring parent attributes and supervision behaviors relevant to child injury risk: Examining the usefulness of questionnaire. *Injury Prevention, 10*, 114-118.
- Morrongiello, B. A., Corbett, M., McCourt, M., & Johnston, N.(2005). Understanding unintentional injury risk in young children II: The contribution of caregiver supervision, child attributes, and parent attributes. *Journal of Pediatric Psychology, 31*(6), 540-551.
- Morrongiello, B. A., Ondejko, L., & Littlejohn, A.(2004). Understanding toddlers' in-home injuries: !. context, correlates, and determinants. *Journal of Pediatric Psychology, 29*(6), 415-431.
- Nansel, T., Weaver, N., Donlin, M., Jacobsen, H., Kreuter, M., & Simons-Morton, B.(2002). Baby be safe: The effect of tailored communications for pediatric injury prevention provided in a primary care setting. *Patient Education and Counseling, 46*, 175-190.
- Pickette, W., Streight, S., Simpson, K., & Brison, R. J.(2003). Injuries experienced by infant children: A population-based epidemiological analysis. *Pediatrics, 111*(4), 365-370.
- Pollack-Nelson, C., & Drago, D.(2002). Supervision of children aged two through six years. *Injury Control and Safety Promotion, 9*, 121-126.
- Powell, E. C., & Tanz, R. R.(2002). Adjusting our view of injury risk: The burden of nonfatal injuries in infancy. *Pediatrics, 110*(4), 792-796.

- Rimsza, M. E., Schackner, R. A., Bowen, K. A., & Marshall, W.(2002). Can child deaths be prevented? The Arizona child fatality review program experience. *Pediatrics*, 110, 1-7.
- Rivara, F.(1995). Developmental and behavioral issues in childhood injury prevention. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 16, 362-370.
- Rosenstock, I., Strecher, V., & Becker, M.(1988). Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Education & Behavior*, 2(15), 175-183.
- Schnitzer, P. G. & Ewigman, B. G.(2008). Household composition and unintentional injury deaths related to child maltreatment. *Journal of Nursing Scholarship*, 40, 91-97.
- Schnitzer, P. G., & Ewigman, B. G.(2005). Child deaths resulting from inflicted injuries: Household risk factors and perpetrator characteristics. *Pediatrics*, 116, e687.
- Scholer, S. J., Hickson, G. B., & Ray, W. A.(1999). Sociodemographic factors identify US infants at high risk of injury mortality. *Pediatrics*, 103(6), 1183-1188.
- Thomas, K. A., Hassanein, R. S., & Christophersen, E. R.(1984). Evaluation of Group Well-Child Care for Improving Burn Prevention Practices in the Home. *Pediatrics*, 74(5), 879-882.
- Tomashek, K. M., Hsia, J., & Iyasu, S.(2003). Trends in postneonatal mortality attributable to injury, United States, 1988-1998. *Pediatrics*, 111, 1219-1225.
- Wheatley, G. M.(1973). Childhood accidents 1952-1972: An overview. *Pediatric Annals*, 2, 10-30.
- Woolf, A., Lewander, W., Filippone, G., & Lovejoy, F.(1987). Prevention of childhood poisoning: Efficacy of an educational program carried out in an emergency cilnic. *Pediatrics*, 80, 359-363.

- 접수 일 : 2011년 03월 15일
- 심사 일 : 2011년 04월 04일
- 심사완료일 : 2011년 05월 27일