도심형 병원의 치유환경조성을 위한 건축공간구성의 현황 및 원리에 관한 연구

- 병동과 공용공간을 중심으로 -

A Study on the Present State and Principles of Architectural Composition for the Healing Environment of the Urban Type Hospital

- focused on spatial composition of the ward and public space -

유진아* / Yoo, Jin-A
이정만** / Lee, Jung-Man

Abstract

Recently, hospital architecture has acknowledged remedial value of environment and atmosphere, which consider patient's statement of physical, spiritual, psychological and social focus, escape from the past focus of functional and rational space composition. The many research of hospital architecture just analyze elements of architectural planing which focus how to make a healing environment for patients. The purpose of this study is to abstract the design principle of architectural space composition for healing environment significance, through case study which follow up space composition. To abstract healing environment significance by space composition, each case study hospitals should be analyzed and estimated on the spatial composition elements. It is to provide the basic data for effective architectural planning of the hospital.

키워드 : 병원건축, 치유환경, 건축공간구성, 디자인 원리

1. 서론

1.1. 연구의 배경 및 목적

최근 국민소득의 증가와 생활수준의 향상으로 의료에 대한 국민들의 요구도가 날로 증가하고 있으며 의료행위를 환자에 대한 시혜가 아닌 계약 개념으로 받아들이는 등 환자들의 의식이 크게 바뀌고 있다.[1] 이러한 의식의 변화와 함께 이용자들의 병원 환경에 대한 관심도 날로 증가하고 있어 최근에 신축된 병원들은 환자 중심적 병원을 표방하며 의료 환경 개선에 관심을 가져오고 있다. 하지만 그 또한 자연친화적 치유조성은 미루어 둔 채 내부 인테리어 고급화 차원에만 머무르고 있고 치유환경조성을 위한 건축공간구성을 살펴보아도 내부중정이나 옥상정원 등을 도입하고 있을지라도 사용자 중심적으로 계획되지 않아 단순히 존재만 할 뿐 이용자들의 적극적인 이용이 이루어지지 않고 있다. 즉 지금까지의 병원건축에 관한 많은 연구들과 설계개념들이 동선의 효율적인 흐름이나 환자가 아닌 의사, 간호사들의 업무를 위한 기능적인 공간구성에만 너무 치중되어 정량적이고 기능적인 측면만을 고려한 채 인간심리에 대한 배려가 결여되어 기능의 효율성이 오히려 또 다른 문제를 발생시키고 있다

이에 따라 최근 병원 건축에 관한 여러 연구들에서도 환자들을 위한 치유환경 조성에 관심을 갖고 있지만, 주로 환경적인 측면에 집중하여 건축계획 요소를 분석하는 것에 그치고 있다.

이와 같은 배경으로 본 연구에서는 환경적인 측면만이 아닌 공간구성에 따른 치유환경을 살펴보고, 치유환경조성을 위한 건축공간구성의 원리를 도출하고자 함을 궁극적인 목적으로 한다. 치유환경조성을 위한 공간구성 요소를 추출하고 이들 요소를 기준으로 공간구성을 분석, 평가하여 병원의 공간구성에 따른 보다 체계적이고 효과적인 치유환경조성을 위한 기본적인 자료를 제공하며 병원건축의 계획과 설계 시 도움이 되고자 한다.

1.2. 연구의 범위 및 특징

본 연구의 범위는 본격적으로 치유환경조성에 관심을 갖고 병원건축의 공간구성이 이루어진 1990년대 이후에 건립된 도심에 위치한 병원을 대상으로 하였다. 병상 수는 100 bed 이하 규모의 병원을 대상으로 하였으며, 1990년 이후에 지어진 병원 중

* 정회원, 한양대 대학원 석사과정
** 정회원, 한양대 건축공학부 교수, 건축학 박사

1)박남규, 환자 중심적인 개념에 따른 종합병원 병동부의 건축계획에 관한 연구, 한양대, 1996.

에서 각종 문헌을 통하여 치유환경조성과 관련되어 설명되어진 병원을 조사대상 병원으로 선정하였다. 대규모 종합병원의 전체적인 공간구성을 살펴보는 것은 무리가 따르고 아직까지는 복잡한 기능들로 인하여 획일적인 공간구성을 탈피하지 못하고 있는 실정이므로 100bed이하 규모 병원들의 공간구성을 분석해 봄으로서 앞으로 대규모 병원의 설계 시에도 도움이 되고자 한다. 또한 최근 병원환경에 대한 관심이 높아지면서 환자가 주로 생활하는 병동과 공용공간에 대한 의미가 많이 변화하여 인식되어지고 있다. 이러한 의미에서 병원에서 대부분 환자들의 생활공간이 되고 있는 병동과 공용공간을 중심으로 본 연구의 범위를 한정하였다.

1.3. 연구의 방법 및 과정

치유환경의 개념 및 구성요소에 대한 문헌조사와 공간 구성적 측면에서 치유환경조성을 분석하는 의의와 역할을 살펴본 후, 병동과 공용공간의 치유환경조성을 위한 공간구성 요소를 도출해낸다. 이렇게 도출된 공간구성 요소를 중심으로 도면분석과 현장조사를 통하여 병원별로 치유환경조성을 위한 공간구성의 특징을 조사한 후, 비교 분석하여 치유환경조성을 위한 건축공간구성의 원리 도출 및 형태분석과 제안사항에 관하여 살펴본다.

2. 치유환경의 이론적 고찰

2.1. 치유환경의 개념 및 구성요소

치유환경은 물리적 환경과 심리적 환경 두 가지로 구분될 수 있다. 물리적 환경은 건물을 포함한 제반 물리적 조건 및 상황 그리고 병원의 운영체계 등을 말한다. 물리적 환경은 비심리적 환경이라고 생각하는 사람이 많은데 이것은 잘못된 생각이다. 건물자체의 구조가 기거하는 사람에게 많은 영향을 준다는 사실에 관해서는 일찍부터 환경심리학자들이 많은 연구를 해왔다.[2] 즉, 인간의 건강이 건축 환경의 질과 성격에 영향을 받는 물리적 상태에 관계됨으로, 본 연구는 이러한 생각을 전제로 병원 건축의 공간구성이 이용자들에게 어떠한 영향을 줌으로서 치유환경을 조성하고 있는지를 살펴볼 것이다.

치유라는 개념은 흔히 치료와 같은 의미로 구분 없이 사용되고 있으며, 특별히 이들을 명확하게 개념화한 근거는 보이지 않는다. 미래학자이자 교육자인 Dr. Leland Kaiser(1994)는 "치료(Curing)는 과학적, 테크놀로지와 환자의 신체에 초점이 맞추어진 반면, 치유(Healing)는 영적, 경험적, 그리고 인간으로서의 환자에 초점이 맞추어져 있다. 또한 치료(Curing)는 하이테크(high-tech)이며, 치유(Healing)는 하이터치(high-touch)이다. 치유시설은 환자의 전 경험에 걸쳐 두 차원 모두를 통합해야 한다."고 말하고 있다.[3] 결국, 치료는 의학을 통하여 질병을 고치는 의미이며, 치유는 그 외에 환경적, 심리적, 사회적, 문화적인 것들을 통해 질병의 치료뿐만이 아니라 예방과 건강증진까지 의미가 확대된 것이다.

치유환경의 구성요소로서 Relf는 인간의 정신생리학적 반응에 대하여 병원, 호스피스, 건강요양원 등의 의료시설에서 치유환경으로서의 자연(Healing Landscape)의 중요성을 강조하였다.[4] Ulrich는 치유환경조성을 위하여 자연요소나 조망이 스트레스를 경감 시키는데 효과적이라고 하였으며, Wayne Ruge는 인간의 존엄성에 가치를 두는 문화의 표현이 최우선이라고 말하고 있다.

2.2. 공간구성에 따른 치유환경조성의 의의와 역할

(1) 다양성 제공

Vernon은 '인간의 정상적 인식이나 사고는 항상 변화하는 환경 하에서만 유지된다.'고 주장하고 변화가 없는 장소에서는 지각상실의 상태가 발생하고 성인의 경우 주의력이 없어지며 유아에게는 인격형성에 많은 영향을 미쳐 정상적 환경 적응이 어렵다고 언급하였다. 따라서 환자들이 체류하는 병원 환경에 다양성이 필요하다고 주장하였다.[5] 지금까지의 병원 건축은 기능성을 최대화하기 위하여 단순하면서 획일적인 공간구성을 우선적으로 생각하였으며 환자들을 배려한 병원이라고 할지라도 단순히 실내 디자인의 측면에서만 환자들의 다양한 욕구를 충족시키는 것에 머무르고 있다.

일반적으로 학교와 병원뿐만 아니라 사무소 건물에서도 공간 넓이에 있어서 큰 변화가 없다. 즉 이 건물들의 경우는 획일적이고 동일한 행동이 반복적으로 일어나기 때문에 공간의 크기에 변화를 주지 않는 것일 것이다. 만약 호텔 등과 같은 건물의 경우 동일한 공간 크기로만 계획하게 되면 다양한 고객의 요구를 충족시킬 수 없게 된다. 이와 같이 공간의 넓이와 그 변화는 이용자의 욕구와 깊은 관계가 있으므로 그에 따라 다양한 넓이의 공간이 적절하게 계획될 필요가 있다. 공간의 넓이가 다양한 변화가 있을 때에는 실내의 배색과 재질에 큰 변화를 주지 않아도 공간 규모의 변화에 의해 사람의 마음에 변화가 야기된다. 즉 아담한 느낌, 넓은 느낌, 안정된 느낌 등 여러 가지 느낌을 맛볼 수 있는 것이다.[6] 결국, 치유환경을 조성하기 위하여 실내

2)이훈구, 심리학적 측면에서 본 치유환경의 중요성, 치료환경의 세계적 추이(한국의료복지시설학회 국제심포지엄), 2002, 05.

3)최영미 · 김상복 · 양내원, 치매노인시설의 치유환경 구축을 위한 건축계획적 연구, 대한건축학회논문집, 24권, 2호, 2004, 10.

4)Relf. D, The role of horticulture in human well-being and social development, Timber Press inc, 1992.

5)박남규, 환자 중심적인 개념에 따른 종합병원 병동부의 건축계획에 관한 연구, 한양대, 1996.

6)소립중순, 건축디자인심리학, 김경호 · 김종석 역, 태림문화사, 2000.

디자인을 통한 이용자들의 일시적인 시각의 변화만을 조성할 것이 아니라, 다양한 공간들을 병원 내에 연계시켜 구성함으로써 환자들이 공간의 변화를 통해 직접 다양한 체험을 할 수 있도록 해야 한다. 이러한 건축공간구성의 변화는 단순하고 지루해지기 쉬운 환자들의 병원생활을 전환시켜줄 것이다. 즉, 치유환경조성을 위하여 환경적, 심리적 측면의 고려에 앞서 병원의 전체적인 공간구성을 살펴보는 것은 무엇보다 중요하다고 하겠다.

(2) 사회적 접촉을 위한 공간 제공(커뮤니티 형성)

딜라니는 병원을 도시구조와 도시의 시회조직에 통합시킴으로서 복잡한 병원 구조를 단순화 시킬 수 있고 이용자들에게는 친숙한 환경을 제공할 수 있음을 지적한다. 미래의 병원은 더 이상 사회로부터 단절되지 않으며 주변 도시환경과 통합되어질 것이다. 병원 내의 카페나 레스토랑은 이웃 주변의 방문객에게 열려있고 커뮤니티를 위한 공동의 공간으로 바뀔 것이다.[7]결국, 이러한 공간들을 병원 내에 구성함으로서 이용자들에게 낯설고 두려운 곳이 아닌 일상생활의 연속으로 느끼게 하여 편안함을 제공함으로서 치유환경을 조성할 수 있다.

(3) 움직임의 활성화

모든 건물과 공간영역은 기본적으로 사람의 움직임을 전제한다. 하지만 모든 건물이 움직임을 전제한다고 해서 그 양상이 동질하지는 않다. 우선 건물의 기능에 따라 움직임의 양상이 달라질 수 있다. 예를 들어, 감옥과 같은 건물은 일반적으로 그곳에 있는 죄수들의 움직임을 최대한 억제하기 위해 계획된 건물이며, 19세기의 전형적인 학교건물의 평면에서 볼 수 있듯이 최소화된 복도와 공용공간을 통해 학생들의 움직임을 절제하면서 동시에 이를 통제하기 쉽게 만들고자 노력한 흔적을 찾을 수 있다. 일반적으로 호텔의 객실부나 병원의 입원실부 등에서도 움직임이 일어나는 공간의 최소화를 통해 유사한 효과를 노린다. 반면, 미술관이나 백화점 같은 건물은 그 기능적 정의에 따라 움직임을 최대한 강조하는 경우이다.[8] 병원의 입원실부에서는 주로 움직임이 억제되지만, 그렇지 않은 병원의 경우도 있다 지금까지의 병원의 동선은 최대한 단순하면서 효율적 이어야한다는 인식 아래, 이용자들에겐 동선 선택의 기회가 부여되지 않았으며 수동적으로 이끌려 다니기에 급급했다. 하지만, 환자들에게 무리한 움직임을 요구하는 구성이 아닌, 환자들을 외부로 유도하면서 능동적으로 선택할 수 있는 움직임을 활성화시키는 것은 치유환경조성의 중요한 한 측면으로 볼 수 있다.

2.3. 병동과 공용공간의 치유환경조성을 위한 공간구성 요소

본 논문에서는 병원건축에서 치유환경을 조성하기 위한 공간구성 요소를 크게 외부환경, 시각, 동선, 공간으로 설정했고 그 각각의 특징들을 살펴보았으며,3장에서 사례 분석의 틀이 된다.

(1) 외부환경과의 연계

자연채광과 통풍 등과 같은 환경 친화적인 요소의 도입을 통해서 외부환경과 유기적으로 연계되는 병원을 구성할 수 있는 요소로써 심리적 체험, 시각적 체험, 직접 체험의 방법을 들 수 있다. 시각적 체험은 적절한 창문, void공간 등의 투명한 공간구성을 통하여 빛과 수목, 도시의 모습 등을 이용자들이 접할 수 있게 함으로써 시각적 편안함과 심미적 만족감을 제공하는 것이다. 직접 체험은 계단, 테라스, 중정 등을 통하여 환자들이 외부환경을 능동적으로 접할 수 있게 함으로써 환자들의 경험을 풍부하게 하고 정서적 안정을 주어 치유환경의 질적 향상을 도모한다. 시각을 통한 체험만이 아닌 적절한 공간구성을 통하여 환자들 스스로 직접 외부환경을 접할 기회를 부여하는 것 또한 치유환경조성의 중요한 요소가 될 것이다. 게다가 도심형 병원은 주변 환경과 잘 어우러져 도시의 맥락을 이어나가는 것이 중요한 하나의 요소로서 무엇보다 외부환경과의 연계가 잘 이루어져야 한다.

(2) 시각의 연계

인간에게 있어 시각은 가장 중요한 감각 중의 하나이며, 환경을 인지하는 데 필수적인 감각이다. 우리는 시각으로써 공간의 규모를 지각하고, 가까이 있는 것과 멀리 있는 것을 구분하고, 색과 질감을 인식하며 공간의 물리적 상황을 종합적으로 지각한다.[9] 시각의 연계를 통하여 복잡하고 외부와 단절된 병원이라는 특수한 공간 내에 머물러 있던 이용자들의 시각이 외부환경을 접할 수 있게 되고, 투명한 공간구성을 통한 시각의 연계는 환자들에게 개방감을 줄 뿐만 아니라 간접적인 커뮤니티도 형성하게 된다. 또한, 환자들에게 시각을 통하여 공간을 인식하게 함으로써 공간의 인지를 쉽게 하여 편안함을 제공하고, 반면 다이나믹한 공간의 인식을 통하여 환자들에게 움직임의 동기를 부여한다. 마지막으로 이러한 시각의 연계는 환자들에게 병원 내에서 다양한 시각을 제공함으로써 풍부한 경험을 제공하고 다양한 시각의 변화를 통한 시각적 쾌감을 느낄 수 있도록 할 수 있다.

(3) 동선과 공간의 연계

우리의 정감은 의식적 또는 무의식적으로 형태감과 함께 시간적, 공간적 연속성에 의해서 영향을 받게 된다. 주어진 공간이 크거나 작게 느껴지는 것은 때로는 상대적인 것으로 바로 이전에 경험한 공간과의 비교를 통해 지각되기도 하며, 공간을 지각하게 될 때의 놀라움은 시간적 연속성에서 공간들 사이에 신중하게 고려된 강한 대비감의 연출에 의해서 느껴지기도 한다.[10] 다양한 공간(이질적인 공간)의 연결을 통하여 병원 내에

7)양내원, 병원건축-그 아름다운 당연성, 플러스 문화사, 2004
8)최윤경, (7개 키워드로 읽는)사회와 건축공간, Spacetime, 2003.
9)이중우, 건축사상과 공간, 기문당, 2002.
10)유희준, 건축디자인 이야기, 문운당, 2002.

서 환자들은 공간의 강한 대비감 속에서 시각적 쾌감뿐만 아니라 더욱 그 공간의 신선감을 느낄 수 있고, 복잡하면서도 획일적으로만 구성되어지던 환자들의 이동 동선을 환자들 스스로 다양한 동선을 선택하여 경험하도록 할 수 있다. 또한, 내·외부 공간의 연계를 통하여 환자들이 자연스럽게 외부환경을 시각적으로나 직접 접하도록 하고, 보이드를 통한 수직적 공간의 연계는 환자들에게 시각적 개방감을 줄 뿐 아니라 다른 성격의 내부공간을 시각적·기능적으로 연결시켜주어 수직적으로 연속된 공간에 변화를 가져올 수 있다.

<표 1> 치유환경조성을 위한 건축공간구성 요소

공간구성 요소	특 징
외부환경과의 연계	· 심리적 체험 · 시각적 체험 · 직접 체험
시각의 연계	· 개방감과 커뮤니티 형성 · 시각을 통한 공간의 인식 · 다양한 시각의 변화
동선과 공간의 연계	· 다양한 동선의 선택 · 다양한 공간(이질적인 공간)의 연결 · 상·하층의 오픈을 통한 연결 (시각의 연계포함) · 내·외부공간의 연결 · 다양한 행위 포함

3. 도심형 병원의 치유환경 현황분석

3.1. HYJ 병원

(1) 외부환경과의 연계

공용공간의 휴게 공간(중정, 테라스)과 복도, 대기 공간 등을 효율적으로 배치하여 병원환경을 최대한 외부환경과 연계를 시켰다. 각 층별로 주로 테라스를 이용하여 이용자들이 외부환경과 접할 수 있는 접근성을 높이고 있고, 외래환자 전용의 코어가 다른 병원의 구성과 차별화 되어있는데 계단은 노출계단으로 구성되어있으며, 엘리베이터 또한 내부로 연결되는 공간구성이 아닌, 이용자들이 항상 외부의 테라스를 통하여 내부로 출입이 가능하도록 구성되었다. 또한 테라스와 대기/복도 공간을 연결시켜 이동을 할 때나 대기할 때 이용자들이 외부환경을 접하면서 편안한 마을을 유지할 수 있도록 고려된 병원이다. 그리고 보이드의 많은 부분을 외부공간으로 직접 사용할 수 있는 공간을 구성함으로써 치유환경을 조성하고 있다. 병동 또한 저층부와 연계되는 중정과 보이드 공간을 통하여 내부 곳곳에서 환자들이 보이드를 중심으로 회유할 수 있도록 구성되었으며, 병동 각 층에 직접 체험을 할 수 있는 테라스와 중정이 구성되어져 있다.

<그림 1> 도시환경과의 연계

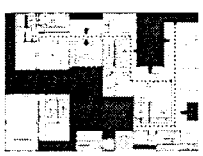
<그림 2> 외부환경과의 연계

(2) 시각의 연계

테라스와 Void의 공간기법으로 병동과 공용공간에서 이용자들이 쉽게 외부환경을 시각적으로나 신체적으로 접할 수 있게 하였고, 이러한 투명한 동선공간을 여러 곳에 연속적으로 분포시킴에 따라 병원 내에서의 외부환경과 수평·수직적 공간의 흐름을 쉽게 시각적으로 인식할 수 있도록 하였다. 또한 투명한 공간으로 자연채광을 도입하여 실내의 환경을 쾌적하게 만들고 있으며, 연속된 외부의 Void공간으로 외부환경을 접하면서 다양한 시각변화를 경험할 수 있도록 하였다.

<그림 3> 다양한 시각변화

<그림 4> 시각을 통한 공간인식



<그림 5> 테라스의 분산배치를 통한 대기/복도 공간에서 외부환경과의 연계

<그림 6> 내부-외부-내부로의 동선구성의 다양한 선택

(3) 동선과 공간의 연계

HYJ병원의 공간구성은 기능공간과 공용 공간(실내 공간, 실외 공간(테라스, void))을 분포 배치시킴으로써 공간을 연계함에 이용자들이 수평, 수직적으로 다양한 동선을 선택하여 경험할 수 있도록 하였으며, 내부-외부-내부로의 동선 연결구성을 많이 사용함으로써 외부환경을 직접 체험하면서 병원 공간을 회유할 수 있도록 하였다.

3.2. SBJ 병원

(1) 외부환경과의 연계

사람들의 이동이 가장 활발하게 이루어지고 있는 지상 1층 외래부와 지상 7층 서비스 공간은 중정을 두어 이용자들이 직접 외부환경을 접할 수 있게 하였고, 병동부 구성은 일부에 테라스를 두어 외부환경을 직접 접하게 하였다. 또한 1층의 중정이 수직적으로 한 개 층 오픈이 되어 2층에서는 시각적으로 병원 내의 외부환경(중정)과 병원 외부의 주변 환경을 연계되도록 구성하였다.

(2) 시각의 연계

혼잡한 병원 저층부에 수직공간의 시각적인 개방을 통해 이용자들에게 여유로움을 주고 있으며 중정과 연계해 개방된 수직공간에 공용 동선공간 구성요소(에스컬레이터)를 배치함으로써 이용자들이 이동하면서 다양한 시각적 변화를 느낄 수 있도

록 하였다. 하지만 병동부에서는 넓은 면적을 사용하기 위하여 저층부와의 오픈된 공간을 연계하지 않아 전체적으로 병동부와 외래부 사이에 시각적 연계는 잘 이루어지지 않고 있다.

(3) 동선과 공간의 연계

1층의 중정을 통하여 1,2층만을 공간연계 시키고 있다, 한정적인 공간연계로 인하여 이용자들이 외부환경을 접하는데 있어서도 한계가 있으며, 시각의 연계를 통한 병원의 개방성과 커뮤니티 측면도 활성화되고 있지 못하다.

<그림 7> 중정을 통한 시각연계

<그림 8> 동선요소를 통한 다양한 시각변화

3.3. KNM 병원

(1) 외부환경과의 연계

중정을 기준으로 병원의 전체적인 형태가 'ㄷ' 자형으로 배치됨에 따라 각층의 홀과 복도, 대기공간에서 이용자들은 항상 외부환경을 접할 수 있도록 구성되었지만, 1층을 제외하고는 직접적인 접근이 아닌 시각적으로만이 외부환경과 연계가 이루어지고 있다. 또한 세 개 층(3,4,5층)에 구성되어있는 외부 브릿지도 직원들의 효율성을 위하여 사용되어지고 있어 이용자들을 외부로 유도하는 동선 공간으로 활용되고 있지 못하다. 지하 1층도 선큰을 식당과 연결구성 하였지만 시각적으로만 연계가 이루어지고 있으며, 1층의 중정과 선큰의 연결 구성 또한 활용도 측면에서 다소 떨어지고 있다.

(2) 시각의 연계

병원의 작은 규모와 단순한 형태구성으로 공용공간의 휴게공간과 여러 다른 공간들이 분산배치 되지 않아 1층에 위치한 중정을 통해서만이 수평·수직적으로 시각연계가 이루어지고 있지만, 도심에 위치한 병원으로서 형태의 중심에 넓게 구성된 중정은 이용자들에게 하나의 공원의 역할을 하고 있다.

<그림 9> 부환경과의 직접체험

<그림 10> 수직적 시각연계

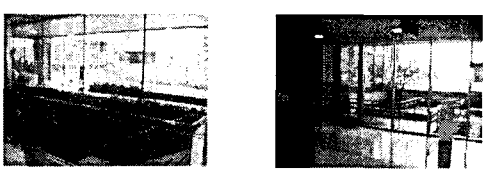
(3) 동선과 공간의 연계

1층의 중앙에 위치하는 중정을 중심으로 모든 층이 공간연계가 이루어짐으로써 이용자들이 각 층에서 직접 외부환경을 접할 수는 없지만, 대기공간과 복도공간에서 시각적으로 항상 외부환경을 접할 수 있다. 또한, 병원 내에서 수평·수직적으로 이용자들의 시각이 전체적으로 연계되어 병원 이용자들의 움직임의 흐름을 한 눈에 살펴볼 수 있어 기존의 닫혀진 병원의 공간구성이 아닌 내부의 중정을 통하여 열려져 있는 공간구성을 하고 있다.

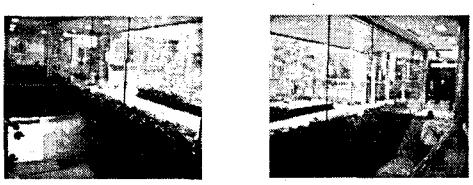
3.4. KSM병원

(1) 외부환경과의 연계

전체적으로 병원의 공간구성을 이용자들이 외부환경을 직접 접할 수 있기보다는 시각적으로 접할 수 있도록 구성하였다. 저층부에서는 2층의 중정을 대기공간과 복도, 라운지와 연결시켜 구성함으로서 외부환경을 직접 접할 수 있도록 하였고, 3, 4층에서는 이용자들이 외부환경을 단지 시각적으로만 접할 수 있도록 하였다. 병동부의 구성을 살펴보면, 각 층에 휴게공간을 구성하였지만, 6층만이 중정과 연결시켜 외부환경을 직접 접할 수 있도록 하여 이용자들을 잘 유도하고 있지 못하다. 8층은 다른 사례병원들과 동일하게 식당공간과 중정을 연결 구성하여 이용자들의 휴식공간을 잘 제공하고 있다.



<그림 11> 외부환경과의 직접 체험



<그림 12> 공간의 대조를 통한 움직임에 따른 시각의 변화

(2) 시각의 연계

다양한 공간의 구성을 통하여 시각의 연계가 복합적으로 이루어지기보다는 내부 중정을 통하여 시각의 연계가 부분적으로만 이루어지고 있다. 1층은 샵을 제외하고는 응급실로 사용되어지고 있어 막힌 공간으로 구성되었지만, 1층과 2층을 연결해주는 직선계단을 통하여 이용자들은 바로 시각의 변화를 느끼면서 2층의 중정과 투명한 공간구성을 통한 또 다른 공간을 경험하게 된다. 다른 병원과 동일하게 라운지-중정-홀의 연결 구성을 통한 수평적 시각연계로 이용자들에게 개방감을 부여하고 커뮤니티를 형성하고 있다. 또한 중정의 상·하 오픈으로 수직적 시각연계도 이루어지고 있다.

(3) 동선과 공간의 연계

2층의 중정을 중심으로 전체적인 공간연계가 이루어지고 있지만, 공간연계가 이루어지고 있는 부분이 전체적인 공간구성의 측면 부분에 위치하여 공간연계를 통하여 이용자들이 외부환경을 접할 수 있는 기회와 시각의 연속성이 잘 이루어지고 있지 못하다.

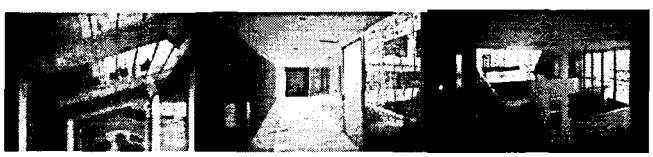
3.5. NL병원

(1) 외부환경과의 연계

각 층마다 중정, 테라스를 두어 이용자들이 항상 외부환경을 직접 접할 수 있도록 구성함으로서 공간의 경험을 풍부하게 하고 있다. 병원의 공간구성이 전체적으로 중정을 중심으로 복도공간을 구성하여 환자들은 항상 외부환경을 접하면서 이동을 할 수 있다.

(2) 시각의 연계

병원의 홀 부분을 세 개층을 오픈을 시켜 계단으로 연결구성함으로서 저층부의 개방감과 함께 이용자들에게 이동과 함께 다양한 시각을 느낄 수 있도록 구성되었다. 또한, 홀 부분이 단순히 이동통로가 아닌, 라운지와 연결구성하여 이용자들을 위한 하나의 휴식공간으로서 커뮤니티를 활성화하고 있다. 병동부는 중정을 중심으로 공간연계가 이루어지고 있는데 중정을 중심으로 테라스를 배치하거나 투명한 공간으로 처리하여 각 층에서 모두 시각이 개방되어 있다.



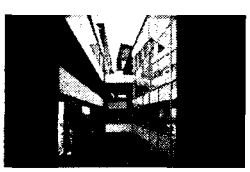
<그림 13> 외부환경의 직접 체험

<그림 14> 복도공간과 연계된 외부환경

<그림 15> 수직적 오픈을 통한 홀 부분의 시각적 연계

(3) 동선과 공간의 연계

전체 통합적인 공간연계가 아닌 외래부(1, 2, 3층)는 연속되는 홀의 수직적 오픈을 통하여 공간연계를 이루고 있으며, 병동부(5, 6, 7,층)와 서비스 층은 중정을 중심으로 연계가 이루어지고 있다.



<그림 16> 중정을 통한 상층부의 공간연계

4. 도심형 병원의 치유환경조성을 위한 건축공간구성의 원리

4.1. 외부환경과의 연계를 위한 공간구성 원리

(1) 중정, 테라스 등을 중심으로 대기공간 집중구성

(2) 병실의 테라스 구성

(3) 전체적인 공간연계가 아닌 부분 공간연계의 분산배치

(4) 내부-외부-내부로의 동선연결 구성

4.2. 시각의 연계를 위한 공간구성 원리

(1) 저층부의 라운지-중정-홀의 연결구성을 통한 개방감과 커뮤니티 형성

(2) 투명한 공간과 동선요소의 연결구성을 통한 다양한 시각의 변화

(3) 수직적 오픈을 통한 공간연계에 따른 수직적 시각연계

(4) 투명한 공간의 중첩을 통한 시각적 연속감과 시각을 통한 공간인식

4.3. 동선과 공간의 연계

(1) 동선과 공간의 연계유형

1) 전체·부분 통합형 + 공간연계 내 동선요소 포함형

중정과 테라스 등을 분산 배치시켜 공간연계를 이루고 있으며, 동선요소를 포함하여 이용자들이 다양한 동선을 선택할 수 있도록 하고, 외부를 접할 수 있도록 유도하고 있다.

2) 전체·부분 통합형 + 동선요소 근접배치

공간연계를 통하여 각 층에서 시각적, 직접 외부환경을 접할 수 있고, 동선요소를 근접배치시킴에 따라 이용자들이 이동과 함께 다양한 시각의 변화를 느낄 수 있다.

3) 전체통합형

중정을 통한 병원 전 층의 공간연계로 외부환경과 수직적 시각연계가 이루어지고 있다.

(2) 동선과 공간의 연계를 위한 공간구성 원리

1) 상·하층의 오픈을 통한 공간연계

2) 솔리드한 공간과 투명한 공간과의 연계

3) 동선의 구성을 통한 내·외부 공간의 연계

4) 수평·수직적 공간연계 내 다양한 동선 선택

5. 결론

본 연구는 치유환경을 조성하기 위한 방법으로 건축공간구성원리의 측면을 살펴보았다. 적절한 공간구성을 통하여 얻을 수 있는 치유환경조성의 측면들을 도출하였고, 사례분석의 틀이 된 공간구성요소를 도출하여 각각의 병원들의 공간구성을 분석해 보았다. 이론고찰과 몇 가지 사례분석을 통하여 건축공간구성의 원리를 일반화하기에는 무리가 따르지만, 본 연구결과 다음과 같은 결론을 제시한다.

(1) 치유환경을 조성하기 위한 다양성의 측면에서는 이용자들이 수동적이 아닌, 능동적으로 다양한 동선을 선택할 수 있도록 해야 하며, 내부-외부-내부로의 동선 연결구성을 통하여 공간의 경험을 풍부하게 해 주어야한다. 또한, 중정, 테라스, void 공간 등을 분산배치 하여 시각을 통하여 다양한 공간을 인식할 수 있도록 함으로서 이용자들의 다양한 욕구를 충족시켜 줄 수

있어야 하며, 대조적인 공간의 연결구성으로 시각적 쾌감도 느낄 수 있도록 해야 한다.

(2) 치유환경을 조성하기 위한 커뮤니티 형성의 측면에서는 1층의 공간구성을 병원의 기능구성이 아닌, 도시가로의 연장선상으로 휴게공간과 샵, 라운지 등을 구성하여 이용자들이 다 기능적으로 병원 공간을 이용할 수 있도록 해야 하며, 사람들의 이동이 많은 홀, 대기공간 등은 휴게공간과 연결하고, 투명한 공간으로 구성하여 외부환경과의 연계도 도모하고 이용자들 간의 접촉의 기회를 유도해야 한다.

(3) 치유환경을 조성하기 위한 움직임의 활성화 측면에서는 수평·수직의 시각연계를 통하여 다양한 공간을 접할 수 있도록 하고 이용자들을 외부로 유도하며, 움직임의 동기를 부여해야한다.

참고문헌

1. 박남규, 환자 중심적인 개념에 따른 종합병원 병동부의 건축계획에 관한 연구, 한양대, 1996.
2. 최광석, 의료시설의 디자인 변화과정에 관한 연구, 대한건축학회논문집, 18권, 9호(통권 167호), 2002. 9.
3. 최영미·김상복·양내원, 치매노인시설의 치유환경 구축을 위한 건축계획적 연구, 대한건축학회논문집, 24권, 2호, 2004, 10.
4. 이훈구, 심리학적 측면에서 본 치유환경의 중요성, 치료환경의 세계적 추이(한국의료복지시설학회 국제심포지엄), 2002, 05.
5. Relf. D, The role of horticulture in human well-being and social development, Timber Press inc, 1992.
6. 양내원, 병원건축-그 아름다운 당연성, 플러스 문화사, 2004.
7. 소림중순, 건축디자인심리학, 김경호· 김종석 역, 태림문화사, 2000.
8. 최윤경, (7개 키워드로 읽는)사회와 건축공간, Spacetime, 2003.
9. 이중우, 건축사상과 공간, 기문당, 2002.
10. 유희준, 건축디자인 이야기, 문운당, 2002.