

사용자 중심의 어린이전문병원 계획을 위한 사용자 평가**

- 어린이 환자의 보호자와 간호사를 중심으로 -

User Evaluation for User-Oriented Children's Hospital Design

- Focused on the Mothers of Child Inpatients and the Nurses -

Author

하지민 Ha, Ji-Min / 정희원, 부산대학교 주거환경학과 박사수로
박수빈 Park, Soo-Been / 정희원, 부산대학교 주거환경학과 및 노인생활환경연구소 교수, 이학박사*

Abstract

This study aims to design user-oriented children's hospital by examining the user needs, especially the mothers of child inpatients and the nurses. The subjects participated in a questionnaire survey including the user's characteristics, awareness of patient's room, the preference on ward size, demands, satisfaction and hospital environment assessment. The survey was conducted of the mothers of child inpatients and the nurses in A children's hospital, and the data were analyzed by the SPSS WIN 18.0 Version software. A total of 115 copies of the questionnaire were finally analyzed. The results and conclusions are as follows. 1) The mothers' demand on family-centered space and private spaces were higher than the nurses. 2) The mothers preferred 1-bed-room to 4-bed-room due to safety and privacy. 3) The items of hospital environment assessment was categorized into four factors: 'Aesthetics', 'Accessibility', 'Comfort', and 'Lighting'. The most positive factor was 'Aesthetics', whereas 'Comfort' was the negative factor. 4) The mother's satisfaction was lower than the nurse's. The most influential factors on the satisfaction was 'Accessibility'. To improve the satisfaction of the mothers of child inpatients and the nurses, safety, privacy, accessibility should be considered.

Keywords

사용자 중심의 어린이전문병원, 보호자, 간호사, 사용자 평가
User-oriented children's hospital, The mothers of child inpatients, The nurses, User Evaluation

1. 서론

1.1. 연구의 배경과 목적

체계적인 의료서비스를 제공하는 사용자 중심의 의료 환경에 대한 요구가 증가함에 따라 국내 의료시설은 사용자의 일반적 특성, 질병 특성 및 다양한 요구를 반영할 수 있도록 세분화되고 전문화된 경향을 나타내었다. 이에 따라 성인과는 다른 질병 특성을 가진 어린이 환자의 치료 및 성장발달을 함께 지원할 수 있는 어린이 전문 의료 환경에 대한 필요성이 증가하면서 100병상 이상, 필수진료과목인 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과 중 3개 이상의 진료과목을 갖춘 국내 종합병원급 어린이 전문병원의 건립이 추진되고 있다.

어린이전문병원의 주체인 어린이 입원환자의 경우, 대

부분의 시간을 보호자와 함께 보내게 되며, 의료진 중 간호사와 가장 많은 접촉이 이루어진다. 병원은 어린이 입원환자와 보호자에게는 치료공간 및 생활공간이며 간호사에게는 업무공간이다. 그러므로 사용자 중심의 어린이 병원 계획을 위해서는 어린이 환자뿐만 아니라 보호자 및 간호사의 요구 및 의견이 우선적으로 파악되어야 할 것이다. 그러나 어린이전문병원이라는 공간의 특수성으로 인해 입원환자와 보호자의 인터뷰나 설문조사 등을 통한 사용자 요구조사에 많은 한계점이 있으므로 어린이 병원의 사용자 평가에 관한 연구는 미흡한 실정이다.

이에 본 연구는 사용자 중심의 어린이병원을 위한 POE 연구의 일환으로 어린이 입원환자의 보호자 및 간호사를 대상으로 병실환경 및 병원환경에 대한 사용자 평가를 통해 어린이병원 디자인 요구를 파악하는 것을 목표로 하였다. 이는 어린이 병원을 설립하기 위하여 소모되는 예산과 무분별한 자원의 낭비를 최소화하는 한편, 실사용자의 만족도를 높이는데 기여할 것이다.

* 교신저자(Corresponding Author); sobpark@pusan.ac.kr

** 이 논문은 2013년도 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 기초 연구사업 지원을 받아 수행된 연구임.(NRF-2013R1A1A2013152)

2. 어린이전문병원

2.1. 어린이전문병원의 개념 및 현황

의료법¹⁾ 제3조(의료기관)에 따르면 의료기관은 의원급 의료기관, 조산원, 병원급 의료기관으로 구분하며, 병원급 의료기관은 의사, 치과 의사 또는 한의사가 주로 입원 환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 종합병원 등이 포함된다. 제3조의3(종합병원)에서 종합병원은 100개 이상의 병상을 갖추고 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의가 있는 경우에 해당한다. 제3조의5(전문병원 지정)에 따르면 보건복지부장관은 병원급 의료기관 중에서 특정 진료과목이나 특정 질환 등에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 하는 병원을 전문병원으로 지정할 수 있으며, 소아청소년 전문병원인 경우 18세 이하의 환자 구성비율이 66% 이상, 소아청소년과 전문의 8명 이상, 최소 병상 수가 60 이상이 되어야 한다.

본 연구에서는 어린이전문병원을 100병상 이상의 종합병원급 소아청소년 전문병원으로 18세 이하의 어린이 환자에게 고난이도의 의료서비스를 제공하는 의료시설로 정의하고자 한다. 국내 어린이전문병원은 정부지원 국립병원 4곳(부산대, 경북대, 강원대, 전북대) 학교법인 2곳(세브란스어린이병원, 서울대 어린이병원), 재단법인 1곳(서울아산병원 소아청소년병원), 시립 1곳(서울특별시 어린이병원), 의료법인 1곳(소화아동병원) 등 현재 총 9곳이다.<표 1>²⁾

<표 1> 국내 어린이전문병원 현황

설립주체	병원명	소재지	병상수	개원년도
정부지원 국립병원	부산대 어린이병원	경남	208	2008
	경북대 어린이병원	경북	125	2013
	강원대 어린이병원	강원	133	2013
	전북대 어린이병원	전북	106	2013
학교법인	세브란스어린이병원	서울	280	2006
	서울대 어린이병원	서울	311	1985
재단법인	서울아산병원 소아청소년병원	서울	240	2009
시립	서울특별시 어린이병원	서울	300	2008신축
의료법인	소화아동병원	서울	160	1946

1) 국가법령정보센터, <http://www.law.go.kr>

2) 하지민·박수빈, 어린이 발달특성을 지원하는 어린이병원 환경디자인 요소, 대한건축학회논문집 30(10), 2014, p.88 재구성

*2015년 개원 예정이었던 전남대 어린이병원은 신축을 포기하고 리모델링으로 계획이 변경되어 정부지원 국립병원에서 삭제되었음

2.2. 어린이전문병원의 연구동향

어린이전문병원 관련 학위논문 및 학술지를 분석한 결과<표 2>, 2000년대 이후 공공보건의료사업을 확대하기 위한 정책이 추진됨에 따라 정부 주도하에 어린이전문병원들이 건립되면서 다양한 연구들이 진행되어 왔다.

<표 2> 국내 어린이전문병원 연구동향

주제	연구자 (년도)	조사대상 병원	조사대상 공간	연구방법	조사대상		
					어 린 이	보 호 자	의 료 진
공간구성 및 계획	박준용 외 (2001)	서울 소재의 어린이전문병원 2곳	외래진료부	설문조사 관찰조사	○	○	
	이정주 (2008)	경남, 서울 소재의 어린이전문병원 2곳	병실, 복도, 진료실, 대기실	문헌고찰 사례분석			
색채계획	정선애 외 (2007)	서울 소재의 어린이전문병원 2곳	로비, 진료실, 병실, 휴게실	설문조사	○	○	○
	박진규 외 (2011)	경남지역 어린이전문병원 1곳	병실	설문조사	○		
사인디자인	손다정 외 (2012)	부산, 경남지역 어린이병원 2곳	외래진료부 대기공간	사례분석 설문조사	○	○	
	윤보연 (2010)	서울 소재의 어린이전문병원 1곳	외래진료부 병원 전반	사례분석 설문조사	○	○	
어린이병원 학교	오진아 (2006)	부산 소재의 어린이전문병원 1곳	어린이병원 학교	집단 면담		○	
치유환경	김건형 외 (2010)	서울 소재의 어린이전문병원 3곳	외래진료부 대기공간	사례분석 설문조사	○		
	김혜연 외 (2010)	국외어린이병원 3곳	전반적 환경	사례분석			
	이보람 (2012)	경남, 서울 소재의 어린이전문병원 2곳	정원	사례분석 전문가설문			
	정소영 외 (2013)	서울 소재의 어린이전문병원 3곳	휴게 및 놀이공간	설문조사		○	
사용자 평가	최지은 외 (2011)	서울 소재의 어린이전문병원 1곳	병동부	설문조사	○		
	하지민 외 (2015)	경남지역 어린이전문병원 1곳	병실 및 병원환경	설문조사	○		

주제별로 살펴보면 공간구성 및 계획에 관한 연구³⁾, 병원 색채계획⁴⁾, 사인 및 그래픽디자인⁵⁾, 어린이병원학교⁶⁾, 치유환경⁷⁾, 사용자 평가⁸⁾에 이르기까지 다양하다.

- 3) 박준용·박재승, 소아병원 외래진료부에 관한 건축계획적 연구 : 소아환자 동선 및 행태를 중심으로, 한국의료복지건축학회논문집 7(12), 2001, pp.57-68
- 4) 이정주, 감성마케팅을 적용한 어린이병원 설계에 관한 연구 : 시각적 요소를 고려한 실내공간계획 중심으로, 연세대 석사논문, 2008
- 5) 정선애·김형우, 어린이 전문병원에서 실내색채의 영향 및 색채미지 선호도에 관한 연구 : 사용자들의 설문조사 중심으로, 대한건축학회논문집 23(11), 2007, pp.133-140
- 6) 박진규·박창배, 한국 소아환자들의 병실색채 선호도에 관한 연구, 한국의료복지건축학회논문집 17(2), 2011, pp.45-52
- 7) 손다정·백진경, 소아대상 진료대기공간의 사인과 그래픽요소의 현황 및 사용자 의식조사, 기초조형학연구, 13(4), 2012, pp.135-143
- 8) 윤보연, 어린이병원 사인디자인 개발 연구 : 서울아산병원 소아청소년병원 중심으로, 이화여대 석사논문, 2010
- 9) 오진아, 어린이병원학교 백혈병 환아어머니의 아동건강 학습 요구, 아동간호학회논문집 12(2), 2006, pp.160-169
- 10) 김건형·박재승, 서울시 어린이 전문병원 외래진료부의 공간구성방식과 대기공간의 치유환경 구축방안에 관한 연구, 한국의료복지건축학회논문집 16(3), 2010, pp.37-48
- 11) 김혜연·김광호, 어린이 의료시설의 치유공간적 특성에 관한 연구 : 루돌프슈타이너와 막스 루셔의 이론에 근거한 형태지원성을 중

조사대상 병원의 경우, 개원한지 6년 이상 되어 비교적 안정적으로 운영이 이루어지고 있는 서울 및 경남 소재의 어린이전문병원을 주 조사대상 병원으로 다루고 있었고<그림 1>, 조사대상 공간의 경우, 외래부의 대기공간을 대상으로 한 연구가 가장 많았으며 진료실, 로비, 병실 및 휴게공간 등을 대상으로 한 연구도 이루어지고 있었다. 연구방법은 설문조사와 사례분석이 가장 많았고 설문조사 대상은 보호자가 가장 많았으며 어린이의 경우는 주로 외래환자인 것으로 파악되었다. 이상의 연구동향을 살펴본 결과, 어린이병원의 주 사용자 중 한명인 의료진에 대한 연구가 미흡하므로 본 연구는 어린이 환자의 보호자 및 간호사를 조사대상으로 설정하고 비교분석하였다는 점에서 의의가 있다.



(a) 서울대학교 어린이병원의



(b) 연세대학교 세브란스 어린이병원¹⁰⁾

<그림 1> 국내 어린이전문병원 사례

3. 연구방법

3.1. 조사대상

본 연구의 조사대상 병원은 경상남도에 위치한 100병상 이상의 어린이전문병원인 A 어린이병원이다. 사용자 요구 파악 및 비교분석을 위해 2014년 12월 15일~20일에 보호자를 대상으로 1차 설문조사를 실시하였고, 2015년 9월 16일~23일에 입원병동부에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 2차 설문조사를 실시하였다. 보호자 중 어

십으로, 한국의료복지건축학회논문집 16(2), 2010, pp.37-45
이보람, 장애 아동을 위한 치유정원 조성 가이드라인 연구, 서울대 석사논문, 2012

정소영·김예슬·최광성, 소아병동의 치유적 휴게공간에 관한 연구, 한국의료복지건축학회논문집 19(1), 2013, pp.23-34

8) 최지은·박수빈, 어린이전문병원 병동부의 사용 및 요구에 관한 연구, 대한건축학회논문집 27(9), 2011, pp.141-150

하지민·박수빈, 어린이 환자의 입원기간에 따른 어린이병원 POE 연구 : 어린이 환자의 보호자를 대상으로, 한국실내디자인학회논문집 24(4), 2015, pp.152-160

9) <http://www.snuh.org/child/>

10) 정선애·김형우, 어린이 전문병원의 실내 색채구성과 색채조화 분석, 대한건축학회 논문집 23(6), 2007, pp.97-104

린이 환자와 대부분의 시간을 보내는 어머니 66명과 간호사 49명을 조사대상으로 선정하였다.

3.2. 조사방법

본 연구를 위해 조사대상 A 어린이병원에 허가 요청 후 방문하여 1층 로비 및 병동부에 대한 사진촬영¹¹⁾ 및 현장조사를 실시하였다. 현장조사를 바탕으로 조사 도구를 구성하고, IRB 심의를 거쳐 구조적 설문지 및 동의서를 최종 구성하였다. 어린이병원에 설문조사에 대한 공문을 발송한 후, 설문조사 허가 승인 이후에 조사대상 및 조사방법에 대하여 별도의 훈련을 받은 조사원들이 환자 보호자 및 병동부 간호사에게 설문조사에 대한 목적 및 내용, 설문조사 참여에 대한 보상 등을 설명하고 자발적 참여의사를 확인한 후, 직접 동의서 및 설문지를 배포하였다. 간호사의 경우 별도의 수거함을 만들어 회수하는 방식으로 진행하였다. 총 115부를 최종분석에 사용하였으며, 자료 분석은 SPSS Statistics 18을 이용하였다.

3.3. 조사도구

사용자의 일반적 특성 파악을 위해 보호자의 연령, 학력, 월평균 소득 및 간호사의 연령, 학력, 전체 근무경력, 본 병원 근무경력에 대한 문항을 구성하였다. 병실환경 평가를 위하여 병실환경 의식 10문항, 병실주변 필요공간 7문항, 선호 병실규모, 병실환경 만족도에 관한 문항 및 병원의 전반적 물리적 환경에 대한 평가를 위해 병원 환경평가 20문항과 전반적 병원환경 만족도에 관한 문항으로 구성하였다¹²⁾. 병실환경 의식, 병원환경평가, 만족도 항목은 5점 Likert 척도를 이용하여 평가하였다.

<표 3> 조사도구의 구성

구분	세부항목	
일반적 특성	어린이환자의 연령, 성별, 입원횟수, 입원기간, 병실규모, 병상위치 보호자의 연령, 학력, 월평균 소득 간호사의 연령, 학력, 전체 근무경력, 본 병원 근무경력	
사용자 평가	병실 환경	병실환경 의식 10문항, 병실주변 필요공간 7문항, 선호 병실규모, 병실환경 만족도
	병원 환경	병원의 전반적 물리적 환경평가(20문항), 병원환경 만족도

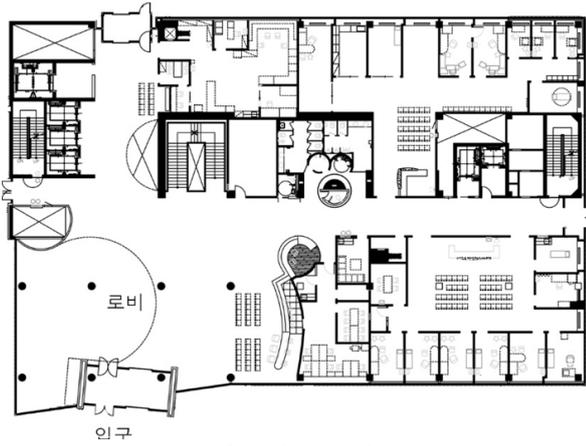
4. 연구결과

4.1. 조사대상 병원 개요

A 어린이전문병원은 2008년에 개원하였으며, 지하 2층~지상 9층 규모에 200병상 이상을 갖춘 정부지원 국립어

11) 병실은 촬영이 허락되지 않아 홈페이지 사진을 사용하였다.

12) 본 연구는 1, 2차 선행연구에 따른 후속연구로 선행연구에서 사용하였던 조사도구를 이용하였다.



(a) 1층 평면도(sc : 1/1000)



(b) 입구-로비



(c) 로비-복도

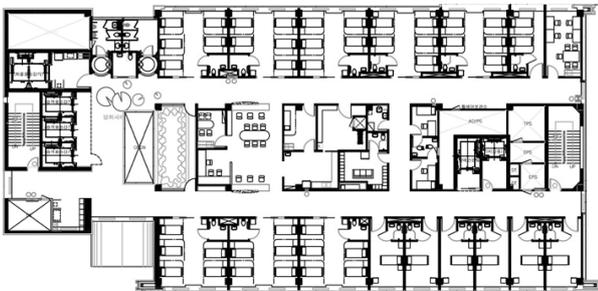


(d) 야외 휴게공간1



(e) 야외 휴게공간2

<그림 2> 1층 주요 공간구성



(a) 병동부(6층) 평면도(sc : 1/1000)



(b) 복도



(c) 휴게공간



(d) 1인병실



(e) 5인병실

<그림 3> 병동부(6층) 주요 공간구성

린이전문병원이다. 지하 2층에는 방사선종양학과, 지하1층에는 소아응급센터, 채혈실, 주사실, 재활의학클리닉 등이 위치해 있다. 1-2층에는 소아행정부, 외래진료부, 3-4층에는 수술실, 소아 및 신생아 집중치료실이 위치해 있으며, 5-8층에는 병실, 간호스테이션, 어린이병원학교가 위치하고 있다. 어린이입원환자와 보호자, 병동부 간호사가 주로 이용하는 공간은 로비, 병동부 간호스테이션, 복도, 휴게공간, 병실로 구분할 수 있다.<그림 2, 3>

4.2. 조사대상 특성

(1) 어린이 환자 및 보호자 특성

어린이 환자의 성별은 남아 39.4%, 여아 60.0%로 여아의 비율이 상대적으로 높았고, 연령은 0-3세가 48.5%, 4-6세가 33.3%, 7세 이상이 18.2%로 영유아 비율이 가장 높게 나타났다. 입원 횟수는 '없음'이 34.8%, '1-2회'가 31.8%, '3회 이상'이 33.3%, 입원 기간은 '7일 미만'이 43.9%, '7-20일'이 33.3%, '21일 이상'이 22.7%로 조사되었다. 병실 규모는 5인실이 90.8%로 가장 높았고, 병상 위치는 '출입구쪽'이 40.0%, '창가쪽'이 38.5%, '중앙'이 21.5%로 나타났다.<표 4>

<표 4> 어린이 환자 특성

항목	세부항목	N (%)	항목	세부항목	N (%)
성별	남	26 (39.4)	입원 기간	7일 미만	29 (43.9)
	여	40 (60.6)		7-20일	22 (33.3)
	합계	66 (100.0)		21일 이상	15 (22.7)
연령	0-3세	32 (48.5)	병실 규모	합계	66 (100.0)
	4-6세	22 (33.3)		1인실	5 (7.7)
	7세 이상	12 (18.2)		2인실	1 (1.5)
	합계	66 (100.0)		5인실	59 (90.8)
입원 횟수	없음	23 (34.8)	병상 위치	합계	65 (100.0)
	1-2회	21 (31.8)		창가(안)쪽	25 (38.5)
	3회 이상	22 (33.3)		중앙	14 (21.5)
	합계	66 (100.0)		출입구쪽	26 (40.0)
			합계	65 (100.0)	

보호자의 연령은 30대가 68.8%로 가장 많았고, 대졸이상이 70.8%, 고졸이하가 29.2%로 조사되었다. 월평균소득은 200-400만원이 50.0%로 가장 높게 나타났고, 400-600만원이 26.6%, 200만원 미만이 14.1%, 600만원 이상이 9.4%로 조사되었다. 조사대상의 절반 이상이 도시근로자 가구당 월평균소득¹³⁾보다 낮은 것으로 파악되었다.<표 5>

<표 5> 환자보호자 특성

항목	세부항목	N (%)	항목	세부항목	N (%)
연령	20대	9 (14.1)	월평균 소득	200만원미만	9 (14.1)
	30대	44 (68.8)		200-400만원	32 (50.0)
	40대이상	11 (17.2)		400-600만원	17 (26.6)
	합계	64 (100.0)		600만원이상	6 (9.4)
학력	대졸이상	46 (70.8)	합계	합계	64 (100.0)
	고졸이하	19 (29.2)			
	합계	65 (100.0)			

13) 통계청에 따르면 2014년 기준 도시근로자 월평균소득 중 3인가구는 4,720,457원, 4인가구는 5,224,645원이며 전체 평균은 4,344,764원이다.

(2) 간호사 특성

조사대상 병원의 간호사들을 대상으로 현장조사 및 인터뷰 결과, 평균 근무시간은 8-10시간, 병동당 평균근무자 수는 3-4명으로 파악되었다. 간호사의 연령은 20대가 91.8%로 가장 많았고, 학력은 전문대졸이 49.0%, 대졸이 46.1%, 대학원 이상이 4.1%로 조사되었다. 전체 근무경력 은 3년 이하가 42.9%로 가장 높았으며, 4-6년이 36.7%, 7년 이상이 20.4%로 나타났다. 본 병원 근무경력의 경우 3년 이하가 49.0%, 4-6년이 32.7%, 7년 이상이 18.4%로 조사되었다.<표 6>

<표 6> 간호사 특성

항목	세부항목	N (%)	항목	세부항목	N (%)
연령	20대	45 (91.8)	전체 근무 경력	3년이하	21 (42.9)
	30대	3 (6.1)		4-6년	18 (36.7)
	40대이상	1 (2.0)		7년이상	10 (20.4)
	합계	49 (100.0)		합계	49 (100.0)
학력	전문대졸	24 (49.0)	본병원 근무 경력	3년이하	24 (49.0)
	대졸	23 (46.9)		4-6년	16 (32.7)
	대학원이상	2 (4.1)		7년이상	9 (18.4)
	합계	49 (100.0)		합계	49 (100.0)

4.3. 병실환경평가

(1) 필요 공간

병실 및 주변공간에 필요한 공간에 대해 조사한 결과 <표 7>, ‘휠체어, 유모차 등 간병보조기구 보관 공간’을 제외한 모든 항목에서 보호자의 요구가 더 높은 것으로 나타났다. 간호사의 경우, ‘휠체어, 유모차 등 간병보조기구 보관 공간(M=3.96, SD=0.82)’에 대한 요구가 가장 높은 반면, ‘보호자 수면실’과 ‘보호자의 개인적 업무 지원 공간’은 각각 평균 2.84(SD=0.92), 2.78(SD=0.92)로 가장 낮게 나타났다. 보호자는 ‘보호자 수면실(M=4.20, SD=0.78)’과 ‘가족휴게실(M=4.17, SD=0.81)’에 대한 요구가 가장 높았고, ‘화장실과 분리된 샤워실(M=4.11, SD=0.94)’, ‘빨래 및 건조(기) 공간(M=4.02, SD=0.84)’에 대한 요구도 높게 나타났다.

<표 7> 병실주변 필요 공간

항목	간호사 M(SD)	보호자 M(SD)	t-값
화장실과 분리된 샤워실	3.78 (0.94)	4.11 (0.94)	-1.865 (n.s)
가족휴게실	3.51 (0.96)	4.17 (0.81)	-3.975 ***
손님접대 공간	3.12 (1.01)	3.81 (1.06)	-3.468 **
휠체어, 유모차 등 간병보조기구 보관 공간	3.96 (0.82)	3.87 (0.85)	0.541 (n.s)
빨래 및 건조(기) 공간	3.10 (0.98)	4.02 (0.84)	-5.342 ***
보호자 수면실	2.84 (0.92)	4.20 (0.78)	-8.530 ***
보호자의 개인적 업무 지원 공간 (컴퓨터, 인터넷 등 지원)	2.78 (0.87)	3.75 (0.89)	-5.814 ***
합계	3.30 (0.93)	3.99 (0.88)	

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

간호사와 보호자의 공간요구를 살펴본 결과, ‘가족휴게실(p< .001)’, ‘손님접대 공간(p< .01)’, ‘빨래 및 건조(기) 공간(p< .001)’, ‘보호자 수면실(p< .001)’, ‘보호자의 개인적 업무 지원 공간(p< .001)’ 항목에서 유의한 차이가 나타났다. 보호자는 병원을 생활공간으로 인식함으로써 실제 생활하는데 필요한 가족 중심의 공간, 개인공간에 대한 요구가 훨씬 높은 것으로 파악되었다.

(2) 병실환경 의식

병실환경 의식을 10개 문항으로 구성하고 5점 척도(14)를 이용하였다. 선행연구와 마찬가지로 의식의 하위구성요소를 파악하고 각 항목들을 체계적으로 유형화하기 위해 요인분석을 실시하였다. 요인추출방법은 주성분분석법을 사용하였고, 요인회전방식은 VARIMAX 방식을 사용하였다.<표 8>

1차 분석에서 같은 특성으로 분류되지 않는 1개의 항목(15)을 제외하고 스크리테스트 결과와 아이겐 값(1 이상)을 참고하여 3개의 요인을 추출하였다. 설명된 총분산은 67.0%이며, KMO값은 0.76(p< .001), 항목 간 신뢰계수(Cronbach's α)는 0.75로 나타났다. 제 1요인은 ‘프라이버시 중시 요인(4문항)’, 제 2요인은 ‘안전 중시 요인(2문항)’, 제 3요인은 ‘소통 중시 요인(3문항)’으로 명명하였다.¹⁶⁾

<표 8> 병실환경 의식 구성요인

병실환경 의식	프라이버시 중시	안전 중시	소통 중시
[PR1] 병실에서 다른 사람들의 시선으로부터 시각적 프라이버시가 보장되어야 한다	.852	.140	.052
[PR2] 병실은 진료 내용 등 개인적 대화가 가능하도록 청각적 프라이버시가 보장되어야 한다	.814	.047	.130
[PR3] 환자는 병실 내에서 방해를 받지 않고 휴식을 취할 수 있어야 한다	.713	.409	.070
[PR4] 병실 내 욕실은 사용자의 프라이버시가 보장될 수 있는 구조이어야 한다	.605	.548	.028
[SA1] 병실 바닥은 미끄럽지 않은 마감재로 되어야 한다	.263	.849	.008
[SA2] 병실은 치료나 처치가 쉽도록 가능한 단순하게 디자인되어야 한다	.055	.759	.125
[IN1] 병실은 환자의 프라이버시보다 의료진이 접근하기 편리하게 디자인되어야 한다	-.175	.103	.835
[IN2] 병실 내에서 다른 환자, 보호자와 소통하기에 편리한 구조이어야 한다	.301	.181	.614
[IN3] 병실 내에 방문객을 위한 가구(의자, 테이블 등)가 갖추어져야 한다	.441	-.334	.568
Eigen Value	3.4	1.4	1.1
% of Variance	29.4	21.6	16.0
Cumulative % of Variance	29.4	51.0	67.0
KMO	0.76***		
Cronbach's α	0.75		

14) 1-전혀 그렇지 않다, 2-그렇지 않다, 3-보통이다, 4-그렇다, 5-매우 그렇다.

15) ‘병실에서 환자의 간단한 놀이, 학습 등 치료나 처치 외 행위가 가능하여야 한다’

16) 선행연구에서 실시한 요인분석(설명된 총분산은 69.9%, KMO값은 0.72, Cronbach's α값은 0.80) 결과와 동일하다.

병실환경 의식을 살펴보면<표 9>, ‘안전 중시’ 요인이 4.07(SD=0.77)로 가장 높게 나타났고, 하위 항목 중 ‘[SA1]병실 바닥은 미끄럽지 않은 마감재로 되어야 한다’가 4.28(SD=0.75)로 가장 높게 나타났다. ‘프라이버시 중시’ 요인도 4.05(SD=0.78)으로 높았으며, 하위 항목 중 ‘[PR4]병실 내 욕실은 사용자의 프라이버시가 보장될 수 있는 구조이어야 한다’가 4.18(SD=0.77)로 나타났다. 반면, ‘소통성 중시’ 요인은 3.35(SD=0.97)로 가장 낮게 나타났으며 하위 항목 중 ‘[IN1]병실은 환자의 프라이버시보다 의료진이 접근하기 편리하게 디자인되어야 한다’와 ‘[IN3]병실 내에 방문객을 위한 가구(의자, 테이블 등)가 갖추어져야 한다’의 평균이 각각 3.30으로 가장 낮았다. 간호사와 보호자 모두 ‘[SA1]병실 바닥은 미끄럽지 않은 마감재로 되어야 한다’의 평균이 각각 4.35(SD=0.72), 4.21(SD=0.78)로 안전에 대한 중요성을 가장 높게 인식하였다. 간호사와 보호자 모두 병실환경에 있어서 타인과의 소통성보다는 안전과 프라이버시에 대한 요구가 상대적으로 높은 것으로 파악하였다.

간호사와 보호자의 병실환경 의식을 비교한 결과, ‘소통성 중시’ 요인 항목 중 ‘[IN3]병실 내에 방문객을 위한 가구(의자, 테이블 등)가 갖추어져야 한다(p< .01)’에서만 유의한 차이가 나타났고, 보호자의 평균이 3.59(SD=1.15)로 높았다. 간호사들은 보호자들보다 상대적으로 프라이버시와 안전을 더 중요하다고 의식한 반면, 소통성 측면에서는 보호자들의 요구가 상대적으로 더 높은 것으로 파악하였다.

<표 9> 병실환경 의식

항목	간호사 M(SD)	보호자 M(SD)	합계 M(SD)	t-값	
프라이버시 중시	[PR1]	3.96 (0.76)	4.11 (0.88)	4.04 (0.82)	-0.936 (n.s)
	[PR2]	3.92 (0.64)	3.80 (0.88)	3.86 (0.76)	0.813 (n.s)
	[PR3]	4.12 (0.63)	4.11 (0.90)	4.12 (0.77)	0.109 (n.s)
	[PR4]	4.22 (0.62)	4.14 (0.93)	4.18 (0.77)	0.610 (n.s)
	합계	4.06 (0.66)	4.04 (0.90)	4.05 (0.78)	
안전 중시	[SA1]	4.35 (0.72)	4.21 (0.78)	4.28 (0.75)	0.949 (n.s)
	[SA2]	3.94 (0.66)	3.77 (0.94)	3.86 (0.80)	1.113 (n.s)
	합계	4.15 (0.69)	3.99 (0.86)	4.07 (0.77)	
소통성 중시	[IN1]	3.24 (0.90)	3.36 (1.02)	3.30 (0.96)	-0.649 (n.s)
	[IN2]	3.41 (0.93)	3.52 (0.92)	3.47 (0.93)	-0.615 (n.s)
	[IN3]	3.00 (0.89)	3.59 (1.15)	3.30 (1.02)	-3.106 **
	합계	3.22 (0.91)	3.49 (1.03)	3.35 (0.97)	

** p< .01

(3) 어린이에게 적합한 병실규모

비용을 고려하지 않았을 때 어린이에게 가장 적합한 병실규모에 대한 조사결과<표 10>, 간호사와 보호자가 생각하는 병실규모(p< .01) 사이에 유의한 차이가 나타났다. 전반적 결과를 살펴보면, 3-4인실이 45.2%로 가장

많았고, 1인실이 35.7%, 2인실이 17.4%, 5-6인실이 1.7%로 나타났다. 간호사의 경우 63.3%가 3-4인실로 계획하는 것이 어린이에게 가장 적합하다고 응답하였고, 1인실이 24.5%, 2인실이 10.2%, 5-6인실 2.0% 순이었다. 보호자는 1인실이 43.9%로 가장 높았고, 3-4인실이 31.8%, 2인실이 22.7%, 5-6인실 1.5% 순으로 나타났다. 간호사는 환자관찰 및 처치 등 간호업무 수행이 용이한 3-4인실을 선호하는 반면, 보호자는 어린이 환자의 감염방지 및 프라이버시가 보장되는 1인실을 상대적으로 더 선호하는 것으로 파악되었다.

<표 10> 어린이에게 적합한 병실규모

항목	간호사 N(%)	보호자 N(%)	합계 N(%)	χ^2	
적합한 병실 규모	1인실	12(24.5)	29(43.9)	41(35.7)	11.715 df=3 **
	2인실	5(10.2)	15(22.7)	20(17.4)	
	3-4인실	31(63.3)	21(31.8)	52(45.2)	
	5-6인실	1(2.0)	1(1.5)	2(1.7)	
합계	49(100.0)	66(100.0)	115(100.0)		

(4) 병실환경 만족도

병실환경 만족도를 전반적으로 살펴보면<표 11>, 전체 평균은 3.00(SD=0.79)으로 보통인 것으로 나타났다. 간호사의 병실환경 만족도는 3.04(SD=0.74), 보호자는 2.95(SD=0.84)로 간호사와 보호자 간 유의한 차이가 없었다. 보호자와 간호사의 병실환경 만족도를 높여주기 위해서는 프라이버시나 안전성과 같은 병실환경 의식 요인들을 고려하여 계획되어야 할 것이다.

<표 11> 병실환경 만족도

항목	간호사 M(SD)	보호자 M(SD)	합계 M(SD)	t-값
병실환경 만족도	3.04(0.74)	2.95(0.84)	3.00(0.79)	0.587(n.s)

4.4. 병원환경평가

(1) 병원의 물리적 환경평가

병원의 전반적 물리적 환경에 대한 사용자 평가를 실시하기 위하여 20개의 평가항목에 대하여 요인분석을 실시하였다. 병실환경 의식과 마찬가지로 같은 특성으로 분류되지 않는 2개 항목(17)을 제외하고 아이겐 값이 1이상인 4개의 요인을 추출하였다.<표 12>

설명된 총분산은 72.1%, KMO값은 0.89(p< .001), 항목 간 신뢰계수(Cronbach's α)는 0.94으로 나타났다. 제1요인은 ‘심미성 요인(6문항)’, 제2요인은 ‘접근성 요인(5문항)’, 제3요인은 ‘쾌적성 요인(5문항)’, 제4요인은 ‘빛환경 요인(2문항)’으로 명명하였다.18)

17) ‘병원은 어린이가 보호받고 있다는 느낌을 준다’, ‘어린이의 연령에 맞는 공간이 마련되어 있다’

18) 선행연구의 요인분석과 비교해보면, ‘병원은 어린이가 보호받고 있다는 느낌을 준다’ 문항이 추가적으로 제외되었고, 빛환경 하위항

<표 12> 병원의 물리적 환경평가 구성요인

병원환경평가	심미성	접근성	쾌적성	빛환경
[AE1] 병원 외관은 어린이의 흥미를 유발하도록 디자인되어 있다	.841	.159	.207	.080
[AE2] 병원에 어린이의 흥미를 유발하는 실내 디자인 요소가 충분하다	.826	.191	.219	.128
[AE3] 병원의 색채가 조화롭다	.775	.065	.254	.154
[AE4] 병원 입구는 어린이를 환영하는 느낌을 준다	.736	.249	.000	.109
[AE5] 병원에 자연환경을 나타내는 디자인요소가 충분하다	.712	.285	.270	.151
[AE6] 병원 인터리어는 위생적이며 깔끔한 느낌을 준다	.453	.443	.374	.379
[AC1] 비상통로는 눈에 잘 띄고 접근이 쉽다	.249	.832	.149	.121
[AC2] 어린이가 사인 및 표지판을 보고 공간을 찾기 쉽다	.239	.773	.217	.287
[AC3] 병원 입구를 어린이가 쉽게 찾을 수 있다	.421	.723	.210	.072
[AC4] 각 공간의 문은 어린이가 열고 닫기 쉽다	.014	.712	.292	.288
[AC5] 어린이 환자가 방문객들과 시간을 보낼 공간이 있다	.209	.654	.346	.064
[CO1] 병원의 실내온도는 어린이에게 적절하다	.278	.164	.807	.245
[CO2] 병원의 실내공기는 어린이가 지내기에 쾌적하다	.298	.264	.792	.030
[CO3] 병원의 실내는 소음 조절이 잘 되고 있다	-.005	.362	.749	.193
[CO4] 병원의 실내습도는 어린이에게 적절하다	.312	.206	.738	.080
[CO5] 병원의 전반적인 밝기는 어린이에게 적합하다	.227	.300	.502	.466
[LI1] 병원의 실내에 자연채광이 충분히 들어온다	.238	.292	-.007	.789
[LI2] 낮 시간 동안의 자연채광을 조절할 수 있다	.106	.113	.338	.777
Eigen Value	8.7	1.8	1.4	1.1
% of Variance	22.0	20.1	19.1	10.9
Cumulative % of Variance	22.0	42.1	61.2	72.1
KMO	0.89***			
Cronbach's α	0.94			

병원의 물리적 환경에 대한 조사결과<표 13>, 심미성 요인이 평균 3.46(SD=0.87), 빛환경 요인이 3.37(SD=0.92)로 높게 나타났으며, 하위항목 중 심미성 요인의 [AE1] 병원 외관은 어린이의 흥미를 유발하도록 디자인되어 있다(M=3.64, SD=0.86)'와 [AE3]병원의 색채가 조화롭다(M=3.63, SD=0.77)'가 가장 높게 나타났다. 반면, 접근성 요인(M=2.99, SD=0.96)과 쾌적성 요인(M=2.87, SD=0.92)은 보통이하로 나타났고, 하위항목 중 쾌적성 요인의 [CO3]병원의 실내는 소음 조절이 잘 되고 있다(M=2.61, SD=0.99)'가 가장 낮게 나타나 쾌적성 요인 중 소음조절에 대해 가장 부정적으로 평가하였다.

간호사와 보호자의 환경평가 결과를 살펴보면, 심미성 요인 중 [AE1](p< .001), [AE2](p< .01), [AE3](p< .001), [AE4](p< .01), [AE5](p< .001), [AE6](p< .01), 접근성 요인 중 [AC5](p< .05), 쾌적성 요인 중 [CO1](p< .001), [CO2](p< .001), [CO4](p< .001), [CO5](p< .01)'에서 유의한 차이가 나타났다. 간호사의 경우, [AE1]병원 외관은 어린이의 흥미를 유발하도록 디자인되어 있다'가 3.96(SD=0.76)로 가장 높았고, [CO3]병원의 실내는 소음 조절이 잘 되고 있다'가 2.80(SD=1.02)으로 가장 낮았다. 보호자의 경우, [LI1]병원의 실내에 자연채광이 충분히 들어온다(M=3.48,

목이었던 '병원의 전반적인 밝기는 어린이에게 적합하다' 문항이 쾌적성 요인에 포함되었다.

<표 13> 병원의 물리적 환경평가

항목	간호사 M(SD)	보호자 M(SD)	합계 M(SD)	t-값	
심미성	[AE1]	3.96 (0.76)	3.32 (0.96)	3.64 (0.86)	3.981 ***
	[AE2]	3.59 (0.86)	3.12 (0.94)	3.36 (0.90)	2.753 **
	[AE3]	3.92 (0.67)	3.35 (0.87)	3.63 (0.77)	3.967 ***
	[AE4]	3.67 (0.83)	3.21 (0.97)	3.44 (0.90)	2.685 **
	[AE5]	3.57 (0.89)	2.94 (0.89)	3.26 (0.89)	3.761 ***
	[AE6]	3.73 (0.78)	3.15 (0.96)	3.44 (0.87)	3.465 **
합계	3.74 (0.80)	3.18 (0.93)	3.46 (0.87)		
접근성	[AC1]	3.20 (0.82)	2.89 (1.02)	3.05 (0.92)	1.746 (n.s)
	[AC2]	2.94 (0.83)	2.88 (0.95)	2.91 (0.89)	0.353 (n.s)
	[AC3]	3.39 (1.06)	3.14 (0.96)	3.26 (1.01)	1.331 (n.s)
	[AC4]	3.16 (0.90)	2.98 (0.98)	3.07 (0.94)	1.001 (n.s)
	[AC5]	2.84 (1.01)	2.43 (1.05)	2.63 (1.03)	2.085 *
합계	3.11 (0.92)	2.86 (0.99)	2.99 (0.96)		
쾌적성	[CO1]	3.43 (0.79)	2.58 (0.96)	3.00 (0.88)	5.064 ***
	[CO2]	3.24 (0.88)	2.32 (0.93)	2.78 (0.90)	5.406 ***
	[CO3]	2.80 (1.02)	2.43 (0.97)	2.61 (0.99)	1.948 (n.s)
	[CO4]	3.24 (0.99)	2.12 (1.02)	2.68 (1.00)	5.930 ***
	[CO5]	3.51 (0.77)	2.98 (0.83)	3.25 (0.80)	3.461 **
합계	3.24 (0.89)	2.49 (0.94)	2.87 (0.92)		
빛환경	[LI1]	3.59 (0.86)	3.48 (0.95)	3.54 (0.91)	0.621 (n.s)
	[LI2]	3.24 (0.95)	3.17 (0.94)	3.21 (0.94)	0.441 (n.s)
합계	3.42 (0.91)	3.33 (0.94)	3.37 (0.92)		

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

SD=0.95)'를 가장 긍정적으로 평가한 반면, [CO4]병원의 실내습도는 어린이에게 적절하다(M=2.12, SD=1.02)'를 가장 부정적으로 평가하였다.

간호사와 보호자의 병원환경평가 요인 관계를 살펴본 결과, 간호사의 경우, 심미성, 접근성, 쾌적성, 빛환경 등 모든 요인에서 평균값이 보통(3.0)이상으로 나타났으며, 심미성(3.74)>빛환경(3.42)>쾌적성(3.24)>접근성(3.11) 요인 순으로 평가하였다. 반면, 보호자는 빛환경(3.33)>심미성(3.18)>접근성(2.86)>쾌적성(2.49) 요인 순으로 평가하였으며 접근성과 쾌적성 요인이 보통(3.0) 이하로 나타나 접근성과 쾌적성에 대한 고려가 필요한 것으로 사료된다.

특히, 심미성 요인의 모든 항목에서 간호사가 보호자 보다 높은 평균값을 보이는 것은 어린이에 대한 이해의 차이로 볼 수 있으므로, 보호자의 평가를 보다 심각하게 고려할 필요가 있다. 의료진이 미처 인식하고 있지 못한 부분에 대하여 보호자의 의견을 적극 반영할 필요가 있다.

(2) 병원환경 만족도

병원의 전체 환경에 대한 만족도를 살펴보면<표 14>, 전체 평균 2.95로 보통이하로 나타났으며 간호사와 보호자 사이에 유의한 차이가 나타났다(p<.001), 간호사의 병원환경 만족도는 3.27(SD=0.76)로 보호자보다 병원환경에 대해 더 만족하는 것으로 나타났다.

<표 14> 병원환경 만족도

항목	간호사 M(SD)	보호자 M(SD)	합계 M(SD)	t-값
병원환경 만족도	3.27(0.76)	2.62(0.83)	2.95(0.79)	4.241***

***p< .001

(3) 병원의 물리적 환경 요인이 만족도에 미치는 영향

간호사와 보호자의 병원의 물리적 환경 요인이 만족도에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다.<표 15, 16> 간호사와 보호자 모두 병원의 물리적 환경요인인 심미성, 접근성, 쾌적성, 빛환경 요인은 어린이병원환경 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

간호사의 다중회귀분석 결과를 살펴보면, 4가지 요인 모두 병원환경 만족도에 (+)의 영향을 미치며, 접근성 요인의 β값이 .421로 가장 높고, 심미성 요인의 β값이 .348로 높게 나타나 만족도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 접근성과 심미성으로 파악하였다. 따라서 간호사의 만족도를 높이기 위해서는 접근성과 심미성 요인에 대한 개선이 우선적으로 필요할 것이다.

<표 15> 간호사의 병원환경평가 요인과 병원환경 만족도 다중회귀분석

종속변수	독립변수	B	β	t	p	VIF
	(상수)	3.074				
어린이 병원 환경 만족도	접근성	.362	.421	3.719**	.001	1.072
	심미성	.304	.348	3.104**	.003	1.051
	빛환경	.210	.246	2.151*	.037	1.093
	쾌적성	.229	.244	2.055*	.046	1.180

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

※R² 값=0.474(수정된 R²: 0.426), Durbin-Watson 값=1.997
회귀모형의 유의확률은 p<.001로 적합
VIF 값 10미만으로 다중공선성에 문제 없음

보호자의 다중회귀분석 조사결과, 4가지 요인 모두 병원환경 만족도에 (+)의 영향을 미치며, 접근성 요인의 β값이 .457로 가장 높게 나타나 어린이병원환경 만족도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 접근성으로 나타났다.

<표 16> 보호자의 병원환경평가 요인과 병원환경 만족도 다중회귀분석

종속변수	독립변수	B	β	t	p	VIF
	(상수)	2.787				
어린이 병원 환경 만족도	접근성	.348	.457	4.581***	.000	1.013
	쾌적성	.319	.364	3.602**	.001	1.038
	심미성	.260	.314	3.128**	.003	1.022
	빛환경	.242	.309	3.107**	.003	1.008

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

※R² 값=0.459(수정된 R²: 0.419), Durbin-Watson 값=1.473
회귀모형의 유의확률은 p<.001로 적합
VIF 값 10미만으로 다중공선성에 문제 없음

간호사의 병원환경평가 요인의 평균은 심미성>빛환경>쾌적성>접근성 요인 순이었다. 어린이병원환경 만족도에 가장 영향을 미치는 요인은 접근성>심미성>빛환경>쾌적성 요인 순으로 파악되었다. 보호자의 병원환경평가 요인의 평균은 빛환경>심미성>접근성>쾌적성 요인 순이었고, 어린이병원환경 만족도에 가장 영향을 미치는 요인은 접근성>쾌적성>심미성>빛환경 요인 순으로 파악되었다. 간호사와 보호자 모두 평균값이 낮은 접근성 요인이 어린이병원 만족도에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타나 조사대상병원의 사용자 만족도를 높여주기 위해서는 병원의 물리적 환경요인 중 접근성 요인에 대한 개선방안을 우선적으로 고려해야 할 것이다.

5. 결론

본 연구는 보호자와 간호사를 대상으로 사용자 평가를 실시하고 조사결과를 비교분석함으로써 어린이전문병원 계획 방향을 제시하려는 것으로, 문헌고찰과 조사연구방법을 사용하였다. 문헌고찰에서는 어린이전문병원의 개념 정의 및 현황, 기존 연구동향에 대하여 분석하였다. 조사연구는 어린이 환자와 가장 많은 시간을 보내는 보호자 중 어머니, 그리고 의료진 중 어린이 환자와 가장 많이 접촉하는 간호사를 대상으로 병실 및 병원환경에 대한 사용자 평가를 실시하였다. 본 연구의 결과 및 결론은 다음과 같다.

첫째, 병실환경평가의 필요공간에서 전반적으로 보호자의 요구가 높게 나타났다. 보호자는 가족 중심의 휴게실, 수면실, 세탁실, 샤워실 등에 대한 요구가 높게 나타났고, 간호사는 간병보조기구 등의 보관공간에 대한 요구가 높은 것으로 볼 때, 병동부 계획 시 어린이 환자와 보호자를 위한 가족중심 공간 및 프라이버시가 보장되는 생활공간, 의료진의 업무 효율을 위한 기구보관공간의 확보 방안을 고려해야 할 것이다. 또한, 병실규모는 간호사와 보호자의 선호를 반영하여 어린이 환자의 감염방지 및 프라이버시 보장을 위한 1인실 및 간호업무 수행이 용이한 3-4인실을 중심으로 계획되어야 한다.

둘째, 병실환경에 대한 의식을 살펴보기 위하여 요인 분석을 통해 ‘프라이버시 중시 요인’, ‘안전 중시 요인’, ‘소통 중시 요인’으로 그룹화 하였다. 보호자와 간호사 모두 안전과 프라이버시를 가장 중요시하였고, 소통성 측면에서는 보호자의 요구가 상대적으로 더 높았다. 병실환경 만족도 측면에서는 보호자와 간호사 모두 보통으로 나타나 만족도를 높여주기 위해서는 시각적, 청각적 프라이버시 보장 및 안전하고 복잡하지 않은 공간계획 등을 고려하여야 할 것이다.

셋째, 병원의 물리적 환경평가를 위해 ‘심미성 요인’,

‘접근성 요인’, ‘쾌적성 요인’, ‘빛환경 요인’ 등 4개 요인으로 그룹화 하였다. 심미성 요인이 가장 긍정적으로 평가되었고 빛환경, 접근성, 쾌적성 순으로 나타났다. 간호사가 보호자보다 모든 요인에 대해 상대적으로 긍정적인 평가를 하였고 보호자의 경우 접근성과 쾌적성 요인이 보통이하로 나타났다. 특히, 심미성과 쾌적성 요인에서 간호사와 보호자의 평가결과에 많은 차이를 보이므로 향후 병원 공간계획 시 이러한 보호자들의 요구나 의견이 적극 반영되어야 할 것이다. 병원의 물리적 환경 요인이 만족도에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였고, 4가지 요인 모두 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 간호사의 경우, 접근성과 심미성 요인, 보호자의 경우, 접근성 요인이 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 나타나 물리적 환경평가에서 만족도가 낮게 나타난 접근성 요인에 대한 개선방안이 제시된다면 사용자의 만족도를 높여줄 수 있을 것으로 사료된다.

사용자 중심의 어린이병원을 계획하기 위하여 주 사용자인 어린이 환자의 보호자와 간호사의 의견 및 요구를 반드시 고려해야 한다. 안전과 프라이버시가 보장되는 병실환경 계획 및 접근성을 고려한 병원계획을 통해 어린이 환자와 보호자를 위한 가족중심의 생활공간과 간호사의 업무 효율을 높여줄 수 있는 업무공간을 지원해 줄 수 있는 병원계획이 이루어져야 할 것이다.<그림 4>



<그림 4> 사용자 중심의 어린이병원 계획방향

본 연구는 조사대상병원이 1곳으로 제한되어 있고, 병원 특성상 조사대상 표집이 많이 이루어지지 못했다는 점에서 한계가 있다. 향후, 이어지는 후속연구에서는 어린이전문병원을 추가적으로 선정하여 보다 객관적인 결과를 도출할 수 있는 다각적 연구를 진행하고자 한다.

참고문헌

1. 김건형·박계승, 서울시 어린이 전문병원 외래진료부의 공간구성방식과 대기공간의 치유환경 구축방안에 관한 연구, 한국의료복지건축학회논문집 16(3), 2010
2. 김혜연·김광호, 어린이 의료시설의 치유공간적 특성에 관한

연구 : 루돌프슈타이너와 막스 튀셔의 이론에 근거한 형태지원성을 중심으로, 한국의료복지건축학회논문집 16(2), 2010

3. 박준용·박계승, 소아병원 외래진료부에 관한 건축계획적 연구 : 소아환자 동선 및 행태를 중심으로, 한국의료복지건축학회논문집 7(12), 2001
4. 박진규·박창배, 한국 소아환자들의 병실색채 선호도에 관한 연구, 한국의료복지건축학회논문집 17(2), 2011
5. 손다정·백진경, 소아대상 진료대기공간의 사인과 그래픽요소 현황 및 사용자 의식조사, 기초조형학연구, 13(4), 2012
6. 오진아, 어린이병원학교 백혈병 환아어머니의 아동건강 학습요구, 아동간호학회논문집 12(2), 2006
7. 윤보연, 어린이병원 사인디자인 개발 연구 : 서울아산병원 소아청소년병원 중심으로, 이화여대 석사논문, 2010
8. 이보람, 장애 아동을 위한 치유정원 조성 가이드라인 연구, 서울대 석사논문, 2012
9. 이정주, 감성마케팅을 적용한 어린이병원 설계에 관한 연구 : 시각적 요소를 고려한 실내공간계획 중심으로, 연세대 석사논문, 2008
10. 정선애·김형우, 어린이 전문병원에서 실내색채의 영향 및 색채이미지 선호도에 관한 연구 : 사용자들의 설문조사 중심으로, 대한건축학회논문집 23(11), 2007
11. 정선애·김형우, 어린이 전문병원의 실내 색채구성 및 색채조화 분석, 대한건축학회 논문집 23(6), 2007
12. 정소영·김예슬·최광성, 소아병동의 치유적 휴게공간에 관한 연구, 한국의료복지건축학회논문집 19(1), 2013
13. 최지은·박수빈, 어린이전문병원 병동부의 사용 및 요구에 관한 연구, 대한건축학회논문집 27(9), 2011
14. 하지민·박수빈, 어린이 발달특성을 지원하는 어린이병원 환경디자인 요소, 대한건축학회논문집 30(10), 2014
15. 하지민·박수빈, 어린이 환자의 입원기간에 따른 어린이병원 POE 연구 : 어린이 환자의 보호자를 대상으로, 한국실내디자인학회논문집 24(4), 2015
16. 국가법령정보센터, <http://www.law.go.kr>
17. 서울대학교 어린이병원, <http://www.snuh.org/child/>

[논문접수 : 2015. 12. 31]
[1차 심사 : 2016. 01. 27]
[게재확정 : 2016. 02. 12]