

精神薄弱児를 爲한 施設의 計劃과 設計

朴 勇 煥 / 한양대학교 건축과 교수

① 序

장애자를 위한 시설공급 문제는 法·制度上的 구체적인 시책의 설정, 전개에 따라 사회 각 분야에서의 종합적인 해결책을 모색함이 중요한 것은 말할 필요가 없을줄로 안다. 그러나 건축계획이 인간과 공간과의 상호 대응관계를 규명하고 그 인과관계를 기반으로 하는 이상, 시설문제—시설의 규모, 배치, 공간구성 등—역시 건축적 측면에서 그 구체적인 방안이 필요하게 된다. 종래 복지시설에 대한 공급은 이미 사회 각 분야에서 지적한 바와 같이 복지에 대한 인식 公共의 복지예산, 구체적인 시책의 설정 등의 문제와 관련하여 그 공급방식에 관한 명확한 방안을 제시하지 못하였으며, 특히 장애자를 위한 시설문제(물적 조건으로써)가 거론되긴 하였으나, 보다 적극적이며 정면에서의 장애자의 생활상의 문제와 관련하여 시설문제가 검토되지는 못한 것 같다.

특히 기존 시설 거의가 실제 이용자인 장애자의 신체적 특성, 의식, 요구사항은 물론, 관리·운영상의 제반 문제에 관한 충분한 이해 없이 장애자를 수용한다는 단순한 목적(그것조차도 충분한 환경이 아니지만)만을 충족시켜 주고 있으며, 장애자의 자립에 대한 이념과는 멀리, 사회와 격리된 채 폐쇄적이며 배타적인 양상을 지향하고 있음을 비추어 볼 때 시설의 양적인 면 이외에 질적인 면에서의 향상 또한 매 요망되고 있다.

정신박약아를 위한 시설(精薄施設) 역시 행정적 측면에서의 시설 설치기준, 요강, 혹은 지침의 미비로 말미암아 기존시설이 공간의 물적, 양적인 내용에 있어 시설마다의 현격한 차이를 나타내고 있음은 물론, 전반적 수준에 있어서 의료부문, 직업보

도부문 등 공간 기능별로 볼 때, 거의 대부분의 시설이 공간기능이나 역할(Service)의 전문성이 결여되어 있으며 정신박약아의 특수교육을 위한 교육부문을 위주로 하고 수용과 보호를 위한 공간을 부속기능으로 하여 복합화한 시설 형태를 나타내고 있다.

우리나라의 경우 정박아에 대한 사회의 관심이 시작된 1960년대 이후 점차 국내에 설립되기 시작한 이러한 시설은 수용시설의 경우 대부분 전쟁고아를 위한 수용시설을 그대로 혹은 일부 개조하여 사용하고 있어 시설수의 절대적인 부족과 아울러 시설의 노후화, 공간기능의 미비 등 시급히 개선되어야 할 많은 문제점을 안고 있으며, 특수학교의 경우 20여년 동안 32개교(80년 10월 현재 국민학교·중학교·고등학교 포함)로 양적증가를 하였으나, 아직도 그 수요에 비해 시설 수가 극히 부족한 상태이다.

뿐만 아니라 최근 신축된 건물이라 하더라도 타 복지시설에서와 마찬가지로 그 대부분이 정박자들의 행동 특성, 공간이용문제, 일상생활의 요구사항, 주변 지역과의 의식구조 등에 대한 충분한 배려없이 계획·설계됨으로 해서 많은 문제점을 내포하고 있는 것 또한 개선해야 할 점으로 지적된다. 물론 이러한 문제는 비단 정박시설에 국한된 것이 아니라 복지시설 전체가 안고 있는 것으로써, 점차 이들 시설에 대한 건축계획적인 면에서의 연구가 추가되어야 할 것이다.

② 수용시설의 공간구성

수용시설은 1980년 12월 현재 전국적으로 총 27개의 시설(성인, 아동 각각 5개, 22개 시설)이 있으며, 수용인원은 2,635명(성인 494명, 아동 2,141명)으로서 거의 대부분이 고아, 중증

혹은 복합장애자들이다. 기존시설의 공간구성 가운데 특히 장애자의 일상생활에 있어서 커다란 비중을 차지하고 있는 거실의 배치형태는 4가지 형태의 평면구성으로 분류할 수가 있다. (그림-1참조) 그 각각의 평면형태에 대한 특징을 요약하면: (1) 中複道形은 자연통풍이 잘 되지 않아 악취의 제거가 어렵고 日照·日射가 불량하며 복합장애자 중 특히 지체장애자나 重症장애자의 경우 보행시 다른 사람에게 부딪쳐 넘어지거나 밟히는 일이 많아 거실 이용을 경원하는 경우가 많으며, 비교적 장애 정도가 나은 경우라 할지라도 타공간에 쉽게 접하기 어려운 불편이 많다. 그러나 무엇보다도 이 형에서 가장 문제시되고 있는 것은 가정적인 분위기의 조성이 어렵다는 점이다. 다시말해서 획일성과 합리성만으로는 도저히 시설이용의 생활화를 기대하기 어렵다는 점을 감안해야 할 것이다. (2) 中양홀(hall)形은 놀이, 레크리에이션에 필요한 공간의 위치가 거실에 접해 있기 때문에 활동적이며 단체활동의 진행이 용이하며 특히 보모들이 아동들에 대한 감시, 지도가 대단히 편리하다는 이점이 있는 반면, 소음이나 먼지에 대한 배려가 필요하게 되므로 환기에 유의해야 하며, 홀의 日照를 깊게 하고, 홀과 외부공간과의 통로는 현관을 따로 두어 홀의 입구가 항상 청결하도록 해야 한다.

(3) 분산형(home care type)은 앞의 두가지 형보다 가정적이고 치료적이며 일상생활이 편리하며 획일적인 그룹의 형성보다 다양하고 장애의 差나 특징에 따른 Grouping을 가능하게 할 수 있는 장점이 있는데 장차 가정·사회로의 복귀라는 점을 염두에 둘 때 가장 이상적인 형이라 할 수 있겠다. 그러나 이 경우 한 건물에 너무

많은 인원이 수용될 경우는 그 효과를 기대할 수가 없고, 은방시설 유지 등에서도 불리하다는 점이 문제가 된다.

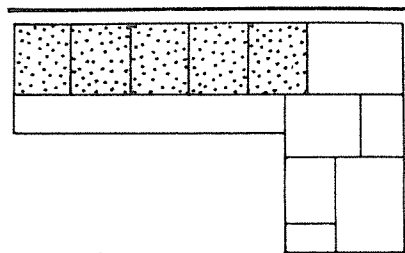
화장실은 上記 어느 型에서나 변기의 수가 정상인의 경우보다 많아야 하고 거실과 가깝고 악취제거가 용이하며 肢体障者나 重症障者의 이용에 대해 특별한 고려가 필요하나 특히 안정성에 대하여 유의하여야 한다. 방의 크기나 모양은 室單位의 구성인원 수와 방법에 따라서 결정되겠지만 계획시 자칫하면 부모의 역할에 대하여 소홀하게 취급하기 쉬운데 실제로 장애자들과 함께 24시간을 같이 생활하고 있는 점을 생각하면 공간의 이용이 부모들을 중심으로 이루어진다고도 볼 수 있으므로 이들에 대한 배려가 중요시 되어야겠다.

각실의 인원구성은 건축계획상 크게 重視되는데 그 방법은 障者程度가 類似한 者들끼리 편성하는 방법(예를 들어 国立覚心學院의 경우)과 정도가 상이한 者들끼리 混合收容하는 경우가 있는데 전자의 경우, 특히 重症障者들에 대한 부모 1인당의 인원수는 극히 적게 편성되어야 한다. (이상적으로는 부모 1인당 장애자 1~2명) 왜냐하면 이들은 대부분 言語, 지체장애 등 重複障者를 가지고 있으며 괴성을 지르고 자해행위나 기물 파손 등 여러 가지의 증상을 보이며 자기의 신변처리, 식사행위에 대하여 부모들의 도움이 필요하므로 부모 1인당 장애자의 인원구성에 대해서는 각별히 유의해야 한다. 따라서 전자와 같은 구성일 경우 각 室의 通風, 日射, 動線처리 등은 물론 動作不自由로 인한 안전 사고에도 유의하여야 한다.

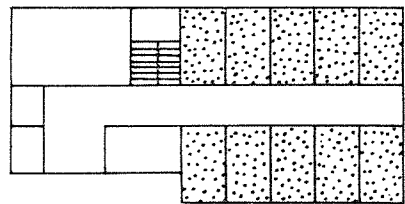
또한 후자와 같이 장애정도의 차가 심한 장애자를 혼합 편성하는 경우, 비교적 장애의 정도가 적은 자들이 그보다 못한 자들을 도와주고 행동의 모범이 된다는 점에서 대부분의 시설들이 이러한 방법을 택하고 있으나, 重症障者의 경우 오히려 피해를 입게 되는 경우가 생긴다. 즉 대개의 경우 놀이집단을 知能別, 障者別에 따라 형성하게 되는데 중병의 경우는 고립되는 경향이 뚜렷하여 장시간 혼자 지내는 경우가 많다. 결국 중증 장애자는 별도로 인원을 편성하여 基

礎生活 훈련과 신변처리 지도가 용이하도록 하고 부모들에게 필요한 공간 역시 평면계획시 충분히 고려되어야 하겠지만 실내의 놀이를 위한 공간이 전체시설의 공간 구성에 있어서 지체장애자나 중증 장애자들이 활동적인 놀이 집단에 의해 피해를 받지 않도록 공간상 검토되어야 할 것으로 생각된다.

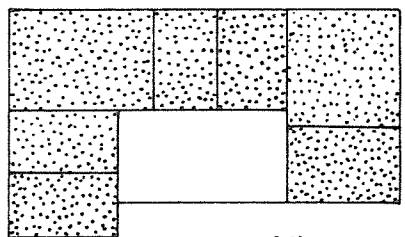
(그림 1) 거실의 배치형태



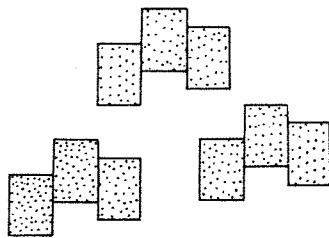
편복도형



중복도형



홀형



분산형

③ 特殊學校의 空間構成

精薄兒를 위한 교육시설로서는 특수학교와 특수학급이 있다. 특수학급의 교과 과정을 보면, 저학년에서는 생활중심의 교육, 고학년에서는 교과중심의 교육을 위주로 실시하고 있는데 교실계획시 주의할 사항에 대하여 언급하면 다음과 같다.

障者兒童의 동작이나 歩行은 그 자체가 치료나 교육에 의한 방법이므로 일반 정상 아동보다 1인당 소용면적이 더 많이 요구된다. 따라서 教師, 教材, 教具를 위한 空間은 상기와 같은 점을 고려한 면적확보가 중요하다. 또한 Recreation을 위한 室을 별도로 확보하기가 어려운 경우 교실면적을 좀 더 넓혀서 교실 뒷쪽은 없거나 텅굴 수 있게 하는 것이 효과적이다. 또 저학년 교실은 곧 기초생활을 위한 교육의 장이기 때문에 외부공간, 화장실, 세면실 등과 인접시켜 교사의 지도가 용이하도록 계획되어야 할 필요가 있다. 特殊學校교실이 단순히 일반 정상아동 교실의 축소판이어서는 안된다는 점이다.

교육내용이나 교과과정, 아동의 행동특성 등이 판이하게 다른데도 불구하고 학급당 인원수가 20명 이내라는 점만으로 교실의 크기를 결정하는 것은 있을 수 없는 일이며, 학급당 인원수도 현재 15~20명 이내로 하고 있으나 일선 교사들에 의하면 그 1/2 정도가 타당한 것으로 말하고 있다는 사실을 유념해야 할 것이다. (일본의 경우 10명 기준)

교실계획에서 또 하나 중요한 요소는 반(class) 편성방식이라고 생각된다. 외국의 경우 여러가지 편성방식을 시도하고 있으나 국내에서는 주로 IQ, 생활연령 위주의 능력에 따른 반편성 방법이 대부분들이다. 이 경우 교사의 학습지도에는 이점이 있으나 障者程度나 重複障者 종류에 따라 행동 특성의 차이가 크게 나타나고 놀이를 위한 그룹형성이나 생활훈련 등에 있어서 개인차가 심하게 나타나므로 문제가 있다. 예를 들면 능력은 他兒童과 유사하지만 정서장애가 심하다거나 지체부자유가 심한 경우 학습 전체의 학습효과에도 지장을 초래하고 장애자 자신도 타아동과 개인차가 있음에도 불구하고 적절한 교육을 받지 못하게 되는 문제점이 있다.

물론 학교마다 이런 학생들을 아예 별도로 취급하여 타 아동의 학습에 지장이 없도록 하는 수도 있지만 자칫 교육이 소홀해지기 쉽다. 이와는 달리 일부 학교에서는 장애의 종류에 따라 지체부자유반, 정서장애반, 기초생활반 등을 따로 두고 나머지는

능력별로 편성하는 예를 볼 수가 있는데 우선 지체부자유반의 경우 이러한 방식을 택할 때 반의 특성을 살펴 그들에 적합한 비품이나 공간을 추구하기가 용이하며 일상생활 지도나 교과편성에도 유리한 점이 생긴다. 예를 들면 빈번히 사용하는 특별교실과는 가깝게 배치한다든가 화장실 설비도 그들의 사용이 적합하게 할 수 있게 된다. 주의가 극히 산만한 정서장애아의 경우 역시 공간계획시 그 특성을 고려할 수 있게 된다. 기타 물리치료실은 많은 학생들이 이용하게 되고 1인당 30분 정도의 시간이 소요된다는 사실을 감안하여 室의 면적을 결정해야 한다. 그리고 직업 훈련실은 일단 中·高等学校 학생들을 대상으로 木工, 手芸 등을 지도하고 있는데 이는 보다 실제적인 훈련이 요구된다.

④ 施設 利用者의 수요구조

시설 이용을 위한 수요의 발생과

시설 장애자들이 시설 이용을 하기까지의 出現過程을 파악하는 것은 시설의 역할이 현실적으로 여하한가를 이해하는데 대단히 중요하다. <그림 2>는 精薄児收容施設에 있어서 이용자와 시설 간의 출현과정을 규명한 것인데(서울 소재 정박아 시설 8 개소, 아동시설 6 개소, 성인시설 2 개소를 대상으로 조사한 것임), 부모의 유무, 연령, 장애의 정도, 신변 처리 가능여부 및 중복장애의 상태), 성별, 경제 부담 능력 등은 우선 시설에 출현하게 되는 과정에 있어서 커다란 영향을 미치게 되는데, 이러한 제 요인들에 의하여 이용자를 그룹별로 분류하여 설명하면 다음과 같다.

그룹 A : 이 그룹은 부모의 유무, 성별 등의 요인에 관계없이 용변, 식사 등 최소한의 신변처리가 가능한 18세 미만의 아동들로서 구성되어 있으며 특히 타 그룹과 다른 것은 유일하게 5세미만의 영아들이 포함되어 있는 것이라 하겠다. 전체 인원의 12.

3%에 달하고 있다.

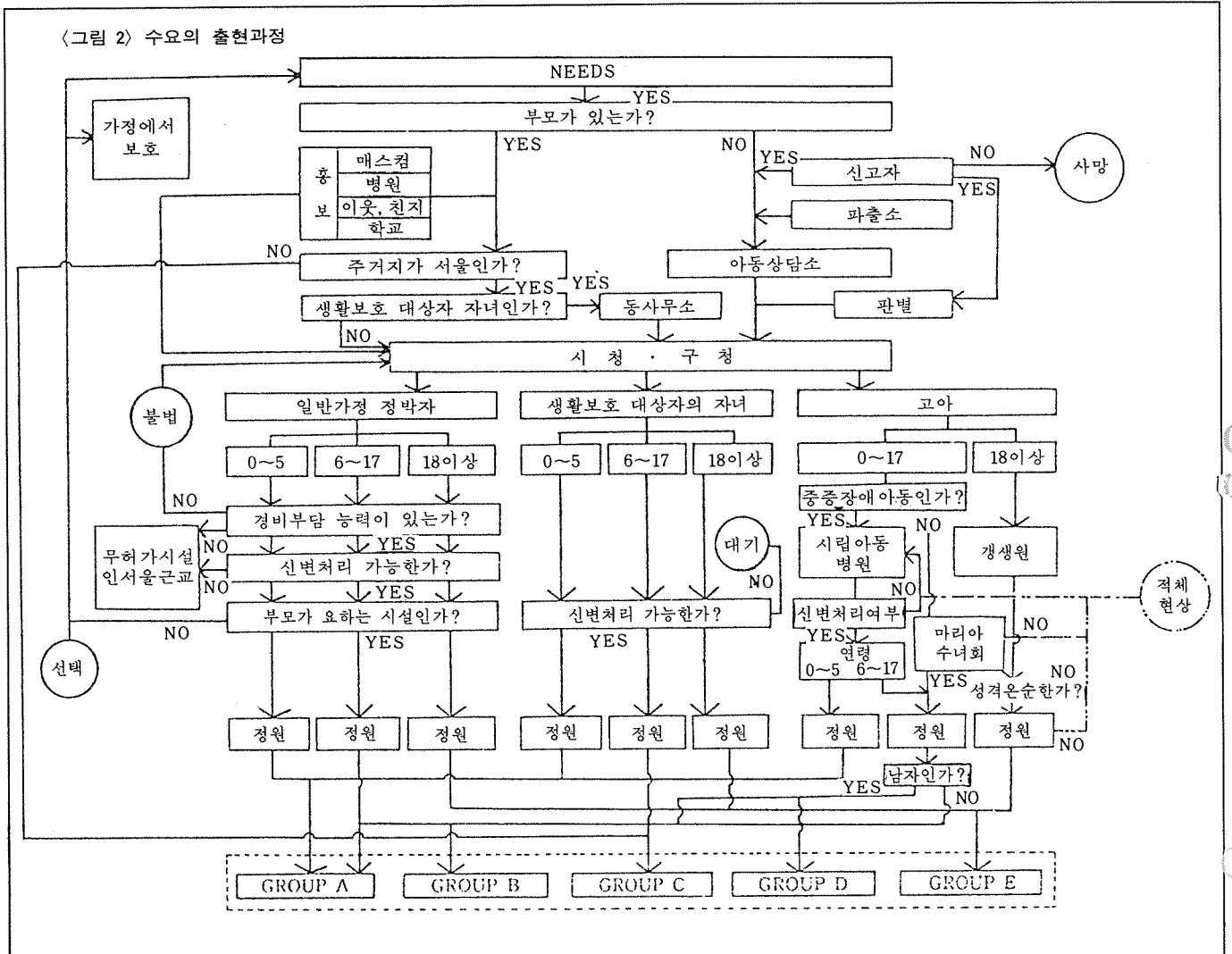
그룹 B : 5~18세 사이의 연령층으로 구성된 아동들로서 그룹 A와는 달리 신변처리가 가능할 뿐 아니라 지체부자유 정도가 양호한 아동들로 구성된 그룹이며 전체의 16.9%를 차지하고 있다.

그룹 C : 연령, 성별, 신변처리 관계에 대해서는 그룹 B와 비슷하나 지체부자유가 심한 重症兒童이나 지역적인 제한을 전혀 받지 않는 서울시외의 거주자가 상당수(54%) 내포되어 있는 그룹이다.

그룹 D : 18세 미만의 고아로서 특히 타그룹과 다른 점은 구성원 전원이 남자들로만 구성되어 있다는 것이며 전체인원 수의 19.7%에 달하고 있다.

그룹 E : 이 그룹은 연령분포 구조에서 타그룹과 다르다고 할 수 있겠다. 즉, 부모의 유무에 관계없이 18세 이상의 남자와 여자로서 구성되어 있으며 成人 精薄施設을 이용하는 이

<그림 2> 수요의 출현과정



용자들로 구성된 그룹이다.

정박자시설 이용자의 수요구조에 있어서 나타나는 특징의 하나로서 수요가 시설에 출현하기까지의 과정에서 여러 필터에 의해 수요발생이 표면화하지 못하는 경우, 도중에 탈락, 잠재화 되는데 <그림 2>의 특징을 요약하면 다음과 같다.

(1) 수요자의 시설이용에 대한 출현 과정 도중 처음으로 누적현상이 일어나는 곳은 일시보호소의 성격을 지닌 시립아동병원과 Maria 수녀회, 갱생원의 세 곳을 들 수 있겠다. 이상의 세 시설은 정박아를 위한 전문시설은 아니지만 시립아동병원의 경우 重症, 重複의 정박아동들 280여명이 시설내에 누적되어 있으며(1981년 8월 초 현재) 이들 모두가 고아이다. 실제로 시립아동병원의 기능자체가 수용을 위한 기능이 아님에도 불구하고 시립아동 상담소로부터 입소된 重症 장애아동에 대한 치료라는 시설본래의 기능이 점차적으로 수용이라는 기능으로 변화되어 가고 있으며 이들에 대한 대책이 全無한 실정이라 할 수 있겠다.

시설내의 이용자 누적현상을 재촉하는 또 하나의 요인으로는 정신박약자의 병리학적 특성을 들 수 있는데 이곳 시립아동병원에 在院中인 정박아동의 대부분이 임상병리학적인 뚜렷한 질병을 지닌 것이 아니라 오히려 물리치료 등의 장기적인 치료를 지속적으로 요하는 아동들이기 때문에 이로 인한 누적현상도 무시할 수 없다고 하겠다.

이 외에 또 하나의 요인으로는 수용시설측의 수용대상 아동들에 대한 선별방법이라 할 수 있겠다. 즉 수용시설측에서는 의학적인 치료는 거의 필요없으나 간호도가 매우 높은 重症아동들 보다는 지체부자유정도나 신변처리 등의 정도가 양호한 아동들을 우선적으로 선별하기 때문에 앞으로 그 회복도를 거의 기대할 수 없는 이들 重症장애아동들은 시립아동병원에 계속 남게되어 그 누적현상이 매우 심각하게 되리라 예측할 수 있다.

Maria 수녀회나 갱생원의 경우 전자는 18세 미만의 고아를, 후자는 18세 이상인 자들을 수용하는 시설이며 두 시설 역시 시립아동병원과 마찬가지로

지로 일시 보호소의 성격을 띠고 있으며 전문적인 수용시설의 수용 정원 및 선별기준에 의하여 이용자들의 누적 현상이 나타난다고 할 수 있겠다.

Maria 수녀회의 경우 수용아동들이 대부분 지체부자유 등의 중복장애가 심하지 않은 아동들으로써 장기수용 시설에 결원이 생길 시 곧바로 사용될 수 있으나 현재 장기수용 시설의 수용능력부족으로 인하여 누적현상이 발생한다고 할 수 있다.

이를 해소하기 위한 방편으로서 나름대로 시설자체내 장기수용시설을 갖추고 수용아동들을 보호, 교육시키고 있다.

갱생원의 경우 시설의 성격은 부랑자보호시설로서 장애자로부터 무위 무탁한 노인에 이르기까지 실로 다양한 층의 사람들이 수용되어 있다. 중북정박자의 경우 정박아시설 및 성인정박시설에서 뛰쳐나오거나 가출한자들이 대부분이기 때문에 성격 및 품행 등에 문제점이 많다. 그래서 성인정박시설에서의 의식적인 수용기피 및 정박자시설의 절대적인 수용인원의 부족으로 인하여 누적현상이 발생한다고 할 수 있겠다.

정으로 귀가하거나 고아의 경우는 성인정박시설로 전원해야 하나, 앞에서 언급했듯이 서울시의 경우 정박아시설의 수용아동에 대해 약 23% 정도밖에 수용할 수 없는 실정으로 보아 이들의 누적현상은 당연한 것일수 밖에 없는 것이다.

<그림-3>에서 보는 바와 같이 12~17세의 연령층이 전체 연령층의 45%를 차지하고 있음을 볼 때 멀지 않아 정박아시설의 누적현상은 심각해 지리라 생각한다. 이들 중 비교적 생활연령이 높고 장애상태가 양호한 자는 시설 내에서 현재 매우 부족상태인 부모의 역할을 대신 충당하고 있으며 고아가 아닌 일반 가정의 정박아의 경우는 경제사정이 허락하는 한 고아와 마찬가지로 시설에 누적, 또는 通院을 해야 하며 직업훈련을 받고 있다.

(3) 앞에서의 그림-에서 볼 수 있는 바와 같이 성인정박시설에서 발생하는 누적현상으로써 일단 성인정박시설에 입소된 자들은 특별한 이유(귀가, 가출, 사망)가 생기지 않는 한 거의 종신토록 시설에서 체류하기 때문에 성인정박시설에서의 누적현상은 더욱 심각하다고 할 수 있겠다. 성인정박시설은 자체내에서 독자적으로 직업훈련을 실시하여 재활기능을 원활히 함으로써 수용자를 사회에 복귀시키고자 하고는 있다. 그러나 사회에서 이들을 받아들일만한 여건이 현재로서는 전혀 갖추어져 있지 않아 이들 정박자의 누적현상이 점차 가중될 것은 말할 필요가 없겠다.

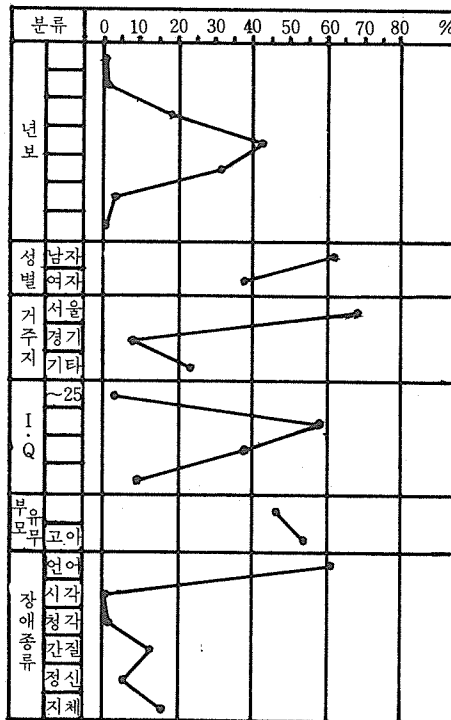
5. 수용시설아동의 공간이용특성

본 항은 정박아동의 공간이용의 특성에 관한 것으로서 1982. 10. 11에서 1982. 11. 15까지 서울시내 소재 4개 수용시설(은평복지원(E시설), 인강원(I시설), 다니엘(D시설), 우성원(U시설))의 총 272명의 정박아동을 대상으로 하여 생활공간 내에서의 생활행위를 기본적인 생활행위, 교우관계, 자유놀이 시간중의 행위의 3 측면에서 파악한 것이다.

1) 기본적인생활행위

식사: 식사를 혼자서 할 수 있는 자가 전체의 86.8%(238명), 도와주어야 하는 자가 5.5%(15명), 먹여 줘야

<그림 3> 서울시내 정박아 시설 이용자의 속성



(2) 정박아시설의 수용아동들은 원칙적으로 18세 이상이 되면 자동적으로 정박아시설에서 수용할 수 없으며 가

하는 자가 6.6%(18명), 불명이 1.1%이다.

여기에서 전체의 13.2%에 해당하는 자들에 대한 해결방안이 문제시된다 하겠다. 실제로 각 시설마다 이들에 대해서는 보모나 조수가 식사를 도와주고 있으며 이들 때문에 식사를 제 시간에 하지 못하고 또한 他兒童들의 식사지도도 거의 불가능하게 되기 마련이다.

용변: 용변처리 능력에서는 전체의 74.6%(203명)는 혼자 용변처리가 가능하다. 그 외 25.4%(69명)은 도와주거나 전혀 못가리는 경우로서 이들 대부분은 화장실의 사용방법을 모르거나 안다고 하더라도 보조시설이 전혀 없어 사용이 불가능한 실정이다.

着脱衣: 着脱衣 능력도 식사나 용변의 경우와 거의 유사하다.

이상 기본적인 생활행위를 통해 볼 때 전체의 약80%정도는 일상생활에 별다른 지장이 없으나, 나머지는 보모가 일일이 도와줘야하기 때문에 이러한 복합장애자들을 如何히 각실에 편성할 것인가가 문제가 된다. 이에는 두가지 방법이 있는데 각심학원의 경우처럼 要保護級 아동들을 별도로 편성하는 방법과, 나머지 전시설의 경우처럼 각실에 균등히 분담하는 방법이 있겠으나 후자의 경우 이들 때문에 보모의 부담이 倍增될 뿐만 아니라, 아동자신들도 소홀히 취급될 우려가 있다.

따라서 일단 기본적 생활행위의 지도면에서 볼 때는 식사, 용변, 着脱衣가 가능한 자들을 별도로 편성하여 이들을 돌보기에 가장 편리한 공간구성을 하는 것이 보다 효과적일 것 같이 생각된다.

2) 교우관계

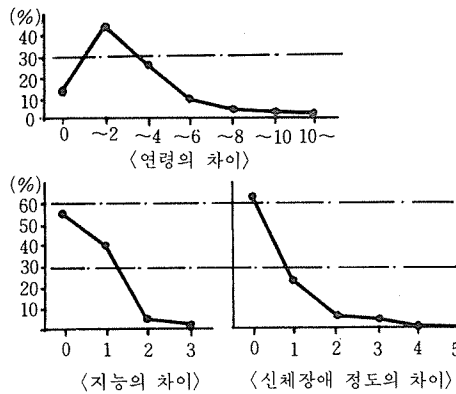
본 항은 아동생활의 내면적 구조, 상호교류상황을 교우관계라는 측면을 통해 살펴보고 그에 미치는 인간적, 공간적 因子들을 찾아내는데 그 목적이 있다.

인간적 因子: 그림-4는 교우관계가 형성되는 주된 요인들을 나타낸 것으로서, 우선 상호간의 연령차이를 살펴보면 1~2세 정도가 46%로 가장 많고 그 다음이 3~4세이다. 또한 지능차이를 보면 2 단계이상 차이가 나는 경우는 교우관계의 형성이 극히 미약한 것을 알 수 있다. 지체장애의

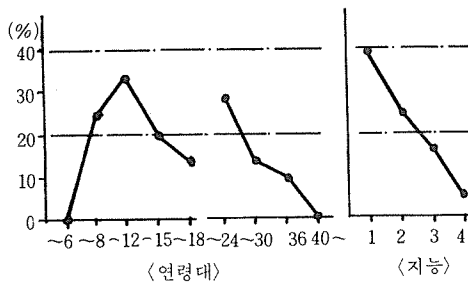
경우는 장애가 없는 아동끼리나 상호 동일정도의 장애를 가진 경우가 63%로 가장 많고, 약간의 차이가 있는 경우는 24%이다.

이상에서와 같이 교우관계는 일단 연령, 지능, 장애자 동류일 때 가장 많이 나타난다.

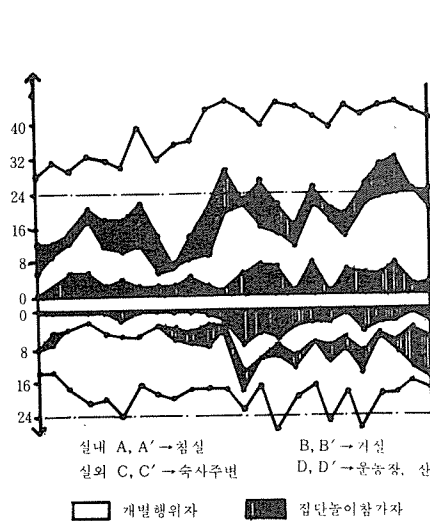
〈그림 4〉 교우 형성요인



〈그림 5〉 타실아동과 교우관계가 있는 아동의 비율



〈그림 6〉 각 공간별 집단놀이와 개별행위자의 분포



공간적 因子: 교우관계를 同室, 그리고 他室의 아동과 이루는 성우로 구분해 볼 때 他室아동과의 교류는

중앙Hall 형인 D시설(68%)에서 복도 연결형인 E시설(37.5%) U시설(50%) 그리고 2층으로 분리된 I시설(50%)보다 높게 나타난다. 또한 공간적 요인과 인간적 요인의 상관관계에서(그림-5) 정박아시설에서는 他室아동과의 교우관계가 연령이 높아질수록 증가하여 10~12세를 최고점으로 이후 다시 감소하며, 정박자시설에서는 19~24세를 최고점으로 연령의 증가에 따라 차츰 감소하는 것을 알 수 있다. 그리고 지능은 그 수준이 떨어질수록 他室과의 교우관계도 감소함을 보이고 있다.

교우가 없는 경우: 전혀 교우관계가 없이 고립되어 있는 아동은 86명으로서 전체의 31.4%나 된다. 이들의 속성을 살펴보면 지능이 타 아동에 비해 월등히 높을 경우가 17.4%(15%), 극히 낮은 경우가 27.9%(24명), 신체장애가 심한 경우 6.9%(6명), 정신질환이나 자폐증 등으로 성격이 난폭하거나 내성적인 경우가 37.2%(32명), 기타가 10.4%로 나타나 있다.

3) 놀이

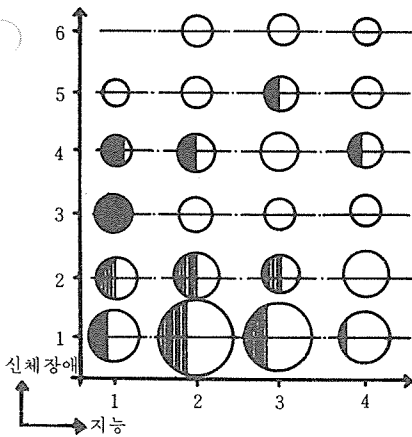
본 항은 자유놀이 시간중에 10분간격으로 놀이내용 및 위치를 Plotting하여 분석한 것이다. 놀이는 2인 이상의 집단놀이와 개별행위가 있는데 여기서 집단은 행위의 同伴性, 공간상의 위치, 상호교류빈도에 의해 규정된 것이다. 그림-6은 실내, 실외 공간에서 각 시간대별로 집단놀이 참가자와 개별행위자의 수를 나타낸 것인데(D시설의 예) 이 중 개별행위는 거의 대부분이 与爲상태나 배회하는 경우이고 집단놀이에서 정적인 것으로는 애기, 기구놀이, 모래장난같이 앉아있기, 동적인 것으로는 치기장난, 자전거타기, 구기와 그 중간적인 것에는 배회, 춤, 병정놀이, 제기차기 등이 주로 일어난다. 또한 놀이집단은 2~3명이 80% 이상으로써 비교적 소규모이다.

그림-7은 대상자 272명을 집단형성에 가장 중요한 영향을 미치는 지능과 장애정도의 구성비로 나타낸 것이며, 흑색부분은 집단을 형성하는 아동의 백분율을 나타낸 것으로 여기에서 지능이 높고 장애가 적은 경우에 집단을 형성하는 경향이 큰 것을 알

수 있다.

이상에서 볼 때 놀이집단에서 소외되는 자들은 지능이 극히 낮고 지체장애가 심한 자, 즉 중복장애자들로써 이들은 생활의 어떠한 측면에서 보더라도 타 이용자들과는 이질적인 성격을 띠고 있으므로 별도의 Group으로 편성하는 것이 효과적일 것으로 생각되며 그 외의 아동에게는 교우관계나 놀이집단의 내용 및 특성을 고려하여 타 실과 쉽게 교류할 수 있고 다양한 놀이가 가능한 공간을 구성하여야 할 것으로 생각된다.

〈그림 7〉 집단성원의 비율

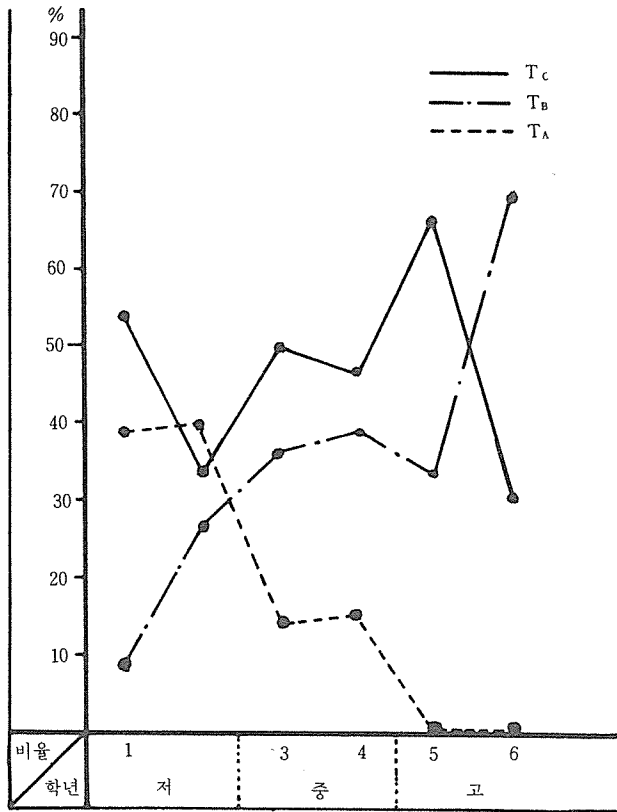


〔6〕 특수학교시설 아동들의 학습행위 본 항에서는 아동의 학습실태를 좌석배치형태, 단위학습집단편성 및 지도방식이라는 측면으로 파악하고 그에 대응하는 학습공간구성의 Factor를 모색하려 하였으며 조사는 서울시 내소재 8개 특수학교시설에 대하여 실시하였다.

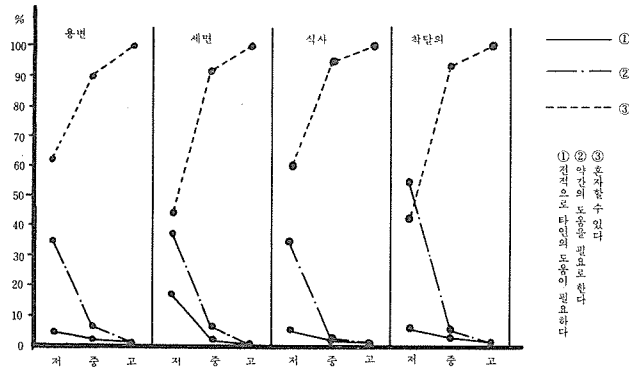
좌석배치형태 : 8개 학교 72개 학급의 좌석배치형태를 나타낸 것이 表-1이다. 이것을 학년별로 나타낸 것은 그림-8으로써 T_A형은 좌담·도의 수업에 유리한 형으로써 일제식, 그룹식, 개별식 수업에 용이하며 T_B형은 일제식 수업에는 유리하나 그 외는 다소 불리하다고 여겨진다. T_A는 저학년, T_B는 전체, T_C는 고학년에서 많이 나타나며 이것은 학년이 높을수록 교과수업 중심이 됨을 나타낸다.

신변처리능력 : 학생들의 신변처리능력 정도는 학급편성이나 교사의 지도, 아동의 학습형태에 큰 영향을 미

〈그림 8〉 좌석배치형태 (학년별)



〈그림 9〉 아동의 신변처리 능력

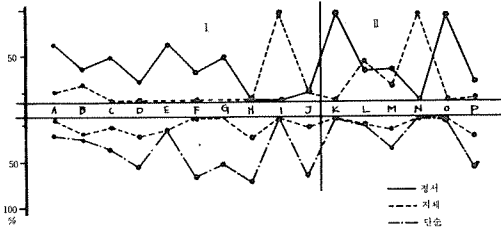


치는 요인이다. 그림-9는 저, 중, 고 학년별로 용변, 세면, 식사, 착탈의 능력 정도를 나타낸 것으로 저학년의 경우 상당수의 학생들이 신변 처리가 어렵다는 것을 알 수 있다. 따라서 저학년의 경우 특히 기초생활을 할 수 있는 시설이 교실에 인접되어져 있을 것이 요구된다고 하겠다.

소단위학습 집단편성 : 정박 아동들의 대부분이 정도가 다양하고 학습능력, 연령 등 개인차가 심하므로 실제로 소규모의 동질집단 수업이 진행되

고 있으며 교실내의 좌석배치도 그에 적합함을 알았다. 1일 단면조사결과 Total 22개 Group (5개 학교 13개 학급)으로써 이들의 편성기준을 살펴보면 지적능력 : 54.5% (12 Group), 중복장애 : 31.8% (7 Group) 기타 : 13.6% (3 Group) 으로 나타났다. 이와같이 교사는 아동들의 개인차를 고려하여 2~3개의 동질집단을 형성하게 되는데 여기서 중복장애 Group의 경우 타 Group에 미치는 영향을 고려하여야 할 것이다.

〈그림 10〉 학습이외의 행위횟수



〈그림 11〉 학습이외의 행위자 수

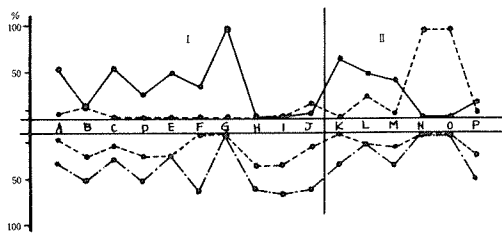


표 - 1 좌석배치형태

구분	좌교명	학급 명(학년/반)	평면	TYPE
T _A	P	1/1, 1/2, 2/1, 2/2, 3/1, 4/1		
	E	1/1, 2/2		
	C	2/2, 3/1		
	I	1/1, 1/2, 2/1, 2/2		
	G	중/1		
T _B	D	1/1, 1/2, 1/3, 2/1, 2/2, 2/3, 3/2, 4/1, 5/1, 5/2, 6/1, 6/2		
	P	3/2, 4/2, 5/1, 5/2, 6/1		
	E	1/2, 2/1, 3/1, 3/2		
	C	1/1, 1/2, 2/1, 3/2, 4/1, 4/2, 5/1, 5/2		
	I	3/2, 4/1		
T _C	M	1/2, 3/2, 4/1, 5/1, 5/2		
	D	3/1, 3/3, 4/2, 4/3, 5/3		
	M	1/2, 2/2, 3/1, 4/2, 6/1, 6/2		
	I	3/1, 4/2, 5/1, 5/2, 6/1, 6/2		
	G	저/1, 저/2, 고/1		
T _C	K	2/1, 3/1, 4/1, 5/1, 6/1		

수업시간중 학습이외의 행위: 수업 시간중에 나타나는 학습 이외의 행위를 살펴보면 다음의 행위로 구분할 수 있다. I 행위는 타인에게 직접적으로 방해는 되지 않지만 수업분위기를 산만하게 하는 행위, II행위는 직접 타인에게 방해가 되는 행위로 분류되어 진다. 그림-10은 행위횟수의 비율이며 그림-11은 행위자의 비율을 나타낸 것으로 타 장애아동에 비해 정서장애아동이 상당히 문제시됨을 알 수 있다.

㉑ 結

이상으로 정신박약아의 수용시설 및 그들을 위한 특수학교의 이용자의 出現過 및 각각의 공간구성, 공간이용특성, 학습행위의 특성에 대하여 살펴 보았다.

위와 같은 바탕을 통하여 다음과 같은 몇가지의 결론 및 제안이 가능하리라 생각된다.

먼저 수용시설의 공간계획시 고려해야 할 사항으로

첫째: 각 실에 있어서 아동들을 편성 할 때 要保護級의 중증 장애아는 별도로 편성하는 것이 유리하다. 이는 부모의 지도면에서나 교우관계, 놀이의 측면에서 볼 때 장애정도가 다른 타 아동들과 동질 Group이 될 수 없기 때문이다.

둘째: 교우관계나 놀이 측면에서는 Hall 형 평면이 複道型보다 효과적일 것으로 생각된다. 이는 要保護級을 제외한 전 아동들이 쉽게 접할 수 있기 때문이다.

셋째: 놀이공간은 아동들의 공간이용형태의 특징을 고려하여 다양화시켜야 할 것으로 생각된다. 즉 정적인 놀이와 동적인 놀이가 상충되지 않는 소 Corner를 설치한다든가 하는 공간구성이 요구된다.

또한 특수학교에 재학중인 아동들을 위한 학습공간계획시 고려해야 할 사항으로

첫째: 개별지도 및 소단위학습집단 지도가 용이한 공간구성이 요구된다.

실제로 대부분의 수업형태가 이러

한 방식으로 진행되고 있을 뿐만 아니라 개인차가 심하다는 정박의 속성 면에서나 금명간 실시될 개정 Culum을 통하여 볼 때 반드시 염두에 두어야 할 것으로 생각된다.

둘째: 신변처리를 포함해서 생활훈련이 가능한 공간구성이 요구된다. 특히 저학년에서는 신변처리 지도가 큰 문제로 대두되는데 이러한 훈련이 용이한 공간이 요구된다.

셋째: 단위학급편성시 정서장애나 지체부자유가 심한 아동일 경우 별도의 반편성이 요구된다. 실제로 수업시간중 이들의 행위로 인해 타 아동의 수업에 지장이 크기 때문이다. 부득이한 경우는 필요에 따라 타 아동과 격리하여 교육을 시킬 수 있는 공간의 배려가 요구된다.

이상과 같은 결과는 정신박약아(者)들을 위한 수용시설 및 특수학교의 계획시 기본적인 지침이 되리라 사료된다.