

# 한국 치매노인을 위한 전문요양시설 실내공간디자인 지침에 관한 연구

- 치매노인의 생활행태분석을 중심으로 -

## A Study on Guiding Principles for Designing Interior Space of Long-Term Care Facilities for The Elderly with Dementia in Korea

- Focused on the analysis of Living Conditions of the elderly with dementia -

정여주\* / Jung, Yeo-Ju

최상현\*\* / Choi, Sang-Hun

### Abstract

The considerable increase of the elderly with dementia is expected annually and when we think about the family members' and the patients' suffering, it could be painful. Above all things, it imposes heavy economic burdens on the family members that have patients who suffer from diseases of age like dementia or paralysis that caring them at home and also, it is not desirable for those old people in point of physical or environmental circumstances for medical care. Thus, it is needed urgently that the expansion of specified facilities and improvement of services for these old people.

Under this present condition, it is the special feature that the subject of research is people/facilities that offer services, not the elderly with dementia-the main user of those facilities. Thus, it is the time that we need various accessing plans that can grasp the patients' activities and specialties and solve these problems in view of designing interior space. So, I tried to make designs that manage the elderly with dementia effectively and adequate to run facilities with considerations on the state of domestic specialized long-term care facilities for the elderly with dementia and researched guiding principles on physical healing surroundings with analysis that focused on the patients' activities, especially.

키워드 : 치매노인, 전문요양시설, 행태, 치유환경

## 1. 서론

### 1.1. 연구의 배경 및 목적

최근 우리나라는 의학기술의 급격한 발달과 생활수준의 향상 등으로 노인인구가 증가하여 급격한 속도로 고령화 사회에서 고령사회로 변화하고 있다. 특히, 노인 인구 중 치매노인의 수는 현재 약 35만 명이고, 2020년에는 약 61만 명(노인보건복지부, 2002)으로 크게 늘어날 것이다.

노인이 되면 누구나 노화의 질환으로 신체적 기관이 퇴화하게 된다. 최근에는 정신질환으로 치매, 우울증, 파킨슨, 알콜 중독, 정신분열 등도 증가하고 있다. 또한 치매노인을 재택 상태에서 간호한다는 것은 가족 구성원의 경제적 부담과 적합하지 못한 환경으로 고통을 당한다. 그러므로 치매노인들을 위한 전문적인 시설 확충과 공간 환경 개선은 매우 시급한 문제이다.

본 연구에서는 치매전문요양시설에서 발생할 수 있는 문제점

을 해결하기 위해 치매노인의 생활행태를 분석하여, 사용자 중심에 맞는 실내공간디자인 지침을 제안하는 것이 목적이다.

### 1.2. 연구의 범위 및 방법

본 연구에서 설정한 연구의 범위 및 방법은 다음과 같다.

첫째, 통일성과 대표성을 갖기 위해 여러 치매요양시설 중 수도권에 위치한 시·도립 치매전문요양시설로 한정하였다. 또한 물리적 치유환경을 비교, 분석하기 위해 각기 다른 평면유형을 가지고 있는 조사 가능한 국내 치매전문요양시설 3곳을 방문하여 현황분석하고, 국외 3곳을 사례분석 한다.

둘째, 국내·외 문헌연구를 통해 치매노인의 전반적인 특성과 시설을 이용하는데 문제점이 되는 행태적 특성을 파악한다.

셋째, 현장답사를 통해 치매노인 행태를 관찰하고, 간호자에게 인터뷰(면접조사)를 하여 결과를 수집한다.

넷째, 국외 사례조사를 통해 실내공간디자인 요소를 포함한 실내공간디자인 지침을 연구한다.

\* 정회원, 중앙대학교 건설대학원 실내건축학과 석사과정

\*\* 이사, 중앙대학교 건설대학원 실내건축학과 교수

## 2. 이론적 고찰

### 2.1. 치매의 정의

치매란 노인성 질환 중의 하나로 용어는 라틴어의 Dement (치매)에서 유래된 말로 'Out of mined' (정상적인 마음에서 이탈된 것, 정신이 없어진 것)이라는 의미를 갖고 있다. 치매(Dementia)는 사람의 정신능력과 사회적 활동을 할 수 있는 능력의 소실을 말하며, 이러한 능력의 소실이 그 사람의 일상생활의 장애를 가져올 정도로 심할 때 우리는 이것을 치매라고 한다.<sup>1)</sup> 즉 '치매는 정신이 청명한 상태에서 통상적인 사회생활이나 대인 관계에서 장애를 초래할 정도로 장·단기 기억을 비롯한 추상적인 사고 및 판단장애, 고도의 대뇌 기능장애, 성격 변화 등의 여러 가지 인지기능의 장애가 있는 상태'로 정의된다. 치매는 뇌의 지능저하로 발생하는 인지장애로 기억장애나 혼돈 및 전반적 기능장애를 수반하며, 이러한 장애가 사회적·직업적 기능에 중대한 지장을 주는 진행성 질환이다.<sup>2)</sup>

### 2.2. 치매정도 분류 및 치매노인의 문제행동

노인성 치매증상은 시간이 지남에 따라 그 정도가 진행되는 경향을 가지며, 진행단계에 따라 여러 가지 증상을 동반하며 치매의 진행단계에 따른 주요한 행동장애는 다음과 같다.

<표 1> 치매정도에 따른 단계별 증상 및 문제행동

단계 분류	제1단계-경증 (mild)	제2단계-중등증 (moderate)	제3단계-중증 (severe)
증상적 단계	건망단계 (회상적 인지)	혼동단계 (분노, 죄악감 부인, 비애, 명백한 장애)	치매단계 (자기파괴, 말기단계)
행동	심한 행동 장애 없음 주변동료들이 알아차릴 수 있는 장애행동	복잡한 일과 힘든 행동 어려움 복잡한 일 불가능 아간에 불안함	일의개시, 완성불능 야간배회 및 혼동 ·야실금 ·모든 간호 필요 ·기초운동능력 상실
인지	친숙한 사람, 장소, 물건 등의 기억장애 가까운 사람들이 분명히 느끼는 언어장애 사물의 가치를 잊어버릴 가능성 존재	집중력 감소, 이성과 판단력 손상, 길 잃을 가능성 존재 ·최근의 사건, 과거 회상 어려움 ·움직임이 곤란 ·재정적 무능력 ·추상적 사고 손상	심각한 기억장애 인생의 주요장면과 가족의 이름 기억 못함 ·시간, 공간, 사건의 인식 불능 ·자신 이름 기억 못함
감정	증상에 대한 약간의 불안과 근심 증상에 대한 중간 정도의 불안, 화를 잘 낸, 흥분	증상에 대한 불안 증상의 부인 무감동 ·도전적 상황으로부터 후퇴	부정과 수치심, 극단적인 행동: 흥분, 동요, 폭력 ·성격변화 ·편집증, 환상, 망상 ·강박관념에 사로잡힌 행동
사회성	현저한 장애 없음 힘든 상황에서 행동하기 어려움	사회적 관계 부적당한 행동 ·부적당한 언동 ·사회적인 소외	·단순하고 구조화된 친밀한 사회적 관계만 받아들임 ·상황파악 지도필요 ·상호작용 불능

자료: 최유신, 치매병원 병동부 공용생활공간에 관한 연구, 한양대, 1998, 재구성

1) 류승수, 치매전문요양시설에서의 치료적 건축환경 계획을 위한 연구, 고려대 석논, 2001, p.7

2) 김범생, 치매노인에게 건강한 노후를, 바엘코리아, 1993, p.8

## 2.3. 치매전문요양시설의 개념 및 공간구성

### (1) 치매전문요양시설의 정의 및 현황

치매전문요양시설은 생활 서비스와 의료서비스를 제공하는 중간적 시설이며, 특히 노인 복지법 시행령 제14조 제1항 제1호의 각목에 해당하는 자(생활보호대상노인, 생활보호대상자가 아닌 65세 이상의 자중 그 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자)로서 치매·중풍 등의 노인성 질환으로 요양을 필요로 하는 노인을 입소시켜 전문적인 의료서비스와 생활서비스를 제공하는 시설을 노인전문요양시설로 정의 한다.

전문요양시설은 치매노인을 전문으로 입원치료 하는 시설을 의미하며 법적으로는 노인복지법에 언급되어 있는 노인의료시설 중 노인전문요양시설과 노인전문병원이 치매전문시설에 해당한다. 현재 노인 복지시설은 무료, 실비, 유료로 구분되며 이 중에서 시설운동을 시·도에서 보조해주는 무료 전문요양시설은 현황은 <표 2>와 같다.

<표 2> 노인복지시설

(단위: 개,명)

계	노인복지시설											
	계			무료시설			실비시설			유료시설		
	전문요양	양로	요양	전문요양	양로	요양	전문요양	양로	요양	전문요양	양로	요양
시설수 (296)	114	119	120	57	91	96	54	4	13	3	24	11
입소인원 (22,518)	8,418	7,241	11,210	4,067	4,872	6,210	4,067	174	939	284	2,195	4,061

자료: 2002년도 노인보건복지 사업안내, 보건복지부 (무료시설은 2002년 개원예정 포함)

### (2) 치매전문요양시설의 공간구성

전문요양시설이 치매노인을 보호하는 시설이라고 한다면 치매전문병원은 병의 치유성격이 강한 시설이라 할 수 있다. 우리나라의 경우 아직까지 치매전문병원이라고 할 수 있는 시설이 특별히 없기 때문에 치매전문요양시설을 본 연구의 대상으로 한다. 전문요양시설 실내공간구성은 크게 개인공간, 공용공간, 준공용공간, 관리공간으로 구성되어있다. 본 연구에서는 치매노인이 24시간 생활하는 공간으로 거주역할이 강조되는 개인공간, 공용공간, 준공용공간을 중심으로 연구하려 한다.

<표 3> 치매전문요양시설의 실내공간구성

분류	구성요소
개인공간	숙소(침대실, 온돌실), 목욕실, 화장실 등
공용공간	휴게실, 복도, 엘리베이터, 화장실, 배회로, 식당 등
준공용공간	간호공간: 간호스테이션, 간호사실, 린넨실, 오염물실, 간병인실 등 치료공간: 물리치료실, 프로그램실, 상담실 등
관리공간	직원실, 숙직실, 자원봉사실, 탕비실, 창고

자료: 윤성중, 노인전문병원 병동부분 공간구성에 관한 연구, 서울시립대학교, 2002, 재구성

### 3. 치매노인의 행태에 관한 공간별 분석의 틀

#### 3.1. 환경심리행태와 치매노인

환경심리학은 사람(행동이나 경험)과 환경(인공, 자연환경)과의 상호작용에 대해 연구하는 학문이다. 인간은 생각하고 행동하는 관점에서 환경의 영향을 받게 된다. 그러나 동시에 욕구 충족을 위해 환경을 이용하는 과정에서 영향을 주기도 한다.

치매노인의 행태는 거주 공간 환경이 긍정적 혹은 부정적이건 간에 중요한 영향을 미친다. 인지장애로 사물이나 주어진 상황에 대한 이해력이 떨어지고 자극에 민감성이 높아져 불필요한 자극을 구별해 낼 능력이 부족하고 일상적으로 이루어지던 역할 수행이 어려워져 주어진 환경에서의 혼돈이 증가되어 흥분증상이 나타나 이것이 배회, 부적절한 행동, 공격성 등으로 표현된다. 따라서 이해하기 쉽고 다루기 쉬운 환경을 제공해준다면 이와 같은 치매노인의 주 증상으로 나타나는 문제를 감소시킬 수 있다. 그러므로 치매노인의 행태요소는 공간과 밀접한 관계를 가지고 있다.

#### 3.2. 치매노인의 행태요소와 공간별 연관성

치매노인의 행태와 공간별 연관성을 알아보기 위해, 노인들이 대부분 생활하는 공간(개인공간, 공용공간, 준공용공간)을 조사하였다. 이는 간호자를 통한 설문조사로 얻은 결과이며 사용자 중심이 되는 공간을 제안하기 위해서 치매노인의 행태요소와 공간별 연관성에 대해 알아본다.

<표 4> 치매노인의 행태요소와 공간별 연관성

행태요소	공간별 연관성	행태요소의 분석
안전성, 보안성	개인공간 ▲	입주자 수만큼의 적원수를 두는 것이 치매노인의 안전과 보안을 확보하는 기준이 되고 있다.
	공용공간 ●	
	준공용공간 ●	
기능적 능력 유지	개인공간 ▲	활동프로그램을 통해서 기능적인 능력을 지원해 가는 일은 치매노인에게 자부심을 유지하고 자신을 존중하도록 하는 적극적인 작움을 한다.
	공용공간 ●	
	준공용공간 ●	
환경자각, 지남력	개인공간 ●	치매노인은 시간과 장소에 관한 혼란과 방향상실을 일으킨다. 프로그램, 방침, 디자인 등 모두가 치매노인들에게 물리적, 사회적 환경을 인지하고 방향감각을 잡을 수 있도록 최대한 주의를 기울여야 한다.
	공용공간 ●	
	준공용공간 ▲	
사회화 기회제공	개인공간 ▲	규칙적인 자극과 적절한 도전의 기회를 주는 것이 중요.
	공용공간 ●	
	준공용공간 ●	
변화하는 욕구대응	개인공간 ▲	치매노인들의 그룹은 거주하는 층과 위치, 식사하는 장소에 따라 형성된다. 이러한 단위를 기본으로 계획이 이루어져야한다.
	공용공간 ●	
	준공용공간 ●	
친근감 있는 환경	개인공간 ●	치매노인에게 가능한 범위까지 자신의 환경에 대한 결정을 하도록 장려되어야한다.
	공용공간 ●	
	준공용공간 ▲	
자율성과 통제력	개인공간 ●	치매노인에게 어느 정도의 자율과 자제의 기회를 줘야함.
	공용공간 ▲	
	준공용공간 ▲	
프라이버시	개인공간 ●	공용공간과 개인공간 사이에 확실한 경계를 설치하는 것에 따라서 공유할 것과 개인에 속하는 것과의 매매함을 없앨 수 있다.
	공용공간 ●	
	준공용공간 ▲	

(●) 매우 밀접함 (●) 밀접함 (▲) 보통

### 4. 현황 및 사례분석을 통한 디자인 지침 제안

#### 4.1. 조사대상 범위 및 방법

국내·외 치매전문요양시설 6곳을 현황 및 사례분석 하였다. 국내 전문요양시설 현황조사는 시·도립에서 운영하는 수도권에 위치한 시설 중에 시·도립에서 운영하는 3곳으로 한정하였다. 또한, 치매노인 중 거동이 가능하고 치료 프로그램에 참여 가능한 경증, 중증에 해당되는 노인이 생활하는 공간(건물의 층으로 구분)을 중심으로 분석대상을 선정하였다.




국내 현황분석은 현장답사를 통해 치매노인을 관찰조사하고, 간호자에게 인터뷰(면접, 조사)를 실시했다.

국외시설 사례조사는 문헌연구를 통해 대표적인 시설 3곳을 선정하여 공간과 특징을 파악하고, 국내시설과 비교함으로써 치매전문요양시설에 대한 디자인지침을 제안하고자 한다.

#### 4.2. 국내 현황분석

시설의 경·중증 노인이 생활하는 층은 A시설-2층, B시설-3층, C시설-3층에 위치한다. 각 시설마다 홀과 개인영역의 공간구성이 다른 클러스트형, 중복도형, 중정형으로 나누어져 있다. 각 시설의 일반적인 사항과 공간구성은 <표 5>와 같다.






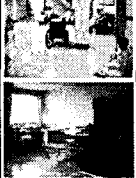
<표 5> 국내 치매요양시설의 일반사항과 공간구성

시설명	시설 일반사항	시설 공간 구성
A시설	-시설명:영락 전문요양원 -위치:인천광역시 연수동 -개원년도:1996.10 -노인정원:180명 -요양대상:60세 이상 노인성질환 -건축면적:718㎡ (B1층~F6층) -평면유형:클러스트형	 5층-숙소, 자동목욕실, 임종실/ 4층-숙소, 배식실 / 3층-물리치료실, 숙소, 배식실/ 2층-배식실, 숙소, 작업치료실/ 1층-강당, 의무실, 사무실, 상담실, 의무보조실/ 지하-주방, 직원식당, 주차장, 영안실,
B시설	-시설명:정원치매노인요양원 -위치:경기도 파주군 광탄면 -개원년도:1996.11 -노인정원:174명 -요양대상:65세 이상 국민기초생활 수급권자 노인성질환 -건축면적:3,884㎡ (B1층~F3층) -평면유형:중복도형	 3층-숙소,간호사실,물리치료실,휴게실, 로비겸식당/ 2층-중환자실, 특수목욕실,숙소,외과검사실, 약국,원장실, 자원봉사실,진료실2개실/ 1층-숙소7개,간호사실,사무실,주방, 로비겸식당/ 지하-영안실,기계실
C시설	-시설명:엘림노인전문요양원 -위치:경기도 군포시 산본동 -개원년도:2005.3 -노인정원:100명 -요양대상:65세 이상 국민기초생활 수급권자 노인성질환 -건축면적:3,891㎡ (B1층~F3층) -평면유형:중정형, 중복도	 3층-물리치료실,숙소/ 2층-식당,숙소,영양사실/ 1층-진료실,의무실,진중관리실,사무실,면회실/ 지하-수치료실,자원봉사실,세탁실,라넬실,영안실,기계실,창고

현장 답사를 통해 A, B, C의 시설에 치매노인의 생활행태

관찰과 간호자의 설문을 통해서 실내공간디자인 측면의 문제점 평가 및 분석을 하였다. 이러한 문제의 해결방안으로 디자인 지침 제안은 다음 장의 <표 6>과 같다.

<표 6> 국내 치매전문요양시설의 현황평가 및 디자인지침 제안

시설명	내부사진	현황 평가	디자인지침 제안
A시설		현황 -홀의 창문 면적이 넓어 채광이 충분함 -프로그램에 예배가 있어서 정신치료에 도움 -침대실과 온돌실 선택가능	-옥외공간은 옥창의 예방과 치료를 위해 햇빛이 최대한 들어올 수 있도록 설치한다.
A시설		문제점 -수용인원에 비해 전체적 공간면적 좁음. -직원 휴식 공간 부족 -환기가 잘 안됨 -옥외 공간 부족 -프로그램실 부족	-치매노인이 항상 접근 가능한 안전한 옥외공간은 일광 욕실을 대신할 수 있다.
B시설		현황 -홀의 크기가 넓어 배회 공간이 충분함 -옥외공간이 충분함 -넓은 홀과 중목도로 배회공간 충분함 -중목도 중간에 손씻을 수 있는 세면이 설치되어 쉽게 접근	-탈 시설적인 환경구성: 예전에 지내던 가정과 가까운 실내공간계획(친근감이 있는 물건을 소유) -문과 화장실의 문은 구별이 쉽게 되도록 표식을 한다. 병실에는 이름표보다는 입주자의 사진을 붙여서 표시하는 것이 효과적
		문제점 -스테이션에서 노인의 행동을 보기 어려움 -개인 거주공간에는 채광이 약하다. -배회활동 중간에 앉을 수 있는 곳 부족 -벽면에 그림이나 식물 등 환경자각 요소 부족	-간호 스테이션의 위치는 각 실을 한눈에 바라볼 수 있는 위치가 적당하다.
C시설		현황 -지남력을 높일 수 있는 벽면 그림이 충분 -화장실 접근이 용이함 -각 방문의 색으로 쉽게 자기 방을 찾음	-치매노인의 배회에 적합한 형태의 배회 공간을 배치하여 복도의 끝이 막다른 끝이 아니라 작은 엘코브 형태의 휴게공간을 배치하여 치매 노인의 배회의 흐름을 차단하는 형태가 바람직하다.
		문제점 -홀과 거주공간의 채광이 부족 -홀에서 노인의 행동을 한눈에 보기 어려움 -배회공간이 부족 -홀에 앉을 수 있는 의자 부족	

### 4.3. 국외 사례분석

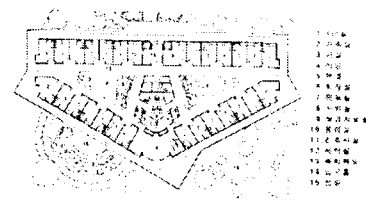
미국에서 치매노인 환경에 대한 연구가 활발히 진행되기 시작한 것은, 1980년대 치매노인을 위한 특별요양시설이 생겨나면서 1991년에는 전체 요양병상의 6%(99,298 병상)를 차지하였다.<sup>3)</sup> 이를 바탕으로 미국에 위치한 전문치매요양시설 3곳을 문헌조사를 통해 사례연구 하였다.

#### (1) The Corinne Alzheimer Center: Heather Hill

미국의 Ohio주 Chardon에 위치하고 있으며, 24명의 알츠하

3) 권오정, 치매노인을 위한 물리적 환경에 관한연구, 한국주거학회지, 제 11권 제3호, 2000.8, p111

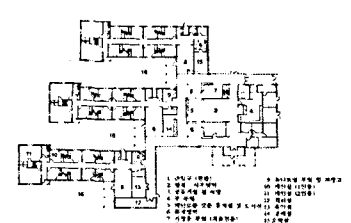
이머성 치매노인들을 위한 요양시설과 4명의 단기보호 침대와 주간보호 5명 수용할 수 있는 시설을 갖추고 있다. 이 치매시설은 Taliesin Associated Architects에 의해 설계되었으며, F.L Wright's의 유기적 건축의 개념을 이용했다는 특징이 있다. 개방된 홀 주변의 삼각형의 루프형 복도(triangular Looped Corridor)로서 치매노인의 배회 증상을 완화시키는 것과, 간호인들이 삼각형의 복도에 면한 노인들의 방을 어느 위치에서도 쉽게 확인 할 수 있다는 것이 공간의 특징이다. 복도 끝부분(dead-end corridor)에는 활동실(activity room)을 두어 폐쇄감을 감소시킨다. 또한 실내의 삼각형 홀 공간은 하나의 홀로 복도부분만 다른 색의 나무로 마감되어있다. 홀형의 배회공간을 구성한 성공적인 사례이다.<sup>4)</sup>



<그림 1> The Corinne Alzheimer Center의 평면도

#### (2) Woodside Place

미국 펜실베이니아주 Oakmont에 있는 시설로 36명의 알츠하이머성 치매노인을 위한 Residential Care 시설이다. 8개의 1인실과 2개의 2인실이 하나의 유니트 구성되며 유니트 사이에 옥외공간과 테라스가 있으며, 3개의 유니트 중앙에는 라운지 등 공용공간이 위치한다. 출입구의 위치가 노인들이 배회하는 교차점에 있어 위험성 있으며, 각 유니트 끝의 2인실은 방문이 복도로부터 보이지 않아 길 찾기의 혼란을 주 수 있다.<sup>5)</sup>



<그림 2> Woodside Place의 평면도

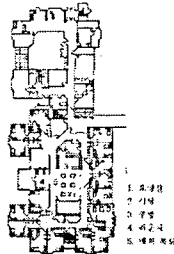
#### (3) Merriter Terraces

미국의 위스콘신 주에 위치하고 있으며 1995년에 Eppstein Uhen Architects 에 의해 설계되었다. 주로 초기-중기 환자(44명)이 입주하며, 44개의 1인실이 3층으로 구성되어 있다. 이 시설은 커뮤니티안에 위치하는 노인 시설로 지어졌으며, 하나의

4) 송대용, 치매노인의 배회공간에 대한 건축설계적 연구, 아주대 건축학과 석사논문, 1998, p.28

5) 오은진, 요양원 건축의 치료적 환경특성과 치매노인 행동의 상호관련성, 연세대 건축공학과 박사논문, 2000, p.67

유니트는 16명으로 중앙의 식사공간 및 휴게실을 중심으로 노인의 침실이 둘러싸고 있는 그룹홈형식으로 구성되어 있다. 식당 겸 라운지 공간이 중심이 되며 주위에 개인실을 배치하여 개인공간에서 공용공간으로 이동이 용이하다. 1층과 2층 모두 옥 안전한 옥외공간이 제공되어 있고, 부엌과 세탁공간이 일상 생활 활동을 통해 치료적 효과를 작도록 디자인되었다.



<그림 3> Merriter Terraces의 평면도

#### 4.4. 분석의 종합 및 디자인 지침 제안

현황분석과 사례분석을 통해 국내 시설의 문제점해결과 보안을 위한 디자인지침은 제안은 다음과 같다.

##### (1) 개인 공간

-개인실은 온돌식과 침대식의 두 가지 식을 겸비하는 것이 좋으며, 각 요양실의 문과 화장실의 문은 구별이 쉽게 되도록 표식을 한다. 병실에는 이름표보다는 입주자의 사진을 붙여서 표시하는 것이 효과적이며, 마감재는 가정적 느낌의 청소가 용이한 벽지, 비닐 장판을 이용하되 설치 시 끝마무리 부분이 쉽게 훼손되지 않도록 유의한다.

-화장실: 화장실은 가기 쉽고 찾기 쉬운 위치에 있어야 하고, 치매환자가 한사람씩 사용할 수 있도록 디자인 되어야 한다. 또한 휠체어 사용자를 고려하여 휠체어가 회전할 수 있을 정도의 크기로 계획되어야 한다. 세면실은 쉽게 접근 할 수 있도록 복도에 설치되어야 한다.

##### (2) 공용 공간

-복도/홀/배회로: 복도를 설치하는 경우 휠체어, 스트레처가 마주 지나갈 수 있도록 하여야 하며, 배회로도 겸용하는 경우 3m이상으로 하여야 한다. 치매노인의 배회에 적합한 형태의 배회 공간을 배치하여 복도의 끝이 막다른 끝이 아니라 작은 엘코브 형태의 휴게공간을 배치하여 치매 노인의 배회의 흐름을 차단하는 형태가 바람직하다. 안전을 확보하기 위하여 손잡이 및 야간 등의 설치에 유의하여야 하며, 외부로 나가거나 고립되는 점 등을 방지하는 경보 또는 통신시스템을 설치한다. 색채, 마감, 재료 등은 각각 특유의 주제를 갖고 계획될 수 있고 그렇게 함으로써 건물의 넓은 영역을 식별할 수 있는 몇몇의 영역으로 정의 할 수 있으며 시각적으로 동질의 환경에서 일어나기 쉬운 방향 상실의 문제를 최소한으로 줄일 수 있다.

-식당: 작은 스케일 또는 분산 배치된 식당영역은 친밀성을

갖게 하는 가족적인 환경을 만든다.

-옥외공간(일광욕실): 옥외공간은 치매노인에게 적절한 자극을 줄 수 있다. 이들에게는 테마를 갖는 활동과 주변에서 일어나고 있는 것 등을 자연스럽게 관찰할 수 있도록 기회를 포함한다. 효과적으로 잘 계획된 옥외공간은 치매노인들의 생활을 풍요롭게 한다.

##### (3) 준공용공간

간호스테이션의 위치는 각 실을 한눈에 바라볼 수 있는 위치가 적당하다. 그러나 홀의 가운데에 위치할 경우 물건 분실 우려가 있으니 벽면과 닿는 한쪽 면이 적당하다. 계단과 엘리베이터, 옥외로의 출입은 항상 직원에 의해 관리될 수 있도록 하며 간호사 스테이션에서 출입구는 항상 볼 수 있는 위치가 바람직하다.

## 5. 결론

이상의 연구를 통해서 국내·외 치매전문요양시설에 대한 디자인지침 제안은 다음과 같이 몇 가지로 결론지을 수 있다.

첫째, 국내 A시설은 노인의 수와 공간면적이 적당하지 않아 치매노인의 행태적 관점에서 발생하는 문제점들이 몇 가지 있다. 규모나 인원을 조정해서 프로그램 및 식당공간을 개선해야 한다. 또한 B시설은 개인의 거주공간 채광이 적고, 고공공간에서는 소규모 영역 현상을 위한 테이블과 의자배치, 가정과 같은 편안한 느낌을 주기 위한 가구, 소품, 장식도입으로 친근감을 주어야 한다. 마지막으로 C시설은 배회공간면적이 부족하며, 홀에 앉을 수 있는 의자나 테이블을 배치하고 배회공간에는 엘코브 형태의 휴식공간이 필요하다.

둘째, 국내·외 시설을 비교한 결과 국내 시설은 대규모 시설로서 많은 인원이 수용 가능한 반면 개인의 프라이버시나 영역성, 욕구사항을 개선하기 어려웠다. 국외시설에서는 유니트가 형성되어 소규모 그룹으로 생활 할 수 있어 개인의 생활에 중점을 두었다.

셋째, 현재는 중풍환자와 치매환자를 한 공간에서 생활하는 형태를 가졌지만, 효과적인 치유환경과 각 노인이 지닌 질병에 맞는 행태를 고려할 수 있도록 영역성을 구분 할 필요가 있다.

넷째, 본 연구에서 사용된 문헌고찰과 현황분석, 사례조사를 통해 본 연구자에 의한 디자인 지침 제안은 미흡한 점이 많아 앞으로 좀더 보완되어야 한다. 따라서 치매노인의 행태와 시설과의 관계를 통해 공간디자인 지침을 세워서 사용자 중심적인 시설로 발전되어야 할 것이다.

## 참고문헌

1. U. Cohen & G. Weisman, 정무웅 & 정혁진 역, Holding on to home, 서울, 기문당, 2003

2. C.M.Deasy, 한필원 역, 인간행태와 건축디자인, 기문당, 1993
3. 송웅, 치매노인시설의 공간&환경디자인, 시공문화사, 2002
4. 정무용 외, 건축디자인과 인간행태심리, 기문당, 2004
5. 류승수, 치매전문요양시설에서의 치료적 건축환경 계획을 위한 연구, 고려대 석논, 2001
6. 최유신, 치매병원 병동부 공용생활공간에 관한 연구, 한양대, 1998
7. 윤성중, 노인전문병원 병동부분 공간구성에 관한 연구, 서울시립대학교, 2002
8. 오은진, 요양원 건축의 치료적 환경특성과 치매노인 행동의 상호관련성, 연세대 건축공학과 박사논문, 2000
9. 송대용, 치매노인의 배회공간에 대한 건축설계적 연구, 아주대 건축학과 석사논문, 1998
10. 김상윤, 서울대학교 의과대학 신경과학교실, 서울대학병원신경과
11. 권오정, 치매노인을 위한 물리적 환경에 관한연구, 한국주거학회지, 제 11권 제3호, 2000.8
12. 김범생, 치매노인에게 건강한 노후를, 바엘코리아, 1993