

노인전문요양시설의 프로그램 수행공간 계획지침*

- 공간현황 및 이용행태 조사를 통해 -

Design Guidelines for the Activity Spaces in Skilled Nursing Facilities for the Elderly

-Focused on Spatial Characteristics and Using Behavior-

군산대학교 생활과학부 주거 및 실내계획 전공

조교수 이민아**

Department of Housing & Interior Design, Kunsan National University

Assistant Professor : Lee, Min-Ah

〈Abstract〉

The purpose of this study was to provide the design guidelines for the activity spaces in the skilled nursing facilities for the elderly through the investigation of the spatial characteristics and using behavior. The researcher interviewed the staff regarding programs in 15 facilities, investigated and observed the use of the spaces from 15th of December, 2004 to 19th of February, 2005. The programs in facilities were categorized into human knowledge, arts, music, exercise, recreation, cooking gardening, religious and social activities, and those were performed once to 4 times a day. They were conducted in the elderly individual rooms, lounges, program rooms, dining room, or(and) auditorium. The results of the study were as follows: First, investigating the activity spaces, the lounges and elderly individual rooms were mostly on the same floor so that the elderly had no big trouble in access to the lounge. The program rooms of the facilities in suburban and rural area were on the same floor as the elderly individual rooms and they were likely to combine with another usage, compared to those in city were mostly separated from the residence floor. Most of dining rooms and auditorium were on the basement or on the 1st floor. Second, in the programs by the activity spaces, elderly individual room and the program room were used more for the human knowledge and art programs with small group. The lounges were for recreation and social activities with (both of) small or(and) big group and dining rooms were mainly used for cooking programs. In auditorium, recreation, religious and social activity were performed with big group. Third, the individual rooms for the elderly had more capacity if those did not have any beds, but often had a trouble in making a passage way. The lounges needed to remove decorations and displayed furniture obstructing the passages and to arrange both of the western and eastern type of tables for the efficient use of the spaces. It took a long time in preparation of the furniture and other equipment if the program room was with another usage.

▲주요어(Key Words) : 노인전문요양시설(skilled nursing facility for the elderly), 프로그램 수행공간(activity spaces), 공간이용행태(space using behavior)

1. 서 론

노인의료복지시설에는 노인요양시설, 노인전문요양시설, 노인

* 이 논문은 2004년도 한국학술진흥재단의 지원에 의하여 연구되었음(KRF 2004-C00235)

** 주 저 자 : 이민아 (E-mail : leema@kunsan.ac.kr)

전문병원이 있는데, 이 중 노인전문요양시설은 “치매, 중풍 등 중증의 질환노인을 입소시켜 급식, 요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설”이다. 이 중 무료노인전문요양시설은 국민기초생활보장 수급대상 노인이나 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 노인들이 필요로 하는 장기요양 서비스를 무료 또는 저렴한 요금으로 제공하고 있다(노인복지법 제 34조).

노인인구 비율의 증가와 평균수명의 연장으로 가족의 노인부양기능이 약화되고 노인 단독가구 비율이 증가하면서 노인성 만성 질환에 대한 요양서비스의 수요 또한 증가하고 있다. 이에 대한 대책으로 정부는 국가적 차원에서 노인전문요양시설의 설립을 장려하여, 2001년 9월 전국적으로 35개소이던 것이 2004년 12월 143개소로 증가하였고, 이 중 무료시설은 108개소, 광역시 및 수도권에 집중되어 있는 유료시설은 35개소가 운영되는 등 급격한 증가를 보이고 있다(노인복지시설협회, 2005). 그러나 시설의 양적인 급증에 비해 상대적으로 질적인 평가기준이 미흡한 관계로 열악한 노인 요양환경이 우려되고 있는데, 특히 노인의 잔존능력을 유지하고 개발하는 것은 물론 정서적인 지원체계를 제공하는 노인전문요양시설 프로그램 공간에 대한 관심은 더욱 낮은 실정이다. 대부분 국내 노인시설의 프로그램 구성 자체가 단순한 경향이 있고, 담당자도 전문가가 아닌 자원봉사자나 생활지도원에 의존하고 있는 실정으로(이현희, 1998), 시설의 물리적 환경이 오히려 입소노인들의 활동을 수동적으로 만들거나, 무활동의 상태가 되도록 방치하고 있는 경우가 생기기 된다. 특히, 무료시설은 대부분 4층 이하의 중소규모로 공간이 협소하여 전문 프로그램실을 설계 초부터 계획하는 경우가 드물고(장현달, 2002), 주로 커다란 홀에서 여러 가지 다양한 프로그램을 실시하는 경우가 많다. 더군다나 기초생활보장 수급 노인만을 대상으로 하기 때문에 적극적으로 우수한 서비스와 물리적 환경을 요구할 수 있는 여건이 조성되지 못하고, 장기요양을 요하는 노인은 무조건 안정을 취해야 한다는 편견 등이 프로그램 공간 계획에 대한 인식을 가볍게 만들고 있다(이현희, 1998).

본 연구의 목적은 노인전문요양시설의 프로그램 운영실태와 각 프로그램이 수행되는 공간의 현황 및 이용행태를 조사하는 것이며, 그 결과를 바탕으로 프로그램 수행 공간의 계획을 위한 지침을 제시하고자 한다.

II. 문헌고찰

1. 노인 시설에서의 프로그램

프로그램이란 본래 시설 내에서 제공되는 모든 서비스, 즉 세면, 식사, 세탁 등의 생활지원 서비스에서부터 정기진료, 물리치료, 작업치료 등의 의료/재활 서비스, 오락 및 치료 레크레이션 등의 사회활동 서비스를 모두 의미하는 것이나, 대부분 노인전문요양시설에서의 프로그램은 그 의미로 봤을 때 재활치료 서비스와 사회활동 서비스를 포함하고 있다.

노인시설에서의 프로그램 분류는 연구자별로 차이가 있는데 김상범(1999)과 김순오 외(2002), 최승자(2000)는 프로그램을 크게 사회참가(혹은 여가활동)와 재활치료(혹은 정신건강활동)로 분류하여 전자에 오락, 원예, 취미, 운동/산책 등 주로 교양/취미 여가활동을 포함시켰고, 후자에 작업치료와 회상치료, 음악, 놀이, 미술치료 등의 치료를 목적으로 하는 활동으로 분류하였

다. 박인숙(2002)은 노인시설 프로그램을 크게 교양 및 취미, 오락, 교제활동(쇼핑, 나들이, 세대간 프로그램), 그리고 치료여가활동(회상요법, 요리, 원예 등)으로 분류하는 한편, 이남주(1999)는 사회활동(취미, 에어로빅, 레크레이션), 문화예술활동(비디오, 음악감상, 공예, 미술), 행사(체육대회, 생일잔치, 여행), 그리고 기능강화훈련(특수체조, 기억력 향상)의 4가지로 분류하였다. 한편, 이현희(1998)는 노인시설의 프로그램을 인지, 미술, 공작, 음악, 운동, 공동작업, 레크레이션, 상담 및 재활, 종교, 취미활동으로 세분하여 각 프로그램의 전문적 기능을 강조하였다.

본 연구에서 프로그램은 노인전문요양시설 입소노인의 하루 일과 중에서 프로그램으로 할당된 시간에 행해지는 활동으로서 이현희(1998)의 분류를 수정하여 인지, 미술, 음악, 운동, 레크레이션, 요리, 원예, 종교, 사회화 등 사전 계획 하에 실시되는 치료여가와 오락행사를 포함시켜 조사하고자 한다.

2. 프로그램 수행공간 관련 문헌고찰

현행 노인복지법 상 노인전문요양시설은 프로그램 수행을 위한 전용공간을 의무적으로 구성할 필요가 없고¹⁾, 입소노인을 위한 프로그램에 대한 관심 또한 적어, 그동안 노인전문요양시설의 프로그램 수행 공간에 관한 연구가 적었다. 있다 해도 전체 시설에 대한 공간계획의 일부분으로 프로그램 수행공간을 다루어 단편적인 위치나 공간 배정, 필요가구 및 설비의 수요 등에 관한 것이 대부분으로 프로그램을 위한 공간구성의 상세 분석은 없었다. 관련 문헌을 요약하면 다음과 같다.

먼저, 노인시설에서의 프로그램 수행공간을 살펴보면, 최승자(2000)는 일반적으로 전문요양시설의 프로그램은 경중 및 중경중의 노인들을 대상으로 하고 복도, 휴게실, 로비, 데어룸, 프로그램실, 오락실 등에서 이루어진다고 하였다. 노인서비스주택의 각 소요실 구성을 연구한 김상범(1999)은 노인의료복지시설에서 사회참가서비스를 위한 필수적인 공간으로 취미실, 강당, 종교실, 옥외운동시설 및 정원, 그리고 공용 거실을 들고 있으며, 그 외 작업실과 온실, 텃밭을 권장공간으로 보고 있다.

프로그램 수행공간의 위치관련 사항을 보면, 박영철(2001)은 여가공간의 위치가 한 곳에 집중된 경우 기능상의 구분이 명확해지나 동선이 길어질 수 있고, 분산형은 저층부와 고층부에 여가공간을 배치하는 유형으로 주로 도심형에 많으나 거주노인의 혼란을 유발할 수 있다고 하였는데, 이는 10층 이상의 실버타운을 대상으로 한 연구이기 때문에 대부분 소규모인 전문요양시설에 그대로 적용시키기에는 무리가 있다. 또한 그는 여가의 종류별로 레크레이션 여가는 시설 전체에 골고루 분포되는 경향이 있고, 학습형 여가는 특정층으로 분리시켜 독립성을 유지

1) 노인복지법 시행규칙 제22조 1항 <별표4>에 의하면 노인전문요양시설은 입소자가 30인 이상일 경우, 거실, 사무실, 의무실, 간호사실, 자원봉사자실, 물리치료실, 오락실, 식당 및 조리실, 비상재해대피시설, 화장실, 욕실, 세탁실, 경비실을 갖추도록 하고 있다.

한다고 하였다.

다양한 연구에서 프로그램 수행 관련공간의 구성과 이용행태 조사를 통한 계획안을 언급하고 있는데, 먼저, 장현달(2002)은 레크레이션 여가공간은 이용 시 다소 소음이 크게 발생하므로 거주실에서 떨어진 곳에 배치할 것을 권장하였고, 미국 주간보호시설의 프로그램 사례를 조사한 광인숙(2002)은 치료가활용은 이용자들이 등글게 모여 앉거나, 댄스를 하고, 휠체어 사용자들도 자유롭게 이용할 수 있을 정도의 넓은 공간이 필요하다고 하였다. 한 개의 큰 활동공간보다는 분산된 여러 개의 여가공간들이 노인의 활동참여를 장려한다는 것을 여러 문헌에서 언급하고 있고(이용숙, 2002; 권오정, 2002; Brawley, 1997; Cohen & Weisman, 1991), 특히, Cohen & Weisman(1991)은 소그룹을 위한 프로그램공간으로 복도 중간이나 모서리부분을 이용할 수 있는데, 이때 알코브 등을 이용하여 복도에 인접하면서 가구나 마감재 등으로 자연스러운 경계를 표시하는 것도 좋은 방법이라고 하였다. 한편, 프로그램에 참여하지 않는 노인을 위한 공간구성을 언급한 연구도 있었는데(한균, 권순정, 2005; Pinet, 1995), 이들은 프로그램 비 참여노인들이 프로그램의 진행 모습을 구경하는 것 또한 공간 활동 및 계획에 큰 비중을 차지하여, 이들의 구경을 통한 자발적 참여가 이루어지도록 주변에 간단한 휴게 및 관람공간의 확보가 필요하다고 언급하고 있다.

III. 연구방법

본 연구를 위해 2004년 7월 기준 전국 78개소의 무료노인전문요양시설(노인복지시설협회, www.elder.or.kr) 중 입지조건과 평면유형, 시설장의 방문답사허가, 그리고 연구자의 교통편의 등을 고려하여 2004년 12월 15일 ~ 2005년 2월 19일까지 서울(3개소), 부산(3개소), 인천, 대전, 광주(각각 1개소), 경기도(1개소), 전라북도(5개소) 지역의 15개 시설을 조사하였다. 무료시설만을 대상으로 한 이유는 전국 93개 시설 중 무료시설이 78개소로 대다수를 차지하고 있으며, 기초생활 수급노인만을 대상으로 하는 시설의 특성 상 상대적으로 프로그램 구성이나 공간의 물리적 환경이 열악하다고 사료되는 무료시설을 조사하여 저예산의 시설공간에서 효율적인 프로그램 공간을 구성하는 방안을 제안하고자 하였기 때문이다.

먼저, 시설과 입소노인에 관한 일반적인 정보를 수집한 뒤, 프로그램 담당자와의 면접을 통해 프로그램 및 수행공간의 현황, 이용행태에 관한 자료를 조사하였다. 프로그램이 수행되는 공간 중 옥외공간을 제외한 실내공간들을 대상으로 물리적 특성 중 그 위치와 공간구성을 중심으로 답사를 하였으며, 공간이용행태 등에 있어서 관찰이 필요한 프로그램을 선택하여 실제 활동 시 노인과 직원의 공간 이용행태를 관찰 기록하였다. 프로그램 관찰은 다른 시설과 공간의 형태나 구성에 차이가 있거나, 프로그램과 그 수행공간이 일반적이지 않아 담당자의 프로그램 공간 이용행태에 관한 설명 외에 이용자들의 자리배치와 움직임,

사용도구 등을 관찰할 필요가 있는 프로그램(예: 요리프로그램을 식당이 아닌 휴게홀이나 거주실에서 실시하는 등의 경우)을 선별하여 관찰하였다. 관찰은 각 시설 당 2~4일 동안 해당 프로그램 시간에 이루어졌는데, 2명의 관찰자가 시설 도면에 프로그램이 이루어지는 공간의 가구배치를 미리 표시하고, 해당 공간에서의 프로그램 진행 중 직원과 입소노인들의 이동 및 좌석 배치상황, 가구 및 도구사용 등을 관찰 기록하였고, 수집된 자료를 바탕으로 연구자가 프로그램 수행공간으로서의 장단점을 분석하였다.

IV. 결과해석

1. 조사대상 시설 개요

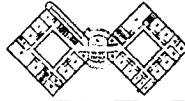

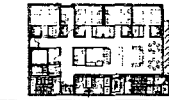
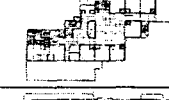

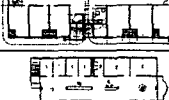
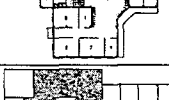
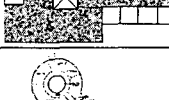


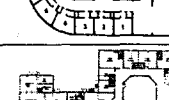



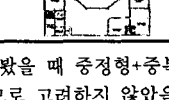
1) 조사대상 시설의 일반적 특성

조사대상 시설의 일반적 특성을 <표 1>과 같이 정리하였다. 15개 시설 중 최근 4년 이내에 설립된 시설이 많아(9개소) 최근 노인전문요양시설의 급증과 경향을 같이 하였다. 입지조건은 도시지역이 가장 많았고(7개소), 다음으로 도시근교(5개소), 농촌지역(3개소) 순이었는데, 이는 연구자의 교통편의를 고려하여 대상시설을 선정하여 도시 및 도시근교의 시설이 상대적으로 많이 모집되었기 때문이다. 입소인원이 100명 이상인 시설은(6개소) 대부분 서울 및 광역시에 위치하거나 입지적으로 도시나 도시근교에 위치한 시설이었다. 입소인원이 많을 경우 관리의 편의를 위해 전체프로그램보다는 층별 그룹프로그램을 위주로 편성하게 되고, 프로그램 수행 공간 또한 다양할 것으로 사료되어 공간분석에 중요한 영향을 미칠 것으로 보인다.

건축적 특성 중 대지면적은 광주지역의 J시설이 14,267m²로 가장 넓었으며, 다음은 전북 농촌지역(L시설)과 부산지역(D시설)에 위치한 시설로 각각 9,720m²과 9,215m²였던 반면, 부산의 F시설과 인천의 G시설이 2,000m²이 안되는 대지면적을 가지고 있었다. 한편, 건축면적은 가장 많은 입소정원을 가지고 있는 서울의 A시설이 6,689m²로 가장 넓었고, 시설의 연면적은 도시가 다른 지역에 비해 넓고 건물층수도 높았다. 평면유형은 중정형이 가장 많았는데(7개소), 대부분 중정을 중심으로 그 주변에 노인들의 거주실이 중정 쪽을 향해 배치되었고, 한쪽 복도는 주요 프로그램 수행공간인 넓은 휴게홀을 형성하고 있었다(6개소). 반면, A시설의 경우 2개의 건물에 각각 중정이 있고 두 건물을 이어주는 복도부분에 작은 휴게홀을 마련하고 있었다. 중정과 중복도형식이 혼합된 형태에서는(4개소), 중복도 쪽에 거주실이 배치되고 중정 쪽에는 공동공간(예: 프로그램실, 휴게홀 등)이 있는 형태로 노인의 공격공간과 사적공간이 같은 층에서 구조적으로 분리되는 형태였다. 이 밖에 그룹형(F, G시설)은 여러 개의 거주실이 그룹을 형성하고 있었는데, F시설의 경우 시설의 가운데 엘리베이터와 출입문을 중심으로 양쪽으로 2개의 그룹이, G시설은 가운데 휴게홀과 벽 쪽의 세면대를 중심으로

<표 1> 시설의 일반적 특성

면적: m²

시설	개원연도	지역	입지조건	정원(현원)	대지면적	건축면적	연면적	평면유형*	총 층수	타시설 겸용여부
A	1995	서울	도시	260(254)	4,798	6,689	-	중정형 	4층	주간보호센터/ 복지관
B	2002	서울	도시	53(53)	3,200	-	1,523	편복도+중복도 	3층	-
C	2004	서울	도시	80(78)	716.9	407	3,081	중정형 	6층	-
D	1998	부산	도시	126(126)	9,215	-	3,029	중정형+중복도 	4층	-
E	1998	부산	도시	130(130)	5,248	782	3,422	중정형 	5층	-
F	2003	부산	도시	52(50)	1,778	1,857	-	그룹형 	4층	-
G	1996	인천	도시근교	180(180)	1,785	718	4,146	그룹형 	6층	-
H	1999	대전	도시근교	136(133)	5,709	1,034	3,103	중정형+중복도 	3층	-
I	2003	광주	도시근교	66(66)	14,267	987	2,546	중정형+중복도 	3층	-
J	2001	경기	도시	100(100)	1,864	947	3,139	중정형 	3층	주간보호센터
K	1999	전북	농촌	99(98)	7,355	965	2,273	중정형 	3층	-
L	2001	전북	농촌	78(78)	9,720	1,636	2,041	중정형 	2층	-
M	2002	전북	도시근교	56(55)	5,555	1,006	1,908	중정형+중복도 	2층	-
N	2002	전북	농촌	55(55)	3,140	871	17,056	중복도 	2층	-
O	2003	전북	도시근교	50(47)	3,841	735	1,983	중정형 	3층	-

* 평면유형은 노인들이 생활하는 공간을 기준으로 분류하였음(예: L시설의 경우 시설 전체로 봤을 때 중정형+중복도형이나 중복도가 있는 사무관리공간은 중정이 있는 노인생활공간과 완전히 분리되어 평소 노인이 접근하지 않는 공간이므로 고려하지 않았음)

<표 2> 입소노인의 특성

%

시설	성별		연령							질병						거동상태		
	남자	여자	-65미만	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-	치매	중풍	근골격계	와상	내과질환	시청각	독립	보조	불가
A	10.2	89.8	2.0	12.0	11.0	24.4	25.2	12.2	13.0	47.2	32.7	3.9	15.8	-	0.4	18.9	66.1	15.0
B	15.1	84.9	1.9	7.6	17.0	20.8	20.8	20.8	11.3	49.1	26.4	7.6	9.4	7.6	-	26.4	22.6	50.9
C	15.4	84.6	-	7.7	21.8	30.8	23.1	14.1	2.6	47.4	29.5	3.9	14.1	3.9	1.3	53.9	44.9	1.3
D	31.8	68.3	-	71.4	1.6	13.5	19.1	27.0	15.1	63.5	36.5	-	-	-	-	-	-	-
E	10.8	89.2	5.4	9.2	19.2	23.9	15.4	15.4	11.5	26.9	6.9	13.1	12.3	36.9	3.9	90.0	-	10.0
F	26.0	74.0	10.0	8.0	8.0	38.0	30.0	2.0	4.0	60.0	18.0	-	18.0	-	4.0	30.0	64.0	6.0
G	47.2	52.8	2.2	15.0	20.6	27.2	21.1	9.4	4.4	43.9	2.8	7.2	17.2	24.4	4.4	48.9	15.0	36.1
H	33.1	66.9	3.8	15.0	18.1	16.5	27.8	10.5	8.3	79.0	21.1	-	-	-	-	60.2	24.1	15.8
I	10.6	89.4	6.1	15.2	19.7	25.8	24.2	4.6	4.6	100.0	-	-	-	-	-	31.8	24.2	43.9
J	20.0	80.0	-	6.0	15.0	23.0	27.0	20.0	9.0	51.0	19.0	-	26.0	4.0	-	27.0	37.0	36.0
K	25.5	74.5	1.0	5.1	13.3	26.5	27.6	14.3	12.2	95.9	4.1	-	-	-	-	38.8	24.5	36.7
L	23.1	76.9	6.4	10.3	19.2	20.5	30.8	6.4	6.4	57.7	42.3	-	-	-	-	33.3	16.7	50.0
M	16.4	83.6	3.6	10.9	21.8	29.1	18.2	16.4	-	36.4	63.6	-	-	-	-	34.6	34.6	30.9
N	16.4	83.6	18.2	25.5	29.1	7.3	9.1	7.3	3.6	36.4	18.2	45.5	-	-	-	-	34.6	65.5
O	10.6	89.4	-	6.4	19.2	23.4	23.4	14.9	12.8	31.9	29.8	4.3	31.9	-	2.1	19.2	48.9	31.9

<표 3> 프로그램 실시 현황

시설	빈도*	실시시간*		프로그램현황**																	
		오전	오후	인지		미술		음악		운동		레크레이션		요리		원예		종교		사회화	
				전체***	그룹***	전체	그룹	전체	그룹	전체	그룹	전체	그룹	전체	그룹	전체	그룹	전체	그룹	전체	그룹
A	2	1	1	-	2	-	1	-	1	매일	1	1	수시	-	월1	-	월1	월2	-	월1	-
B	1	-	1	-	1	-	1	-	1	2	수시	1	1	-	월1	-	1	월2	-	월1	-
C	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	수시	-	1	월1	연2	-	월1	-	1	-	월1
D	4	2	2	-	1	-	1	2	-	3	월1	1	-	월1	-	-	1	-	월1	-	-
E	2	1	1	-	1	-	1	-	1	매일	-	월1	-	1	-	1	1	-	월1	-	-
F	3	1	2	-	2	-	2	-	2	-	1	-	2	-	1	-	1	1	수시	-	월2
G	2	1	1	-	1	1	1	-	1	매일	1	1	-	-	-	-	매일	1	월1	-	-
H	2	1	1	-	2	-	1	2	-	매일	-	1	-	-	-	-	1	1	-	연2	-
I	2	1	1	-	1	-	1	월2	1	1	수시	1	-	-	-	1	1	1	1	월1	-
J	2	1	1	-	1	1	-	1	-	1	수시	1	-	-	-	1	1	1	1	-	월1
K	2	1	1	-	2	-	1	-	2	매일	-	1	수시	-	1	-	1	-	2	월1	-
L	1	-	1	-	1	-	1	-	1	매일	수시	1	-	-	연4	-	1	1	-	월1	월1
M	2	1	1	-	3	-	2	-	1	-	1	-	1	-	월2	-	월2	1	-	월1	-
N	1	-	1	-	1	-	1	-	1	3	-	월2	-	-	월2	-	1	1	-	월1	-
O	2	1	1	-	2	-	1	-	1	1	수시	1	1	월1	-	월1	-	매일	월1	-	-

* 1일 기준 실시횟수(단위: 횟수), **각 프로그램의 1주 기준 실시 횟수

*** 전체프로그램 : 입소노인의 증세에 관계없이 원하는 노인은 모두 참여하는 프로그램(10여명~전체입소노인이 참가)

그룹프로그램 : 사전에 계획하여 치료가 필요한 노인만 선별 시행(대략 4~15명 정도 참여)하는 프로그램

3개의 그룹이 형성되어 있었다. 이 밖에 중복도형(N시설)과 편 복도+중복도 시설(B시설)은 복도 중간에 휴게홀이 배치되면서 평면의 형태가 약간 꺾이도록 하여 긴 복도에 변화를 주었다.

건물의 층수는 서울의 C시설과 인천의 G시설이 6층으로 가장 높았고, 4~5층 건물은 모두 서울을 비롯한 광역시에 위치한 시설(4개소)이었으며, 나머지는 모두 2~3층의 소규모 건물이었다. 한편, 전문요양시설 이외의 다른 용도를 겸한 시설(2개소)은

주간보호시설이나 복지관을 겸용하고 있었는데, 이들 공간은 모두 요양시설 입소노인과 분리되어 있었다.

중증질환을 가진 노인이 입소하는 전문요양시설의 특성상 75세 이상의 고령노인 비율이 높았다. 질병은 치매와 중풍이 대부분을 차지하고 있었으며, 그 외 근골격계, 와상, 내과질환 등의 질환을 앓고 있었다. 프로그램 실시나 공간이용에 많은 영향을 미치는 거동상태는 시설마다 다양하게 나타났다. 약 10개소의 시설에서 거동이 독립적이거나 보조가 필요한 정도의 노인 비율이 60% 이상으로 높았고, 이 중 80% 이상의 시설도 있었다(A, C, E, F, H시설). 반면, 거동이 불가능한 상태의 노인이 50% 내외인 시설도 4개소로 나타났다(B, I, L, N시설).

2) 조사대상 시설의 입소노인 특성

조사대상 시설의 입소노인 특성을 <표 2>에 정리하였다. 대부분의 시설에서 여자노인의 비율이 약 75% 이상으로 남자노인에 비해 높은 비율을 보이고 있었고, 연령에 있어서는 노인성

2. 프로그램 실시현황

조사대상 시설의 프로그램 실시 현황을 <표 3>과 같이 정리하였다. 각 시설에서 실시하는 프로그램 자료를 받은 뒤, 이를 다시 이현희(1998)의 분류를 수정하여 인지, 미술, 음악, 운동,

레크레이션, 요리, 원예, 종교, 사회화의 9개 프로그램으로 분류 정리하였고, 이들 프로그램이 입소노인 전체를 대상으로 원하는 노인은 모두 참여할 수 있는 프로그램인지, 아니면 필요한 노인만을 선별하여 그룹으로 시행하는지 알아보았다²⁾.

대부분 시설의 프로그램은 일주일에 5일간(월요일에서 금요일까지) 정해진 시간에 진행되고 있으며, 주말에는 자원봉사자의 특별프로그램이나 시설 자체의 특별행사가 있지 않는 한 시행되지 않고 있었다. 프로그램 실시 빈도는 하루 1~4회 정도로 다양하였는데, 15개 시설 중 오전 오후 각각 1회씩, 총 2회 실시하는 시설이 가장 많았다(9개소), 오후 1회만 실시하는 시설(B, L, N)은 3층 이하, 입소정원 53~78명의 소규모 시설이면서 거동이 불가능한 입소노인의 비율이 50% 이상이었으며, 하루 3회 이상 실시하는 시설은(C, D, F시설), 4층 이상 규모의 시설로, 이 중 C시설은 6층의 대규모 건물로서 대부분 프로그램이 전체와 그룹으로 활발하게 진행되었고, D시설은 입소정원 100명이 넘는 시설이었으며, F시설은 그룹형 시설로, 대부분 프로그램이 그룹별로 분리되어 실시되고 있기 때문에 프로그램 실시횟수가 상대적으로 높았다.

숫자, 산수, 한글공부 등을 포함하는 인지 프로그램과 그림, 공작 등의 미술 프로그램, 그리고 악기연주, 노래부르기 등의 음악 프로그램은 대부분 그룹 프로그램으로 주 1~2회 정도 진행되고 있었다. 몇몇 시설은 음악을 전체 프로그램으로만(D, H, J시설) 실시하고 있었는데, 모두 입소노인 100명 이상의 중규모 건물(3~4층)로 그룹별로 진행하기에는 공간과 직원이 부족하여 전체적으로 취미나 오락의 성격으로 실시하고 있었다.

동적인 활동이 요구되는 운동과 레크레이션은 전체와 그룹 동시에 실시하는 시설과(각각 8개소, 5개소), 그룹이나 전체로만 시행하는 경우(각각 7개소, 10개소)가 있었는데, 이는 시설의 특성과 특별한 연관은 없었고, 프로그램 운영에 있어 도구나 전문직원의 여부에 따라 달랐다. 운동의 경우, 매일 정해진 시간에 전체적으로 시행하는 경우(A, G, H, K, L)도 있었으며(예: A시설의 경우 아침식사 전 각자의 거주실에서 음악에 맞춰 체조 실시), 그룹으로 수시 시행하는 경우(A, B, C, I, J, L)는 담당직원의 지도 하에 해당 노인을 대상으로 실시하고 있었다.

특별 도구와 공간이 필요한 요리와 원예는 그룹으로 진행되는 경우가 많았고 시행빈도는 시설별로 여유있는 프로그램 수행공간이 있는지와 연관이 있었다(표5 참조). 종교 활동과 이벤트, 경로잔치, 생일파티 등을 포함하는 사회화 프로그램은 주로 전체 프로그램으로 시행되었고(각각 12개소, 13개소), 종교의 경우 매일~월 2회, 사회화의 경우 월 1회~연 2회까지 시행하고 있었다. 종교재단인 G시설은 전체프로그램으로 매일아침 운동과 함께 종교행사를 하였고, 1주일에 한번씩 그룹으로 종교프로그램을 또한 진행하였다. 6층 규모의 C시설은 대부분 프로그램을 전체와 그룹 동시에 시행하고 있었던 반면, 많은 입소노인의

참가가 예상되는 종교와 사회화프로그램은 그룹으로만 시행하고 있었는데, 이는 6층 규모의 건물 중 4개 층에 걸쳐있는 거주노인을 동시에 이동시키는데 문제가 있기 때문에 각 층의 그룹별로 담당직원이 실시하고 있었다.

3. 프로그램 수행 공간 현황분석

1) 프로그램 수행 공간의 위치

<표 4> 프로그램 수행공간의 위치*

시설	거주실	휴게홀	프로그램실	식당	강당
A	2~3층(33실)	2~3층	지하(교육실) 1층(주간보호실용 4개)	1층	지하(종교실) 4층(다목적휴게 실)
B	2~3층(14실)	2층	1층(소그룹활동실) 3층(운동치료실)	2~3층	-
C	2~5층(20실)	2~5층	4층(감각치료실), 6층(작업요법실, 기능회복실)	지하**	1층**
D	2~3층(19실)	2층	3층(직원실겸용)	3층	지하
E	2~4층(20실)	2~4층	1층(직원실겸용)	1~4층	-
F	2~3층(14실)	2~3층 (층당 2개)	지하	지하**	지하
G	2~5층(32실)	1~5층	2층(거주실겸용)	1층**	1층(종교실)
H	2~3층(-)	2~3층	2~3층(각각 1개씩)	1층**	1층 (식당겸용)
I	1~2층(15실)	1~2층	2층(2개)	1층**	1층**
J	2~3층(20실)	2~3층	지하	1층**	지하(종교실, 대회의실)
K	2~3층(19실)	2~3층	1,3층(각각 1개씩)	1층	1층(식당겸 다목적홀)
L	1층(10실)	1층	1층(중정겸용)	1층	2층(종교실)
M	2층(14실)	1~2층	2층(중정겸용)	1층**	1층
N	2층(10실)	1~2층	2층(당직실겸용)	1층**	-
O	2~3층(16실)	2층	2층(심리치료실)	1층	1층

*특별한 표시가 없는 경우 각 층에 1개씩의 해당공간이 있음

**시설 내에 있지만 프로그램에는 이용되지 않는 공간

프로그램 수행공간은 옥외공간을 제외한 실내공간을 포함하였으며, 모두 5개의 장소로 나타났고-거주실, 휴게홀, 프로그램실, 식당, 강당-각 시설별로 프로그램 수행공간의 위치를 <표 4>와 같이 정리하였다. 공간의 위치에 있어서 층수를 중심으로 분석한 이유는 같은 층의 공간에 비해 계단을 이용해야 하는 공간일 경우 거동이 자유롭지 않은 입소노인의 이동성을 떨어뜨리며, 엘리베이터를 이용한다 해도 동시 이용인원에 제한이 있고 이동 시 직원이 항상 보조를 해야 하기 때문이다.

먼저 입소노인이 생활하는 거주실은 대부분 2층 이상에 위치하고 있었는데, 이는 1층에 주로 직원들이 근무하는 관리공간이 있어 직원과 입소노인과의 동선 분리를 위한 것이라 사료된다. 휴게홀은 대부분 거주실과 동일한 층에 위치하여 노인들의 이용에 불편이 없어 보였는데, 보통 복도 한쪽 끝에 넓게 마련되어 특별한 프로그램이 없어도 노인들이 거주실에서 나와 시간을 보내고 식사나 수면을 취하기도 하였다. F시설은 층당 2개 그룹으로 구성되어 휴게홀도 2개씩 배치되었고, 거주층이 아닌 층에도 휴게홀이 있는 경우(G, M, N시설)는 1층 로비에 운동실

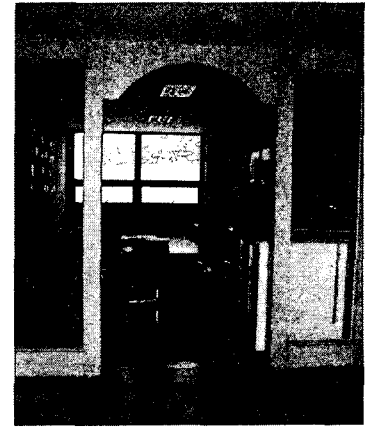
2) 각 시설의 프로그램 실시현황은 담당직원의 면접을 통해, 혹은 제공해준 정보를 정리하였으며, 실제 실시현황과 차이가 있을 수 있다.

비가 있어 소그룹 프로그램 진행 시 이용되기도 하였다.

프로그램실의 위치는 시설별로 매우 다양하게 나타났는데, 먼저 거주실과 동일한 층에 있지 않은 시설(A, E, F, J시설)은 모두 도시에 위치하면서 입소인원 100명이 넘는 시설이었다. 이들은 모두 지하, 또는 직원 공간이 있는 1층에 위치하여, 노인의 이동에 불편이 예상되었다. 그러나 A시설은 지하에 전용 프로그램실과 1층에 주간보호노인을 위한 4개의 프로그램실을 이용하면서 254명의 입소노인을 위한 각종 프로그램을 활발하게 진행하고 있었다. 한편, B와 C시설은 용도가 다른 2~3개 이상의 프로그램실을 가지고 있었는데, 거주층에 한 개의 프로그램실을 두고 다른 공간을 거주실이 없는 층에 배치한 것이 특징으로 B시설은 거주층인 3층에 운동치료실을 1층에 여유있는 소그룹 활동실을 마련하였고, C시설은 4층 거주실 주변에 감각치료실을 두고, 6층 전체에 걸쳐 거동이 가능한 모든 노인이 참여할 수 있는 작업치료실과 기능회복실을 각종 휴게공간과 천창, 실외정원 등과 함께 배치하고 있었다.

프로그램실이 다른 공간과 그 용도를 겸하고 있는 시설도 있었는데, G시설의 프로그램실은 거주실과, D, E, N시설은 직원실, 그리고 중정형이면서 2층의 소규모 건물을 가지고 있는 L, M시설은 중정과 용도를 겸하였고, 이들은 모두 거주층과 동일한 층에 위치하였다. 한편, 전용 프로그램실이 거주층과 동일층에 있는 시설은(H, I시설) 모두 도시근교에 위치하면서 평면이 중정과 중복도의 혼합형태였다. 즉, 프로그램실은 중정 쪽에, 거주실은 중복도 쪽에 배치되어 다소 독립성을 확보하면서 프로그램진행을 위한 입소노인 이동에는 어려움이 없었다. 박영철(2001)의 연구에서는 프로그램실(학습형여가공간)을 거주실로부터 분리된 특정 층의 독립된 곳에 배치할 것을 권유하고 있으나, 이는 실버타운을 예로 든 사항으로 중증질환 노인이 생활하는 전문요양시설에서의 프로

그램실은 가능한 한 거주실과 동일층에 위치시키되, 위와 같은 혼합형 평면형태가 아닐 경우, 공간의 독립성을 확보할 수 있도록 거주층 복도의 한쪽 끝에 알코브 형식으로 시각적인 분리를 이루는 것이 바람직하다 사료된다 (사진 1).



<사진1> 알코브형 프로그램실

프로그램 진행을 위해 식당을 이용하는 7개 시설 중 B, D, E시설은 각 거주층에 마련된 식당이나 간이주방 공간을 이용하여 거동이 불편한 노인에게 편의를 제공하고 있었으며, 나머지는 거주실과 층별, 혹은 물리적으로 분리되어 있는 식당으로 이동하여 프로그램을 진행하였다. 강당은 대부분 거주실이 위치한 층과 분리되어 지하나 1층에 위치하고 있었는데, A와 J시설의 경우 2개의 강당에서 전체 프로그램을 진행하였고, 특히 J시설은 프로그램실의 이용이 적은 대신 많은 전체프로그램을 종교실과 대회의실에서 실시하였다. 한편, B, E, N시설은 강당이 없었고, C, I 시설은 강당이 있었으나 주로 직원용 혹은 외부행사로 이용하고 있었다.

2) 프로그램별 수행공간 현황

각 프로그램 별로 수행공간을 <표 5>와 같이 정리하였다. 대체적으로 휴게홀과 프로그램실에서 많은 프로그램을 진행하고 있었고, 이를 공간별로 자세히 살펴보면 다음과 같다.

<표 5> 프로그램별 수행공간

프로그램	거주실		휴게홀		프로그램실		식당		강당	
	전체	그룹	전체	그룹	전체	그룹	전체	그룹	전체	그룹
인지	-	A, E, G, J, K, L, M, N, O	-	B, C, E, F, N	C	B, C, D, F, H, I, K, L, M, O	-	E, K	-	M
미술	-	D, F, M, O	B, G	C, G, L, M, O	C, J	A, B, D, E, F, H, I, K, L, M, N	-	-	-	-
음악	-	B, K, O	B, D, H, I, J	C, E, G, L, N	C	A, B, E, I, M	-	-	G, H	F, L, M
운동*	A	B, D, I, L, O	H, K, L, O	C, D, E, G, M, N	B, C, H	A, I	-	-	G, J	F
레크레이션	-	O	B, G, H, I, K, L, N, O	A, B, C, D, E, O	N	A, B, C, K, M	-	-	A, D, G, H, J	A, F, M
요리	-	F, M	O	C, F, N, O	C	K, M	-	A, B, D, E, L, O	-	-
원예**	-	O	J	-	-	A, B, C, E, I, J, L, M	-	-	-	-
종교	-	F, G, I, O	B, D, E, H, I, N	-	H	C, G, K	-	-	A, F, G, J, L, M	-
사회화	-	F, L	B, D, E, G, I, J, L, N, O	C, F	-	-	E	-	A, G, H, J, K, M, O	-

* I, N시설: 야외운동, ** I, F, H, K시설: 야외에 설치된 원예시설 이용

먼저 거주실에서는 인지프로그램이 가장 많은 시설에서(9개소, 주 1~3회) 실시되었고, 다음으로 운동(6개소, 수시 실시)을 하고 있었다. 한글공부나 숫자놀이 등 인지프로그램의 경우 특별한 도구나 설비 없이 담당자의 지도 하에 진행될 수 있기 때문에 입소노인이 이동할 필요가 없는 거주실에서 실시되는 경우가 많다고 사료된다. A시설의 경우 유일하게 전체프로그램 형태로 각자의 거주실에서 매일아침 운동이 실시되고 있었다. 사회화프로그램을 거주실에서 수행하는 시설은(F, L), 월 1회 생일파티를 거주실에서 실시하는 경우였다.

가장 많은 프로그램이 시행되고 있는 휴게홀에서는 전체와 그룹 프로그램이 다양하게 실시되고 있었다. 먼저 전체 프로그램에서 사회화와 레크레이션 등 오락관련 프로그램이 휴게홀에서 가장 많이 실시되고 있었고(9개소, 월 1회; 8개소, 월 2회~주 1회), 다음으로 종교(6개소, 월 2회~주 1회), 음악(5개소, 월 2회~주 2회)순이었다. 휴게홀에서 종교프로그램을 실시하는 경우는 강당이 없거나(B, E, N시설) 직원용(I시설)으로 이용되었고, 혹은 입소정원이 100명 이상으로(D, H시설) 이동에 문제가 있기 때문에 매주 이용하기가 어려운 것으로 사료된다. 그룹 프로그램으로는 레크레이션과 운동이 가장 많았고(각각 6개소, 월 1회~수시, 주 1회~매일), 다음으로 다소 참여노인의 집중이 필요한 인지와 미술, 운동, 음악(각각 5개소)이 시행되었다. 휴게홀에서 운동이 그룹프로그램으로 시행되는 시설은(C, E, G시설) 모두 5층 이상의 입소인원이 100명 이상인 시설이었던 반면, 전체로 시행되는 시설(H, K, L, O)은 모두 3층 이하의 소규모 시설이었다. 휴게홀에서 요리프로그램을 그룹으로 실시하는 시설은 모두 입소정원 100명 미만이고, 식당이 지하(C, F시설) 혹은 1층(N, O시설)에 위치하면서 모두 직원이나 외부인용으로 관리되고 있었다.

휴게홀 다음으로 많은 프로그램이 수행되고 있는 프로그램실에서는 주로 그룹프로그램으로 미술(11개소), 인지(10개소), 원예(8개소)가 실시되었다. 전체로 시행되는 경우도 있었는데, C시설은 6층의 전문 프로그램실에서 인지, 미술, 음악, 운동(각각 주 1회), 요리(월 1회) 등의 전체프로그램을 주로 실시하고 있었다. 원예프로그램의 경우 전용 프로그램실을 가지고 있거나(6개소) 중정을 겸용하는 프로그램실(2개소)에서 모두 그룹으로 실시되었다.

식당에서 프로그램을 수행하는 시설은 7개소에 불과했는데, 대부분 요리 프로그램이 그룹으로 실시되었다(6개소). 이 중 A시설을 제외하고 거주층과 동일한 층에 식당 혹은 간이주방이 있거나(B, D, E, L시설), 입소인원과 시설규모가 작아 노인의 이동에 큰 문제가 없는 시설(O시설, 47명 정원)이었다. E시설과 K시설의 경우 각종 시설 행사 및 잔치가 포함된 사회화 프로그램(월 1회) 혹은 인지 프로그램(주 1~2회)이 1층의 식당에서 실시되었다. 한편, 강당에서는 대부분 전체 프로그램을 하고 있었으며, 이 중 종교와 사회화(각각 6개소, 매일~주 1회, 연 2회~월 1회), 레크레이션(5개소, 주 1회) 등 다소 동적인 활동과

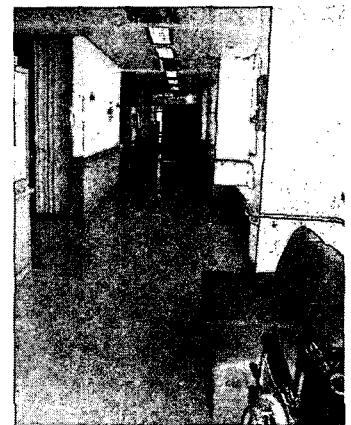
넓은 면적이 요구되는 프로그램을 실시하였다. G시설은 다른 시설 및 공간들과 비교하여 강당에서 전체적으로 실시하는 프로그램이 상대적으로 많았는데, 이는 종교제단을 기반으로 하여 강당을 종교 활동과 더불어 다양하게 사용하고, 그 면적 또한 충분히 넓기 때문이라 사료된다.

3층 이하의 소규모시설은 휴게홀에서 동적인 활동이 요구되는 레크레이션, 사회화, 운동과 많은 설비가 요구되는 요리 등의 프로그램을 전체와 그룹으로 다양하게 실시하고 프로그램실에서는 인지, 미술, 음악, 원예 등의 프로그램을 그룹으로 분리 실시하여 용도를 분명히 한다. 대신, 프로그램 진행 시 전체 노인의 이동에 어려움이 있는 5층 이상의 대규모시설은 각 거주층 별로 모든 다양한 프로그램을 그룹으로 실시하되 특정 층에 전문 프로그램실과 강당을 여유있게 마련하여 전체프로그램을 간헐적으로 실시하도록 한다.

4. 프로그램 수행공간별 구성현황 및 이용행태

1) 거주실

노인들이 생활하는 거주실은 침대실과 온돌실로 구분되는데, 보통 2인~6인실로 되어 있고, 구성요소로는 침대, 개인 수납장 혹은 사물함 등이 있었다. 보통 인지 프로그램 진행 시 침대실에서는 노인과 직원이 1:1로 작업하거나 침대를 밖으로 이동한 후 진행하게 되며, 온돌방의 경우 바닥에 테이블을 펴놓고 진행하여 좀더 많은 인원의 참여가 가능한데, 한번에 5-14명의 노인과 2-5명의 직원이 참여하였다. 거주실에서 프로그램을 진행하는 경우 가장 큰 문제는 좁은 면적으로, 직원포함 10명 이상의 인원이 참여할 경우 통행이 불편하고 동적인 작업이 불가능하고, 해당 거주실에서 생활하지만 프로그램에 참여하지 않는 노인들이 거처할 곳이 없다는 문제가 있었다. 거주실에서 시행되는 프로그램 중 운동이 인지프로그램 다음으로 많다는 점에서 볼 때(표5 참조) 거주실에서 시행되는 프로그램이 많은 시설은 침대실 보다는 온돌실이 프로그램 관리진행에 편리하다고 사료되며, 거주실 입구 쪽에 붙박이 소파를 배치하여 비참여 노인이 프로그램을 구경하거나 대기할 수 있도록 한다(사진2).



<사진2> 거주실 앞 소파

2) 휴게홀




각 시설별로 휴게홀의 공간구성과 이용특징을 입식, 좌식, 입좌식 혼용별로 <표 6>과 같이 정리하였다. 휴게홀은 대부분 테이블과 의자 혹은 소파, TV 및 음향설비와 전면창을 가지고 있

었는데, 테이블은 프로그램 시 자주 이용되기 때문에 상시 배치되어 있는 경우가 많았다. 입식테이블을 배치한 경우가 가장 많았고(7개소)을, 다음으로 좌식(5개소), 그리고 입식과 좌식(3개소)을 모두 배치한 시설도 있었다.

입식테이블과 의자를 배치할 경우, 좌식에 비해 공간의 면적이 좁아져 동선의 확보가 어렵고 레크레이션, 사회화 등 동적인 활동이 자주 이루어지는 휴게홀의 특성상 프로그램 시 테이블과 의자 이동에 시간이 많이 걸렸고(B, D, G, K시설), 이로 인해 일상적 오락(레크레이션)만을 그룹으로만 시행하는 시설도 있었으며(A시설), 앉아서 경청하거나 구경할 수 있는 프로그램에 적합하였다. 반면, 노인이 앉고 일어서는데 불편을 느끼지 않으며 주변의 방해로 차단할 수 있어 그룹 프로그램에 필요한 집중이 용이하다는 장점이 있었다. 좌식의 경우 프로그램 시 테이블을 한쪽에 쌓아놓을 수 있는 등 주변정리가 간편하고, 벽


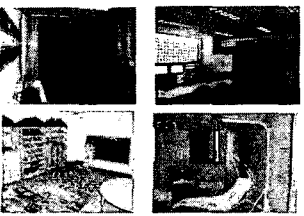
쪽에 불박이 의자나 소파가 배치되어 프로그램에 참여하지 않아도 큰 방해 없이 구경할 수 있었으나, 벽을 따라 길게 배치된 소파는 시설환경을 획일적으로 만들었다. 반면, 휠체어를 이용하는 노인의 프로그램 참여가 어렵다는 단점이 있어, 좌식과 입식을 혼용하는 것이 다양한 신체상태의 노인 참여를 돕고 구경도 용이하였다. 그룹홈 형식의 시설은 몇 개의 주거 유닛 당 휴게홀이 있어 입좌식을 혼용하는 F시설은 요리프로그램 진행 시 매우 혼잡하였다. 휴게홀에서 운동, 레크레이션, 사회화 등의 프로그램을 전체로 실시하는 D, K시설은 공간 내 실내정원이나 장식물, 전시 고가구 등이 혼잡이나 위험을 가중시켰다. 한편, 휴게홀 복도 코너의 알코브를 이용하여 인지, 미술과 같이 집중이 필요한 소그룹 프로그램을 진행하는 경우(E, L, O시설), 이 동 시 어려움이 없으면서 주변의 방해로부터 독립될 수 있었다.

<표 6> 휴게홀의 공간구성과 이용특징

시설	사례	공간구성	이용특징
입식*	A, B, D, G, I, J, K	 -공동:입식테이블, 의자, TV/음향, 실내정원(D), 운동기구(D, G), 세면대/싱크대(G, J), 수납장(G, K)	-테이블 이동이 어려워 일상적 오락이나 개인 취미활동, 앉아서 경청하거나 구경할 수 있는 프로그램에 적합 (A, I, J) -전체프로그램에 동선확보 어렵고, 테이블 모서리가 위험하며, 운동, 사회화, 레크레이션 진행 시 테이블, 의자를 이동한 뒤 진행(B, D, G, K)
좌식**	E, H, M, N, O	 -공동:좌식테이블, 소파, TV/음향, 운동기구(N), 세면대(H)	-프로그램 시 좌식테이블에서, 혹은 테이블을 치운 뒤 진행하고, 구경하는 노인은 주로 소파에 앉아있음 -대부분 휠체어 이용 노인의 참여가 어려움 -복도코너 부분을 이용하기도 함 (E, O)
입/좌식 혼용***	C, F, L	 -공동: 입식/좌식 테이블, 의자, 소파, TV/음향, 피아노(L), 운동기구(F)	-프로그램 시 몇 개의 좌식 테이블만 이용하고 주변의 입식테이블 및 소파에서 구경이 용이함 -복도코너 부분을 이용하기도 함(L) -그룹홈 형식의 시설(F, 오른쪽사진)에서 입/좌식 혼용 시 동선확보가 힘들고 혼잡함.

* 입식: 입식테이블과 의자가 배치되어 있는 휴게홀, **좌식: 좌식테이블이 배치, 혹은 필요할 경우 좌식테이블을 이용하는 휴게홀
***입/좌식 혼용: 입식테이블과 의자, 그리고 좌식테이블이 함께 배치되어 있는 휴게홀

<표 7> 프로그램실의 공간구성과 이용특징

시설	사례	공간구성	이용특징
타 공간 겸용	 -직원공간겸용(D, E, N) -거주실겸용(G) -중정겸용(L, M)	-테이블(D, E, N, L), 의자 혹은 소파(D, E, N, L), 수납장(D, E, N) -전시물(D, L), 보드 혹은 게시판(G), 화장실/세면대(D, N), 운동기구(L, M), 화분(L, M), 침대(N), 냉장고(G)	-테이블의 상시배치가 어려운 경우(G, M 시설) 공간정리에 시간이 많이 걸리고, 작업에 적합한 설비부족(환기, 수납장 등)의 문제가 있음 -직원공간과 겸용하는 경우 직원들의 잦은 출입과 업무전화, 혼잡한 가구배치 등으로 집중이 어려웠음
프로그램 전용	 A, B*, C*, F, H, I, J, K, O*	-테이블, 의자 혹은 소파, 수납장(A, B, C, F, H, I, J, K) -전시물(A, B, C, I), 오디오/TV(B, C, I, O), 보드/게시판(C, I, J), 화장실/세면대(B, C, J, K), 주름문(B, C), 치료조명/모빌(C), 운동기구(C), 화분(F, I, K), 냉장고(I), 침대(O)	-각종 전시물과 설비가 동선을 방해하며 휠체어 출입이 어려움(A, B, C, I) -복도 환풍에 알코브를 마련하여 만든 경우(H) 이동이 편리하면서 프로그램에 집중할 수 있음 -면적이 넓은 경우 주름문을 이용하여(B, C) 2개(그룹)의 프로그램 진행이 가능하였음

* 특별용도의 프로그램실을 갖춘 시설(B: 운동치료실, C: 감각치료실, O: 심리치료실)

3) 프로그램실

각 시설별로 프로그램실의 공간구성과 이용특징을 다공간 겸용 및 프로그램 전용여부로 구분하여 <표 7>과 같이 정리하였다. 타 공간과 겸용하는 시설은 각각 직원공간(D, E, N시설), 거주실(G시설), 중정(L, M시설)과 겸용하고 있었다. 이들 공간에는 테이블을 비롯한 필요가구의 상시배치가 어려운 G와 M시설이 있었는데, G시설의 경우 소그룹 종교프로그램만을 진행하였고, M시설의 경우 인지, 미술, 음악, 레크레이션, 요리, 원예 등 많은 소그룹 프로그램을 진행하였는데, 각각 노인들의 이부자리를 정리하거나, 매번 휴게회에서 테이블과 의자를 가져오는 등 준비시간이 오래 걸렸다. 직원공간과 겸용하는 시설은 그룹으로 인지, 미술을 시행하고 있었는데(표 5참조) 직원들의 잦은 출입과 프로그램 진행 시 업무전화로 인해 집중이 어려웠고, 직원들의 물품과 가구가 섞여있어 혼잡한 느낌이 들었다. 거주층의 중정을 이용하는 경우 채광이 좋고 면적이 넓어 다양한 프로그램이 진행되고 있었는데, 좌식테이블과 소파 및 기타 설비가 정돈되어 있는 L(사진: 오른쪽 위)시설과 달리, M시설(사진: 오른쪽 아래)은 각종 운동기구와 함께 빨래 건조장으로도 이용하고 있어 혼란스러워 보였다.

전문 프로그램실이 마련되어 있는 시설(A, B, C, F, H, I, J, K, O시설)은 대부분의 프로그램을 그룹으로 활발하게 실시하고 있었는데, O시설은 심리치료실로서 인지프로그램만 수행되고 있었다. 대형 테이블 1개와 5~10개의 의자 혹은 소파, 수납장이 배치되어 있었다. 좁은 공간 내에 여러 가지 전시물과 노인 작품, 그리고 전시용 고가구 등을 배치한 경우 동선을 방해하고 있었으며, 프로그램에 필요한 각종 도구의 수납이 제대로 정리되어 있지 않아 어수선하고 집중이 어려웠다(A, B, C, I시설). 복도 한쪽에 알코브 형식으로 출입문 없이 아치형의 개구부로 개방된 프로그램실은 노인의 이동이 편리하면서도 어느 정도 프로그램에 집중할 수 있도록 하였으며(H시설), 면적이 충분한

경우 프로그램실 내에 주름문을 설치하여 필요 시 공간을 2개(2그룹)로 분리하여 이용할 수 있었다(B, C시설).

4) 식당

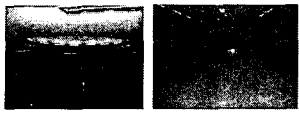
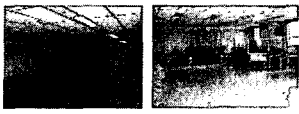

식당은 대부분 테이블과 의자로 구성되어 있었고, 전체식당에서 요리프로그램을 진행하는 경우(A, K, L, O시설)에는 주로 거동이 자유로운 노인이 참여하며 출입구에서 다소 떨어진 테이블 2개 정도를 이용하였다. 거주층의 식당이나 간이주방을 이용하는 경우에는(B, D, E시설) 노인의 이동이 쉬우나 충분한 환기가 어려웠고, 휠체어를 이용하는 노인을 포함하여 거동상태에 관계없이 각 층의 노인과 직원이 모이게 되므로 이들을 위한 이동통로의 확보와 휠체어 이용노인을 위한 대형 테이블이 필요하였다. 식당에서 사회화 프로그램을 진행하는 E시설의 경우, 전체 식당의 테이블과 의자를 모두 치운 뒤 사용하였고, 인지프로그램을 진행하는 K시설의 식당은 출입문 없이 다목적 홀 및 운동 치료실과 인접 개방되어 소그룹 프로그램 장소로 적당하지 않았다.

5) 강당

각 시설별로 강당의 공간구성과 이용특징을 주 용도별로 분류하여 <표 8>과 같이 정리하였다. 시설행사나 파티, 이벤트 등을 진행하기 위한 다목적홀의 용도를 주로 하는 시설(A, H, J, K)과 정기적인 종교활동을 주로 하는 시설(A, G, J, L시설), 그리고 거주자 간담회나 세미나, 교육 등을 위해 마련된 시설(D, F, M, O시설)이 있었다.

각 용도별로 공간구성에 큰 차이는 없었는데, 세미나 혹은 교육의 용도를 가지고 있는 시설들이 모두 테이블과 의자를 보유하고 있었으며, 주로 인지, 음악, 운동, 레크레이션 프로그램을 소그룹으로 진행하였다(표 5 참조). M시설의 경우 강당에서도 인지프로그램을 진행하고 있었는데, 산만한 거주층에서 독립

<표 8> 강당의 공간구성과 이용특징

시절	사례	공간구성	이용특징
다목적홀 A, H, J, K		-테이블(H), 의자(A, H, K), 무대(J, K), 영상/음향설비(A, H, J, K), 피아노(J), 운동기구(A), 칠판(A)	-의자가 있을 경우 휠체어 이용 노인의 접근이 어렵고, 이들을 위한 공간정리에 시간이 많이 걸림 -의자가 없을 경우 다른 곳에서 의자를 가져오거나 바닥에 앉아서 이용(G) -녹화시설이 있는 경우(G) 와상노인이 거주실에서 진행상황을 구경할 수 있음
종교실 A*, G, J*, L		-의자(A, J, L), 무대(G, J, L), 음향설비(A, G, J, L), 천창(A), 영상설비(G)	
세미나/회의실 D, F, M, O		-테이블(D, F, M, O), 의자(D, F, M, O), 무대(D), 영상/음향설비(M), 피아노(M)	-인지프로그램(M) 등의 소그룹 프로그램을 진행하기에는 너무 넓어 집중이 어려움

*중복되는 시설은 강당이 두 개 있는 경우임

된다는 느낌은 있으나 공간의 면적이 너무 넓어 참여 노인들의 집중이 어려워 보였다. 한편, D시설의 경우 강당이 지하에 위치하면서 입소노인도 많아(126명) 월 1회 레크레이션 이외에는 이용이 없었다.

강당이 다목적 홀이나 종교실의 용도를 가지고 있는 시설은 주로 전체프로그램을 진행하고 있었는데, 의자가 없는 시설은 바닥에 담요를 깔고 이용하거나(G시설), 다른 곳에서 의자와 테이블을 가져오기도 하였다(J시설). 의자가 배치되어 있는 경우에는(A, H, K시설) 휠체어 이용 노인의 접근이 어려웠고, 공간 준비에 시간이 많이 걸려 이들을 위해 의자가 없는 공간을 상시 마련해 두는 것이 필요하였다. 한편, G시설의 경우 강당의 영상시설이 다른 층의 거주실과 연결되어 외상노인들이 거주실에서 강당의 프로그램 진행을 지켜볼 수 있도록 하였다.

V. 결 론

본 연구는 노인전문요양시설의 프로그램 수행공간의 공간현황과 이용행태를 조사하였고, 그 결과는 요약하면 다음과 같다.

첫째, 프로그램은 거주실, 휴게홀, 프로그램실, 식당, 강당 등에서 실시되었다. 휴게홀은 대부분 거주실과 동일한 층에 위치하여 입소노인들의 이용에 불편이 없었다. 프로그램실의 경우 거주층에서 분리된 시설은 대부분 도시지역에 위치하였고, 거주층에 위치한 시설은 도시근교나 농촌에 위치하였는데, 다른 공간, 즉 거주실이나 직원휴게실, 중정 등의 공간과 용도를 겸한 경우가 많았다. 식당과 강당은 1층 혹은 지하에 위치한 경우가 많았는데, 거주층마다 간이싱크 및 조리실을 설치한 경우 노인의 거동상태에 관계없이 보다 많은 노인이 요리프로그램에 참여할 수 있었다.

둘째, 프로그램별 수행공간 조사에서 휴게홀과 프로그램실에서 다양한 프로그램을 진행하고 있는 것으로 나타났다. 거주실과 프로그램실에서는 주로 소그룹 프로그램이 진행되었고, 강당은 전체프로그램이 주로 시행된 반면, 휴게홀은 전체와 그룹 프로그램이 다양하게 실시되고 있었는데, 여기에는 건물의 층수가 영향을 미쳐 3층 이하의 소규모 시설 중 휴게홀에서 운동을 전체프로그램으로 실시하는 시설도 있었다. 프로그램 종류로 거주실에서는 필요도구가 많지 않은 인지프로그램과 운동이, 휴게홀에서는 레크레이션이나 사회화 등의 동적인 활동, 프로그램실은 다소 집중이 필요한 미술, 인지, 식당은 요리, 강당은 주로 레크레이션, 종교, 사회화, 음악 등을 실시하였다.

셋째, 프로그램 수행공간의 구성 및 이용특징을 보면 거주실이 운동실인 경우 제한된 면적에서 좀더 많은 인원의 참여가 가능하였으나, 통행로의 확보 및 구경하는 노인의 거처가 문제가 되었다. 휴게홀이 입식인 경우 면적이 좁고 프로그램 진행 시 테이블 이동이 어려웠으며, 좌식일 경우 휠체어 이용노인의 참여가 어려웠다. 휴게홀 내의 장식물과 전시용 가구는 통행에

장애를 주는 경우가 있었고, 복도코너의 알코브와 벽, 전면창의 소파는 프로그램 집중 및 구경에 도움을 주었다. 프로그램실은 그룹프로그램에 필요한 모든 도구와 전시작품이 있어 어수선한 경향이 있었고, 다른 공간과 용도를 겸하는 경우, 필요 가구 및 설비의 준비에 시간이 오래 걸렸다. 넓은 프로그램실의 경우, 가운데 주름문을 이용하여 동시에 2개, 혹은 2그룹의 프로그램 진행이 가능하였다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 프로그램 수행공간에 대한 계획지침을 제시할 수 있다.

첫째, 프로그램 수행공간의 위치에 있어서, 중증질환 노인이 생활하는 전문요양시설에서의 프로그램 수행공간은 강당 등의 대규모 공간을 제외하고 거주실과 동일 층에 위치시켜 이동이 불편하지 않도록 하고, 공간의 독립성을 확보할 수 있도록 복도의 한쪽 끝에 알코브 형식으로 시각적인 분리를 이루는 것이 바람직하다. 가능할 경우 각 거주층에 간이싱크 및 조리실을 두어 노인의 거동상태에 큰 영향을 받지 않고 요리프로그램에 참여할 수 있도록 한다.

둘째, 공간별 프로그램 수행에 있어서, 3층 이하의 소규모 시설은 휴게홀에서 주로 동적인 프로그램을 전체와 그룹으로, 전용 프로그램실에서는 학습형 프로그램(인지, 미술 등)을 그룹으로 분리 실시하여 용도를 분명히 하고, 프로그램 진행 시 노인 이동에 어려움이 있는 5층 이상의 대규모시설은 각 층별로 다양한 프로그램을 그룹으로 실시하되 특정 층에 전문 프로그램실을 여유있게 마련하여 전체프로그램을 간헐적으로 실시하도록 한다.

셋째, 각 프로그램 공간별로, 거주실에서 프로그램 진행 시 운동실이 관리에 편리하며, 입구 쪽에 불박이 소파를 배치하여 비참여 노인들이 구경하거나 대기하도록 한다. 휴게홀은 오락관련 활동이 많은 특성상 전체 노인이 이용할 수 있도록 면적을 적게 차지하는 좌식테이블을 우선적으로 배치하나, 그룹 프로그램 시, 혹은 휠체어를 이용하는 노인들이 사용할 수 있도록 입식 테이블도 일정하게 배치하고, 벽, 전면창의 불박이 벤치나 소파도 프로그램 집중 및 구경에 도움을 줄 수 있는데, 간헐적으로 배치하여 획일적인 느낌이 들지 않도록 한다. 프로그램실은 다른 공간과 용도를 겸하지 않도록 하되, 통행에 방해가 주는 전시물과 장식물을 벽에 부착시켜 통행에 방해가 되지 않도록 하고, 도구를 수납 정리하기 위한 수납장과 테이블, 의자 등 필수 설비만을 배치하도록 한다. 거주층의 간이주방이나 휴게홀에서 요리를 할 경우에는 환기에 유의하고 휠체어 이용노인도 참여할 수 있도록 입식 테이블을 마련한다. 강당의 경우 휠체어 이용노인이 접근할 수 있도록 의자가 배치되지 않은 공간을 상시 마련해 두고, 영상녹화시설을 마련하여 외상노인이 거주실에서 TV를 통해 강당의 프로그램을 구경할 수 있도록 한다.

본 연구는 노인전문요양시설 프로그램 담당직원의 면접과 공간답사 및 이용행태 관찰을 통하여 공간의 위치와 구성만을 조사하였으며 공간의 형태 및 면적, 주변공간 상황 등을 비롯한

물리적 요소의 영향을 배제하였다. 따라서 향후, 시설 도면을 기본으로 하여 프로그램이 시행되는 각 공간의 형태와 주변 공간과의 관계 등을 포함하는 물리적 요소와 프로그램 시 공간점유 행태분석 등을 통해 각 프로그램 별로 공간의 모델을 제시할 수 있는 연구를 제안한다.

□ 접수 일 : 2005년 06월 14일

□ 심사 일 : 2005년 07월 27일

□ 심사완료일 : 2005년 08월 19일

【참 고 문 헌】

- 곽인숙(2002). 치매나 알츠하이머 환자를 위한 주간보호시설의 프로그램에 관한 미국사례연구. *대한가정학회지*, 40(10), 123-149
- 권오정(2002). 치매전문요양시설의 치료적 환경. *한국생활환경학회지*, 9(1), 8-22.
- 김상범(1999). 노인서비스 주택의 공간구성에 관한 연구. 건국대 대학원 석사학위논문.
- 김순오·전화연·김연숙·고정은(2002). 노인건강증진 프로그램 비교조사. *동남보건대학논문집*, 20(1), 35-43.
- 노인복지시설협회 <http://www.elder.or.kr>
- 박영철(2001). 노인시설 여가공간에 관한 건축계획적 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- 보건복지부 <http://www.mohw.go.kr>
- 이남주(1999). 치매노인을 위한 사회복지서비스의 향상에 관한 연구. 동국대 행정대학원 석사학위논문.
- 이응숙(2002). 노인전문요양시설의 건축계획에 관한 연구. 진주산업대학교 산업대학원 석사학위논문.
- 이현희(1998). 노인복지시설의 프로그램 특성과 개발에 관한 연구. 원광대 행정대학원 석사학위논문.
- 장현달(2002). 중소규모 노인요양시설의 여가공간 계획에 관한 연구. 한양대 산업대학원 석사학위 논문
- 최승자(2000). 노인요양시설의 거주공간 구성에 관한 연구. 강원대 대학원 석사학위논문.
- 한균·권순경(2005). 치매노인전문요양시설의 복도공간에 관한 건축계획적 연구. *한국의료복지시설학회지*, 11(1), 69-76.
- Brawley, E. C.(1997). *Designing for Alzheimer's disease*. New York, NY: John Wiley & Sons, INC.
- Cohen, U. & Weisman, G.(1991). *Holding on to home*. Baltimore, MD; The Johns Hopkins University Press.
- Pinet, C.(1995). *Nursing home design: Characteristics of social behavior of residents*. The University of Wisconsin-Milwaukee, Doctoral Dissertation.