Journal of the Ergonomics Society of Korea
Vol. 17, No. 3 1998

어린이 환자복의 치수 규격에 관한 연구

A Study on Sizing System for Child Hospital Gown

천 종 숙·서 동 애

Abstract

This study was performed to devise a sizing system for child hospital gown(uniform). The researchers surveyed the usage of child hospital gown and developed a sizing system for the child hospital gown. The suitability of revised size specification of gown was evaluated. 219 child inpatients participated in the survey and 13 child inpatients took part in the wear test. The results of the study were as following.

1) 71.7% of the subjects wore the uniform shirts, however numerous number of subjects did not wear uniform pants that the hospital provided(52.5%). The 68.2% of children who were shorter than 100㎝ did not wear uniform pants.
2) The most significant reason not wearing the hospital gown was unsuitable sizing system (42.1%). Inconvenience for donning and doffing comes next(26.2%).
3) The least satisfied garment size problems were the pants length and sleeve length.
4) The researchers developed a sizing system for the child hospital gown. The system provides 4 different sizes for children age from 2 months to 12 years. One-piece dress style was suggested for the smallest size(XS). The larger sizes(S, M, L) were designed in pajama style.
5) The sizing system developed in this study was moderately satisfied by the users.

* 연세대학교 의류환경학과

1. 서론

환자복은 입원환자가 착용하는 특수목적 의류로, 환자가 신체의 움직임을 속박받지 않고 편안함 속에서 효과적으로 치료와 간호를 받을 수 있도록 제작되어야 한다(송정아, 1994). 이를 위하여 환자복은 크기가 적당하고 착, 탈의가 쉬워야 하며, 빈번히 행해지는 치료 및 처치에 관련된 자세변경, 그 밖의 동작에 방해되지 않아야 한다.

종합병원의 발전과 함께 소아병동의 구분은 필연적으로 이루어졌으며, 대부분의 소아병동은 입원환자를 위한 환자복을 제공하나 우리나라의 어린이용 환자복은 대부분 성인용 환자복을 축소한 형태이며 치수의 설정도 체계적이지 않다(석명은, 1986). 또한 어린이 환자복의 치수가 너무 커서 어린이의 활동이 불편하고, 옷에 걸려 넘어지는 등 어린이 환자의 안전에도 직접적인 영향을 끼칠 수 있다(김수향, 1993). 따라서 신체치수의 개인별 차이가 큰 어린이의 신체치수를 반영한 어린이 환자복의 치수체계 개발이 필요하다.

어린이 환자는 의학적으로 보통 만 15세까지로 분류하나 이들의 신체 발육 속도는 연령에 따라 다르며, 연령의 증가에 따라 모든 신체부위가 균일하게 성장하는 것은 아니므로, 어린이 의복은 어린이의 특성을 고려한 치수체계가 필요하다(Gioello & Berke, 1977). 어린이 의복은 성장과정에서 일어나는 신체적 변화에 적합하도록 2세 미만의 어린이를 위한 유아복과 2세에서 12세의 어린이를 위한 아동복으로 나누고 있는데, 2세 미만의 어린이들은 대부분 기저귀를 착용하므로, 유아복은 의복의 여유분을 충분히 고려한 특별한 의복치수체계가 필요하기 때문이다(Brown, 1992). 또한 13세 이상의 어린이는 성장이 빠른 경우, 성인의 신체치수에 근접하므로 어린이 환자복도 신체 성장에 따른 신체치수의 다양성을 반영한 치수체계가 요구된다(대한소아과학회, 1991).

그러나, 지금까지의 소아환자복에 관한 연구는 환자복의 디자인에 대한 연구가 대부분이고(양진숙 등, 1990; 김순분, 1992; Miller, 1982), 어린이의 신체발달을 고려한 환자복 치수 개발에 대한 연구는 거의 이루어지지 않고 있다. 연구의 대상도 지체부자유자나 특수환자를 대상으로 하는 것이 대부분이다. 따라서 본 연구는 소아의 신체적 성장에 따른 체격의 변화에 적절히 대응하는 일반 입원 소아환자를 위한 환자복의 치수체계를 제시하기 위하여 실시되었다.

2. 연구 방법

본 연구는 현재 종합병원에서 사용되는 어린이 환자복의 형태와 치수에 관한 실태를 조사하고, 환자복의 착용여부, 치수상의 불편점과 개선점을 조사한 후 이를 바탕으로 제작한 실험용 어린이 환자복에 대한 착의평가 결과를 반영하여 새로운 어린이 환자복의 치수체계를 제시하였다.

2.1 어린이용 환자복 제공 및 사용 실태 조사

서울시에 소재한 20개 종합병원의 소아병동에서 사용중인 어린이 환자복의 치수체계에 대

하여 알아보기 위하여 상의 8부위와 하의 5부위를 실측하였다. 환자복 이용에 관한 조사는 예비조사 결과를 반영하여 환자복의 착용실태와 치수에 관한 문항과 환자의 인구통계적 문항으로 구성하였다. 설문조사는 1996년 2월부터 3월까지 서울시 소재의 10개 종합병원에 입원하고 있는 만 15세 이하의 입원환자를 대상으로 하였다. 총 배포설문지 248부 중 231부가 수거되었고 응답이 불충분한 설문지 12부를 제외한 219부를 분석하였다. 설문조사 결과는 SAS 6.04를 이용하여 분석하였다.

2.2 착의평가

실험용 어린이 환자복은 선행연구에서 제안한 디자인을 반영하여 제작하였다(김수향, 1993; 양진숙 등, 1990). 원피스와 상의는 7부 길이의 라글란 소매와 원형 목둘레, 앞단과 소매위에 트임이 있는 디자인으로 하였다. 하의는 뒤허리부분에 고무밴드를 넣고 좌·우 앞부분을 끈으로 묶는 긴바지 형태로 제작하였다. 기본 치수는 의류 치수 규격에서 일반적으로 사용하는 신장을 기준으로 하였고, 치수단계는 비교적 넉넉하게 입게되는 환자복의 특성을 반영하여 신장 80㎝이하(XS), 81~100㎝(S), 101~120㎝(M), 121~140㎝(L), 141㎝이상의 4가지로 제안하였다. 이중 XS치수는 2세 미만 어린이들이 하의 착용에 거부감을 갖는다는 본 연구의 사용 실태조사 결과를 반영하여 원피스로 제작하였고 나머지는 파자마형으로 제작하였다. 조사 결과 신장이 141㎝이상인 어린이는 성인 환자복을 입는다고 하였고, 2개월 이하의 신생아는 환자복을 입는 경우가 실질적으로 거의 없다고 응답하여 실험에서 제외하였다. 어린이 환자복 원형 제작에 필요한 신장, 등길이, 가슴둘레, 소매길이의 기본 치수는 국민체위 조사시스템(1994)에서 인용하여 사용하였다.

제안된 치수규격의 소아용 환자복의 치수적합성을 검증하기 위하여 1996년 4월에 서울시 소재의 2개 종합병원의 소아병동에 입원중인 2개월부터 12세까지의 어린이 환자 13명을 대상으로 착의 실험을 실시하였다. 환자들은 실험환자복을 1일간 착용하고 생활한 후, 기존환자복과 비교하여 실험용 어린이 환자복의 편리성과 치수적합성을 평가하도록 하였다.

3. 결과 및 고찰

3.1 어린이 환자복 제공 실태

병원의 소아병동 환자복의 디자인은 파자마형을 가진 병원이 65%였으며, 원피스형과 파자마형을 함께 공급하는 병원이 35%이었다. 원피스형을 제공하는 병원은 가장 작은 치수를 원피스형으로 제공하고 큰 치수의 환자복을 파자마형으로 제공하였다.

어린이용 환자복의 보유 치수는 2종에서 5종까지로 다양하였는데, 3가지 치수를 제공하는 병원이 가장 많았다. 어린이용 무늬를 별도로 사용하는 병원은 전체의 20%에 해당하였으며,흰 바탕에 분홍색 물방울무늬나 원색의 달무늬, 또는 푸른색 별 모양을 격자로 배치한 무늬, 분홍색 바탕에 녹색과 파랑색 체크무늬,

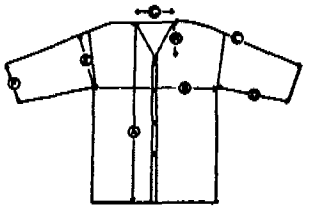
표 1. 종합병원의 소아환자복 디자인
: 제공실태 조사 (n=20)

구분	형 태	빈도	(비율)
형태	파자마형	13	(65.0)
	파자마형과 원피스형	7	(35.0)
사이즈수	2 종	2	(10.0)
	3 종	14	(70.0)
	4 종	3	(15.0)
	5 종	1	(5.0)
직 물 디자인	병원로고	16	(80.0)
	소아용 무늬	4	(20.0)

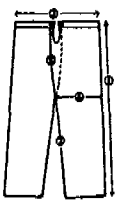
무늬 등 다양한 색상과 무늬를 사용하고 있었다.

조사 대상 병원이 제공하고 있는 어린이용 환자복의 사이즈별 계측 부위와 치수는 (그림 1)과 같다. 제시한 치수는 각 병원의 사이즈별 환자복을 14개 부위에서 계측한 평균치수이다. 환자복 자체에는 치수의 표시가 없었으며, 각 치수의 환자복간에 단계적인 치수 변화가 이루어지고 있지 않아 환자복의 치수별 제작 및 관리가 시급함을 시사하였다.

부위 / 치수			상의 치수 (cm)								하의 치수 (cm)				
			Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	Ⓔ	Ⓕ	Ⓖ	Ⓗ	①	②	③	④	⑤
파자마	2종	M	53.5	44.5	38.5	34.5	18.8	13.0	11.0	11.8	75.3	45.5	41.3	25.3	64.8
		L	61.8	48.5	42.5	37.5	19.8	15.5	14.0	14.5	79.5	46.0	43.5	28.5	68.0
	3종	S	35.0	35.0	35.5	20.5	14.5	12.3	11.8	9.0	65.9	38.5	35.5	25.7	50.1
		M	47.2	44.4	42.9	27.8	18.3	14.0	12.1	12.2	72.5	42.3	43.1	26.7	55.4
		L	55.4	48.6	50.5	33.2	19.2	16.1	13.6	12.4	76.7	50.9	44.7	31.0	61.8
	4종	S	36.5	36.9	39.0	22.7	15.5	12.7	13.0	9.5	47.0	29.0	32.5	36.3	39.5
		M	46.8	44.1	42.6	24.9	16.8	13.1	13.7	11.9	60.1	41.0	38.0	26.6	51.2
		L	52.1	47.5	50.4	30.8	19.2	16.2	13.5	12.6	68.6	43.0	40.2	28.9	57.6
		XL	56.5	50.9	54.3	33.0	20.0	16.7	14.5	13.4	80.7	50.9	42.5	31.7	60.3
원피스			52.5	41.5	29.5	14.0	15.0	14.5	13.5	6.0	NA	NA	NA	NA	NA



Ⓐ 상의(원피스) 길이
Ⓑ 가슴너비
Ⓒ 어깨~소매끝길이
Ⓓ 소매아래깊이
Ⓔ 소매진동너비
Ⓕ 수구너비
Ⓖ 목파임너비
Ⓗ 목파임깊이



① 바지깊이
② 바지다리길이
③ 허리너비
④ 바지폭(밑위)
⑤ 앞뒤밑위길이

그림 1. 어린이 환자복의 치수별 실측 부위 및 치수

3.2 어린이 환자복 착용 실태

설문대상의 어린이 환자는 남아가 58.8%, 여아가 41.2%이었다. 평균 연령은 4.2세였으며 5세미만이 전체의 66.7%를 차지하였다. 신장은 평균 102.9cm이었으며, 평균 몸무게는 18.2kg이었다. 의복의 여부분 적절성의 요구가 크지 않는 형태일 경우, 치수 적절성을 판단할 수 있는 인체 치수는 키와 몸무게라고 한 선행연구(O'Brien & Shelton, 1941; Chun-Yoon & Jasper, 1996)에 따라 신장을 20cm 간격으로 나누어 집단별 몸무게의 분포를 살펴보았다(그림 2).

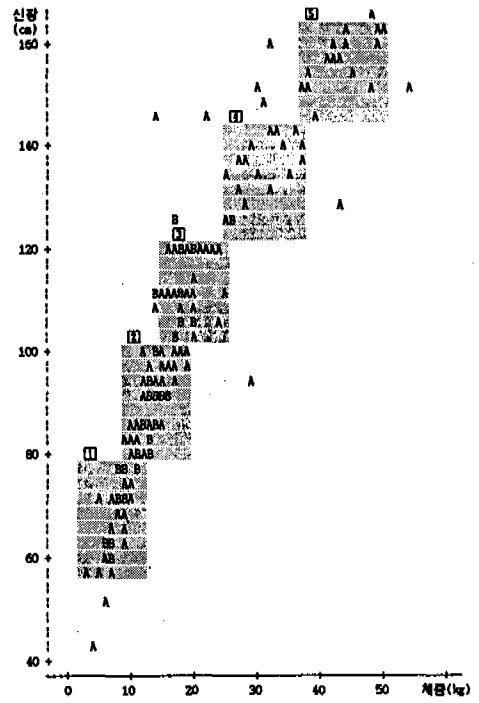


그림 2. 환자의 신장과 체중 분포도
(A-남아, B-여아)

신장이 80cm 이하인 집단 [1]에는 체중이 5~12kg인 어린이가 대부분이었으며, 신장이 80~100cm인 집단 [2]는 체중이 10~20kg에 집중되어 있었다. 신장이 100~120cm인 집단 [3]은 체중인 15~25kg에 분포되어 있었다. 신장 120cm 이상인 집단 [4]와 [5]는 신장이 커질수록 체중도 커지는 경향이 보이기는 하나 체중의 분포 범위가 넓게 퍼져 있으며, 여아의 비율이 매우 낮음을 보인다. 따라서 기본 패턴 제작시에 120cm이상의 신장을 지닌 집단의 경우, 체중의 분포가 넓으므로 둘레항목에 대하여 여유분을 많이 주어야 할 것으로 해석된다. 또한 신장이 120cm이하인 집단 [1], [2], [3]에 속해 있는 어린이 환자의 수가 신장이 120cm이상인 환자의 수보다 월등히 많으므로 신장 120cm이하의 집단을 위한 어린이 환자복의 보유량 비율이 120cm이상의 집단보다 높아야 할 것으로 생각된다.

소아병동의 환자복 보유 비율에 대한 해석을 위하여 환자복의 착용 비율과 갈아입는 회수를 신장과 연령에 따라 비교하였다. 전체 입원 어린이 환자의 환자복 착용 여부를 상의(원피스)와 하의로 분류하여 조사한 결과, 71.7%는 상의를 착용하였으나 하의는 47.5% 만이 착용하고 있었다(표 3). 환자복의 착용/미착용의 경향은 환자의 신장에 따라 다르게 나타났다($P<.001$). 신장이 121cm 이상인 집단은 파자마형 환자복의 상의와 하의의 착용빈도가 높게 나타났다. 그러나 신장이 100cm 이하인 집단은 현저히 낮은 하의 착용율을 나타내었다.

환자복을 착용하지 않거나 착용이 꺼려지는 이유에 대하여 설문한 결과, 사용하고 있는 환자복의 치수 불만족(42.1%)이 가장 큰 문제점으로 분석되었다(표 4).

표 3. 신장에 따른 환자복 착용 실태 (n=219)

착용여부 \ 신장(cm)		800이하 (n=89)	81-100 (n=48)	101-120 (n=18)	121-140 (n=18)	141이상 (n=28)	χ 2 값
		빈도(비율)	빈도(비율)	빈도(비율)	빈도(비율)	빈도(비율)	
상의/원피스	착용(n=157)	55 (60.4)	34 (72.3)	25 (69.4)	17 (94.5)	26 (92.9)	18.67***
	미착용(n=62)	36 (39.6)	13 (27.7)	11 (30.6)	8 (5.5)	2 (7.1)	
하의	착용(n=104)	30 (33.0)	15 (31.9)	19 (52.8)	15 (83.4)	25 (89.3)	43.61***
	미착용(n=115)	61 (67.0)	32 (68.1)	17 (47.2)	3 (16.6)	3 (10.7)	

*** p<0.001

연령별로 환자복을 갈아입는 횟수를 비교한 결과 연령이 적을수록 자주 갈아입는 것으로 나타났다(표 5). 이와 같이 나이가 어릴수록 환자복을 갈아입는 횟수가 많고, 입원환자도 유아가 많으므로(이근, 1994), 작은 치수의 유아용 환자복의 공급 개수가 큰 치수의 환자복보다 많아야 할 것으로 해석된다.

표 4. 환자복을 착용하지 않는 이유 (n=126)

이 유	빈도	(비율)
맞는 사이즈가 없어서	53	(42.1)
입고 벗는 것이 불편해서	33	(26.2)
마음에 안들어서	18	(14.3)
불결해서	10	(7.9)
기타	12	(9.5)

어린이용 환자복의 치수규격 설정에 참고하기 위하여 착용 환자복의 치수 불만족 부위를 조사한 결과, 응답자들은 전체적으로 환자복의 길이에 대한 불만족이 높은 것으로 나타났다. 착용하고 있는 환자복의 치수에 대한 적합성을 조사한 결과, 환자복이 너무 길게 제작되고 있음을 보여주었다(표 6). 항목별로 '적당하다'로 응답한 수를 비교하여 보면, 현재 착용중인 환자복의 소매통에 가장 불만이 적으며, 바지길이에 가장 불만이 큰 것으로 나타났다. 바지길이와 소매길이의 경우 '조금 길다'가 가장 많은 빈도로 나타났고, 바지길이에는 '매우 길다'에서도 빈도수가 높게 나타났다. 상의품은 '적당하다'와 '조금 크다'가 각각 33.9%로 나타났다. 바지길이가 너무 길면 어린이 환자들이 바지끝에 밟혀 넘어지는 등의 안전사고도 발생하므로 어린이 환자복의 바지길이에 대한 치수규격의 보완이 필요하다.

표 5. 연령에 따른 환자복 갈아입는 횟수 비교 (n=181)

연령 \ 회수	2세 미만 (n=52)	2-5세미만 (n=64)	5-8세미만 (n=29)	8-12세미만 (n=17)	12세 이상 (n=11)	χ 2 값
	빈도(비율)	빈도(비율)	빈도(비율)	빈도(비율)	빈도(비율)	
하루 2-3회	11 (21.2)	13 (20.3)	2 (6.9)	1 (4.0)	0 (0.0)	37.01***
하루 1회	26 (50.0)	24 (37.5)	13 (44.8)	6 (24.0)	1 (28.6)	
2일에 1회	13 (25.0)	16 (25.0)	13 (44.8)	9 (36.0)	5 (35.7)	
3일에 1회	2 (3.8)	11 (17.2)	1 (3.5)	9 (36.0)	5 (35.7)	

***P <0.01

표 6. 착용환자복의 치수 적합성 평가 (n=219)

(%)

부위 \ 비율	매우 작다 (매우 짧다)	약간 작다 (약간 짧다)	적당하다	조금 크다 (조금 길다)	매우 크다 (매우 길다)
상의(원피스) 품	2.4	16.1	33.9	33.9	13.7
상의(원피스) 길이	1.9	2.3	43.9	32.9	9.0
소매통	1.1	13.6	60.3	20.7	4.3
소매길이	2.2	11.2	35.8	43.3	7.5
바지통	1.8	6.4	44.1	35.9	11.8
바지길이	1.2	8.8	22.8	46.8	20.4

3.3 실험용 어린이 환자복의 설계 및 착의평가

환자복에 대한 치수적합성 평가 결과를 반영하여 4개 치수의 실험용 어린이 환자복을 제작하여 착의실험을 실시하였다. 실험용 환자복은 상의의 목파임 형태를 브이(V)형이 아닌 둥근형으로 하여 목둘레가 지나치게 깊게 파이지 않도록 하였다. 그러나 치료상의 편의를 위하여 목파임 너비를 늘려주었다. 바지길이는 3개 치수 간격은 18cm와 12cm의 편차를 주어 치수간에 바지길이의 차별이 적어 불편하였던 점을 해결하고자 하였다. 전반적으로 바지규격은 S치수가 기존의 환자복의 가장 작은 치수의 바지보다 짧게 제작하여 기저귀를 착용하지 않는 신장 100cm 미만 어린이의 바지 착용을 유도하고자 하였다.

착의평가에 참여한 피험자는 종합병원에 입원중인 어린이 중 무작위로 선택한 남아 6명과 여아 7명이었고, 평균 연령은 4.3세 (SD=3.2)이었다. 평균 신장은 98.58cm (SD=23.0)이며, 평균 체중은 15.4kg (SD=7.4)이었다. 원피스형인 XS치수는 5명이, 파자마형인 S치수는 3명이, M치수는 4명이, 가장 큰 L치수는 1명이 선택하여 착용하였다. 개선 환자복을 착용한 결과, XS, S, M 치수의 환자복을 착용하였던 응답자들은 치수의 문제점이 전체적으로 개선된 것으로 평가하였다(그림 3). 상의의 경우 목둘레의 파임 정도가 가장 많이 개선된 것으로 평가되었고, 소매길이도 더 나은 것으로 평가하였다. 그러나 S치수는 상의 품이 약간 작고, 바지길이가 약간 짧은 것으로 나타나 최종 치수규격 제안에서는 이러한 점을 보완하였다. 본 연구에서 제안한 어린이 환자복의 치수규격과 피험자들이 착용하던 기존의 어린이 환자복과의 치수의 차이는 표 7, 8과 같다. L치수는 피험자가 1명이므로 결과의 해석을 유보하였다. 실험용 환자복을 배부하는 과정에서 비만아의 경우 상의품이 작아 착용하지 못하는 경우가 있었으므로 비만 아동도 포함하여 대다수의 아동들이 보편적으로 착용할 수 있도록 상의품이 넉넉한 치수도 구비하여야 할 것으로 여겨졌다.

표 7. 사용중인 환자복의 치수규격과 제안된 치수규격 비교 : 상의와 원피스

(단위:cm)

기호	계측부위	XS(원피스)		S(상의)		M(상의)		L(상의)	
		사용치수	제안규격	사용치수	제안규격	사용치수	제안규격	사용치수	제안규격
Ⓐ	상의(원피스)길이	52.5	45.0	35.0	41.0	47.2	48.0	55.4	58.0
Ⓑ	가슴너비	41.4	32.0	35.0	35.0	44.4	40.5	48.6	46.0
Ⓒ	어깨부터 소매끝길이	29.5	21.0	35.5	28.2	42.9	35.5	50.5	43.5
Ⓓ	소매아래길이	14.0	12.0	20.5	15.2	27.8	18.5	33.2	24.0
Ⓔ	소매진동너비	15.0	12.0	14.5	13.5	18.3	17.5	19.2	20.5
Ⓕ	수구너비	14.5	10.0	12.5	11.5	14.0	15.0	16.1	17.5
Ⓖ	목파임너비	13.5	10.5	11.8	12.0	12.1	13.0	13.6	15.0
Ⓗ	목파임깊이	6.0	5.2	9.0	6.1	12.2	7.0	12.4	8.0

* 계측 부위는 그림 1 참조

표 8. 사용중인 환자복의 치수규격과 제안된 치수규격 비교 : 하의

(단위 ; cm)

기호	계측부위	S		M		L	
		사용치수	제안규격	사용치수	제안규격	사용치수	제안규격
①	바지길이	65.9	46.5	72.5	64.5	76.7	76.5
②	바지다리길이	38.5	26.0	42.3	32.0	50.9.	49.5
③	허리너비	35.5	34.0	43.1	38.0	44.7	44.5
④	바지폭(밑위)	25.7	22.9	26.7	25.7	31.0	29.7
⑤	앞뒤밑위길이	23.0	20.8	25.7	23.0	28.9	26.9

* 계측 부위는 그림 1 참조

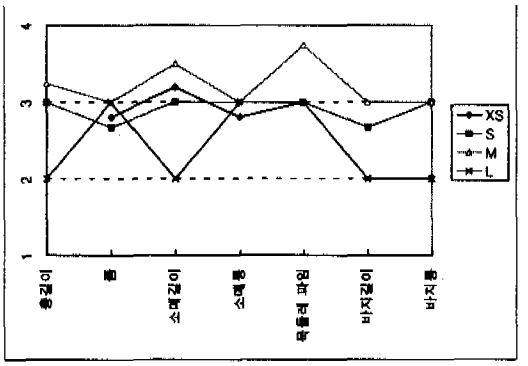


그림 3. 실험용 환자복의 치수 적절성 평가

4. 결론 및 제언

본 연구는 소아환자복의 치수 개선안을 제시하고자 종합병원의 소아병동 에서 제공하는 환자복의 치수를 조사하고, 종합병원의 입원환자를 대상으로 소아환자복의 사용실태를 조사하였다. 실태 조사 결과와 선행연구의 결과를 참조하여 유아용 원피스형 환자복 1개 치수와 파자마형 환자복 3개 치수의 실험의를 제작하

여 착의실험을 통하여 편리성과 치수의 적절성을 평가하고 실험 환자복의 치수규격을 제안하였다.

1. 종합병원의 어린이 환자복은 2~5개의 치수를 보유하고 있었으나, 그 중 3개 치수를 제공하는 병원이 가장 많았다.
2. 소아병동 입원환자의 상의는 71.7%의 환자가 착용하였고, 하의는 47.5%의 환자가 착용하여 하의의 착용비율이 낮았다. 특히 신장 100cm이하의 어린이 환자의 하의 착용 비율은 매우 낮았다.
3. 환자복을 착용하지 않거나 꺼리는 이유는 맞는 치수가 없기 때문이 가장 크게 나타났다.
4. 어린이 환자들이 착용하고 있는 환자복 치수에 대한 불만족 부위를 조사한 결과 바지길이(27.8%), 소매길이(19.6%), 허리둘레(16.9%), 목부위(11.9%)의 순으로 길이 치수에 불만족 하였다. 특히 바지길이가 길다고 평가되었다.
5. 나이가 어린 환자들이 환자복을 자주 갈아입는 경향을 보이며 신장이 120cm이하이고 체중이 20kg이하인 환자가 전체 어린이 입원환자의 45.2%이므로 작은 치수(XS, S)를 큰 치수(M, L)보다 더 많이 구비해야 할 것으로 평가되었다.
6. 어린이 환자복의 치수체계 개선안 제시를 위하여 4개 치수의 환자복을 제작하여 소아병동에 입원중인 환자들에게 착의평가한 결과, 치수 적합성이 향상된 것으로 나타났다.
7. 본 실험 결과를 반영하여 2개월~2세미만용 원피스형과 2~5세미만용, 5~8세미만용, 8~12세미만용 파자마에 치수규격을 제안하였다. 제안된 치수규격의 특징은 현재 사용중인 어린이용 환자복의 치수규격에 비하여 소매길이와 바지길이가 짧아지고 파자마형 환자복의 치수간의 편차가 커지도록 치수의 차별화를 추구한 점이다.

본 연구의 제한점은 설문조사시 환자가 너무 어린 경우 어린이 환자의 보호자가 조사에 응답하여, 실질적인 착용자인 소아환자의 의사가 충분히 반영되지 못한 점이 인정되므로, 후속연구에서는 소아환자의 직접적인 의견을 수렴하는 방법을 고안하여야 할 것이다. 후속연구에서는 본 연구에서 보다 많은 피험자를 대상으로 제안한 환자복의 치수체계를 실용성에 대한 개선점의 검토가 이루어지길 기대한다.

참고문헌

[1] 김수향, "소아과 병동 환자복에 관한 연구", 효성여자대학교 대학원 석사학위논문, 1993.

[2] 김순분, "지체부자유자의 의복구성을 위한 착탈의 동작연구-뇌성마비자를 중심으로-", 계명대학교 대학원 석사학위논문, 1992.

[3] 대한소아과학회, "한국소아의 발육표준치", 대한소아과학회지, 제34권 제1호, 1991.

[4] 석명온, "소아병동의 유니폼에 관한 연구", 이화여자대학교 석사학위논문, 1986.

[5] 송정아, "환자복 설계에 관한 연구", 경북대학교 대학원 박사학위논문, 1994.

[6] 양진숙, 김희영, "환자복의 기능성에 관한 연구-정맥주사를 요하는 환자를 중심으로-", 전주우석대학 논문집 제12호, 1990.

[7] 이근, 증세와 증상별로 본 응급실 환아의 실태, 대한의학협회지 제 37권 제 6호, 1994.

[8] 최유경, "유유아복을 위한 체형계측 연구-만 1세에서 4세를 대상으로-", 서울대학교 석사학위논문, 1988.

[9] 태향원, "환자복에 관한 연구-특수환자를 중심으로-", 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1982.

[10] 한국표준연구원, 한국인 인체 측정 데이터 관리 시스템 ADaM 1.0, 1994.

[11] Brown, P., Ready-to-wear Apparel Analysis, Macmillan Pub. Co., 1992.

[12] Chun-Yoon and J. Jasper, "Key Dimensions of Women's Readingto Wear Apparel : Developing a Consumer Size-Labeling System", Clothing and Textiles Research Jounal 14(1), 89-95, 1996.

[13] Gioello, D.E. and Berke. B, Figune Types & Size Ranges, Fairchild, Publication, New York, 1997.

[14] Kernaleguen, A., Clothing Designs for the Handicapped, The University of Alberta Press, 1977.

[15] Miller, F. G., "Clothing and Physically Impairment: Joint Effect on Person Perception", Home Economics Research Journal, 10(3), 265-270, 1982.

[16] O'Brien, R. and Sheldon, W.C., Womens' measurments for garment and pattern construction (Miscellaneous Publication No.454). Washington, D.C. U.S. Government Printing Office, 1941.