

치매노인전문요양시설의 복도공간에 관한 건축계획적 연구

A Study on the Architectural Planning of Corridor Space in Nursing Homes for the Elderly with Dementia

한 균* 권 순 정**
Han, Kyun Kwon, Soon-jung

Abstract

The purpose of this study is to build fundamental data related to corridor space for nursing home design. Elderly with dementia were observed in corridor space at two nursing homes in In-cheon City. Two types of behavior were found out through in-depth observation; Group and Personal behaviors.

Group behaviors were varying according to the type of programs such as rest, care, diet, and therapeutic services. Personal behaviors could be classified into wandering and private seclusion. These two behaviors were influenced by management programs of facilities, services of care-givers and individual characteristics of residents. The result of this study was discussed on the following matters: 1) Optimum size of residential unit; 2) Working spaces of care-givers; 3) Relationship between bedroom and common space for gathering; 4) Planning for wandering path; 5) Familiarity of interior finishing materials

키워드 : 전문요양시설, 복도공간, 노인행위, 거주단위, 치매

Keywords : nursing home, corridor space, behavior of the elderly, residential unit, dementia

1. 서론

1.1 연구의 배경 및 목적

보건복지부에서는 유병 노인인구의 증가 및 사회적 보호체계의 미흡으로 인하여 노인의 보건·의료·요양·복지 등 복합적인 욕구에 효과적으로 대응하기가 곤란하므로, 새로운 사회보장제도를 통하여 현재 2003년 공적 시설충족률 32.2%에서 2011년에 시설충족률을 71%¹⁾까지 확충할 계획이다²⁾. 따라서 2004년까지 전문요양시설 50개소, 요양시설 7개소, 중산서민층을 위한 실비노인요양시설 37개소와 치매요양병원 9개소 등 총 103개소에 대한 신축계획을 수립한 바 있다.

노인전문요양시설을 포함한 노인의료복지시설은 간호 및 생활지원서비스 인력, 서비스 내용 측면에서 병원시설과 차이가 나기 때문에, 시설을 더욱 거주성을 지닌 공간으로 해석하고, 노인의 정신적, 심리적, 그리고 사회적 요구에 맞도록 계획하는 것은 거주 노인의 삶의 질 향상을 위해서 중요한 문제라고 할 수 있다

특히 사고와 같은 위험성에 노출될 수 있는 거주노인들의 실외활동은 시설운영적 측면에서도 많은 제한을 받고 있다. 이에 따라서 복도공간은 거주노인의 외부활동을 위한 대안적 공간으로써 중요한 의미를 갖는다. 또한 건축적으로도 복도공간은 건축형태를 결정하는 중요한 구성인자이다. 이러한 배경에서 본 연구는 최근 공급이 늘어나고 있는 전문요양시설을 대상으로, 복도공간에서 노인들의 생활양상을 파악하고 이에 대한 건축적 대응방안을 모색하여 노인전문요양시설의 계획시 기초자료를 제공하는데 그 목적이 있다.

1.2 연구의 방법 및 내용

노인전문요양시설을 중심으로 법규 및 관련 선행연구를 정리하고, 본 조사에서는 정량적 연구보다는 정성적 심층분석을 목표로 인천지역 두 개의 노인전문요양시설을 조사대상시설로 선정하였다. 또한, 복도에서의 생활이 활발히 이루어지는 넓은복도형³⁾ 및 유사 시설을 선택하였다.

* 정희원, 아주대학교 건축학과 석사

** 정희원, 아주대학교 건축학부 교수, 공학박사

1) 공공부분과 민간부분을 합하여 충족률 100%(10만 2천 여명)를 목표로 함.

2) 공적노인요양보장추진기획단. 공적노인요양보장체계최종보고, 2004.2.18, 보건복지부

입소대상자는 노인복지법의 입소기준에 의하여 치매 및 중풍의 중증 질환노인을 대상으로 하지만, 대부분의 노인은 중풍 보다는 치매 증상이, 남성보다는 여성이 많은 점을 감안하여 여성치매노인들을 중점적으로 관찰하였다. 거주노인과 함께 생활지도원의 활동도 조사에 포함하게 되는데, 이는 예비조사를 통해 노인들의 일상생활과 밀접한 연관성이 있다고 판단하였기 때문이다.

조사대상 거주노인의 생활 행위를 관찰하기 위하여 장거요양 부분4)의 복도공간에서 2004년 6월의 평일 오전 10시부터 오후 5시까지의 낮 시간 동안 노인의 체류상황을 30분 간격으로 관찰하였는데, 30분 간격으로 관찰한 것은 시설의 운영프로그램이 최소단위가 30분 간격으로 진행되며, 이에 따라 생활보호원과 노인들의 행위가 변화되기 때문이다.

이렇게 조사한 내용을 바탕으로 복도공간에서 노인들의 행위 및 행태도를 작성하고, 이를 토대로 건축계획 시 필요한 기초 자료를 도출하고자 한다.

2. 노인의료복지시설의 거주단위와 복도공간

2.1 거주단위의 개념

노인전문요양시설 내에서 노인들의 일상적인 생활이 자족적으로 이루어질 수 있는 최소 생활공간단위를 거주단위라고 하는데, 거주단위의 구성은 기본적으로 거주기능에 관련되는 요양실5), 데이룸, 화장실, 복도, 식당 등으로 이루어지며 시설에 따라 일부 기능이 가감될 수 있다(권순정, 2004:40). 보통 2~4개의 거주단위가 하나의 간호단위를 이루고, 다시 몇 개의 간호단위가 조합되어 하나의 시설을 이루게 된다. 복도공간은 거주단위의 관련시설에 대한 건축적 조합의 기능을 수행하며, 나아가 거주단위와 공용기능 공간을 연결한다. 이렇게 점진적인 조합을 통하여 복도공간은 노인요양시설의 건축형태에 영향을 미친다.

2.2 복도공간계획의 주요 원칙

노인요양환경에서 복도공간에 대한 논의는 배회로의 필요성에 의해 시작되었고, 이러한 배회로가 어떤 방식으로 계획되어야 하는가에 대한 연구들이 진행되면서 치매

노인이 포함된 요양시설의 건축적 특징들이 나타나게 된다. 선행연구들의 계획 이슈들을 정리하면, 복도의 탈시설화, 장소성, 영역성, Barrier-free Design 등 크게 4가지에 관련된 내용으로 정리된다. 이는 어느 한 가지의 특성을 반영한다기 보다는, 서로 유기적으로 연관성을 갖고 있다.

2.2.1 탈시설화 (가정과 같은 분위기 형성)

요양실은 물론 복도 및 공공 공간에서도 가정과 같은 분위기를 형성하는 것은 과거 노인이 생활하던 환경과 유사한 환경을 조성하고, 과도한 환경자극을 줄임으로써 노인 스스로 자신의 능력이 가능한 범위 내에서 자신의 환경에 대한 조절을 최대한 높이기 위함이다. 가정적인 환경은, 노인들이 보다 인간적이고 개별적인 보호를 받게 되는 심리적, 물리적으로 따뜻한 공간으로 그들에게 가정의 기억들을 불러일으킬 수 있고, 노인들의 적응력을 높여 자연스러운 커뮤니티와 사회적 활동이 이루어질 수 있는 기초가 된다.

2.2.2 장소성 (식별성)

장소성은 건물 내부에서 사인이나 도식적인 지시에 의하지 않고 특정한 공간의 성격이 다른 부분과 차별적으로 드러나는 특성을 의미하며 공간의 정체성에 의해 강조된다. 실내에 중정을 도입하거나, 외부공간과의 연계를 꾀하는 방법으로 공간의 장소성을 증진할 수 있으며, 색상이나 마감재료, 공간, 벽, 문 등의 형태를 차별화함으로써 장소성을 부여할 수 있다. 노인요양시설에 이러한 장소성이 도입될 경우 노인들은 보다 쉽게 자신이 원하는 장소를 찾아갈 수 있게 된다.

2.2.3 영역성 (선택적인 공간 사용)

복도공간을 영역화하는 것은 준사적, 준공적 공간6)의 단계적 형성을 유도하며, 공간을 위계적으로 구성할 수 있는 가능성은 물론 다양한 상태의 노인이 그들의 정신적, 육체적 능력에 맞추어 적절한 공간을 선택하여 사용할 수 있도록 도와준다. 넓은 복도, 알코브, 그룹룸의 준공적 거실 등은 복도공간을 영역화하기에 유리한 형태이다. 이러한 공간에 거주하는 노인들은 스스로 자신이 원하는 공간을 적절히 선택할 수 있기 때문에, 그들은 활동영역에 적극적으로 참여하기도 하며, 활동영역에는 포함되지 않으면서 간접적으로 내외부의 활동을 즐길 수 있다.

2.2.4 Barrier-free Design (안전성 및 접근성)

시설내 거주노인들은 신체적 기능의 저하로 인하여 독

3) 노인전문요양시설의 거주단위를 일반복도형, 순환복도형, 넓은복도형, 그룹형 등 4개 유형(권순정, 2004:42)으로 구분했을 때의 한 유형이다.

4) YR 및 SS 노인요양원 2층 거주단위를 방문하여 직접 관찰함

5) 노인복지법상 거실에 해당하는 시설이다.

6) 요양실을 사적인 공간, 공용거실을 공적인 공간으로 보았을 때 이들 사이의 매개 공간이 준사적, 또는 준공적영역이 될 수 있다.

립적인 생활의 영위가 어렵기 때문에 건축환경에서 가장 먼저 고려해야 하는 것이 Barrier-free Design(무장애 공간 디자인)이다. 이를 위해 건축에서는 사용자에게 대한 안전성과 접근성을 고려해야 한다.

안전성은 생존을 위한 가장 기본적인 조건으로 노인들의 육체적, 정신적 능력의 감퇴로 인한 낙상 혹은 부딪힘 등으로부터 신체가 손상되지 않도록 하는 것이다. 접근성은 시설이용에 있어 장벽 혹은 장애의 제거를 의미한다. 여기서 접근성에 대한 환경적 요구조건은 단순한 신체적 접근성을 넘어 기능성(function)⁷⁾까지 포함한다.

3. 조사대상시설의 복도공간 이용실태

3.1 조사대상시설의 현황

3.1.1 일반 현황

1) YR전문요양원

- ① 위치: 인천광역시 연수구 동춘1동 산14
- ② 시설설치일: 1996.10.1
- ③ 시설규모: 대지 540평, 연면적 1260평
(지하1층 지상6층 규모)
- ④ 직원현황 : 총 86명 (생활지도원72명, 간호사4명)
- ⑤ 입소현황 : 총 179명. 무료 170명(남82,여88), 실비 9명(남2, 여7)
- ⑥ 질병 상태 : 2003년 기준 중풍 13명, 근골격계질환 48명, 내과질환 44명, 감각기관 12명, 심혈관계질환 50명, 기타 13명 등이 있으며. 전체노인의 90% 이상이 치매증상을 보임.

2) SS전문요양원

- ① 위치: 인천 광역시 서구 백석동 86-11
- ② 시설설치일: 2002.1.21
- ③ 시설규모: 대지 840평, 연면적511평, 지상4층
- ④ 직원현황 : 총 32명 (간호사4, 생활지도원 16)
- ⑤ 입소현황 : 총 50명 모두여성
- ⑥ 질병 상태 : 중풍 4명, 치매 42명, 근골격계 질환 4명 등

3.1.2 조사대상시설의 공간사용 현황

1) YR전문요양원

YR전문요양원의 2층 공간에는 모두 여성 노인이 거주

7) 기능성은 건축 공간에서 접근 및 주어진 작업, 활동 등과 밀접한 관련이 있으며, 공학 및 인체공학 등 다양한 분야의 협조에 의해 가능하다(Lawton, 2000).

하며, 대부분의 노인들은 중증 이상의 치매증상을 갖고 있다. 공간적인 특징을 살펴보면, 복도공간에 휴게실과 식당을 포함하고 있는 넓은 복도형의 형태이며, 복도 양끝은 수납공간으로 사용되고 있다(그림1 참조). 2층의 거주인원은 62명이며, 평균연령은 80.5세, 거주노인 1인당 복도면적은 5.3m² 이며, 조사대상시간에 걸쳐 평균적으로 복도공간에 체류하는 노인의 수는 전체노인의 57%이다.

표 1. YR시설의 조사당일 프로그램

시간대	프로그램
10:00~10:30	생활지도
10:30~11:30	작업치료
11:30~12:30	거주노인 점심식사 및 보조
12:30~13:30	직원점심 및 휴식
13:30~14:00	프로그램 및 상담
14:00~14:30	거주노인 간식
14:30~15:30	예배시간
15:30~16:30	산책시간
16:30~17:00	발욕서비스
17:00~17:30	생활지도
17:30~18:00	거주노인 저녁식사 및 보조

2) SS전문요양원

SS전문요양원의 2층에는 중증 이상의 여성 치매노인들이 거주하고 있다. 공간적인 특징으로서 공용공간을 중심으로 좌우에 요양실이 배치되어 있으며, 간호 데스크 후면으로는 직원실, 수납, 직원화장실 등이 배치되어 있다. 중정의 좌우에 화장실과 세탁실이 유니트를 형성하여 배치되어 있으며(그림3 참조), 중앙 공용공간 바닥에는 욕창방지용 매트가 깔려있다. 2층 거주인원은 21명이며, 평균연령은 82.4세, 1인당 복도공간의 면적은 7.5 m² 이다. 조사대상시간 동안 평균적으로 복도공간에 체류하는 노인의 수는 전체 거주노인의 78%로 조사되었다.

표 2. SS전문요양원의 조사당일 프로그램

시간대	프로그램
10:00~10:30	생활지도
10:30~11:30	물리치료
11:30~12:00	찬송가부르기
12:00~12:30	거주노인 점심식사 보조
12:30~13:30	직원점심 및 휴식
13:30~14:00	프로그램 및 상담
14:00~14:30	레크레이션
14:30~15:00	간식
15:00~15:30	생활지도
15:30~16:00	상담
16:00~16:30	휴식
16:30~17:00	대화의 시간
17:00~17:30	생활지도
17:30~18:00	거주노인 저녁식사 보조

표 3 . YR전문요양원의 시간별 그룹형성행위

시간 \ 공간	가	나	다	라	마	바	사	아	자	시간	조사대상공간 사용자
10:15	S8	-	S1,W(3)	S3	S5	C2,T2	S4,W(1)	S2,W(1)	S2	생활	36
10:45	S5,C2	-	H2,W(4)	S3	S4	S3	S6	S2	-	생활	32
11:15	S3	-	-	S1,C2	S3	S3	S3,W1,W(1)	S3	S3	휴식	31
11:45	S6	S11,C1(1)	-	-	S3	S3	S5	H3,W(2)	S2	생활	40
12:15	E4	E23,W(1)	-	-	-	-	E3	E1	-	식사	43
12:45	S5,C2	-	-	S2,C3	S3,C2	S7	S9	S(2)	S2	휴식	45
13:15	S3	-	-	-	S8	S7	S5,S(1)	S(2)	S4	휴식	41
13:45	S2	-	-	S2	S5	S6	S2	-	S2	휴식	31
14:15	S7	-	-	-	S5	S7	S3	-	S2,C2	휴식	43
14:45	S3,C3	-	-	-	C2	S2	S3	-	S2	프로	21
15:15	S4,C2	-	-	-	S3	S2	S3	-	S2	프로	23
15:45	S4,C2	-	-	-	S3,C2	S8	-	-	S2	휴식	35
16:15	S1,C3	-	-	S2	S3	S7	S2	H3,W(3)	-	생활	32
16:45	S6	W1(1)	W1(1)	S4	-	S10	S3	-	S3	생활	34
17:15	C3(1)	-	-	S4	S3	S6,C2	S6	H2,W(2)	S4	생활	34
17:45	E4	E23	-	E4	-	-	E2	E1	-	식사	43

S: Stay 정적인 행위로써 앉음, 누움, 바라봄, C: Conversation 거주노인 혹은 생활지도원과의 대화
 E: Eating- 식사, H: Help 다른 거주노인이나 생활지도원을 돕는 행위
 W: Work 노인이 서비스 받는 행위, 생활지도원 경우 임무수행 행위, 뒤에 숫자는 해당 행위 노인의 수, ()내 숫자는 생활지도원의 수

3.2 시설별 복도공간의 사용형태

3.2.1 YR시설의 복도공간 사용형태

1) 그룹형성 형태

30분 간격으로 노인들의 행태를 관찰한 결과 시간과 장소에 따라 독특한 형태로 거주노인들이 그룹을 형성하는 것을 토대로 (가)~(자)까지 영역을 분류하여 시간대별로 나타나는 행태양상을 살펴보았다(표 3).

표 3 및 그림 1을 통해 볼 때 (가), (마), (사) 공간은 6~9인이 이용할 수 있는 소파가 설치된 장소에서 상당히 지속적인 그룹이 형성됨을 알 수 있으며, 이는 신체적 활동이 약한 노인들이 각 각의 요양실과 가까운 장소에서 즐겨 머물러 있다고 판단된다. 특히 (가) 공간에서 노인들의 지속적인 공간 사용과 커뮤니티가 일어나는 것을 관찰할 수 있다. 이는 공간적으로 복도의 끝 공간에 위치하여 타 공간에 비하여 영역적 안정감이 우수하며, 기타 배식실과 근접한 생활지도원들의 행위가 긍정적인 환경자극으로 작용하기 때문이다.

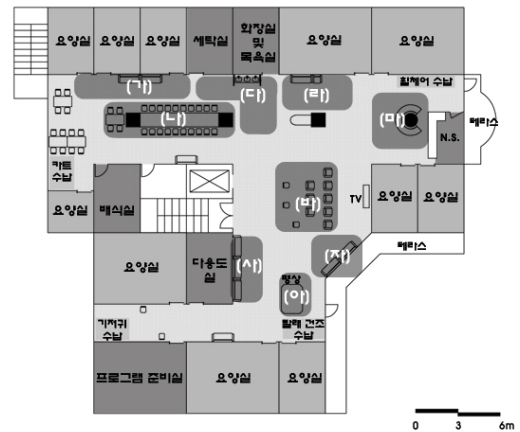


그림 1. YR시설에서 그룹이 형성되는 공간

(나)공간은 식당이 설치되어 있는 공간으로서 식사 시간에 집중적인 사용형태를 보여준다. 그러나 그 외의 시간에는 그룹이 형성되는 일이 드물며, (다)공간과 물리적으로 가깝기 때문에 목욕이나 발욕⁸⁾ 후 거주노인의 몸을 말리는 공간으로 사용되기도 한다.

(다)공간은 세탁실과 화장실 전면 공간으로서 복도를 향해 세면기 3대가 설치되어 있으며, 생활지도원들의 세탁, 양치보조, 목욕보조 등의 행위를 지원하는 공간으로 사용되고 있다. 거주노인들이 능동적으로 사용하기도 하지만 대부분 생활지도원들의 도움에 따라 사용되는 공간

8) 노인들의 발을 씻겨주는 서비스

이다. 비교적 복도공간의 중앙에 위치하여 다른 영역에서 그룹을 형성한 노인들에게 시각적 자극요소가 된다.

(바)공간은 TV를 시청할 수 있는 공간으로서 TV가 꺼지는 식사시간과 예배시간을 제외하고 지속적으로 그룹이 형성된다. 단지 TV시청이라는 단순한 목적이라기보다는 좀더 신체적으로 활동 가능한 노인들이 요양실에서 떨어져서 휴식하는 공간이라고 할 수 있다.

(아)공간은 평상이 설치되어 있지만, 평상은 딱딱하기 때문에 거주노인들이 지속적으로 사용하기는 힘들다. 주로 생활지도원들이 휴식하거나 간단한 작업을 할 때 평상을 사용한다. 생활지도원들이 세탁물을 정리할 때 노인들이 이를 도와주는 것을 관찰 할 수 있으며, 이러한 과정은 자연스럽게 생활지도원과 거주노인들과의 커뮤니티를 형성한다.

2) 개인적 행태

개인적 행태는 크게 배회와 특정공간 점유 행위로 분류할 수 있다. 배회의 특성을 일반화시키는 것은 어렵지만, 그룹과 그룹을 이동한다든지, 생활지도원을 따라다니는 등 개인에 따라 여러 가지 양상으로 나타난다.



그림 2. YR 시설의 주요 배회동선

관찰조사에서 3명의 배회특성을 가진 노인들을 조사대상으로 선택하였다. 그들은 그룹이 형성되는 공간, 요양실 등을 포함한 경로를 개인적으로 설정하여 이동한다.

A 노인의 경우 요양실과 그룹형성 공간을 기어 다니면서 반복적으로 이동하였으며, 소지품으로 핸드백을 가지고 있었다. 기어 다니는 특성으로 인하여 핸드백을 한번씩 치고 이동하는 행태를 보였다.

B 노인의 경우 시설에서 제공하지 않는 개인용 구두를 신고 걸어 다니는 노인이며, 이 노인 역시 자신이 선호하는 동선을 통하여 반복적으로 이동하는 것을 관찰할 수 있다.

C 노인의 경우 가장 구별되는 꽃무늬 원피스 의상을 입고, 가장 왕성한 배회활동을 한다. 이러한 과정에서 여러 그룹형성 장소에서 머무르기도 하며, 다른 노인들과 비교적 많은 대화를 나누기도 한다.

개인의 공간점유는 거주노인이 혼자서 배타적으로 공간을 사용하는 행위를 말한다. 특히 프로그램 준비실 앞의 복도에서와 같이 잘 보이지 않는 공간에서 주로 이러한 행위가 관찰되며, TV주변이나 식당 주변과 같이 쉽게 노인이 관찰되는 공간에서도 이러한 행위가 관찰된다.

3.2.2 SS시설의 복도공간 사용행태

1) 그룹형성 행태

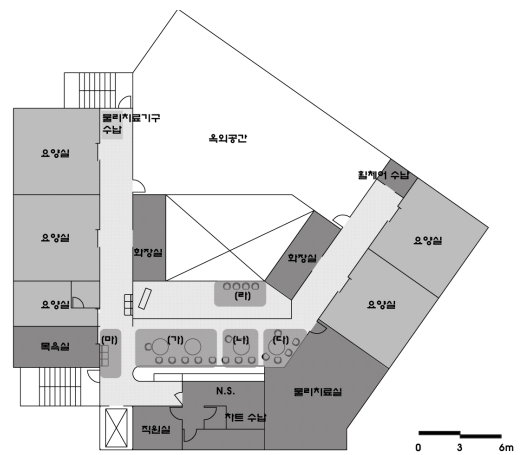


그림 3. SS시설에서 그룹이 형성되는 공간의 영역

표 4. SS전문요양원의 시간별 그룹형성 행위

공간 시간	가	나	다	라	마	시간	조사대상공간 사용자
10:45	S5	S3	S4	-	-	생활	17
11:15	S6	S2	S2	S2	S(3)	휴식	15
11:45	S6	S3	S5	-	-	식사	18
12:15	E4, W(1)	E3, W(1)	E5, W(1)	-	-	식사	18
12:45	S7, E1, W(1)	S3	S3	-	-	식사	18
13:15	S5, C1(1)	S4	S3	-	S(2)	휴식	18
13:45	S5	S3	S5	-	S1(!)	휴식	19
14:15	R16, W(4)			-	-	프로	18
14:45	S8	S2	S4	-	-	생활	16
15:15	S6	S3	-	-	-	생활	15
15:45	S4, S1, C1(1)	-	-	-	-	생활	13
16:15	S4	S2	-	-	-	생활	15
16:45	S5	S2	-	C1(!)	-	생활	14

S: Stay 정적인 행위로써 앉음, 누움, 바라봄,
 C: Conversation - 거주노인 혹은 생활지도원과의 대화
 E: Eating- 식사, R: recreation 레크리에이션
 H: Help 다른 거주노인이나 생활지도원을 돕는 행위,
 W: Work 노인이 서비스 받는 행위, 생활지도원 경우 임무수행 행위,
 뒤에 숫자는 해당 행위 노인의 수, (!)내 숫자는 생활지도원의 수

공간의 성격상 여러 가지 그룹의 형태를 보여주지 못하고 간호 스테이션 전면에 걸쳐 마치 하나의 그룹처럼 거주노인들이 테이블에 모여 있는 모습을 볼 수 있다. 그러나 요양실이 좌우로 나누어진 상태에서 중심의 공용공간을 사용하는 거주노인들은 물리적으로 요양실과 가까운 공간을 주로 사용한다. 주로 그룹이 형성되는 공간은 (가), (나), (다)⁹⁾ 공간으로 한정적이지만, 상당히 복합적인 행위가 나타난다. 거주노인들은 오전에 각자 선호하는 위치에 앉고 같은 위치에서 TV시청, 휴식, 식사 등의 행위를 취한다. 레크리에이션 시간에는 테이블이 주변으로 이동하여 프로그램에 참여한다.

2) 개인적 형태

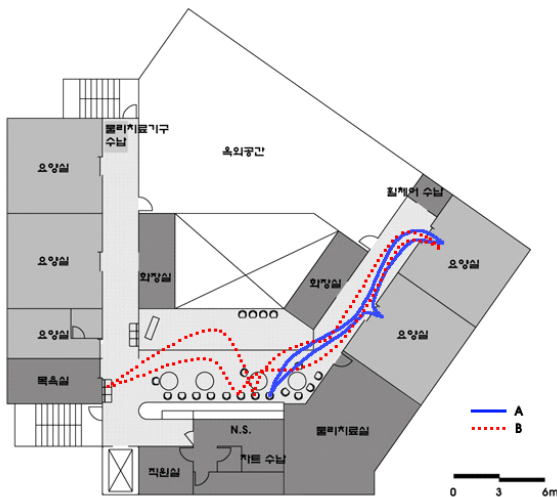


그림 4. SS시설의 배회 동선

YR시설과 마찬가지로 배회와 개인 공간 점유행위가 나타난다. 배회에 있어서 걸어 다니는 노인과 기어 다니는 노인이 있으며, 배회 동선자체가 건축적 형태에 의하여 선적으로 나타난다. 그림 4에서와 같이 A노인의 경우 자신의 요양실과 옆 요양실 및 (나) 공간을 반복적으로 이용하면서 배회하는 특성을 보인다. B노인의 경우, YR시설의 C노인과 유사하게 시설에서 제공하는 의복을 착용하지 않았으며, 가장 활발한 배회행위를 보여준다. 물론 반드시 정해진 배회동선만을 이동하는 것은 아니지만, 비교적 비슷한 배회 동선을 통해 이동하는 것이 관찰된다.

SS전문요양원의 개인공간점유 행위에 있어서, TV가 설치된 바닥에는 욕창방지용 매트가 깔려 있어 개인점유행위가 이곳에서 자주 일어나는 것이 관찰되며, 매트는 기어서 배회하는 노인에게 장시간 휴식의 기회를 제공한

9) 하나의 그룹형태로 볼 수 있으나, 테이블의 구분에 따른 노인행태를 감안하여 (가), (나), (다) 세 공간으로 나눔.

다. 그리고 TV주변에 머무르거나, 복도공간의 벽을 보고 습관적으로 절을 하는 행위도 관찰된다.

4. 복도공간 계획

조사대상시설의 노인들은 대부분이 중증이상¹⁰⁾의 치매 노인이기 때문에, 프라이버시에 대한 의식이 상당히 낮다. 복도공간은 공적인 공간에 가깝다고 할 수 있지만, 거주노인들은 프라이버시가 요구되는 행위¹¹⁾도 복도에서 서슴없이 행한다. 즉, 일반적인 공공성 및 프라이버시를 중심으로 시설의 복도공간을 계획하는 것보다는 복도공간을 사용하는 노인들의 행태를 중심으로 계획되어야 함을 보여준다.

4.1 거주단위의 규모

거주단위의 규모는 복도의 형태 및 기능에 큰 영향을 미치므로 복도공간의 계획을 논하기에 앞서 적정한 거주단위의 규모를 설정하는 것이 필요하다. 요양시설의 합리적인 운영 및 거주노인의 생활의 질 향상을 위해 치매노인이 대부분인 노인전문요양시설의 거주단위는 소규모로 계획되는 것이 바람직하다. 여기서 소규모의 정의는 앞으로 더 연구가 필요하지만, YR시설에서처럼 60여명의 노인이 하나의 거주단위를 사용하게 되면, 모든 노인에 대한 서비스 공급이 원활하지 못하며, 인지가 약한 노인들의 커뮤니티 형성에도 장애가 된다. 한 층에 두 개 이상의 거주단위가 형성된다면, 좀더 적합한 요양환경을 형성할 것으로 판단된다. 그러나 거주단위의 규모를 너무 축소시킬 경우, 현실적으로 생활지도원의 배치가 어려워지거나 업무 처리의 효율성이 저하 될 수 있으므로 유의해야 한다.

노인복지법상 생활지도원이 3교대로 근무하는 경우, 생활지도원 1 명이 12 명의 노인¹²⁾을 담당한다. 그러나 일반적으로 1, 2교대의 근무인원이 3교대 근무인원보다 많이 배치되므로, 낮(1, 2교대근무) 시간에는 2~3명의 생활지도원이 보통 20명 내외의 노인들에게 생활서비스를 제공한다.

10) 입소기준에 의해 중증 이상의 치매 및 중풍노인들이 생활하고 있으며, 시설 내에서는 성별 및 증상에 따라 거주단위 및 층 단위로 입소노인을 분류한다. 본 조사는 시설내 사회복지사의 협조로 중증 이상의 여성 치매노인을 대상으로 연구를 진행하였다.
11) 옷을 벗는대거나, 대소변을 처리하는 등의 행위
12) 비번을 포함하여 생활지도원 4명당 12명의 노인들이 배정되며(노인복지법 참조), 쉬는 비번을 제외하면 3명이 12명의 노인들을 담당한다.

4.2 프로그램에 따른 노인행위

노인전문요양시설에서는 치매가 진행되는 것을 지연시키고, 신체적 정신적 잔존능력을 유지시키기 위한 다양한 서비스가 제공된다. 한편, 조사대상 시설들은 종교적 배경이 강해 예배시간이나 식사 전에 찬송가 부르기 등의 프로그램이 진행되고 있었다.

위와 같은 프로그램들은 노인들의 행위에 직·간접적으로 영향을 미치게 된다. 직접적인 행위는 노인들이 각종 프로그램에 직접 참여하는 것이다. 충분한 수의 거주노인이 프로그램에 참여할 수 있도록 건축적으로 고려되어야 하며, 이러한 프로그램이 진행되는 공간을 복도에 포함시키는 지 혹은 독립된 실로 확보하는지에 따라 복도 공간의 성격이 달라진다.

간접적인 영향은 다양한 치료 프로그램에 직접 참여하지 않는 노인들에게 해당된다. 예를 들면 각종 레크리에이션 및 프로그램의 진행 모습을 비참여 노인들이 볼 수 있도록 노인들에게 볼거리를 제공하거나 이들이 프로그램에 참여하고자 하는 욕구를 증진시키는 것 등이 있다. 이를 위해서는 프로그램 공간주변에 복도, 또는 간단한 휴게 및 관람공간의 확보가 필요하다.

4.3 생활 지도원에 따른 노인행위

생활지도원이 제공하는 기본적인 서비스¹³⁾ 뿐만 아니라 거주노인들과의 친근한 일상적인 대화와 같은 비공식적인 서비스도 요양시설의 서비스에서 중요한 비중을 차지한다. 이를 토대로 다양한 프로그램에 참여를 유도하며, 문제행위 방지, 재활, 사회 정보 제공을 자연스럽게 한다. 이러한 점을 감안하여 생활지도원이 거주노인과 마주치는 기회가 많도록 복도공간을 계획할 필요가 있다. 이를 가능하게 하려면 먼저 생활지도원들이 사용하는 작업 공간을 복도와 연관시켜 효과적으로 배치해야 한다. 여기에는 배식을 준비하는 공간, 목욕실 및 목욕실 전면의 복도공간, 세탁실 및 세탁물을 정리하는 공간, 수납공간 등이 해당된다.

먼저, 배식을 위한 공간은 생활지도원들이 식사를 준비하는 곳으로, 주방에서 마련된 식사를 배식하기 위해 준비하는 곳이다. 식사시간 전후로 거주 노인들이 생활지도원을 돕는 행위가 자주 관찰되었으며, 이는 배식공간이 폐쇄적이거나 거주노인의 출입을 통제시키는 것이 바람직하지 않다는 것을 뒷받침한다.

둘째, 목욕실 및 부대 공간에 관한 것으로, 신체의 거

동이 불편한 노인 한 명을 한 명의 생활지도원이 목욕시키기 힘들기 때문에 2~3명이 1조가 되어 서비스를 제공하게 된다. 목욕실은 이러한 특성을 반영하여야 할 것이며, 목욕실 전면에는 전실이나 복도공간을 할애하여 침대나 휠체어 등을 목욕하는 동안 보관하거나 다른 노인이 대기할 수 있도록 하는 것이 필요하다.¹⁴⁾

셋째, 세탁실과 세탁물 건조를 위한 공간 및 세탁물을 정리하기 위한 공간에 대한 것이다. 복도공간의 일부에서 세탁물을 정리하고 거주노인들이 이에 참여하여 함께 세탁물을 정리할 수 있도록 지원성을 고려한 복도계획이 필요하다.

생활 지도원의 작업 공간은 요양실 전체와 관련¹⁵⁾되므로 작업공간을 시설의 중심위치로 계획하면 동선이 효율적이다. 또한 작업공간과 그룹형성공간이 복도공간을 통하여 시각적으로 연계되면, 거주노인에 대한 적절한 자극요소로써 작용하여 노인들의 참여기회가 더 많아지게 되고, 그만큼 노인들의 문제행위를 방지하는데 있어 좀 더 자연스러운 기회를 제공한다. 특히, 여성노인의 경우 익숙하고 정이 든 가사 경험의 기억을 떠올리게 하는 것은 긍정적인 효과로 작용한다.

4.4 물리적 환경에 따른 노인행위

노인들 자신이 속한 요양실은 그룹을 형성하는 공간과 상당한 관련성이 있다. 노인들은 신체적인 능력에 따라 요양실에서 가까운 공간이나 먼 공간을 활용하게 된다. 또한 그룹이 형성되는 공간은 그 크기에 영향을 받는다. 공간이 너무 크거나 너무 협소한 공간보다는 5~6인이 그룹을 형성할 수 있을 정도의 공간규모가 바람직하다. 이러한 공간이 적절한 자극요소가 되고 생활지도원의 공간과 물리적으로 잘 연계되면 노인들의 삶의 질 향상에 도움을 줄 수 있다. 이와 같은 점을 고려하여 그룹이 형성되는 공간은 요양실에 가까울수록 약한 자극¹⁶⁾에 연계시키고, 멀수록 강한 자극¹⁷⁾에 연계시켜 노인들에게 적절한 선택의 기회를 제공하는 것이 필요하다. 또한 치매노인들을 위해서는 휴게실이나 일광욕실과 같은 휴식 공간을 하나의 폐쇄된 실로 계획하기보다는 복도공간과 연계하여 쉽게 접근할 수 있도록 하는 것이 바람직하다.

14) 보통 대규모 목욕장의 경우 전실을 설계하는 것이 보통이지만, 거주단위내의 공용목욕실은 간단한 형태를 보인다. 그러나 실제적으로 이러한 대규모 목욕장 보다는 거주단위내 설치된 소규모 목욕실을 자주 이용한다.

15) 생활지도원은 모든 요양실의 노인들에게 서비스를 공급한다.

16) 생활지도원의 움직임, 가까운 요양실의 노인들과의 만남과 같은 자극

17) 레크리에이션 활동이나 TV시청과 같은 자극

13) 갱의, 목욕, 세안, 발욕 등

조사대상 시설은 모두 바닥 난방을 하기 때문에, 기어(밀고) 다니면서 복도를 배회하는 노인들이 다수 관찰되었다. 노인들의 자율적인 접근성을 고려할 때 휠체어 이동은 물론, 기어서 이동하기에 무리가 없는 환경이 계획되어야 한다.

배회노인들은 각각 배회 동선을 선택하는 방법이 다르지만 일반적으로 자신들이 배회한 동선을 반복하여 사용하는 것으로 나타났다. 신체적인 여건상 요양실과 요양실에서 가까운 그룹형성 공간만을 배회하는 행위와 여러 그룹형성 공간과 요양실을 배회하는 경우가 관찰되었다. 따라서 건축계획시 배회로를 미리 결정하기보다는 배회할 수 있는 경우의 동선을 설정하는 것이 필요하며 이러한 배회동선은 요양실과 여러 그룹형성 공간과 관련되어야 한다.

노인의 피부는 연약하여 쉽게 다칠 수 있고, 알레르기가 있을 수 있으며, 욕창에 걸리기 쉽다. 또한 예상치 못하게 실내의 바닥과 벽, 걸레받이에 노인들의 손, 발, 엉덩이, 무릎 및 팔꿈치 등의 피부가 직접 닿는 경우가 많다. 따라서 핸드레일이 차가운 쇠나 알루미늄과 같은 금속재료로 설계되거나 핸드레일 앞에 의자나 소파와 같은 가구들이 배치되어 사용에 불편함이 없어야 한다. 그리고 벽, 바닥, 걸레받이 등이 거친 재료로 마감되지 않도록 유의하여야 한다.

5. 결론

앞으로 확충될 치매 노인을 위한 전문요양시설에는 조사 시설의 노인과 같이 신체적 활동반경이 넓지 않고 치매 및 정신적 노화로 인하여 인지력이 약한 치매노인들이 주로 입소하게 될 것이다. 복도공간에서의 노인들의 행태는 크게 그룹 행태와 개인 행태로 분류할 수 있다. 그룹형성은 휴식시간, 생활지원시간, 식사시간, 치료 프로그램 진행 시간에 따라 차이가 나는 것을 관찰하였으며, 개인적 행태는 배회와 개인공간점유행위로 분류할 수 있었다. 이러한 관찰 결과를 토대로 복도공간의 계획시 다음과 같은 점을 고려할 필요가 있다.

- 1) 적절한 거주단위의 인원을 설정하여 초기 건축 계획시 이를 반영하여 복도의 형태를 결정해야 한다. 국내 현실을 고려할 때 거주단위의 최소 규모는 10명 이상으로 계획하는 것이 바람직하다.
- 2) 시설의 프로그램 및 서비스에 대하여 복도공간이 얼마만큼 연관될 수 있고, 지원할 수 있는지에 대한

고려가 필요하다. 복도공간은 거주노인들이 시설프로그램에 직접적, 또는 간접적으로 참여할 수 있도록 계획한다.

- 3) 거주노인과 자주 마주치는 생활지도원의 활동공간을 효율성 있게 계획함으로써 노인들과의 자연스러운 접촉 및 문제행동 방지를 유도해야한다.
- 4) 거주노인들이 그룹을 형성하는 영역은 요양실과의 거리 및 공간의 영역성을 고려하여 계획한다. 복도공간에 그룹이 형성되는 영역을 단계적으로 배치할 경우 배회노인들은 자신의 신체적, 정신적 능력과 취향에 맞는 배회동선을 스스로 설정함으로써 삶의 질을 향상할 수 있을 것이다. 아울러 시설내부의 마감은 노인들의 배회안전성을 고려하여 거칠거나 지나치게 차가운 재료로 마감하지 않는 것이 바람직하다.

본 연구는 복도공간 사용에 관한 치매노인들의 일과를 정성적이고 심층적으로 분석함으로써 복도공간의 건축계획적 요소를 도출한 것에 연구의 의미를 둘 수 있다. 다만, 연구대상이 일부 거주단위 유형의 여성치매노인시설로 한정된 것은 본 연구의 한계로 지적될 수 있다. 향후 더욱 폭넓은 연구조사를 통해 노인전문요양시설의 복도공간에 대한 보편적인 건축계획원칙을 도출하는 것이 과제로 남는다.

참고문헌

1. 공적노인요양보장추진기획단, 공적노인요양보장체계 최종보고, 보건복지부, 2004.2
2. 권순정·오종희, 노인전문요양시설의 거주단위 모형 개발에 관한 연구, 한국의료복지시설학회지, 2004.9
3. 김광문·정태우·김현호, 치매노인요양시설의 공간 계획수법에 관한 연구, 한국의료복지시설학회지, 2000.12
4. 김석현·김현태·김선국·김광문, 치매노인요양시설의 공용부분에 관한 건축계획적 연구(I), 한국의료복지시설학회지, 1996.12
5. 류승수·김광배·이경훈, 치매요양시설에서의 치유적환경 구축을 위한 기초연구, 대한건축학회 논문집, 2002.5
6. 배현미·김종하 역, 인간심리행태와 환경디자인, 일본건축학회편, 2000
7. 손수진, 노인요양시설 거주부분 공유공간에 관한 연구, 서울시립대학교 석사학위논문, 1999

8. 신영숙, 내 집과 같은 노인시설주거디자인 특성에 관한 연구(I), 대한가정학회지, 2000
9. 양금석, 노인전문요양시설 치매노인의 생활행위에 관한 연구, 대한건축학회논문집, 2002.9
10. 임만택, 인간의 공간행태에 있어서 환경심리에 관한 연구. 대한건축학회논문집, 1990.12
11. 장임원, 노인의료복지시설 시설기준에 관한 연구, 한국보건산업진흥원, 2003
12. 한국노인복지시설협회, 한눈에 보이고, 한손에 잡히는 노인복지시설 운영 매뉴얼_Part 5, 노인복지시설의 서비스, 2004.6
13. 한필원 역, 인간행태와 건축디자인, C.M. Deasy 저, 기문당, 1993
14. Lawton, M. P., Elderly and Environment : Theory, Research and Practice, World Conference on Universal Design-Proceedings, World Congress on Environmental Design for the New Millennium, 2000
15. Lee, Hyunhee, Joonsoo Jung, Yonghwan Park, A Research on Behavioral Patterns of Aged People in Public Spaces of Geriatric Residential Facility in Korea, Challenges and Roles of Asian Architecture for the New Millennium, The Architectural Institute of Korea, 2000