

# 療養施設 入所高齢者の 社會的 行爲에 關한 研究

## A Study on the Social Behaviors of the Aged in Recuperation facilities

양 금 석\*  
Yang, Kum-Suek

### Abstract

The purpose of this study is to clarify the characteristics of the social behaviors on the aged by the actual condition of the daily living activities in recuperation facilities. This paper tries to clarify the relationship between the social behaviors of the aged and the places in recuperation facilities.

The thorough investigation and observation works were made to them from the view points of daily living behaviors and activities of the recuperating aged. The surveys on the day-time behaviors of residents(71 persons) were carried out in 4 recuperation facilities and 3 special nursing homes.

키워드: 고령자, 요양시설, 사회적 행위

Keywords : The Aged, Recuperation Facilities, Social Behavior

### 1. 서 론

#### 1.1 연구 목적

최근 우리 나라도 생활수준의 향상과 의료기술의 발달 등으로 인하여 평균수명이 늘어남으로써 노인인구의 증가로 고령화 사회를 맞이하고 있다. 이러한 가운데, 재가생활을 하면서 일상생활에 도움을 필요로 하는 고령자는 노인복지회관과 같은 시설을 이용하면서 신체적·정신적으로 재활기능을 회복 또는 유지시켜 나가고 있지만, 질병이나 장애를 가진 고령자들은 병원, 요양시설, 양로시설 등에 입원·입소하여 보내게 된다. 그러나 고령자들을 위한 요양시설의 주거 환경은 입소고령자들의 특성을 충분히 고려한 상태라고 보기는 어려운 획일적인 공간구성을 벗어나지 못하고 있다.

이러한 상황에서 고령선진국이라 할 수 있는 일본에서는 치매성 노인시설에 대한 연구<sup>1)</sup>에서부터 특별양호 노인홈의 공간구성에 대한 연구<sup>2)</sup>에 이르기까지 다양한 연구가 이루어지고 있지만, 한국에서는 노인요양시설의 거실면적기준에 관한 연구<sup>3)</sup> 등 기초적인 연구가 이루어지고 있는 실정이다.

특히, 입소고령자들은 오랜 기간 동안 개별적으로 유지해 온 사회적 관계를 요양시설 입소와 동시에 단절하거나 변화시켜야 함은 물론이고,

\* 정희원, 진주산업대학교 건축학과 조교수, 공학박사

- 1) 小原博之外2名, 癡呆性老人施設の建築計劃に關する基礎的 研究, 日本建築學會計劃系論文報告集, 第459号, 1994. pp.47~57
- 2) 橘弘志外2名, 個室型特別養護老人ホームにおける個室内の個人領域に關する研究, 日本建築學會計劃系論文集, 第500号, 1997. pp.133~138
- 3) 권순정, 노인요양시설의 거실면적기준에 관한 연구, 대한건축학회논문집 계획계 통권140호, 2000. pp.31~40

개인적인 생활을 중시해 온 계가생활과는 다르게 집단생활에 적응해야 하는 어려움을 갖게 된다. 이러한 사실은 고령자요양시설 입소자의 생활실태조사를 통해서도 생활전개에 있어서 다른 사람과의 교류에 별다른 관심을 갖지 않고 고립적인 생활을 지내는 고령자가 많다는 것을 알 수 있었다.

고령자요양시설 입소고령자들의 요양생활에 있어서 사회적 관계를 유지한다는 것은 개인적으로 매우 중요하므로, 본 연구에서는 고령자들의 요양시설 내에서의 사회적 행위에 대한 특성을 밝혀 고령자요양시설이 장기요양생활에 보다 적합한 환경이 될 수 있는 건축계획의 기초자료를 제공함을 목적으로 한다.

### 1.2 연구내용 및 방법

고령자요양시설 입소고령자들의 사회적 행위의 특성을 보다 명확하게 파악하기 위하여 한국(경상남북도·전라남도 권역 소재)의 고령자요양시설<sup>4)</sup>과 일본의 특별양호노인홈<sup>5)</sup>을 조사·연구 대상으로 하여 비교 분석한다<표 1 참조>. 입소고령자들의 기본적인 속성을 파악하기 위하여 담당 간호사에게 기록을 의뢰하는 조사를 실시하여 1)기본적 속성(성별, 연령, 입소일자), 2)간호상의 제 속성(간호구분, 생활자유도, 치매유무)에 대한 데이터를 수록하였다.

또한, 입소고령자의 요양생활에 있어서 일어나는 사회적 행위의 특성을 파악할 목적으로 고령자 개개인의 장애정도를 반영하여 시설별로 골고루 분포되도록 조사 대상자를 선정하였다. 일상생활이 활발하게 전개되는 아침 식사시각부

4) 노인복지법 제34조에 정의하는 노인의료복지시설 가운데 의료서비스와 경제적인 측면을 고려하여 유사성이 가장 많다고 판단되는 노인요양시설(K1, K2), 실비노인요양시설(K3), 노인전문요양시설(K4)을 본 연구에서는“고령자요양시설”로 제정의한다.  
5) 한국의 노인요양시설과 이용자 특성이나 시설 특성 등의 측면에서 유사한 점이 많은 일본의 特別養護老人ホーム(홈)은 한국의 사례와 비교, 분석하기 적합한 시설이다.

표 1. 조사대상 시설의 개요

시설 내용		일본			한국				
		J1	J2	J3	K1	K2	K3	K4	
정원(명)		56	80	80	105	50	77	65	
연면적(m <sup>2</sup> )		2794	4588	2647	3027	743	1594	3682	
바닥면적(m <sup>2</sup> ) /1Bed		49.9	57.4	33.1	22.8	14.9	20.7	56.6	
기본생활 시설	화장실	요양실내	●	●	●	●	●	●	●
		요양동내	●	●	●	●	●	-	●
	식사실	요양동내	●	●	●	-	●	-	●
		요양동밖	-	-	●	●	-	●	-
	욕실	자유욕실	-	-	-	-	-	●	-
		개호욕실	●	●	●	●	●	-	●
		기계욕실	●	●	●	-	-	-	-
	담화실	요양동내	●	●	●	●	●	●	●
		요양동밖	-	-	-	-	-	-	-
	위 치		東京	東京	山形	晋州	大邱	晋州	長城
조사일자		1993. 6.29	1993. 7.31	1993. 7.22	1997. 8.21	1997. 8.19	1997. 8.23	2000. 8.22	

터 저녁 식사시각까지 개개인의 행위내용과 그 장소에 대하여 관찰·기록하는 조사를 실시하여 사회적 행위 전개의 실태를 파악하였다.

## 2. 시설 및 입소고령자의 개요

### 2.1 시설개요

<표 1>에 나타낸 바와 같이 조사대상 7개 시설 가운데 일본의 3개 시설은 화장실이 요양실에 부속된 형태로 배치되어 있고, 식사실도 요양동(거주층)내에 배치되어 있어 각 동별 입소고령자들의 생활의 안정을 도모할 수 있게 되어 있다.

또한, 욕실은 3개 시설 모두 개호 욕실과 기계욕실이 갖추어져 있으며, 담화실도 각 요양동마다 배치되어 있다. 한국의 경우는 4개 시설 모두 화장실은 요양실 부속으로 배치되어 있다. 식사실은 K1, K3시설을 제외하고는 요양동내에 배치되어 있다. 욕실은 K3시설만 자유욕실이 요양실에 부속적으로 설치되어 있고, 나머지 3 시설은 개호 욕실만 설치되어 있다. 입소고령자

들이 가장 많이 이용하는 담화실(테이룸)은 4시 설 모두 요양동 내에 설치되어 있다.

한편, 요양시설의 거주환경 수준을 평가하는 하나의 척도로 이용되는 고령자 1명당 차지하는 바닥면적을 살펴보면<표 2 참조>, 일본의 경우에는 대부분의 시설에서 30㎡를 훨씬 넘고 있지만, 우리 나라의 경우에는 20㎡에도 미치지 못하는 시설이 있다. 그러나 K4시설과 같이 최근에 개소된 시설의 경우에는 면적상으로는 일본의 경우와 비교하여도 손색이 없는 정도이다. 요양실 면적에 있어서는 일본의 경우는 8㎡이상이지만, 한국의 경우 5㎡를 겨우 넘는 사례도 있다. 이러한 결과는 일본의 경우 특별양호노인홈의 신설시 요양실 면적을 10.65㎡ 이상<sup>6)</sup> 확보하도록 규정하고 있지만, 한국의 경우에는(노인복지법 시행규칙에 따르면 노인요양시설, 실비노인요양시설은 입소자 1인당 5.0㎡, 노인전문요양시설은 입소자 1인당 6.4㎡ 이상의 거실면적을 확보해야 함) 이보다 좁은 면적을 기준으로 하고 있기 때문에 생각된다.

표 2. 생활영역별 바닥면적

시 설	바닥면적(㎡) / 1Bed				
	요양실내	리빙영역	퍼블릭영역	소계	
일 본	J1	9.1	10.7	30.1	49.9
	J2	8.3	7.0	42.1	57.4
	J3	9.2	4.9	19.0	33.1
한 국	K1	8.5	6.0	14.3	28.8
	K2	5.0	2.6	7.3	14.9
	K3	11.7	3.5	5.5	20.7
	K4	7.9	8.8	39.9	56.6

## 2.2 입소고령자의 기본적 속성

<표 3>에 나타내는 입소고령자의 「평균연령」은 일본의 경우 78.8세 이상이고, 한국의 경우에는 71.0세 이상으로 다소 낮은 경향을 보이고 있지만, 평균수명의 급격한 신장으로 앞으로

평균연령은 더욱 높아 질 것으로 예상된다. 또한, 평균 재소기간은 일본의 경우 3~6년 정도로 길지만, 한국의 경우에도 짧은 경우 2년 정도이고 긴 경우에는 6.5년 정도로 오랜 기간 요양생활을 보내고 있다는 것을 알 수 있다. 「성별」 구성비에서는 일반적으로 여자가 7할 정도, 남자가 3할 정도<sup>7)</sup>를 차지하지만, 본 연구의 조사대상 고령자의 성별 구성비는 표에 나타난 바와 같다.

표 3. 생활조사 대상자의 기본속성

		일본			한국				
		J1	J2	J3	K1	K2	K3	K4	
조사대상(명)		14	20	12	6	6	7	6	
평균연령(세)		84.1	83.4	78.8	81.8	71.0	81.4	77.2	
평균재소일수		1124.4	1168.8	2179.3	2385.5	1364.0	891.3	746.5	
성별	남	7	8	5	2	1	-	-	
	여	7	12	7	4	5	7	6	
간호 구분	担送	2	3	6	2	1	1	-	
	護送	9	8	1	-	3	2	3	
	獨步	3	9	5	4	2	4	3	
생활 자유도	누운상태	1	4	6	-	-	-	-	
	기상可	2	-	-	2	1	1	2	
	실내보행可	7	3	-	1	5	2	2	
	자유로움	4	13	6	3	-	4	2	
치매	없음	8	14	3	6	6	4	3	
	있음	6	6	9	-	-	3	3	
기본 적행 위의 개호 상태	식사	자력	13	18	6	5	-	6	6
		부분	1	-	2	1	5	1	-
		전부	-	2	4	-	1	-	-
	배설	자력	6	11	4	4	4	7	5
		부분	4	2	1	2	2	-	1
		전부	4	7	7	-	-	-	-
	목욕	자력	3	7	2	-	-	4	1
		부분	9	6	3	5	5	1	2
		전부	2	7	7	1	1	2	3

입소고령자에 대한 화재나 긴급피난 시 이송 가능한 상태를 나타내는 「간호구분」과 평상시 고령자가 혼자서는 움직일 수 있는 상태를 나타

6) 권순정의 1명, 일본 노인요양시설의 발전 및 건축적 특성, 대한건축학회논문집 계획계 통권 120호, 1998. p.61

7) 梁 金 石외 2명,入院・入所の療養生活をおくる高齢者の基本的な生活行爲からみた類型, 日本建築學會計劃系論文集, 第464號, 1994. pp.77~84

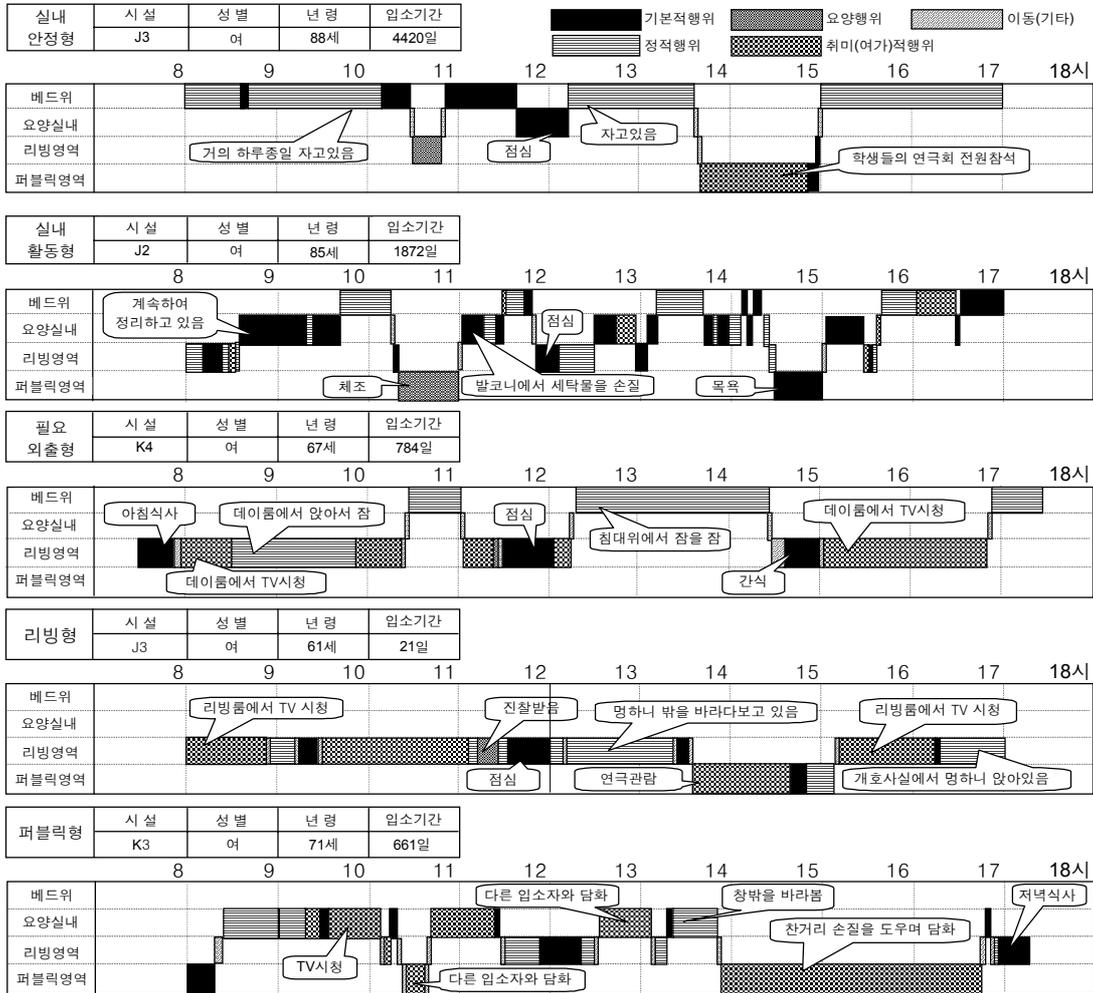


그림 1. 체제장소유형별 생활상태의 사례

내는 「생활자유도」, 간호사에게 상당한 부담을 주는 「치매」 및 「기본적 행위의 개호상태」는 표에 나타난 바와 같이 혼자서 해결할 수 있는 고령자에서부터 전개호를 필요로 하는 고령자까지 다양한 상태의 고령자가 어느 시설이나 존재함을 알 수 있다.

### 3. 요양고령자의 생활전개

### 3.1 요양고령자의 생활상태

본 연구와 관련한 일련의 연구<sup>8)</sup>를 통하여 요

8) 거실내는 베드를 포함한 거실내 영역, 리빙영역은 자신의 거실에 속하는 거실 클러스터가 전용성 있게 사용하는 영역, 퍼블릭영역은 복수의 리빙영역으로 구성되는 시설 전체의 공동이용 영역으로 구분하고, 이들 각 영역에 실제로 체재하는 시간비율을 이용하여 체제장소유형으로 5가지 유형을, 생활상태조사로부터 생활내용유형으로 5가지 유형으로 구분하고, 각각의 특징을 파악할 수 있었다. 梁金石의 2명, 療養生活をおくる高齢者の一日의

표 4. 사회적 행위의 정의 및 분류

사회적 행위	사교행위	여가적 의미를 갖는 다른 사람(입소자, 간호스텝, 방문자 등)과의 접촉: 담화, 게임 등
	협동행위	공통의 목적을 달성하기 위한 다른 사람과의 협동행위: 공용물품의 정리 등
	지원행위	다른 사람에 대한 또는 다른 사람으로부터의 지원행위: 이동에 대한 지원 등

양고령자의 생활을 보다 체계적으로 파악하기 위한 방법으로 체재장소를 요양실내, 리빙영역, 퍼블릭영역로 구분하고 3개 장소의 조합에 의한 체재시간 내역을 정리·분석하여 고령자의 체재장 소유형을 실내안정형, 실내활동형, 필요의 출형, 리빙형, 퍼블릭형으로 구분할 수 있었다. 또한, 같은 방법으로 생활행위의 내용으로부터 고령자의 생활내용유형을 정적행위형, 기본행위형, 균등형, 요양형, 여가형으로 구분할 수 있었다. 이들 주요 유형(체재장소)별로 대표적인 생활실태의 사례를 <그림 1>에 나타내고 있다. 그림에서도 잘 나타나 있듯이 하루의 상당 시간을 베드 위에서 지내는 고령자에서부터 퍼블릭 영역에서 활발하게 지내는 고령자에 이르기까지 그 타입은 다양하다는 것을 알 수 있다.

### 3.2 사회적 행위의 정의

입소고령자의 요양생활상의 대인관계에 있어 이루어지는 행위로서는 협동, 지원(원조), 사교, 경쟁, 대항 등을 들 수 있다. 이들 행위 가운데 본 연구에서는 <표 4>에서와 같이 사교, 협력적 행위인 협동, 지원의 3행위를 사회적 행위<sup>9)</sup>로 정의한다. 일상생활의 행위내용과 사회적 행위의 연관을 <표5>에 나타내듯이 각각 시설이나 그룹 공통의 목표를 달성하기 위해 서로 돕는 행위를 협동행위, 다른 사람(입소고령자)에 대한 자발적인 지원이나 다른 사람으로부터의 지원을 지원(원조)행위, 기본적인 행위나 요양행

위 이외의 여가적 의미를 갖는 다른사람과의 접촉을 사교행위 등이 사회적 행위로 추출되었다.

표 5. 입소고령자의 생활행위와 사회적 행위

생활행위 내용	사회적 행위			비고(대표적 사례)		
	사교	협동	지원			
기본 적 행위	식사	정식 식사		○	전체 식사시 다른 입소자의 식사배선 및 뒷정리 등의 지원	
		간식		○		
		배선	○	○		
		뒷정리		○	○	
	배설	귀저기갈이			○	소대변 등 배설 관련 행위의 지원
		화장실이용			○	
	신체 정결 유지	목욕			○	정결유지를 위한 기본적인 행위의 지원
		샤워			○	
		세면			○	
		정리·정돈		○	○	다른 입소자의 정리 돕기, 공용물품의 정리
	정용(몸단장)			○	다른 입소자의 몸단장을 돕는 행위	
정적 행위	수면					
	무위					
	바라봄					
여 가 행 위	취미 레크레이션	○	○	○	바둑, 장기 등은 사회성이 높은 행위. 공공의 동식물에 대한 손절이나 정리.	
	시청					
	읽기			○	신문 잡지 등을 읽어 줌	
	쓰기			○	편지쓰기 등을 도와줌	
	산책			○	산책의 안전을 위해 동행하는 행위	
	담화	○			사회적 행위의 주된 행위.	
	전화			○	전화를 걸어주는 행위	
요 양	치료			○	치료하거나 재활훈련을 지 도함	
	재활훈련			○		
이 동	이동			○	이동을 돕는 행위	

## 4. 요양고령자의 사회적 행위

### 4.1 속성별 사회적 행위의 시간

生活實態とその類型-高齢者の療養環境の適正化に關する研究, 日本建築學會計劃系論文集, 第466號, 1994. pp.37~46

9) 사회적 행동은 사람들간의 사회적 상호작용-서로간의 교류나 접촉-을 가리킨다.  
宇津木保譯, 環境心理の應用, 彰國社, 1977. pp.111~130

양 금 석

1) 시설별

요양생활을 통하여 이루어지는 사회적 행위의 평균시간을 <표 6>에 시설별로 정리하였다. 일본과 한국의 전체 평균시간에서는 큰 차이는 없다. 사회적 행위의 주요 내용 가운데 사고행위가 차지하는 시간이 상대적으로 가장 많고, 그 다음을 차지하고 있는 지원행위에 있어서는 일본의 평균시간이 한국에 비하여 3배를 넘는 것으로 나타났다. 협동행위는 시설별로 전혀 출현되지 않은 시설도 있지만, K3시설의 경우에는 여가시간에 시설 전체에서 필요한 부식준비에 도움을 제공하는 사례가 있어 협동행위 시간이 두드러지게 나타났다.

2) 성별

사회적 행위를 전개하는 시간은 개인별 성격이나 성별, 질병의 종류, 건강상태 등에 따라 그 독특함을 보이게 된다. 의료시설이 아닌 고령자 요양시설에서는 정확한 질병 구분의 어렵기 때문에 여러 속성 가운데 성별을 기준으로 사회적 행위의 내용별 평균시간을 살펴보면 <표 7>과 같다. 주요 행위별로는 담화를 하는 등의 사고행위는 일본, 한국 모두 60분 이상의 시간을 나타내고 있다. 남자의 경우 한국에서는 8분 미만, 일본에서는 60분을 넘는 것으로 나타나 일본의 남자들이 사고적 행위가 활발하게 이루어지고 있음을 알 수 있다. 여자의 경우는 일본과 한국 모두 60분 이상을 나타냈으며, 남자들보다도 사고행위가 활발한 상태임을 알 수 있다.

표 6. 시설별 사회적 행위의 평균시간

시설	사회적 행위의 평균시간(단위:초)					
	사고	협동	지원	기타	소계	
일본	J1	4622.6	78.4	1682.6	4.3	6387.9
	J2	4369.9	759.5	2287.5	97.5	7514.4
	J3	2436.8	-	854.0	-	3290.8
	평균	3809.8	279.3	1608.0	33.9	5731.0
한국	K1	3536.0	-	148.3	-	3684.3
	K2	4351.2	592.7	1075.5	-	6019.3
	K3	7594.0	3216.0	8.0	-	10818.0
	K4	1592.2	-	731.3	-	2323.5
평균	4268.3	952.2	490.8	-	5711.3	

협동행위를 전개하는 시간은 전체적으로 10분 미만에 그치는 것으로 나타났다. 이 가운데도 한국의 남자들의 경우 이와 관련된 행위가 조사되지 않았다. 여자들의 경우는 일본에 비하여 한국의 경우가 2배에 가까운 19.7분의 시간을 나타냈다.

지원행위는 고령자 스스로 다른 고령자를 지원하는 행위보다는 간호사나 간호사 등으로부터 지원을 받은 시간이 대부분을 차지하고 있다. 전체적으로는 21분 정도의 시간동안 지원행위가 전개되었지만, 한국은 7.9분, 일본은 28.8분을 나타내어 현격한 차이를 보이고 있다. 일본에서는 남녀모두 30분 내외로 성별에 따른 차이가 그다지 크지 않지만, 한국의 경우 남자 21.3분, 여자 6.0분으로 큰 차이를 보였다.

또한, J2, J1에서와 같이 외출하여 성묘를 감으로써 기타행위로 드러난 사례도 있지만 주된 내용을 이루는 사고, 지원, 협동이 차지하는 시간에 비하면 아주 적은 시간에 불과한 상태이다.

표 7. 성별에 따른 사회적 행위의 내용별 평균시간

	사 교			협 동			지 원		
	평균	남	여	평균	남	여	평균	남	여
전 체	4104.1 (68.4)	3410.5 (56.8)	4436.4 (73.9)	596.6 (9.9)	28.3 (0.5)	868.9 (14.5)	1286.5 (21.4)	1745.9 (29.1)	1066.4 (17.8)
일 본	3942.5 (65.7)	3851.6 (64.2)	4012.4 (66.9)	354.1 (5.9)	32.5 (0.5)	601.4 (10.0)	1729.5 (28.8)	1815.9 (30.3)	1663.0 (27.7)
한 국	4401.4 (73.4)	470.0 (7.8)	4937.5 (82.3)	1042.7 (17.4)	-	1184.9 (19.7)	471.5 (7.9)	1279.0 (21.3)	361.4 (6.0)

주: 상단은 시간단위가 초, 하단은 시간단위가 분 임.

3) 생활유형과 사회적 행위의 시간

① 체재장소유형별 인원분포

실내안정형에서는 30분 이상~60분 미만 동안 사회적 행위를 전개하는 고령자가 가장 많고, 실내활동형 고령자는 베드 위를 벗어난 요양실내에서의 활동이 전개 가능한 상태로 사회적 행위의 시간이 60분 이상인 고령자가 대부분을 차지하고 있다. 필요외출형에서는 사회적 행위를 60분 이상 전개하는 고령자가 72%정도이지만, 30분 미만에 그치는 고령자도 15.6%나 된다. 리빙형과 퍼블릭형에서는 사회적 행위의 시간이 60분 이상인 고령자가 각각 60% 이상을 차지하고 있으며, 30분 이상~60분 미만인 고령자도 27.3%를 차지하고 있어 그 속성의 다양함을 알 수 있다.<표 8 참조>

표 8. 행위 시간대별 인원분포(체재장소유형)

시간 유형	사회적 행위의 시간			
	1분미만	1분이상 30분미만	30분이상 60분미만	60분이상
실내안정형	-	2	7	4(1)
실내활동형	-	1	-	8(4)
필요외출형	-	5	4	23(12)
리빙형	-	1	1	4(3)
퍼블릭형	-	1	3	7(6)

주: 60분 이상에서의 ( )안 수치는 120분 이상의 인원수

② 생활내용유형별 인원분포

<표 9>에 나타내는 바와 같이 정적행위형과 기본행위형에서는 사회적 행위의 시간이 30분 미만인 고령자는 각각 10%에 불과하다. 오히려 균등형의 경우 사회적 행위의 시간이 30분 미만인 고령자가 36.4%인 것은 특징적 현상이라 할 수 있다. 한편, 요양형과 여가형 고령자의 경우 대부분이 30분 이상 사회적 행위의 시간을 갖지만, 여가형에서는 30분 미만인 고령자도 있음을 알 수 있다.

표 9. 행위 시간대별 인원분포(생활내용유형)

시간 유형	사회적 행위의 시간			
	1분미만	1분이상 30분미만	30분이상 60분미만	60분이상
정적행위형	-	2	6	12(5)
기본행위형	-	1	3	6(3)
균등형	-	4	-	7(3)
요양형	-	-	1	8(8)
여가형	-	2	6	13(7)

주: 60분 이상에서의 ( )안 수치는 120분 이상의 인원수

4.2 장소별 사회적 행위의 전개

본 절에서는 요양고령자의 사회적 행위의 전개와 시설 내 장소의 관계와, 사교적 행위 중 가장 많은 시간분포를 나타낸 사교행위와 지원행위에 대하여 보다 구체적으로 살펴보기로 한다.

1) 시설·장소별 사회적 행위의 전개

각 시설별로 사회적 행위의 시간을 장소와 관련시켜 정리하면 <표 10>과 같다. J1시설에서는 사회적 행위의 시간이 30분 미만인 경우는 86.2%, 30분 이상~60분 미만인 경우는 60.6%, 60분 이상인 경우는 47.1%가 각각 리빙영역에서 이루어지고 있어 리빙영역이 사회적 행위의 주된 영역임을 알 수 있다. J2시설에서는 30분 미만인 경우는 67.6%가 퍼블릭영역에서, 30분 이상~60분 미만인 경우는 80.3%가 베드 위에서, 60분 이상인 경우는 52.2%가 리빙영역에서 사회적 행위가 전개되고 있듯이 각 영역이 고루 이용되는 경우도 있음을 알 수 있다. J3에서와 같이 사회적 행위 전개의 주된 곳이 뚜렷하게 나타나지 않고 장소별로 균등한 시간분포의 비율을 나타내는 경우도 있다.

한편, 한국의 K1시설에서는 30분 미만인 경우 리빙영역에서 100%, 30분 이상~60분 미만인 경우는 베드를 포함한 요양실내에서 91.6%, 60분 이상인 경우 리빙영역에서 75.9%가 이루어지고 있음을 알 수 있다. K2시설에서는 30분 이상~60분 미만인 경우는 베드 위에서 83.6%,

양 금 석

60분 이상인 경우 리빙영역에서 55.1%가 이루어지고 있을 수 있다. 그러나 K3시설에서는 30분 이상~60분 미만인 경우는 리빙영역에서 96.2%, 60분 이상인 경우 리빙영역에서 57.5%가 이루어지며 요양실 내에서는 사회적 행위의 전개가 거의 이루어지지 않고 있음을 알 수 있다. 또한, K4시설에서는 30분 미만인 경우와 30분 이상~60분 미만인 경우는 리빙영역에서 각각 79.4%, 92.5%가, 60분 이상인 경우 베드위에서 86.8%가 이루어지고 있음을 알 수 있다.

표 10. 장소별 사회적 행위의 시간분포 비율

시설	장소	사회적 행위의 시간			
		30분미만	30분이상 60분미만	60분이상	
일본	J1	Bed	8.2	18.6	26.6
		Room	-	7.3	17.9
		Living	86.2	60.6	47.1
		Public	5.6	13.5	8.4
	J2	Bed	22.8	80.3	25.4
		Room	2.3	1.1	5.1
		Living	7.3	2.5	52.2
		Public	67.6	16.1	17.3
	J3	Bed	32.1	26.6	32.2
		Room	20.0	21.9	17.7
		Living	47.9	26.5	34.3
		Public	-	25.0	15.8
한국	K1	Bed	-	48.0	13.9
		Room	-	43.6	10.2
		Living	100.0	8.4	75.9
		Public	-	-	-
	K2	Bed	-	83.6	12.4
		Room	-	-	32.5
		Living	-	16.4	55.1
		Public	-	-	-
	K3	Bed	-	3.8	0.1
		Room	-	-	7.2
		Living	-	96.2	57.5
		Public	-	-	34.2
K4	Bed	2.8	1.4	86.8	
	Room	17.8	6.1	-	
	Living	79.4	92.5	13.2	
	Public	-	-	-	

주: 베드위=Bed, 요양실내=Room 리빙영역=Living  
퍼블릭영역=Public으로 나타냄.

2) 사교행위의 시간

각 시설별로는 다소간의 차이는 있지만 평균적으로 살펴보면, 일본의 경우는 베드 위에서 퍼블릭영역에 이르기까지 각 장소별로 고른 분포를 보이고 있다. 한편 한국의 시설의 경우는 리빙영역에서의 행위전개가 65.0%를 차지할 정도로 그 비율이 일정 장소에 비교적 집중되어 있음을 알 수 있다. 더욱이 퍼블릭영역에서의 행위전개는 거의 이루어지지 않고 있다.<표 11 참조>

이러한 결과는 일본의 고령자에 비하여 한국의 고령자들이 상대적으로 생활전개 영역이 좁음은 물론, 이에 따라 시설 내에서도 변화 있는 교류가 이루어지지 못하고 있음을 말해 주고 있다.

표 11. 사교행위의 장소별 시간분포 비율

시설	행위장소	행위장소			
		베드위	요양실내	리빙영역	퍼블릭영역
일본	J1	27.7	14.3	46.6	11.4
	J2	31.9	6.2	43.2	18.7
	J3	36.5	11.3	34.5	17.7
	평균	32.0	10.6	41.4	15.9
한국	K1	14.8	15.3	69.9	-
	K2	3.3	37.5	59.2	-
	K3	0.3	10.8	84.1	4.8
	K4	51.8	1.4	46.8	-
평균	17.6	16.2	65.0	1.2	

표 12. 지원행위의 장소별 시간분포 비율

시설	행위장소	행위장소			
		베드위	요양실내	리빙영역	퍼블릭영역
일본	J1	20.7	22.8	54.0	2.5
	J2	28.1	4.4	49.7	17.8
	J3	12.5	41.8	25.9	19.8
	평균	20.4	23.0	43.2	13.4
한국	K1	100.0	-	-	-
	K2	85.0	-	15.0	-
	K3	-	-	100.0	-
	K4	-	22.2	77.8	-
평균	46.2	5.6	48.2	0.0	

표 13. 생활유형과 사회적 행위의 출현시간(전체)

생활유형	생활내용유형																				
	정적행위형				기본행위형				균등형				요양형				여가형				
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
체재장소유형	실내안정형	●	●●●	●●●				○					○			●				●	
	실내활동형				○			●					○		●				○		●●●
	필요의출형	○	●●●	●●●	●●●			●	●○				○	○	●●				●●	○	●●●
	리빙형			●		●		●											○		●●
	퍼블릭형							○	○						●●				○	○	●●●

주: ●○(●는 일본, ○는 한국)는 해당 고령자의 수를 나타냄.  
I은 1분 미만을, II는 30분 미만을, III은 60분 미만을, IV는 60분 이상의 사회적 행위의 시간을 나타냄.

3) 지원행위의 시간

사회적 행위 가운데 지원행위는 대부분이 다른 사람으로부터 지원을 받은 시간임을 고려하여 살펴보면, 일본의 시설에서는 시설 어느 영역에서나 고른 지원이 이루어지고 있음을 알 수 있다. 이에 대해 한국의 경우는 일본의 1/3에 불과한 8.2분에 불과하며, 시설에 따라서는 극히 제한된 장소에서 지원행위가 집중적으로 이루어지고 있음을 알 수 있다.<표 12 참조>

4.3 생활유형과 사회적 행위의 관계

고령자의 생활유형(체재장소유형, 생활내용유형)과 사회적 행위의 전개 시간대별 인원분포 상태를 <표 13>에 나타내고 있다. 체재장소유형이 실내안정형인 경우 생활내용유형은 정적행위형이고 사회적 행위의 시간도 30분 이상인 고령자가 61.5%로 가장 많았다. 체재장소유형이 실내활동형인 경우, 생활내용유형은 여가형이며 사회적 행위의 시간도 60분 이상인 고령자가 44.4%로 가장 많았다. 한편, 체재장소유형이 필요의출형인 경우는 타 유형에 비하여 해당하는 고령자의 수가 많고, 생활내용유형에 있어서도 정적행위형과 여가형을 중심으로 각 생활유형에 끌고루 분포하는 경향을 나타내고 있다. 특히 정적행위형이거나 여가형이면서 사회적 행위의 시간이 60분 이상인 고령자가 각 유형별로

66.7%씩 차지하고 있다. 체재장소유형 리빙형과 퍼블릭형에서는 특별한 경향은 보이지 않지만 대부분의 고령자가 사회적 행위의 시간이 30분 이상인 것을 알 수 있다.

5. 결 론

이상의 조사·분석을 통하여 요양고령자의 사회적 행위에 대하여 다음과 같은 특성을 파악할 수 있었다.

한국과 일본의 경우 모두 일과시간 중 이루어지고 있는 사회적 행위의 시간은 1시간 30분 이상인 것으로 나타났다. 내용별로는 사교행위, 지원행위, 협동행위의 순으로 전개시간이 많은 것으로 나타났다. 남자들에 비하여 여자들의 사교행위 시간이 두드러지게 많은 것으로 나타났는데, 일반적으로 고령자요양시설 입소자의 7할 정도가 여자인 점을 고려하여 이들 행위를 전개할 수 있는 장소를 조성하여야 할 것이다.

생활실태에 따른 각 유형별로 사회적 행위의 시간과 내용에 있어서는 다양한 분포를 보였다. 특히, 리빙영역이 사회적 행위의 주된 장소로 쓰이고 있음을 알았다. 따라서 이 장소가 획일적이지 않고 자율적인 생활전개에 적합한 요양환경이 되기 위해서는 단계성을 부여하여 분산 배치하는 것이 좋을 것이다.

한국 시설의 경우, 사고행위는 리빙영역에 집중되어 있는 경향을 보이고 있는데, 요양생활에 다양성을 갖게 하기 위해서는 퍼블릭영역에서 까지 일과생활이 자연스럽게 전개될 수 있도록 생활영역을 확장시킬 필요가 있다.

간호스텝과 밀접한 관계를 갖는 지원(원조)행위의 시간은 일본 시설의 1/3에 불과한 수준이다. 간호(개호)인력을 확충하여 서비스 수준을 향상시켜야 한다. 한국에서는 리빙영역과 베드 위에서 지원행위가 가장 많이 이루어지고 있으나 고령자들의 생활 리듬에 맞추어 지원하려면 생활공간 전 영역에 걸쳐 필요한 서비스가 이루어지도록 장소와 설비를 확보하여야 할 것이다.

關する建築計劃學的研究(10)-,日本建築學會大會學術講演梗概集, 1994. pp.771~772

### 참 고 문 헌

1. 小原博之外2名, 癡呆性老人施設の建築計劃に關する基礎的研究, 日本建築學會計劃系論文報告集, 第459號, 1994. pp.47~57
2. 橋弘志外2名, 個室型特別養護老人ホームにおけ個室内の個人領域に關する研究, 日本建築學會計劃系論文集, 第500号, 1997. pp.133~138
3. 권순정, 노인요양시설의 거실면적기준에 관한 연구, 대한건축학회논문집 계획계 140호, 2000. pp.31~40
4. 권순정의 1명, 일본 노인요양시설의 발전 및 건축적 특성, 대한건축학회논문집 계획계 통권 120호, 1998. p.61
5. 梁金石외 2명, 入院・入所の療養生活をおくる高齢者の基本的生活行爲からみた類型-高齢者の療養環境の適正化に關する研究, 日本建築學會計劃系論文集, 第464號, 1994. pp.77~84
5. 梁金石외 2명, 療養生活をおくる高齢者の一日の生活實態とその類型-高齢者の療養環境の適正化に關する研究, 日本建築學會計劃系論文集, 第466號, 1994. pp.37~46
6. 宇津木保譯, 環境心理の應用, 彰國社, 1977. pp.111~136
7. 梁金石 外 5名, 高齢者療養施設における入所者の外部への生活展開と社會性行動-高齢者の療養環境に