

## 영국의 영유아 보육정책 및 한국의 유사정책 현황 : Sure Start Children's Centres와 Dream Start 비교

이연정<sup>1)</sup> · 반건호<sup>2)</sup> · 이소영<sup>3)</sup> · 김봉석<sup>4)</sup> · 방수영<sup>5)</sup> · 손석한<sup>6)</sup> ·  
양재원<sup>7)</sup> · 이소희<sup>8)</sup> · 정운선<sup>9)</sup> · 정유숙<sup>10)</sup> · 홍민하<sup>11)</sup> · 황준원<sup>12)</sup>

순천향대학교 의과대학 서울병원 정신건강의학교실,<sup>1)</sup> 경희대학교 의학전문대학원 정신건강의학교실,<sup>2)</sup>  
순천향대학교 의과대학 부천병원 정신건강의학교실,<sup>3)</sup> 인제대학교 의과대학 상계백병원 정신건강의학교실,<sup>4)</sup>  
을지대학교 의과대학 정신건강의학교실,<sup>5)</sup> 연세신경정신과-소아청소년정신과의원,<sup>6)</sup> 마음과 마음 정신과의원,<sup>7)</sup>  
국립중앙의료원 정신건강의학과,<sup>8)</sup> 경북대학교 의학전문대학원 정신건강의학교실,<sup>9)</sup>  
성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 정신건강의학교실,<sup>10)</sup> 명지병원 정신건강의학교실,<sup>11)</sup>  
강원대학교 의학전문대학원 정신건강의학교실<sup>12)</sup>

### The Early Childhood Care and Education Policy in the United Kingdom and Similar Policies in Korea : A Comparison of the Sure Start Children's Centres and Dream Start

Yeon Jung Lee, M.D.<sup>1)</sup>, Geon Ho Bahn, M.D.<sup>2)</sup>, Soyoung Irene Lee, M.D.<sup>3)</sup>, Bongseog Kim, M.D.<sup>4)</sup>,  
Soo-Young Bhang, M.D.<sup>5)</sup>, Seok Han Sohn, M.D.<sup>6)</sup>, Jaewon Yang, M.D.<sup>7)</sup>, So Hee Lee, M.D.<sup>8)</sup>,  
Un-Sun Chung, M.D.<sup>9)</sup>, Yoo-Sook Joung, M.D.<sup>10)</sup>, Minha Hong, M.D.<sup>11)</sup>, and Jun-Won Hwang, M.D.<sup>12)</sup>

<sup>1)</sup>Department of Psychiatry, Seoul Hospital, Soonchunhyang University College of Medicine, Seoul, Korea

<sup>2)</sup>Department of Psychiatry, Kyung Hee University School of Medicine, Seoul, Korea

<sup>3)</sup>Department of Psychiatry, Bucheon Hospital, Soonchunhyang University College of Medicine, Bucheon, Korea

<sup>4)</sup>Department of Psychiatry, Sanggye Paik Hospital, College of Medicine, Inje University, Seoul, Korea

<sup>5)</sup>Department of Psychiatry, College of Medicine, Eulji University, Seoul, Korea

<sup>6)</sup>Yonsei Clinic of Psychiatry, Seoul, Korea

<sup>7)</sup>Maum to Maum Clinic, Seoul, Korea

<sup>8)</sup>Department of Psychiatry, National Medical Center, Seoul, Korea

<sup>9)</sup>Department of Psychiatry, Kyungpook National University School of Medicine, Daegu, Korea

<sup>10)</sup>Department of Psychiatry, Sungkyunkwan University School of Medicine, Seoul, Korea

<sup>11)</sup>Department of Psychiatry, Myongji Hospital, Goyang, Korea

<sup>12)</sup>Department of Psychiatry, Kangwon National University School of Medicine, Chuncheon, Korea

In an effort to expand working opportunities for women and encourage childbirth, the government of Korea introduced the free infant care policy in 2013. This policy, however, was controversial with regard to issues, such as budget shortages and dissatisfaction based on socioeconomic status. In addition, the lack of evidence-based data regarding adequate age criteria for the entry of children into childcare facilities was noted as a challenge. As child development professionals who are concerned with mental health issues, we investigated the influence and challenges of the free infant care policy with regard to infant mental health. In this review, we examined the policies enacted by developed countries, such as the United Kingdom (UK), and compared them with those in Korea. The childcare systems in Korea and the UK differ historically and socially, but show some simi-

Date received : November 3, 2014 / Date of revision : January 19, 2015 / Date accepted : January 26, 2015

Address for correspondence : Geon Ho Bahn, M.D., Department of Psychiatry, Kyung Hee University School of Medicine, 23 Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul 130-872, Korea

Tel : +82.2-958-8542, Fax : +82.2-957-1997, E-mail : mompeian@khu.ac.kr

Address for correspondence : Soyoung Irene Lee, M.D., Department of Psychiatry, Bucheon Hospital, Soonchunhyang University College of Medicine, 170 Jomaru-ro, Wonmi-gu, Bucheon 420-767, Korea

Tel : +82.32-621-5017, Fax : +82.32-621-6950, E-mail : irenelee@schmc.ac.kr

본 연구는 대한신경정신의학회 산하 정책연구소의 '2013년 소규모 연구비'를 지원받았음.

larities, such as maternal responsibility for parenting and household issues. Like Korea, the need for UK childcare facilities increased in the 1990's in response to market recovery and associated increase in female employment. Among the new policies in the UK, the Sure Start program has begun to provide integrated services for infants, particularly to those 0-4 years of age, who are vulnerable to social exclusion. Similar to the Dream Start program in Korea, it has been successful in providing family-related services, resulting in improvements in problematic behaviors of children, enhanced parenting skills, and decreased rates of severely injured children.

**KEY WORDS** : United Kingdom · Korea · Child Care · Mental Health · Poverty · Policy.

## 서 론

우리나라는 1960년대 초 경제 부흥정책의 하나로 다자녀로 인한 부모의 경제 활동 제약과 노동 시간 감소를 해결하기 위해 정부 주도로 출산율을 낮추기 위한 가족계획사업을 진행하였다.<sup>1)</sup> 이러한 정책과 사회경제적 변화에 따라 1970년 합계 출산율이 4.5명이었으나 1984년에는 1.76명으로 낮아졌다.<sup>2)</sup> 그 후 맞벌이 부부가 증가하고 결혼 연령이 점차 늦어지는 사회 변화로 인해 합계출산율은 더욱 낮아져 2005년에는 1.08명으로 최저였다. 낮은 출산율은 생산가능인구 감소와 노동인구 고령화로 이어져 정부 재정수지 악화, 고정자산 감소와 잠재성장률 둔화 등 사회경제적 측면에 부정적 결과를 야기한다.<sup>3,4)</sup> 이에 정부는 저출산고령사회기본계획<sup>4)</sup>을 시행하여 점차 출산율이 다소 회복되었으나 2013년 현재 합계출산율은 1.19명으로 여전히 세계 최저 수준이다.<sup>5,6)</sup> 전세계적으로 유례없는 초고속 출산율 감소로 총 인구의 증가 폭이 빠르게 둔화되어 2030년부터는 총인구 자체가 감소할 것으로 예상된다.<sup>5)</sup> 가정과 직장생활을 안정적으로 유지할 수 있는 사회보장체계가 출산율 증가의 가장 중요한 요인으로 대두되면서 국가 차원의 보육정책에 대한 관심이 높아졌다.<sup>7)</sup> 정부는 여성의 사회 진출을 증가시키고 출산장려를 위해 2006년 중장기보육계획인 새싹플랜(2006-2010)<sup>8)</sup>을 시작으로, 2008년 아이사랑플랜(2009-2011)<sup>9)</sup>을 시행하며 보육료 지원을 확대해 나갔다. 2012년에는 누리과정이라는 영유아 무상보육정책을 통해 모든 만 5세 아동들에게 무상교육을 시행하였고, 보육시설을 이용하지 않는 만 0-2세 영아가 있는 가정에는 10-20만 원을 지급하고 있다.<sup>10)</sup>

영유아 무상보육정책이 전국적으로 시행되면서 저자들은 우리나라 아동과 청소년들의 정신건강을 책임지고 있는 소아청소년정신과전문의사들의 입장에서 애착형성을 위해 가장 중요한 시기인 0-3세 아동의 양육을 보육시설에서 하도록 지원하는 것이 적절한 것인가 하는 문제에 관심을 갖게 되었다.<sup>10,11)</sup> 뿐만 아니라 국가의 보육정책이 추진되는 데 있어서 보육시설이나 보육 담당자의 질적인 관리나 영유아 건강과 발달

에 미치는 영향에 관련된 사전 연구가 충분치 않았던 점과 경제적 지원의 형평성 문제 및 재원 마련책 미비 등의 문제가 드러나고 있어 앞으로 이런 것들이 영유아 발달에 어떤 영향을 미칠 것인지 귀추가 주목된다.<sup>10,12)</sup>

이에 대한소아청소년정신의학회 산하 기획위원회와 대한신경정신의학회 산하 정신건강정책연구소는 연속기획으로 영유아 보육과 관련하여 우리나라와 다른 나라의 정책을 비교 분석하는 정책 과제를 수행하게 되었다. 선진국의 영유아 보육 정책 비교분석 연구를 통해 우리나라 영유아 무상보육정책이 영유아의 정신건강발달에 미칠 효과와 문제를 예측하고자 하였으며, 향후 정책 수립에 기초자료를 제공하고자 한다. 정책 과정 중 '우리나라 영유아 보육의 역사와 무상보육,'<sup>10)</sup> '북한의 영유아 보육체계'<sup>13)</sup>에 대한 내용은 이미 출판되었다.

본 연구에서는 보육정책 수립시기와 전개과정이 우리나라와 유사한 형태로 진행되고 있는 영국의 보육정책 부분을 비교하였다. 영국은 1989년, 우리나라는 1991년 아동복지법이 제정되었으며, 1990년 전후에 영국은 청장년층의 노동력 부족으로 인해 기혼여성들의 취업이 늘면서 영유아 보육문제가 사회적 문제로 대두되는 것이 우리나라와 유사하다.<sup>14)</sup> 따라서 전반적인 영국의 보육제도 발달과 역사, 보육형태를 살펴보고, 그 중에서도 모든 아동들이 배경이나 환경에 관계없이 공평한 출발기회를 가질 수 있도록 하기 위해 1999년부터 시작된 통합서비스인 Sure Start Children's Centres(SSCCs)를 중점적으로 기술하였다. 그리고 SSCCs와 2007년에 시작된 우리나라의 Dream Start Program(DSP)과 비교함으로써, 현재 우리나라 정책의 장단점을 파악하고 향후 나아갈 정책 방향을 결정함에 있어 도움이 되는 내용을 찾아보았다.

## 본 론

### 1. 영국 보육제도 발달 및 역사적 의의

전통적으로 남성 생계부양자 모형을 지지하는 영국에서는 아동교육과 보육에 대한 기본 책임이 부모와 가정에 있다고 여겼으며, 아기가 어머니와 함께 있는 것이 아동의 교육, 건강, 발달에 가장 좋은 환경이라는 보육이념을 중시하였다.<sup>14,15)</sup> 18

세기 말 산업혁명과 20세기 세계대전으로 여성의 취업기회가 늘어나면서 어머니 이외의 다른 사람에 의한 자녀양육 필요성이 생겨났다. 이러한 개념은 잠시 떠올랐다 사라졌는데, 이는 1945년 2차 세계대전 종료 후 여성 노동력의 수요가 감소하고, 2세 미만의 아동의 건강한 발달을 위해서는 어머니가 가정에 있어야 한다는 견해로 인해 보육시설에서 아동양육을 담당하는 것을 금지하고 유아교육 기관의 확장도 제한했기 때문이다.<sup>16)</sup> 1980년대 후반부터 1990년대 초까지 경기활성화와 청년층 감소로 인하여 여성 취업이 늘어나면서 정치 및 경제적 관점에서 보육체계 변화의 필요성이 대두되었다.<sup>14)</sup> 그러나, 정부는 여전히 소극적인 태도를 유지하다가 1997년 노동당 Tony Blair의 집권으로 아동 빈곤에 대한 관심이 높아지면서 교육고용부(Department for Education and Employment) 산하의 아동국(Ministry for Children)이 유아교육과 보육 서비스를 총괄하고,<sup>17)</sup> 1998년 14세 이하의 아동과 16세까지의 장애아를 위한 국가아동보육전략을 발표하며 획기적인 변화를 추구하였다.<sup>18)</sup> 아동세액공제, 아동급여 증액, 보호자 수당, 부모 휴가 확대 등의 정책을 통해 자녀가 있는 가족에게 돌아갈 수 있는 혜택을 늘려 줌으로써 부모 노동력 활용이 원활해졌다.<sup>19)</sup> 정부는 추가로 50여만 명의 아동에게 혜택이 돌아갈 수 있도록 보육할 수 있을 정도로 보육시설을 확충하고 경제적 지원을 확대하였으며, 보육시설의 규제와 감사 책임을 통합하여 비용부담을 줄이면서도 양질의 보육서비스를 제공하게 되었다.<sup>20)</sup>

## 2. 영국 보육제도의 연령기준 변경 및 후속 정책

영국은 전통적으로 보육서비스의 연령기준에 대하여 매우 엄격하였다.<sup>14)</sup> 5세 미만 자녀를 둔 여성에게는 보육서비스 제공을 제한하였으며, 주로 저소득층을 대상으로 선별적이고 최저수준의 서비스만을 제공하는 정책을 고수했다.<sup>14,21)</sup> 당국의 복지부서와 중앙정부의 보건복지부 책임하에 매우 어려운 상황에 있거나 위협에 처해 있는 3세 미만 아동에게 '사회사업'이라는 명목으로 서비스를 제공하였으며, 3세 미만 아동의 약 2%만이 이러한 서비스 수혜 대상이었다.<sup>17)</sup> 3-4세 아동 중 25%만이 예비초등학교와 같은 교육혜택을 제공받고,<sup>14,17)</sup> 지역차가 있기는 하였으나 5-10세 아동의 경우 방과후 보육서비스가 상당 부분 무상으로 제공되었으며 보육과 관련된 공공재정을 확대하였다.<sup>14)</sup> 민간재정 지원 보육서비스가 증가하였으나, 18-24개월 아동을 위한 시설은 거의 없다.<sup>22)</sup>

신노동당 집권이후 영국의 조기 보육 및 교육(Early Childhood Education and Care) 정책과 프로그램들이 빠르게 늘어났으나, 이런 교육들이 아동의 학업과 사회적 발달에 미치는 영향은 확인할 수 없었다.<sup>23)</sup> 따라서 영국 교육고용부는 1997년부터 5년간 3-7세 아동을 대상으로 유럽 최초의 대규

모 중단연구인 Effective Provision of Pre-School Education (EPPE) 과제를 시행하였다.<sup>23)</sup> EPPE 연구결과 인지발달을 위해서는 만 3세부터 유아 교육을 시작하는 것이 효과적이고, 종일반이 반일반보다 도움이 된다는 증거가 없다고 보고하였다.<sup>24)</sup> 이후 유아원 설립을 억제하고 유아학교(nursery school) 체제로 전환하면서, 1998년 9월 이후 모든 만 4세에게 제공되던 시간제 무상교육이 만 3세까지 확대되어 현재 모든 3-4세 유아를 위해 시간제 무상 보육서비스가 제공된다.<sup>25)</sup> 아동들은 3-4세부터 초등학교 내의 유아학교나 놀이집단(play group)에 다니고, 4세에는 초등학교의 예비학급(reception class)으로 이동한다.<sup>17)</sup> 만 5세가 되면 아동은 의무적으로 지방정부에 의해 운영되는 초등학교내의 예비학급(reception class)이나 초등학교(primary class)에 다니게 되며, 학교와의 연계하여 학교 일과 전후로 서비스기관을 이용한다.<sup>17)</sup>

## 3. 영국의 조기 보육 및 교육의 유형과 현황

교육기술부와 지역교육청이 영국의 조기 보육 및 교육을 담당하였으나, 2007년부터 아동학교가족부(Department for Children, Schools, and Families)로 개편되면서 과거 교육기술부의 기능과 함께 청소년과 가족 관련 업무를 담당하게 되었다. 조기 보육 및 교육 서비스는 크게 'childcare total'과 'early years total'로 나눌 수 있다. 'childcare total'은 1) 종일제 보육 시설(full-day care), 2) 기간제 보육시설(sessional day care), 3) 아동센터(children's centres), 4) 방과후 보육(out-of-school childcare), 5) 가정방문 아이돌봄(childminders) 프로그램이 있다. 'Early years total'에는 1) 초등학교 부설 유아학교(nursery school), 2) 초등학교 부설 유아학급과 초등예비학급(primary schools with reception and nursery classes), 3) 유아학급 없는 초등학교 내의 초등예비학급(primary schools with reception but no nursery classes)으로 나눌 수 있다(Table 1).<sup>26)</sup> 각 프로그램은 내용별로 인적자원, 서비스 내용이 다르다. 각 프로그램은 유형과 자체 규정에 따라 교사 자격관리, 재정지원에 대한 감사, 서비스 질 평가를 진행한다. 8세 이하의 아동을 하루 2시간 이상 보육할 경우 교사자격제도가 적용되어, 국립 자격 및 교육과정 관리국(Qualifications and Curriculum Authority, QCA)의 조건을 충족시켜야 하며, 모든 기관은 3년마다 교육표준청(Office for Standards in Education, Ofsted)의 평가를 받아야 한다.<sup>17)</sup>

## 4. 저소득계층을 위한 영국의 'Sure Start Children's Centres'

사회적 소외자 예방이 핵심 장기 전략인 신노동당은 소외 지역 계층의 자녀들에게 통합서비스를 제공하여 청소년범죄, 실직, 미성년자 임신 등을 예방하여 궁극적으로 성인기의 사

**Table 1.** Results of childcare and early years providers survey 2011 in the United Kingdom

Types	Staff vs. children ratio	Characteristics	Number (%)
Full-day care	1 : 3 (<2 years old)	Children under 8 years old	17,600 (16.3)
	1 : 4 (2 years old)	For preschool children and children	
	1 : 8 (3-7 years old) (maximum : children 26 persons)	with working parents Providing child care service for more than 4 hours/day	
Sessional	1 : 3 (<2 years old)	Children under 8 years old	7,900 (7.3)
	1 : 4 (2 years old)	Providing child care service under	
	1 : 8 (3-7 years old) (maximum : 26 children)	4 hours/day and under 5 times/week	
After school clubs	1 : 8	Children under 3 or older years old Providing various activities and child care services during after-school	10,000 (9.3)
Holiday clubs	1 : 8	Children under 3 or older years old Providing schools and local shelters during holidays	7,900 (7.3)
Childminders	1 : 6 (1 : 12, if support staff)	Part-time or full-time child care service at home	48,800 (45.2)
	Less under 5 years old than 4 children in 6 children	Preschool and school-age children Annual operating	
Childcare total			92,200 (85.4)
Nursery schools	1 : 10 (combined administration)	Children older than or equal to 2 years of age	400 (0.4)
	3 : 13 (non-combined administration)	and under 5 years old Providing almost half-day education services Government funding	
Primary schools with nursery and reception classes	1 : 10 (combined administration)	Providing nursery & reception classes	6,700 (6.2)
	3 : 13 (not combined administration)	Annual operating	
Primary schools with reception but no nursery classes	1 : 10 (combined administration)	Providing all 4 & 5 years old children	8,600 (7.8)
	3 : 13 (not combined administration)	Annual operating	
Early years total			15,700 (14.6)
Total provision			107,900 (100)

Adapted from Deacon,<sup>18)</sup> Department for Education,<sup>26)</sup> and Clarke<sup>27)</sup>

회적 배제(social exclusion)를 최소화하고자 하였다.<sup>27)</sup> 이러한 취지를 배경으로 1999년부터 시작된 Sure Start Local Programmes(SSLPs)는 아동빈곤을 퇴치하고 범부처 간의 협력을 통하여 극빈지역 아동과 가족을 중심으로 보육, 교육, 보건, 부모 및 가족지원서비스 등을 통합적으로 제공하기 시작하였다.<sup>28)</sup> SSLPs는 2003년까지 사회, 경제적 불이익을 받고 있는 524개 지역에 설치되었고, 초기 정착은 성공적이었다.<sup>29)</sup> 이후 정부는 2004년 ‘부모를 위한 선택, 아동을 위한 최고의 시작’이라는 표제하에 ‘아동보육 10년 전략’을 수립하여 부모가 일과 가정의 균형을 맞추도록 돕고, 교사의 자격 구조를 강화하여 고급 인력을 배치하며, 세금감면을 통해 비용적 부담을 더는 등 아동의 교육과 보육의 발전을 도모하였다.<sup>30)</sup> 이와 함께 SSLPs의 집행 기관을 지방정부로 이전하여 SSCCs로 명칭을 바꾸며 영국 전역으로 확대하였다. 영국 정부는

2008년까지 2,500개, 2010년까지 3,500개의 SSCCs를 설립하겠다고 발표하였다.<sup>29)</sup>

SSCCs는 출산 전부터 14세(장애아동일 경우 16세)까지의 아동과 가족<sup>31)</sup>을 대상으로 하고, 특히 사회적 배제 집단의 0-4세 영유아에게 중점을 뒀다. 이 시기가 아동 발달에 중요하고 환경에 더 취약하며, 후기 성인기까지 지속적인 문제를 유발할 수 있다고 판단했기 때문이다.<sup>32)</sup> 따라서 아동에게 인생의 시작점에서 최고의 기회를 주는 것이 목적이며, 가정에서와 이후 학교에서의 성장을 위해서 신체적, 지적, 사회적, 그리고 정서적 발전을 이루도록 돕는다.<sup>33)</sup> 특히 사회적, 경제적 으로 가장 불이익을 받는 영국 내 최하위 20% 계층의 아동이 주요 대상이다.<sup>34)</sup> 이는 아동 빈곤 감소라는 SSCCs의 핵심 목표에 근거한 것으로서 사회적 불이익을 받는 지역에 초점을 맞추며 지역 내 빈곤층을 중심으로 대상 지역을 선정하고 박

탈을 최소화하는 데 힘썼다.<sup>35)</sup>

신노동당은 성공적인 정책수행을 위해 협력관계, 이용자참여, 관리형 정부라는 새로운 거버넌스(governance)로 정책방식을 변화시켰고, 이는 SSCCs 프로그램에 잘 드러난다.<sup>32)</sup> SSCCs는 교육기술부와 노동연금부의 아동 보육 프로젝트로 중앙정부에서 프로그램의 기본틀을 제공하지만, 실제적인 집행은 지방정부에서 한다.<sup>36)</sup> 지방정부는 부모와 민간자원봉사기관, 1차진료위원회, 일자리센터 등의 의견을 수렴하여 센터가 세워질 지역을 결정하고 법정기관과 함께 지역 내 수준으로 프로그램을 설계하여 시행한다.<sup>36)</sup> 이때 프로그램은 지역에서 시행하고 있는 서비스의 범위 또는 지역사회 특별한 요구에 의해서 시행되기도 한다. 재정은 중앙정부 보조금과 지방정부의 지원으로 이루어지는데 처음 시행한 해인 1999년부터 2002년까지는 정부에서 4억 5천 2백만 파운드가 지원되었고, 2004년까지 12억 파운드가 지원되는 등 점차적으로 예산이 증가하고 있다.<sup>37)</sup> 뿐만 아니라 지역정부도 지역 내에서의 자원과 인력을 활용하여 재정을 조달하고 있다. SSCCs의 평가와 감독을 담당하는 기관은 교육평가기관(Ofsted)과 자격 및 교육과정 관리국(QCA)으로, 지방정부는 기관 평가에 책임을 가지고 임해야 한다.<sup>36)</sup>

영국 정부는 SSCCs를 통하여 아동의 교육과 보육을 통합하여 국가적 차원의 경쟁력을 끌어올리는 데 힘썼다. 양질의 교육/보육 시스템은 1년에 48주, 1주일에 5일, 1일 최소 10시간 이용이 가능하다.<sup>38)</sup> 아동의 교육적 발전을 위해 공인된 교사가 투입되는 것은 물론, 3-4세 아동을 위한 교육 프로그램이 있어 취학 전 교육을 준비하고 사회적, 정서적 발달을 도울 뿐만 아니라 언어 및 의사소통 기술 훈련을 맡는다.<sup>37)</sup> 이외에도 온 가족 지원 프로그램으로 부모 상담, 전문가 상담, 아버지 교실 등을 제공하고, 건강 검진, 영양, 모유수유, 출산 전 서비스를 제공하여 가족의 건강 증진을 위해서도 힘쓰고 있다.<sup>33)</sup> 또한 취업을 위한 일자리 센터와 훈련 센터까지 연결하여 취업의 기회를 제공하는 등 지역사회의 발전에도 이바지하고, 아동을 불시에 맡겨야 하는 부모들을 위한 보육센터로서의 역할도 한다(Fig. 1).<sup>33)</sup>

SSCCs는 이상적인 보육 프로그램이기는 하지만 몇 가지 한계점이 있다. 먼저, 가족문제가 복잡하거나<sup>39)</sup> 가족박탈이 심한 경우는 개입효과가 낮았다.<sup>40)</sup> 둘째, 여러 분야의 전문가들과 다양한 기관이 개입하다 보니 협력과 관련된 갈등이 문제시 되었다.<sup>39,41-43)</sup> 셋째, 경제 위기로 인한 재정 감소로 2012년에는 47개의 SSCCs가 문을 닫았고,<sup>44)</sup> 2014년에는 60% 이상의 SSCCs가 상당한 재정 감축으로 어려움을 겪고 있으며 20%의 SSCCs에서는 교사 숫자를 줄여야만 했다.<sup>45)</sup>

그럼에도 불구하고, SSCCs는 지역사회 기반의 협력관계,

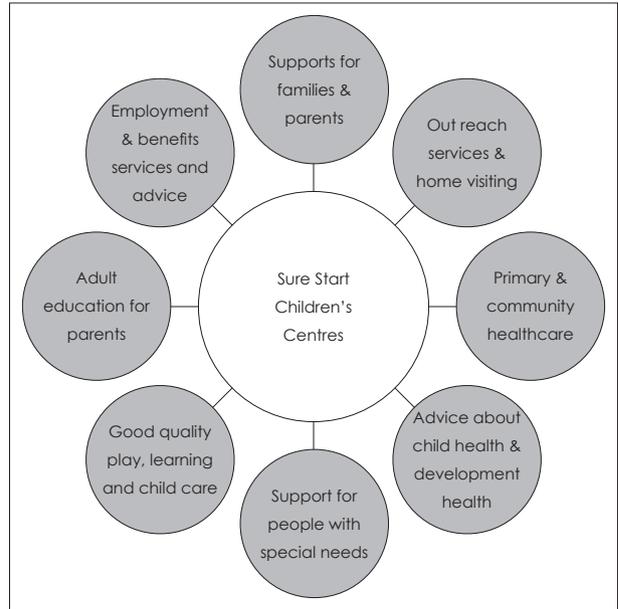


Fig. 1. Integrated service for children & families of Sure Start Children's Centres. Adapted from Glass<sup>33)</sup>

경제적 취약 지역에 대한 집중지원, 학교를 SSCCs의 장으로 확대, 훈련된 아동전문가 양성과 고용주들의 아동보육 참여라는 성공요인을 토대로 여러 가지 긍정적 효과들을 창출하였다.<sup>18)</sup> 행동장애아동들의 문제 행동들이 성공적으로 개선되었고,<sup>39)</sup> 부모권한 부여 및 양육기술 향상으로<sup>41)</sup> 서비스를 이용한 부모들은 대부분 만족하였다.<sup>46)</sup> 뿐만 아니라, 0-3세 아동 증가, 부모가 무직인 가구 또는 급여수급가구의 아동 비율 감소, 심한 상해를 입은 아동 비율 감소, 아동복지 등록률 증가 등 아동과 가족 관련 서비스 확대 측면에서는 성공적이었다.<sup>47)</sup>

재정적 어려움에도 불구하고 긍정적인 효과들 때문에 영국 정부는 SSCCs를 유지하기 위해 가장 취약한 시기인 만 2세 까지 영유아와 가족을 위한 혜택을 강화하고, 부모와 자원봉사자의 참여를 늘리는 등 대안을 모색하고 있다.<sup>45,46)</sup>

### 5. 우리나라 빈곤가정 아동 대상의 'Dream Start Program'

빈곤은 부모의 양육태도와 아동 발달에 부정적인 영향을 주고,<sup>48)</sup> 아동의 낮은 학업수행, 학업 중퇴, 건강 및 행동 문제와 관련이 높으며,<sup>49)</sup> 언어 및 인지기능 발달에도 영향을 미칠 수 있다.<sup>50)</sup> 결정적 발달 시기인 초기 아동기의 가난은 지속적으로 발달에 영향을 주기 때문에, 이 시기 가족들에게 도움을 주는 것은 장단기적으로 아동의 학업 수행, 도덕성과 사회성, 적응, 그리고 정신 건강에도 긍정적 영향을 줄 수 있다.<sup>51,52)</sup> 특히, 영유아기에 조기개입을 하게 될 경우 빈곤으로 야기되는 문제를 예방하여 투자대비 산출효과가 높고,<sup>53)</sup> 일반 아동에 비해 문제행동을 지닌 아동에게 열 배 넘게 지출되는 사회적 비용을 줄 일 수 있다.<sup>48)</sup>

Table 2. The characteristics of 'Sure Start' of the United Kingdom and 'Dream Start' in Korea

	Sure Start since 1999	Dream Start since 2008
Numbers	3,116 centers in 2013	217 centers in 2014
Core purpose	To improve outcomes for young children and their families, with a particular focus on families in greatest need of support in order to reduce inequalities in : child development and school readiness ; parenting aspirations, self-esteem and parenting skills ; and child and family health and life chances	To support the needy children under vulnerable social and family environments To induce a change in the family environment and parents way of thinking that can eventually lead to a positive change in rearing environment of the needy children
Service recipient	0-14 years children and their families in the 20% most disadvantaged areas (in the case of the disabled to 16 years old)	To provide integrated adhesive care for the children rather than direct service To provide the children and the family with integrated service needed Children at age of 0-12 (including pregnant women) and their family in need who are on welfare
Contents	Reaching the most disadvantaged families and children, increasing consistency in the level of support services offered, grounding children's centre practice in evidence, improving multi-agency working, raising the quality of early years provision, and employing more highly trained and qualified staff	Preferential support : national basic livelihood recipients, lower income family, single-parent family, and child victim by domestic violence and sexual abuse To recognize different circumstances of each children and their family and by making use of local resources, provide integrated custom-made services such as health care, nurture, welfare that are based on thorough case by case care system to fit the need of each recipient
Legislation	Childcare Act 2006	The Children's welfare law & enforcement ordinances
Area	The lower 30% of the most disadvantaged areas	City or district (1 in all districts)
Staff	Visiting nurse, teacher, social worker	3 charged public officials, 3 child integrated service specialists
Budget	20 persons (full-time : 5 persons, part-time : 15 persons) £ 1.9 billion in 1999-2003. £ 1.2 billion in 2004, and £ 1.5 billion in 2005-2006 of the government budget £ 1,300/child/year, £ 4,860/child/4 years in 2009-2012, (minimum : £ 2,000, maximum : £ 12,000)	(up to 7 persons depending on the number of cases) 300 million Won per year per institution (1st year : 150 million Won per year per institution)
Outcomes	Positive outcomes : 1) Improved home learning environment, and self-regulation, 4) Increased uptake of immunisations, and 5) Fewer accidents and positive parenting Negative outcomes : not improved fathers, maternal smoking, life satisfaction, family service use, language development, and reducing obesity	Improved children's attitudes, decreased burden of raising children, positive change in development of infant and children, and needs met in care and education welfare
Evaluation	Child care (period two years), pre-primary education (period four years), school (period 6 years) → institutions for less than 8 years old (period three years) Pre-primary education teachers need qualifications required by Qualifications and Curriculum Authority Inspected and regulated by Office for Standards in Education	Biennial evaluation Inspections including basic configuration, integrated case management, service management, resource development and linkage, satisfaction, and etc Pronouncing outstanding institutes (top 20%)

Adapted from Department for Education,<sup>36)</sup> Melhuish et al.,<sup>37)</sup> 4Children,<sup>46)</sup> and Dream Start<sup>45)</sup>

이러한 내용에 근거하여 우리나라에서도 2006년 한국형 포괄적 빈곤아동 조기지원 서비스 제공을 목적으로 하는 희망스타트 시범사업을 도입하였다. 시범 사업을 토대로 2008년부터는 보건복지부 주도하에 DSP가 시작되었다(Table 2).<sup>54)</sup> 저소득층 자녀의 사회성, 학습능력, 건강, 영양 수준 개선을 위한 통합서비스 정책을 표방하였으며, 해외의 유사 프로그램, 즉 미국의 Head Start, 영국의 Sure Start, 캐나다의 Fair Start, 뉴질랜드의 Family Start, 호주의 Best Start 등을 참조하였다.<sup>55)</sup> 가족해체 증가, 가족기능 약화 및 사회양극화의 심화로 인한 빈곤 가정 아동의 건강한 성장 발달 저해 예방, 빈곤 아동에 대한 사회투자를 통한 빈곤세습 고리 단절, 인적 자본 축적으로 향후 사회비용 절감효과 기대, 모든 아동에게 공평한 출발 기회 보장 등을 목표로 하였다.<sup>55)</sup> DSP는 아동복지법 제37조<sup>56)</sup>에 근거하여 0세(임산부)에서 만 12세(초등학교 이하)까지의 아동 및 가족을 대상으로 하며 국민기초수급 및 차상위 계층 가정, 법정 한부모 가정(조손가정 포함), 그리고 학대 및 성폭력 피해아동 등에 대한 우선지원을 원칙으로 한다. 아동 권리 및 발달을 고려하여 건강검진, 영양교육(올바른 식습관), 인터넷중독 예방, 소방 및 안전교육, 아동권리교육, 학대 및 (성)폭행예방 교육을 필수 서비스로 제공하고 있다.<sup>55)</sup> 2007년 16개 사업장을 시작으로 2014년 12월 현재 217개 기관이 운영 중이다. 시군구별 3억 원(국비 100%, 서울 2억 원) 기준, 시군구 사업 환영을 반영하여 차등지원하고 있으며, 신규지역의 경우 1억 5천만 원까지 지원한다.<sup>55)</sup>

## 6. SSCCs와 DSP의 비교분석

SSCCs와 DSP는 다음과 같은 점에서 차이가 있으며, 이는 향후 DSP 혹은 전국적 영유아 무상보육정책을 시행함에 있어 고려해야 할 부분이다(Table 2).

첫째, 사업 추진 방식의 차이이다. SSCCs의 경우 중앙정부가 재정지원을 분담하고 감독기능을 하지만, 전반적인 사업내용과 재정은 지방정부가 책임지도록 한다.<sup>36)</sup> 우리나라의 경우 빈곤 아동에 대한 조기개입의 필요성이 강조되면서,<sup>57)</sup> 빈곤 아동을 돕기 위해 2004년 지방자치단체와 민간단체의 협력하여 위스타트(We Start)가 생겼고, 2007년 보건복지부 주도하에 DSP가 개소되었으며, 교육부 주도로 교육복지투자우선지역사업이 시행되었다. 이와 별개로 통일부는 새터민 정착을 위한 정착지원제도, 여성가족부는 전국다문화가족지원센터를 통하여 사회 빈곤계층 아동의 사회복지를 담당하는 등 여러 부서에서 유사한 사업들이 비통합적으로 운영되었다. 따라서 특정 아동들에게 여러 부서의 서비스가 중복 지원되거나 서비스가 필요한 또 다른 아동들이 소외되기도 한다.<sup>20,58)</sup>

둘째, 서비스 수혜 지역선정과 대상자 기준이 다르다. SSCCs

의 경우 경제수준 하위 30% 지역, 소득 하위 20% 계층의 아동과 가족, 그리고 1인당 지원금액을 명시하여 비교적 명확한 기준을 설정하고 있다. DSP의 경우 가구의 소득 재산 등에 대한 일정한 기준 없이 모든 아동이 포함될 수 있어서 사실상 대상자의 범위가 명확하지 않다.<sup>54)</sup> 지역별 차등을 두지 않고 일률적 예산분배를 하게 되어 서비스가 꼭 필요한 아동들이 누락되기도 한다.<sup>58)</sup>

셋째, 사업의 지속성과 인력 구성에 대한 차이이다. SSCCs는 센터당 약 20명의 직원이 있으며, 그 중 5명은 SSCCs의 정규직원이고 15명은 지역사회 특정 기관에 소속된 전문가로 SSCCs에 주 1-2일 정도 파견근무를 한다. 반면, DSP는 센터당 공무원 3명(건강, 복지, 보육 담당 각 1명), 서비스전문요원 3명(건강, 복지, 보육담당 각 1명)으로 구성된다. DSP의 사업 담당자는 행정직 공무원으로 보건복지 부분에 대한 식견이 부족하고 잦은 보직변경으로 서비스의 연속성도 부족하다.<sup>58)</sup> 또한 건강, 보육, 복지 영역별 전문자격을 가진 서비스 전문요원은 계약직 형태(기간제 근로자)로 채용되어 있어 불안정한 처우로 전문적인 서비스의 지속성에 한계가 있다.<sup>54)</sup>

넷째, 사업 정책 운영방식의 차이이다. 영국은 중앙 정부의 역할을 축소하고 사회복지의 민-관 협력관계를 이루어, 지방정부의 역할을 강조하는 통합적 관리 형태로 운영하는 목표지향적 전략을 이용하고 있다.<sup>20,58)</sup> 반면, 우리나라의 경우 중앙정부 중심의 평가인증제도로 보육시설 서비스를 제공하는 소극적, 방어적 전략을 이용하고 있기 때문에 DSP 활성화에 한계가 있다.<sup>20)</sup>

다섯째, 지역 프로그램들과의 연계성 여부이다.<sup>54)</sup> DSP는 특히 취약계층 영유아들의 예방적 조기개입을 강조하지만, 현재 서비스를 이용하는 아동의 절반 이상은 초등학교생들로 영유아들에게는 한정된 서비스만 제공되고 있다.<sup>54,58)</sup> 3세 미만 아동들의 경우 주된 문제는 경제적 문제를 포함하여 양육자와 관련된 것이기 때문에 DSP에서 제공되는 서비스로는 실질적 도움을 주기에는 한계가 있다.<sup>55)</sup> 따라서, SSCCs가 지역 프로그램들과 연계를 통해 성공을 이룬 것처럼 지역내 관련 민간단체, 지방자치단체뿐만 아니라 소아정신과 의사를 비롯한 관련 전문가들과 긴밀한 협조관계를 통해 효율적으로 사업을 진행해야 한다.

여섯째, 사업 평가에 대한 내용이다. 보건복지부와 한국보육진흥원에서 시행한 2013년 DSP 사업 효과성 연구 결과<sup>59)</sup> 영유아의 운동 발달, 언어 발달, 사회성 발달을 포함한 전반적 발달 상태가 촉진되었고, 초등학교생들은 학교성적, 학교적응, 사회성, 자아 존중감과 부모 애착이 모두 향상되었다. 뿐만 아니라 서비스 기간이 길수록 효과는 더 컸고, DSP에 참여한 부모와 가족들도 심리적 안정감, 가족기능과 사회적 지지가

높게 나타났고 양육 스트레스는 더 적은 것으로 나타나는 등 긍정적인 효과를 보였다.<sup>59)</sup> 또 다른 연구들에서도 DSP 사업에 참여한 영유아와 아동의 주요발달에 긍정적 변화가 관찰되었고, 아동 생활태도 향상 및 부모 양육 부담이 감소되는 효과가 있는 것으로 나타났다.<sup>60,61)</sup> 단, 보건복지부의 사업평가 대상자 수가 매우 적어서 그 결과를 그대로 받아들이기는 어렵다. 영아 대상 평가의 경우 181개 기존 사업 시행 지역에서 867명, 신규지역 예비 DSP 참여대상자는 22개 지역 94명이었다. 유아의 경우도 기존 참여자 1,794명에 신규 대상자 139명이었다. 또한 보육 교육의 내용을 정하기 위해 필수적인 보육에 적절한 연령을 정하기 위한 평가는 전혀 없었다. 영국에서 영유아 보육정책의 적정연령 평가를 위해 시행한 EPPE<sup>24)</sup>에서는 인지발달을 위해서는 만 3세부터 유아교육을 시작하는 것이 적절하다고 하였으나 DSP에서는 이와 유사한 평가가 없었다.

이와 같이 영국의 SSCCs와 우리나라의 DSP는 크게 보면 저소득계층 가정을 대상으로 한다는 공통점이 있지만, 3세 미만의 아이들을 대상으로 한 프로그램 측면에서는 차이가 있다. DSP의 질적 성공을 위해서는 3세 미만 영유아 대상의 보육과 교육내용에 대한 평가와 보완이 필요하다. 소아청소년 정신과전문의사 입장에서 볼 때, 가정에서 부모에 의한 돌봄이 불가피한 경우 어떠한 형태의 영유아 보육서비스가 적절한가에 대한 장기적 심층 연구가 추가되어야 한다.

## 결 론

전통적으로 영국은 아동 교육과 보육의 책임을 기본적으로 가정과 부모에게 두어 영유아 보육체계 지원에 보수적 입장을 고수해왔으나 20세기 청년층 감소와 여성 취업인력 증가로 보육체계의 변화 필요성에 관심이 모아졌다. 1998년 '국가유아보호전략'을 발표하며 보육시설 확충 및 지원이 확대되었다. 특히 모든 아동에게 사회적 배제를 없애고 평등한 출발을 보장하고자 SSCCs를 시행하였다. SSCCs는 영국 내 하위 20% 계층의 영유아를 대상으로 아동의 보호와 교육을 포함하여 보건, 복지, 문화 및 양육자까지 아우르며, 통합적이고 포괄적인 육아정책을 시행하여 좋은 성과를 내고 있다.

우리나라 역시 장기적 저출산과 그에 따른 생산인구 저하가 지속되면서 타개책의 일환으로 2013년부터 전국민 대상 영유아무상보육정책이 시작되었다. 한편 2007년부터 한국형 포괄적 빈곤아동 조기지원 서비스 제공을 목적으로 DSP가 시작되었다. 그러나, 영국의 SSCCs와 우리나라의 DSP는 저소득 계층을 대상으로 하는 공통점이 있으나, 내용 면에서 다소 차이가 있으며, 특히 3세 미만의 영유아에 대한 프로그램

에서 질적인 차이가 있다.

영국의 보육정책 중 특히 SSCCs와 우리나라의 DSP를 비교함으로써 현재 진행되고 있는 우리의 영유아 보육정책의 장점과 약점은 물론, 국가적으로 시행되고 있는 영유아 무상보육정책의 평가와 개선에 도움이 되는 자료를 도출하였다.

**중심 단어:** 영국 · 한국 · 보육 · 정신건강 · 빈곤 · 정책.

## References

- 1) **Korea Population and Health Association.** The history of Planned Population Federation of Korea. Seoul: Korea Population and Health Association;2012. Available from URL:<http://www.ppfk.or.kr/>
- 2) **Statistics Korea.** Women's lives identified using the statistics in 2010. Daejeon: Statistics Korea;2010. Available from URL:[http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=71632](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=71632)
- 3) **Lee SS.** Directions for population policy under low fertility. Health Welf Policy Forum 2005;102:7-15.
- 4) **Ministry of Health and Welfare.** The first basic plan on low fertility and aged society. Sejong: Ministry of Health and Welfare;2006. Available from URL:[http://www.mw.go.kr/front\\_new/cy/scy1901vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=02&MENU\\_ID=021901&CONT\\_SEQ=316840](http://www.mw.go.kr/front_new/cy/scy1901vw.jsp?PAR_MENU_ID=02&MENU_ID=021901&CONT_SEQ=316840)
- 5) **Statistics Korea.** 2013 Social indicators in Korea. Daejeon: Statistics Korea;2013. Available from URL:[http://kosis.kr/ups/ups\\_01List01.jsp?grp\\_no=&pubcode=KP&type=F](http://kosis.kr/ups/ups_01List01.jsp?grp_no=&pubcode=KP&type=F)
- 6) **United Nations Population Fund.** State of world population 2012. New York: United Nations Population Fund;2013. Available from URL:<http://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/12511>
- 7) **Chae GM.** Family welfare policies and fertility rate. Korean J Soc Welf 2005;57:337-361.
- 8) **Ministry of Gender Equality and Family.** The 1st long-term plan of child care from 2006 to 2010. Seoul: Ministry of Gender Equality and Family;2006. Available from URL:[http://www.mogef.go.kr/korea/view/news/news03\\_01.jsp?func=view&idx=164670](http://www.mogef.go.kr/korea/view/news/news03_01.jsp?func=view&idx=164670)
- 9) **An SH.** A study of awareness between the teachers and parents of kindergartens and daycare centers on the university system of early childhood education and day care [dissertation]. Seoul: Dongguk Univ.;2012.
- 10) **Bahn GH, Hong M, Lee YJ, Kwack YS, Joung YS, Lee SI, et al.** Influence of early childhood care and education on children's mental health (I) - status and prospects of child care and education policies of Korea-. J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry 2013;24:3-12.
- 11) **Bahn GH.** From attachment theory to mentalization: historical background and clinical implications. Psychoanalysis 2013;24:9-20.
- 12) **Myeong SH.** A study on the problem and the improvement policy of infant free education [dissertation]. Seoul: Chung-Ang Univ.;2013.
- 13) **Lee SH, Kwack YS, Joung YS, Lee SI, Kim B, Sohn SH, et al.** Current situation and policies of early childhood care and education in North Korea. J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry 2014;25:1-5.
- 14) **Do MH.** A study of the UK child care system. J Namseoul Univ 2001;7:427-444.
- 15) **Joshi H, Davies H.** Mothers' human capital and childcare in Britain. Natl Inst Econ Rev 1993;146:50-63.
- 16) **Park JS.** Child care policies development in the United Kingdom the United States and Germany. Yonsei Soc Welf Rev 1998;5:63-96.
- 17) **Moon MG.** Child care and education policy of United Kingdom. 1st ed. Seoul: Korea Institute of Child Care and Education;2007. p.8-35.
- 18) **Deacon A.** The Green Paper on Welfare Reform: a case for enlightened self-interest? Polit Q 1998;69:306-311.
- 19) **Her Majesty's Revenue and Customs.** Child Benefit Technical Man-

- ual. London: Her Majesty's Revenue and Customs;2011. Available from URL:<http://www.hmrc.gov.uk/manuals/cbtmanual/index.htm>
- 20) **Baek SH.** Study of development plans for the childcare policy in Korea. *Social Welfare Policy* 2006;27:79-113.
  - 21) **Kim SI.** A comparative analysis on the typology of childcare services and the accessibility in Sweden and United Kingdom [dissertation]. Seoul: ChungAng Univ.;2007.
  - 22) **Bertram T, Pascal C.** The OECD thematic review of early childhood education and care: Background report for the United Kingdom. London: Centre for Research in Early Childhood, University College Worcester;2001. p.26-28.
  - 23) **Sylva K, Sammons P, Melhuish E, Siraj-Blatchford I, Taggart B.** Technical paper 1: an introduction to the EPPE project. London: DfEE and Institute of Education, University of London;1999. Available from URL:[http://www.ioe.ac.uk/EPPE\\_TechnicalPaper\\_01\\_1999.pdf](http://www.ioe.ac.uk/EPPE_TechnicalPaper_01_1999.pdf)
  - 24) **Sylva K, Melhuish E, Sammons P, Siraj-Blatchford I, Taggart B.** The Effective Provision of Pre-school Education (EPPE) Project: technical paper 12-final report: effective pre-school education. London: DfES and Institute of Education, University of London;2004. Available from URL:[http://www.ioe.ac.uk/EPPE\\_TechnicalPaper\\_12\\_2004.pdf](http://www.ioe.ac.uk/EPPE_TechnicalPaper_12_2004.pdf)
  - 25) **Korea Workers' Compensation and Welfare Service.** Inspection of advanced child care and education policy and system. Seoul: Korea Workers' Compensation and Welfare Service;2012. Available from URL:[http://www.kcomwel.or.kr/open/anno/busi/resl/excu/excu\\_viv.jsp?resultId=514&type=all&key=%BA%B8%C0%B0](http://www.kcomwel.or.kr/open/anno/busi/resl/excu/excu_viv.jsp?resultId=514&type=all&key=%BA%B8%C0%B0)
  - 26) **Department for Education.** Childcare and Early Years Providers Survey 2011. London: Department for Education;2012. Available from URL:[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/219589/osr18-2012v2.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/219589/osr18-2012v2.pdf)
  - 27) **Clarke K.** Childhood, parenting and early intervention: a critical examination of the Sure Start national programme. *Crit Soc Policy* 2006;26:699-721.
  - 28) **Camps L, Long T.** Origins, purpose and future of Sure Start Children's Centres: the United States led the way in setting up successful early intervention programmes and England followed suit in an effort to give every child the best start in life. Laura Camps and Tony Long evaluate the outcomes of a service now under threat. *Nurs Child Young People* 2012;24:26-30.
  - 29) **Treasury HMs.** Department for Education and Skills, Department for Work and Pensions, and Department of Trade and Industry. Choice for parents, the best start for children: a ten year strategy for childcare. London: Treasury HMs. Department for Education and Skills, Department for Work and Pensions, and Department of Trade and Industry;2004. Available from URL:[http://dera.ioe.ac.uk/5274/2/02\\_12\\_04\\_pbr04childcare\\_480-1.pdf](http://dera.ioe.ac.uk/5274/2/02_12_04_pbr04childcare_480-1.pdf)
  - 30) **Moss P.** Farewell to childcare? *Natl Inst Econ Rev* 2006;195:70-83.
  - 31) **Ji SA, Baek SH, Chae YR.** The support system of early education and child care in the United Kingdom. *Korean J Early Child Educ* 2007;27:135-155.
  - 32) **Bagley C, Ackerleya CL, Rattraya J.** Documents and debates social exclusion, sure start and organizational social capital: evaluating inter-disciplinary multi-agency working in an education and health work programme. *J Educ Policy* 2004;19:595-607.
  - 33) **Glass N.** Sure Start: the development of an early intervention programme for young children in the United Kingdom. *Child Soc* 1999; 13:257-264.
  - 34) **Belsky J, Melhuish EC, Barnes J.** The national evaluation of Sure Start: does area-based early intervention work? 1st ed. Bristol: Policy Press;2007. p.25-44.
  - 35) **Department for Education and Skills Great Britain.** Sure Start: making a difference for children and families. 1st ed. Nottingham: Department for Education and Skills Great Britain Publications;2002. p.1-44.
  - 36) **Gustafsson U, Driver S.** Parents, power and public participation: Sure Start, an experiment in New Labour governance. *Soc Pol Adm* 2005;39:528-543.
  - 37) **Melhuish E, Belsky J, Barnes J.** Evaluation and value of Sure Start. *Arch Dis Child* 2010;95:159-161.
  - 38) **Department for Education.** Sure Start children's centres statutory guidance: for local authorities, commissioners of local health services and Jobcentre Plus. 2013. London: Department for Education;2013. Available from URL:[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/273768/childrens\\_centre\\_stat\\_guidance\\_april\\_2013.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/273768/childrens_centre_stat_guidance_april_2013.pdf)
  - 39) **Brown EA, Dillenburger K.** An evaluation of the effectiveness of intervention in families with children with behavioural problems within the context of a Sure Start Programme. *Child Care Pract* 2004;10:63-77.
  - 40) **Rutter M.** Is Sure Start an effective preventive intervention? *Child Adolesc Ment Health* 2006;11:135-141.
  - 41) **Morrow G, Malin N.** Parents and professionals working together: turning the rhetoric into reality. *Early Year* 2004;24:163-177.
  - 42) **Morrow G, Malin N, Jennings T.** Interprofessional teamworking for child and family referral in a Sure Start local programme. *J Interprof Care* 2005;19:93-101.
  - 43) **Ball M.** Getting Sure Start started. In: Anning A, Ball M, editors. *Improving services for young children: from Sure Start to children's centres.* Thousand Oaks: SAGE;2008. p.19-30.
  - 44) **Richardson H.** Closure Plans for 47 Children's Centres. *BBC News* 2011 Oct 18. Available from URL:<http://www.bbc.co.uk/news/education-15334635>
  - 45) **4children.** Sure Start Children's Centres census 2014: a national overview of Sure Start Children's Centres in 2014. London: 4Children;2014. Available from URL:<http://www.4children.org.uk/Resources/Detail/Children-Centres-Census-2014>
  - 46) **4children.** Bestpractice for a Sure Start: The way forward for children's centres. London: 4Children;2013. Available from URL:<http://www.4children.org.uk/Resources/Detail/Best-Practice-for-a-Sure-Start-The-Way-Forward-for-Childrens-Centres>
  - 47) **Barnes J, Cheng H, Howden B, Frost M, Harper G, Dave S, et al.** Changes in the characteristics of SSLP areas between 2000/01 and 2003/04. London: Institute for the Study of Children, Families and Social Issues;2006. Available from URL:<http://www.ness.bbk.ac.uk/local-context/documents/1383.pdf>
  - 48) **Gershoff ET, Aber JL, Raver CC, Lennon MC.** Income is not enough: incorporating material hardship into models of income associations with parenting and child development. *Child Dev* 2007;78:70-95.
  - 49) **Moore KA, Redd Z, Burkhauser M, Mbwana K, Collins A.** Children in poverty: trends, consequences and policy options. Washington, DC: Child Trends;2009. Available from URL:<http://www.childtrends.org/?publications=children-in-poverty-trends-consequences-and-policy-options>
  - 50) **Maholmes V, King RB.** The Oxford handbook of poverty and child development. New York: Oxford University Press;2012. p.1-9.
  - 51) **Kochanska G, Murray KT, Harlan ET.** Effortful control in early childhood: continuity and change, antecedents, and implications for social development. *Dev Psychol* 2000;36:220-232.
  - 52) **Eisenberg N, Smith CL, Spinrad TL.** Effortful control. In: Vohs KD, Baumeister RF, editors. *Handbook of self-regulation: research, theory, and applications.* New York: The Guilford Press;2004. p.259-282.
  - 53) **Doyle J, Ge W, McVay S.** Determinants of weaknesses in internal control over financial reporting. *J Account Econ* 2007;44:193-223.
  - 54) **Lee MJ.** Study on child's welfare policy: focused on Dream Start. Gwangju: Chonnam National Univ.;2013.
  - 55) **Dream Start.** 2014 Dreamstart business information. Seoul: Dream Start;2014. Available from URL:[http://www.dreamstart.go.kr/board/board\\_view.asp?boardtype=5&idx=56424&intpage=1&keyfid=&keyword=](http://www.dreamstart.go.kr/board/board_view.asp?boardtype=5&idx=56424&intpage=1&keyfid=&keyword=)

- 56) **Ministry of Government Legislation.** Article 37 The Child Welfare Law. Seoul: Ministry of Government Legislation;2014. Available from URL:<http://www.law.go.kr/lsSc.do?menuId=0&subMenu=1&query=%EC%95%84%EB%8F%99%EB%B3%B5%EC%A7%80%EB%B2%95#liBgcolor0>
- 57) **Kim MS.** Child poverty and anti-poverty measures in Korea. Health Welf Policy Forum 2008;139:5-22.
- 58) **Ministry of Health and Welfare.** Research on system improvement to strengthen children integrated service support. Sejong: Ministry of Health and Welfare;2013. Available from URL:[http://www.prism.go.kr/homepage/researchCommon/retrieveResearchDetail-Popup.do?research\\_id=1351000-201300110](http://www.prism.go.kr/homepage/researchCommon/retrieveResearchDetail-Popup.do?research_id=1351000-201300110)
- 59) **Dream Start.** Dream Start business effectiveness report in 2013. Seoul: Dream Start;2013. Available from URL:[http://www.dream-start.go.kr/board/board\\_view.asp?boardtype=5&idx=59834&intpage=1&keyfield=&keyword](http://www.dream-start.go.kr/board/board_view.asp?boardtype=5&idx=59834&intpage=1&keyfield=&keyword)
- 60) **Ministry for Health, Welfare and Family Affairs & Korea Institute for Health and Social Affairs.** Dream Start Annual Report 2008. Seoul: Ministry for Health, Welfare and Family Affairs & Korea Institute for Health and Social Affairs;2008. Available from URL:[https://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/policy/view.jsp?bid=12&ano=475&key=title&query=드림스타트 사업지원단 운영 결과&year\\_value=2014&content\\_type=1&queryString=cnl-1YXJfdmFsdWU9MjAxNCZrZXk9dG10bGUmcXVlcnk9650-c66a871qk7YOA7Yq4IOyCrOyXheyngOybkOuLqCDsmrTsm1-HqsrDqs7w=](https://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/policy/view.jsp?bid=12&ano=475&key=title&query=드림스타트 사업지원단 운영 결과&year_value=2014&content_type=1&queryString=cnl-1YXJfdmFsdWU9MjAxNCZrZXk9dG10bGUmcXVlcnk9650-c66a871qk7YOA7Yq4IOyCrOyXheyngOybkOuLqCDsmrTsm1-HqsrDqs7w=)
- 61) **Jeon YJ, Lee SG, Kim HN.** Longitudinal analysis of Dream Start services on the development of children in low-income families: mediating. Korea J Youth Couns 2013;21:233-255.