

노인전문요양시설 공용공간의 위계적 특성 분석

: 휴게홀 및 복도를 중심으로

An Analysis of Hierarchical Characteristics in Public Areas of Skilled Nursing Facilities for the Elderly

: Focused on Lounges and Corridors

군산대학교 생활과학부 주거 및 실내계획 전공

조교수 이민아*

Dept. of Housing & Interior Design, Kunsan National Univ.

Assistant Professor : Lee, Min-Ah

<Abstract>

The purpose of this study was to provide basic information about hierarchical spatial compositions of lounges and corridors in elderly skilled nursing facilities through the analysis of elderly residents' behaviors. For the study, five researchers observed the behavior of the elderly in the lounges and corridors of five facilities from 10 AM. to 4 PM. at 30-minute intervals for the investigation of hierarchical spatial compositions. And then, the design characteristics of public and semi-public area were analyzed by evaluating their openness, centrality, accessibility, and stimulations. The results of this study were as follows. First, the public area was focused on the lounge, and the semi-public area was formed on the corners of corridors and the parts of lounge walls. The private and semi-private area were distributed to the whole lounges and corridors. Second, in morning time, the semi-public area was concentrated on the wall of lounge instead of on the corners of corridors, and in afternoon, the residents' behaviors relevant to the private and semi-public areas were increased. Especially, the corners of corridors were utilized as the main semi-public areas. Third, the public area could encourage the participation of the elderly residents when it was opened to other areas more than 40% and close to the nursing station. But, the central garden made the accessibility from the elderly private room to the public area not good. The ideal openness of semi-public area was indicated as 25-30%, and its centrality was 10~15m which was a little far from the nursing station. Forth, furniture arrangements gave large influence to the behavior characteristics in the semi-public areas. Especially, sofa arrangements in the corners of corridors increased informal interactions among the elderly. In conclusion, the public area needs high rate of openness and should satisfy both of the centrality and accessibility so that it lead the elderly participations from the private and semi-private areas. The semi-public area should be in a little distance from nursing station and provide with furniture sets for the elderly informal interactions.

▲주요어(Key Words) : 아파트구매자(apartment purchaser), 의사결정단계(decision making step), 주요구(housing needs)

I. 서론

노인전문요양시설은 노인의료복지시설의 한 종류로서

“치매, 중풍 등 중증의 질환노인을 입소시켜 급식, 요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설”로 심각한 중증질환을 가진 노인의 장기요양시설이다(이민아, 2005). 노인전문요양시설은 최근 정부와 지자체의 활발한 지원으로 급격히 증가하여 2005년 12월 기준

* 주 저 자 : 이민아 (E-mail : leema@kunsan.ac.kr)

전국에 122개의 무료, 3개의 실비, 33개의 유료시설 포함 총 158개의 노인전문요양시설이 운영되고 있다(노인복지시설협회, www.elder.or.kr). 이는 2002년 12월 전국의 노인전문요양시설이 54개 시설에 그쳤던 것에 비하면 3년 만에 104개소가, 그리고 비율로는 193%가 증가한 것으로, 향후 노인성질환의 증가와 핵가족화로 인한 부양가족의 감소 등의 원인으로 노인전문요양시설의 증가는 지속될 것으로 예상된다.

정부는 치매노인대책의 일환으로 1996년부터 본격적인 노인전문요양시설 건립을 추진해 왔으나, 시설보호를 필요로 하는 노인을 수용하기에는 여전히 부족한 실정이다. 또한, 단기간 내에 시설이 양적으로 크게 증가하였기 때문에 우리나라 시설의 운영방식 특성이나, 노인을 비롯한 사용자의 질환, 생활특성 측면에서 충분한 사전조사 없이 선진국의 사례에 의존하여 설립되는 등 질적인 내실을 기하기가 어려웠다. 시설에 대한 법적 기준은 노인복지법 시행령 및 시행규칙에 어느 정도 제시되어 있으나, 거주환경에 대한 규정 강도가 약하고, 최소한의 공간구성 기준만을 간단하게 세워 놓고 있다. 또한 여전히 시설에서 생활하는 노인을 "거주"가 아닌 "입소"의 개념으로 인식하고 있어 이들을 위한 공간 마련에만 치중하고 있을 뿐 거주 후의 물리적 환경이나 공간 평가에 대해서는 간과하고 있는 현실이다. 특히, 노인전문요양시설의 공용공간은 거주자가 사회생활을 영위하고, 다른 거주자와 상호교류를 하는 장소로서 노인요양시설과 같이 특별하게 사회생활을 할만한 장소가 없는 시설에서는 공용 공간 환경의 질이 노인들에게 미치는 영향이 매우 크다고 볼 수 있다(윤영선, 변혜령, 2004). 이 중 휴게홀 및 복도는 시설 거주노인들이 개인 거주실 다음으로 많은 시간을 보내고 있는 장소로 각종 치료 및 여가 프로그램과 오락, 산책 및 휴식, 식사, 수면 등의 다양한 이용을 보이며(양금석, 2002; 이응숙, 2003), 노인의 정서에 중요한 영향을 미치는 핵심적인 공간이다. 따라서 거주노인의 사회성 증가와 고립감 해소를 위해 단계적인 활동참여의 유도가 필요하다는 측면에서 휴게홀과 복도의 계획이 요구되며, 이를 위해 개인 거주실에서 공용 공간에 이르기까지 위계 영역의 배치와 물리적 구성요소 및 설비 등에 관한 사례연구, 그리고 환경 심리적 측면에서 사용자의 행동을 파악하는 것이 필요하다.

이에 본 연구에서는 노인전문요양시설의 대표적 공용공간인 휴게홀과 복도를 중심으로 거주노인의 이용 행동 관찰을 통해 각 위계적 영역의 배치특성을 파악한 뒤, 노인의 사회적 활동에 영향을 주는 공적·준공적 영역의 디자인 특성을 조사하고자 한다. 본 연구는 궁극적으로 전문요양시설 거주 노인에게 적절한 활동참여에 필요한 자각요

소를 제공하는 휴게홀과 복도의 위계적 공간구성 계획을 위한 기초정보를 제공하는데 그 목적이 있다.

II. 문헌고찰

1. 노인시설의 휴게홀 및 복도관련 문헌고찰

노인시설에서의 휴게홀과 복도는 거주노인이 취미활동 및 프로그램 참여, 식사, 휴식 등을 하며 가장 많은 시간을 보내는 공간으로 시설적인 느낌이 나지 않도록 일반 가정과 최대한 비슷한 분위기를 제공하여 정서적으로 편안함을 느끼도록 배려해야 하는 장소이기도 하다. 휴게홀은 복도 한쪽이 확장되어 만들어진 오락·휴게공간으로서 데이룸, 라운지, 알코브 등으로 불리기도 하며, 보통 휴게홀과 인접하고 있는 복도는 거주실과 공동공간을 연결하는 통로로서 노인시설 내에서는 사람, 음식, 물품의 이동뿐 아니라 실내산책 및 배회, 거동이 불편한 노인들의 휴식과 자연스런 친교가 이루어질 수 있는 공간으로 그 용도가 매우 다양하다(손수진, 1999; 이응숙, 2003).

선행연구에서 나타난 노인시설의 휴게홀 및 복도관련 연구는 공간의 용도와 이용 빈도 및 행동에 관련된 것이 많았다. 복도관련 연구에서는 일반적으로 중복도일 경우 복도 이용률이 가장 낮은 반면, 중정형이나 회랑형 복도의 이용률은 높게 나타났는데(김동규, 1998; 류승수, 2001; 양금석, 2002, 이응숙, 2003), 이는 중복도일 경우 복도가 길어져 이동하는 시간이 길어지기 때문에 상대적으로 이용 빈도가 낮았기 때문이었다. 양금석(2002)은 복도가 단조롭게 구성되었을 경우 이용률이 낮아진다고 언급하면서 변화 있는 공간구성을 통해 문제행동을 감소시키고 자율적인 생활을 전개할 수 있는 계획을 요구하였다. 노인요양시설의 복도공간을 노인의 그룹형성 행태와 개인적 행태로 분류하여 조사한 한균과 권순정(2005)은 거주노인들이 시설 프로그램에 직·간접적으로 자연스럽게 참여할 수 있도록 복도공간을 계획해야 하며 그룹 영역은 요양실과의 거리와 함께 공간 고유의 영역성을 고려하여 노인들의 소그룹 형성을 촉진시킬 수 있도록 계획해야 한다고 하였다.

한편, 휴게홀과 복도의 이용 빈도와 행동에 관한 관찰 조사를 실시한 이민아와 유옥순(2004)은 활동시간(10시~16시 30분)에 대부분 노인들이 대형 휴게홀에 모여 있어 복도보다는 휴게홀 이용률이 더 높은 편이었으나, 시간별로는 큰 차이가 나타나 계획된 프로그램 이외의 시간에 개인 혹은 소그룹 활동을 위한 공간이나 설비 마련, 그리고 자연스런 교제를 위한 대책이 요구된다고 하였다. 김동규

(1998)는 시설 규모별 공용공간의 배치를 제안하면서, 소규모 시설의 경우 휴게홀은 시설 중간에 배치하고 그 용도를 다목적으로 구성하는 것이 바람직하다고 하였으며, 이용숙(2003)은 대형 휴게홀이 집단적으로 이용되는 경향이 있어 입소노인의 생활이 획일적으로 전개될 우려가 있으므로 여러 개의 소규모 휴게홀(혹은 담화실)을 만드는 것이 필요하다고 하였다. 일본 노인전문요양시설 공용공간의 거주노인 행동특성을 조사한 윤영선, 변혜령(2004)의 연구에서도 거주노인과 타인과의 상호교류가 소규모 공용공간에서 더 많이 나타나 공용공간의 소규모 분산배치가 노인의 상호작용을 유도한다고 하는 등 많은 연구에서 소그룹을 위한 여러 개의 휴게홀 배치를 강조하고 있었다.

2. 노인시설의 위계적 공간특성 관련 문헌고찰

공간의 위계성은 공간의 심리적 점유정도 측면에서의 개념으로, 노인요양시설에서는 크게 공적영역, 준공적(혹은 반공적)영역, 준사적(혹은 반사적)영역, 사적영역 등으로 구분할 수 있다. 공적영역에서 사적영역으로 가면서 개인의 프라이버시가 강화되는 특징이 있으며, 이러한 영역들이 공간 내 거주노인의 정신적·신체적 기능에 적합하게 배열될 경우 “위계적 공간구성”이라고 규정한다(권순정, 2002).

보통 사적영역은 노인의 개인거주실로 한정하고 있고, 개인의 프라이버시와 함께 약간의 고립감 해소를 위한 준사적영역은 거주실 앞의 복도가 확대된 영역으로 인식한다. 휴게홀과 복도는 준공적·준사적, 혹은 공적영역에 포함시키고 있는데, 이는 연구별로 약간씩 차이가 있다. 준공적·준사적 영역을 거주부문의 소그룹 생활공간으로 본 이용숙(2003)과 손수진(1999)은 복도를 준공적 영역에, 휴게홀을 공적영역에 포함시킨 반면, 공적영역을 입소노인과 외부 이용자에게 공유되는 공간으로 정의한 권순정(2002)은 복도를 준사적 영역, 휴게홀은 준공적 영역에 포함시켜, 현관, 로비 등의 공적영역과 구분하였다.

이렇듯 기존문헌에서 휴게홀과 복도는 그 위계성이 공적, 준공적, 혹은 준사적 등의 단 한 가지 영역으로 특징지어지는 경향이 있으나, 실제로 휴게홀과 복도공간에서는 수면, 무위, TV시청 같은 사적, 혹은 준사적 활동이 높은 비율을 차지하는 등 영역행동의 혼재가 나타나고 있다. 이에 대해 손수진(1999)은 휴게홀이나 복도와 같은 공용 공간 내에서도 독립적인 개인 활동 및 비공식 활동을 보장해 주어야 한다고 하면서, 알코브를 이용하여 소파와 테이블을 배치하는 등의 방법을 통해 공용 공간 내 사적인 활동과 소그룹 활동을 장려하여야 한다고 하였다. 이는 인간

의 환경심리 이론과 연관되는 것으로 노인의 선택적 통제에 의한 사적영역과 공적영역의 접근이 필요하며, 본인의 능력에 따라 언제든지 공간을 선택적으로 사용할 수 있도록 보장해야 한다는 것이다(Pinet, 1995 재인용).

III. 연구방법

1. 사전답사 및 본 조사

본 연구는 2004년 1월~2월중 수행되었던 전라북도 지역 노인전문요양시설 연구의 일부로서 연구대상 시설은 당시 입지 조건과 복도 및 휴게홀 유형, 시설의 답사관찰 허가 등을 고려하여 전주, 군산, 익산, 남원, 김제에 위치한 5개 시설을 선정하였다. 먼저, 2003년 12월 13일부터 24일까지 직원과의 면담을 통해 시설의 건축적 개요 및 거주노인의 일반적인 사항을 알아보았고, 현장답사를 통해 휴게홀과 복도의 형태와 가구배치, 장식품 및 기타물품 등에 관한 사진촬영을 하였다.

본 조사를 위해 각 시설의 직원으로부터 평일 중 특별 행사(예: 경로잔치, 생일잔치, 기타 지역행사 및 간헐적으로 진행되는 연중 프로그램)가 없는 날을 추천받아 2004년 1월 12일부터 2월 9일까지 관찰조사를 시행하였다. 연구자를 포함한 다섯 명의 조사원이 노인의 주 활동시간인 오전 10시부터 오후 4시까지 30분 간격으로 거주층의 복도와 휴게홀의 이용인원 및 이용행동, 그리고 행동이 일어난 세부장소를 총 13회 관찰하여 기입하였다. 관찰일지에는 관찰시간을 적고, 그 옆에 행동의 구체적 내용(예: 소리 지르기, 이동하기, 수면, TV시청 등)과 발생 장소, 행동의 주체(노인 혹은 직원, 방문객 등), 그리고 인원수를 기입할 수 있도록 표를 작성 한 뒤, 조사원들이 시설의 복도와 휴게홀의 각 영역에 대기한 후, 정해진 매 30분 간격으로 관찰된 행동을 번호를 매겨 표에 기입하는 방식으로 조사하였다. 각 시설의 도면에는 관찰 시 거주자 점유행태를 표에 기입한 번호와 동일하게 표시하여 표와 도면을 보고 거주자의 행동과 점유행태를 모두 알 수 있도록 하였다. 30분 간격으로 조사하였기 때문에 그 사이, 예를 들어 10시 10분이나 20분에 복도와 휴게홀을 이용한 거주자는 기입되지 않는 단점이 있으나, 일상적인 공간 이용행태를 추적하는 본 연구의 목적에는 크게 어긋나지 않는다고 사료된다. 공간의 이용행동은 대체로 거주노인의 이용행동을 일컬으며 직원 간, 혹은 직원과 방문객간의 행동 및 상호작용은 분석에서 제외되었고, 거주자와 직원 간의 상호작용이 있을 경우 거주자의 행동과 점유행태 만이 분석되었다.

2. 분석방법

먼저 관찰 조사된 거주노인의 행동자료를 바탕으로 휴게홀과 복도의 위계적 영역을 공적, 준공적, 준사적, 사적 영역으로 구분하였다. 각 영역에 포함되는 행동특성은 Pinet(1995)와 윤영선, 변혜령(2004)의 연구에서 정의된 공용 공간 내 노인행동 유형을 참고하였다. 먼저 공적 영역 행동은 시설의 공식적인 일과나 프로그램, 이벤트 등에의 직접적 참여행동이 있고, 본 연구에서는 주로 점심식사, 프로그램이 해당되었다. 준공적 영역행동은 거주자간, 혹은 거주자와 직원(혹은 방문객)간의 비공식적인 상호작용, 즉, 대화, 서비스제공(기저귀 갈기, 치료), 협동작업, 가족 면회 등이 포함된다. 준사적 영역과 준공적 영역은 다른 거주자와의 상호작용 유무로 그 특성을 확실하게 구별하였다. 즉, 상호작용이 없는 대신 다른 사물, 풍경, 사람 등에의 관심을 보이는 행동, 즉 TV시청, 음악 감상, 구경, 배회, 운동 등이 행해지는 장소이다. 한편, 사적영역은 본래 거주노인의 프라이버시가 요구되는 개인실에 해당하는 장소지만, 관찰조사 결과 휴게홀 및 복도와 같은 공용공간에서도 수면 및 무위와 같은 활동이 차지하는 비율이 매우 높았던 점을 감안하여 위의 행동이 발생하는 장소를 포괄적으로 공용 공간 내 사적영역으로 간주하였다. 각 영역특성에 해당하는 노인의 행동을 시설도면에 표시하여 그 점 유행태를 통해 전체적인 위계적 영역특성을 파악하였고, 다음으로 시간을 오전, 오후, 프로그램시간으로 분류하여 시간별 영역 특성의 차이를 알아보았다.

한편, 위계적 영역 중 공적·준공적 영역은 거주노인들의 공식, 비공식 활동 참여를 유도하는 요소가 필요한 장소라는 측면에서 이들 영역의 디자인 특성을 분석하였는데, Pinet(1995)의 연구에 근거하여 개방성, 중심성, 접근성, 자극요소로 분류하여 각 특성을 분석하였으며, 그 정의와 측정방법은 다음과 같다.

개방성(Openness): 거주자가 상황을 지켜보거나 잠시 통행을 멈추도록 만드는 특성으로 공간이 구조적인 벽체가 없이 다른 공간에 개방된 정도를 의미한다. 다른 거주자가 지켜볼 수 있는 기회를 준다는 점에서 '창에 의한 개방'은 포함되지 않으며, 측정은 공간 전체의 둘레 중 다른 공간으로 개방된 부분의 비율로 평가하였다.¹⁾

중심성(Centrality): 거주층의 중심이 되는 장소(Center)와의 근접정도를 의미하는 것으로 보통 간호사실, 혹은 주 출입구, 엘리베이터간의 통행거리로 평가하는 것이 일반적

인데, 본 연구에서는 노인전문요양시설의 주 출입구가 항상 폐쇄되어 있다는 점에서 간호사실과의 통행거리로 평가하였다.

접근성(Accessibility): 개인 거주실에서 해당 영역까지의 최단, 최장 통행거리로 평가하였다.

자극요소(Stimulation): 주위를 환기시키는 기능을 하여 거주자의 관심을 끄는 요소로 개구부(창, 문), 장식품, 영상/음향기기, 편의용품, 취미설비, 가구배치 등과 같은 사항들이 포함된다. 본 연구에서는 현장답사에서 관찰된 개구부, 영상/음향기기, 장식품 및 가구배치를 대상으로 하여 분석하였다.

본 연구에서는 공용공간의 위계적 특성을 분석하는데 있어서 시설 설립 시 디자인 의도와 거주 후 이용에 가장 많은 영향을 미친다고 볼 수 있는 거주노인 행동특성을 기본적으로 분석하여, 노인의 건강특성 및 시설의 정책적 특성 등의 영향을 배제하였음을 밝힌다.

IV. 결과해석

1. 조사대상 시설 개요

1) 조사대상 시설의 건축적 특성

조사대상 노인전문요양시설 5개소의 건축적 특성을 <표 1>과 같이 정리하였다. 대부분의 조사시설이 최근 5년 이내에 설립허가를 받았으며 2층, 혹은 3층의 소규모 형태였고, 2개 시설(B, D)이 전원에, 나머지 3개 시설은 도시근교에 위치하고 있었다. 입소노인의 거주층은 B시설을 제외한 모든 시설이 2층을 주 거주층으로 두고 있으며, C시설과 E시설은 3층, 혹은 1층의 일부분도 거주공간으로 이용하고 있었다. 휴게홀 및 복도 특성은 시설마다 특징이 있었는데, 먼저 복도의 경우 A와 B시설은 거주층 가운데 중정을 둘러싼 순환 복도가 있으며, A시설은 여기에 중복도가 결합된 형태이고, D시설은 중복도로만 구성되어 있었다. C시설은 형태적으로 중정 복도와 비슷하지만 1층의 중정이 3층까지 개방되어 있는 회랑복도이며, E시설은 2개의 회랑복도가 일렬로 위치한 이중 복도를 가지고 있었다. 복도의 너비는 2.4 - 3.0m로 송대용(1998)이 제시한 노인시설의 최소 복도 폭인 1.8m(중복도 2.7m)를 기준으로 볼 때 중복도인 D시설의 폭이 30cm정도 부족한 것(2.4m)을 제외하면 대부분 기준 이상의 복도 폭을 가지고 있었다. 복도면적은 이중복도형인 E시설이 약 330m²로 가장 넓었으며, 중복도형인 D시설이 약 120m²로 가장 좁았다. 한편, 휴게홀은 복도 한쪽에 독립적으로 형성된 독립형이

1) 예를 들어 가로세로 4m의 정사각형 휴게홀 공간(16m 둘레)에서 복도 쪽으로 2m가 개방되어 있다면 $(2/16) \times 100 = 12.5\%$ 와 같이 계산한다.

<표 1> 조사대상 노인전문요양시설의 건축적 특성

		A 시설	B 시설	C 시설	D 시설	E 시설
설립연도		2002년	2001년	2003년	2002년	2001년
입지유형		도시근교형	전원형	도시근교형	전원형	도시근교형
건물층수		3층	2층	3층	2층	2층
거주층		2층*	1층*	2*, 3층	2층*	1, 2층*
복도	유형	중정형복도+중복도	중정형복도	회랑복도	중복도	이중복도
	너비	2.7m	2.7m	3.0m	2.4m	2.7m
	면적	231.5m ²	146.8m ²	2116.0m ²	119.9m ²	329.8m ²
휴게홀	유형	독립형	독립형	독립형	홀형	복도확장형
	면적	88.8m ²	72.0m ²	64.8m ²	83.9m ²	16.4m ²

* 관찰 조사층

<표 2> 조사대상 시설의 노인 현황

시설	정원 (현원)*	성 별		연 령						건 강				보행가능정도			
		남자	여자	~64	65~69	70~74	75~79	80~84	85~89	90+	와상	치매	중풍	기타	보행 불가능	보조 필요	보행 가능
A	50(49)	8	41	4	13		24		8			16	33		26(53%)	12(24%)	11(22%)
B	70(70)	19	51	11		34		25				47	23		26(37%)	22(31%)	22(31%)
C	50(48)	6	42	4		17		20		7	13	16	16	3	16(33%)	25(52%)	7(15%)
D	55(53)	9	44	1	3	11	12	8	9	8		44	9		22(42%)	8(15%)	23(43%)
E	72(76)	8	68	10		22		44				52	15	9	25(33%)	51(67%)	

*2004년 1월 기준

3개 시설(A, B, C)에서 발견되었고, D시설은 휴게홀이 출입구와 연결되어 로비의 성격을 띠는 홀형, E시설은 복도의 일부분이 확장되어 형성된 복도확장형이었다. 휴게홀 면적은 A-D시설이 거주층의 복도 한 쪽에 대형으로 위치하여 그 면적이 64.8~88.8m²(약 20~27평)인 반면, E시설은 작은 휴게홀이 중앙 벽 쪽에 위치하여 가장 좁은 휴게홀 면적(16.4m² 약 5평)을 보였다.

2) 조사대상 시설의 노인 및 일과특성

조사대상 시설의 노인 현황은 <표 2>와 같다. 정원은 50~70여명 사이로 대부분 정원을 채우고 있었으며, 남자 노인보다는 여자노인이, 그리고 연령은 75세 이상의 고령 노인이 많았다. 입소노인의 건강상태로는 전문요양시설의 특성상 치매와 중풍이 많았으며 그 외 와상노인과 기타질병으로 근 골격 장애, 시정각장애, 소화기장애, 혹은 복합 질환 등을 가지고 있었다. 복도 및 휴게홀 이용에 영향을 미치는 거주노인의 보행 정도를 살펴보면, 보행이 전혀 불가능한 노인이 33%~53%를 차지하였으며, 보행 시 보조가 필요하거나 보행이 가능한 노인은 44%~67%로 보행이 불가능한 노인과 비슷하거나 조금 더 많았다. 한편, 조사대

상 시설의 하루일과는 대부분 점심식사를 기준으로 오전 일과와 오후일과로 크게 구분되는데, 오전 9에서 10시 사이까지 아침식사와 청소/정리, 진료 등이 이루어지고 10시부터 점심식사 이전까지 목욕이나 산책, 운동, 물리치료 등이 시행되었고, E시설의 경우 계획된 정규 프로그램 활동이 오전 중에 시작하여 점심식사 시간으로 자연스럽게 연결되는 특징이 있었다. 식사 후 A-D시설이 계획된 프로그램이나 레크리에이션을 시행하는 반면 E시설은 개별 물리치료와 휴식이 이루어지고, 대부분 5시를 전후해서 저녁식사가 시작되며, 식사 후에는 휴식에 들어갔다.

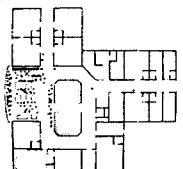
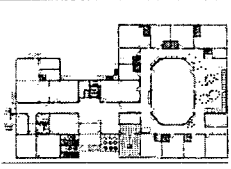
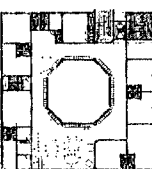
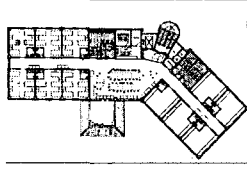
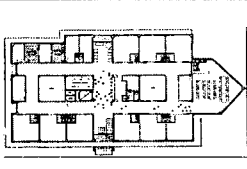
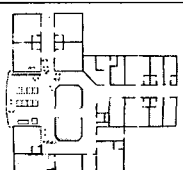
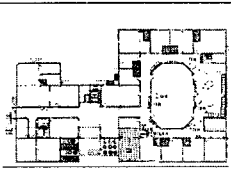
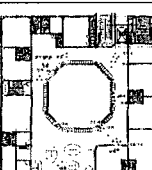
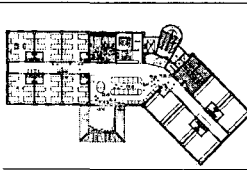
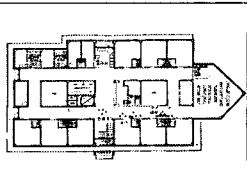
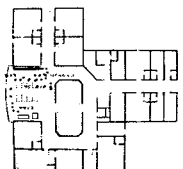
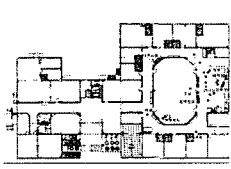
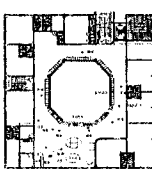
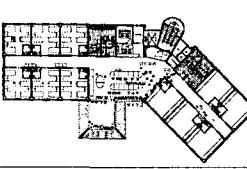
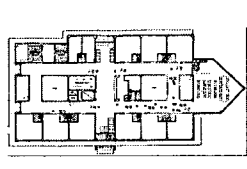
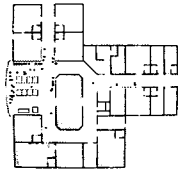
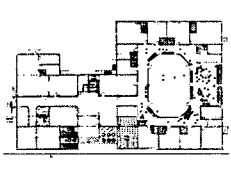
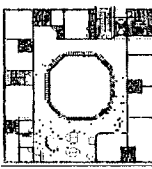
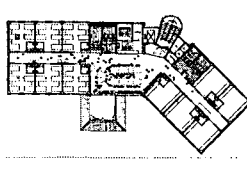
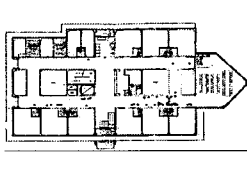
2. 노인전문요양시설의 위계적 영역

1) 위계적 영역의 일반적 특성

조사대상 시설의 위계영역을 공적, 준공적, 준사적, 사적으로 분류한 뒤 각 영역 특성 별로 부합하는 거주노인 행동을 시설의 도면에 표시하였고, 이를 <표 3>과 같이 정리하였다.

먼저, 공적 영역행동은 점심식사와 프로그램 행동이 포함되었는데, 주로 휴게홀을 중심으로 영역행동이 나타났으

<표 3> 노인전문요양시설의 위계적 영역 특성

	A	B	C	D	E
공적	영역배치 	영역배치 	영역배치 	영역배치 	영역배치 
	주요행동 식사, 프로그램	주요행동 식사, 프로그램	주요행동 식사, 프로그램	주요행동 식사, 프로그램	주요행동 식사, 프로그램
	전체평균* 이용평균** 8.5명(36.9%) 27.8명, 4회	전체평균* 이용평균** 4.6명(12.8%) 20.0명, 3회	전체평균* 이용평균** 3명(14.0%) 19.5명, 2회	전체평균* 이용평균** 5.6명(17.3%) 24.3명, 3회	전체평균* 이용평균** 3.2명(25.9%) 13.7명, 3회
준공적	영역배치 	영역배치 	영역배치 	영역배치 	영역배치 
	주요행동 대화, 이발, 면도, 치료, 건강체크	주요행동 대화, 빨래개기	주요행동 대화, 협동작업, 빨래정리, 방문면회, 건강체크, 치료	주요행동 대화, 방문면회, 기저귀갈기	주요행동 대화, 빨래개기, 건강체크
	전체평균 이용평균 2.9명(12.6%) 4.8명, 8회	전체평균 이용평균 4.9명(13.7%) 7.1명, 9회	전체평균 이용평균 3.7명(17.3%) 5.3명, 9회	전체평균 이용평균 3.2명(9.7%) 4.6명, 9회	전체평균 이용평균 3.1명(25.3%) 4.4명, 9회
준사적	영역배치 	영역배치 	영역배치 	영역배치 	영역배치 
	주요행동 TV시청, 구경(프로그램, 창밖풍경, 다른사람)	주요행동 배회, 운동, 맛사지, 음악감상, 라디오, 구경(다른사람, 창밖)	주요행동 배회, TV시청, 운동, 노래, 구경(창밖), 식사준비	주요행동 배회, 운동, 구경(창밖, 다른사람, 프로그램), 식사준비	주요행동 배회, 구경(프로그램, 다른사람)
	전체평균 이용평균 7.2명(31.2%) 11.8명, 8회	전체평균 이용평균 3.6명(10.0%) 5.9명, 8회	전체평균 이용평균 2.2명(10.4%) 4.7명, 10회	전체평균 이용평균 3.6명(11.2%) 4.7명, 10회	전체평균 이용평균 1.5명(12.7%) 2.0명, 10회
사적	영역배치 	영역배치 	영역배치 	영역배치 	영역배치 
	주요행동 수면, 무위	주요행동 수면, 무위	주요행동 수면, 무위	주요행동 수면, 무위	주요행동 수면, 무위
	전체평균 이용평균 4.5명(19.3%) 4.8명, 12회	전체평균 이용평균 22.8명(63.5%) 24.8명, 12회	전체평균 이용평균 12.5명(58.3%) 23.6명, 11회	전체평균 이용평균 20명(61.8%) 23.6명, 11회	전체평균 이용평균 4.4명(36.1%) 5.2명, 11회

* 전체평균 : 영역별로 관찰된 행동의 전체 인원을 하루 관찰 횟수(13회)로 나누어 평균을 구한 인원
 ** 이용평균 : 영역별로 관찰된 행동의 전체 인원을 하루 관찰 횟수 중 행동이 관찰된 경우의 횟수로 나누어 평균을 구한 인원, 옆의 숫자는 하루 13회 관찰 중 해당 행동이 관찰된 횟수

며, 휴게홀 면적이 상대적으로 좁은 E시설은 간호사실 앞의 넓은 복도공간과 식당 입구 쪽에 나타났다. 전체 평균 인원을 살펴보면, 전체 13회의 관찰횟수 중 A시설이 1회 당 8.5명으로 가장 많은 인원이 관찰되었고, 이는 각 영역에서 관찰된 평균 인원의 36.9%로 이 역시 조사대상 시설 중 가장 높은 비율을 보였다. 또한 공적 영역행동이 관찰된 경우의 이용평균인원도 1회당 27.8명(전체 13회 중 4회 관찰)으로 가장 많았는데, 이는 다른 시설의 경우, 식사 시

거주노인의 일부가 식당으로 이동하여 식사를 한 반면, A 시설은 식당으로 이동하는 노인이 전혀 없어 상대적으로 휴게홀에 모인 노인의 인원과 비율이 높았기 때문이다. 한편, E시설은 전체평균인원 3.2명과 이용평균인원 13.7명으로 가장 낮은 인원을 보였으나, 비율은 25.9%로 높아 다른 영역에 비해서는 공적 영역행동이 빈번한 것으로 사료되었는데, E시설의 이중 복도 형태는 면적이 넓고 전체적으로 길이가 길어 시설적인 느낌이 강했으며 이는 거주

노인의 자율적인 복도공간 이용을 감소시키는 것으로 보였다.

준공적영역은 비공식적인 소모임이나 2인 이상의 사이에 발생하는 모든 상호작용이 발생하는 장소로 주로 복도의 코너 벽이 주요 영역이었으며, 휴게홀의 일부 벽에서도 준공적 영역행동이 보였고, 전체 13회 관찰 중 준공적 영역행동은 8-9회 정도 관찰되었다. 이를 시설별로 살펴보면, A시설은 휴게홀 TV 맞은편 벽과 이와 인접한 코너, B와 C시설은 증정으로 인해 형성된 세 개의 복도 코너와 휴게홀 쪽의 증정벽, D시설은 복도와 휴게홀의 창쪽 일부, E시설은 작은 휴게홀과 복도 일부분이었다. A시설에도 증정이 있으나 4개의 코너 중 두개 부분은 중복도 쪽으로 개방되어 있어 코너가 만들어지지 않았으며, 나머지 2개 부분도 고립감이 드는 분위기로 인해 활발하게 이용되지 않는 것으로 보였다. 준공적영역에서는 주로 거주자간, 혹은 거주자와 직원 간 대화가 이루어졌으며, 그 밖에 빨래장리를 비롯한 협동작업, 기저귀 갈기, 건강체크 및 치료 등이 관찰되었다. 복도의 코너부분을 효율적으로 이용한 B시설에서 4.9명의 높은 평균인원을 보였으며 행동이 관찰된 횟수(총 13회중 9회)의 이용평균인원(7.1명)도 조사대상 시설 중 가장 높았다. E시설은 전체 평균 3.1명, 이용 평균 4.4명으로 매우 적었으나 휴게홀이나 복도의 이용 및 점유자체가 적어 전체적으로 준공적 영역행동의 평균인원 비율은 25.3%로 높았다.

준사적 영역행동은 공적, 준공적영역과 달리 휴게홀을 중심으로 전체적으로 고루 분포되었고, 주요행동으로는 TV시청과 구경, 운동 및 배회 등이 포함되었으며, 시설별로 전체 13회 관찰 중 8-10회 정도 관찰되었다. 다른 사람과의 상호작용이 없는 대신 다른 사물이나 풍경, 사람에 대한 관심을 보이는 준사적 행동영역이 다른 위계적 영역과 자연스럽게 연결되어 있지 않아 뚜렷한 영역적 특성이 나타나지 않는 것으로 해석되며, 이는 거주노인의 자율적 판단에 의한 준사적 영역행동의 준공적, 혹은 공적 영역행동으로의 자연스러운 유도를 방해하는 것으로 사료된다. 휴게홀에 항상 TV를 켜놓는 A시설이 전체평균 7.2명과 비율 31.2%, 그리고 이용평균 11.8명으로 가장 많았고, 다른 시설들은 10% 내외의 비율로 전체평균 2-3명, 이용평균 4-5명 정도로 비슷하였다. 한편, 사적영역은 주로 수면, 무위가 발생하는 곳으로 준사적영역과 마찬가지로 고루 분포되었고, 11~12회 정도로 사적영역 행동의 관찰횟수가 높았다. 대부분 시설에서 사적 영역행동의 평균인원 비율이 가장 높은 것으로 나타났는데, 특히, B, C, D시설은 전체 영역행동의 50%를 훨씬 상회하는 비율을 차지하였다. A시설은 전체 평균 및 이용평균이 5여명 정도에 19.3%

비율로 비교적 낮은 편이었다.

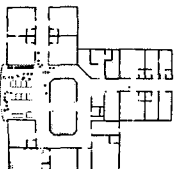
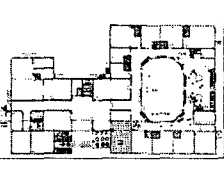
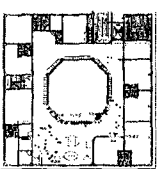
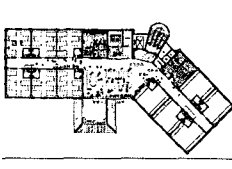
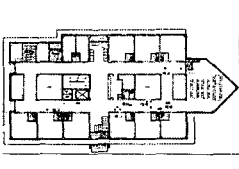
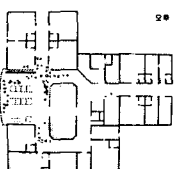
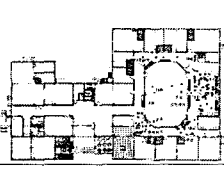
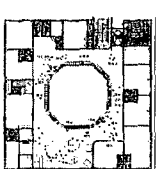
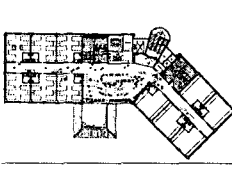
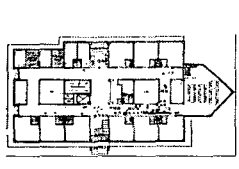
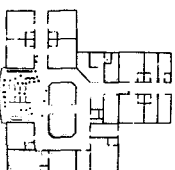
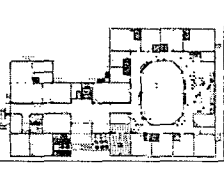
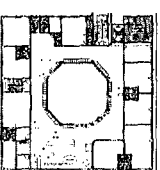
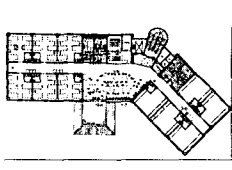
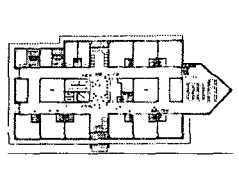
선행연구에서 언급된 사적영역은 노인거주실, 그리고 준사적영역은 개인 거주실 앞의 확대된 복도영역으로 보고 있으나, 영역행동을 볼 때, 공적, 준공적 영역행동과 달리 특정한 영역배치의 특성 없이 휴게홀과 복도 전체에 고루 퍼져서 발생되고 있다는 점이 확인되었다. 이는 사적 행동영역에서 공적행동영역에 이르기까지 공간의 위계가 단계적으로 이루어지지 않고 있음을 시사하고 있다. 즉, 영역행동의 불규칙한 혼재를 방지하기 위해서 준사적·사적 영역행동을 하는 노인들이 공적·준공적 영역행동을 방해하지 않는 범위 내에서 개인행동이나 구경을 하면서, 이들 중 일부는 공적·준공적 영역으로 자연스럽게 유도될 수 있는 공간의 위계적 구성이 요구되었다.

2) 위계적 영역의 시간별 특성

노인전문요양시설 위계적 영역의 시간별 특성을 오전, 오후, 프로그램 시간으로 분류하여 영역별 배치특성을 알아보았다<표 4>. 오전은 10시부터 점심식사 전, 오후는 점심식사 종료 이후부터 16시 반까지, 프로그램은 해당 시간을 기준으로 관찰하였다. 각 해당시간은 겹치지 않도록 하였는데, 예를 들어 프로그램이 오전 10시 반에서 11시까지 수행되는 경우 오전시간의 영역 행동특성에서 프로그램 수행 시간에 관찰된 영역 행동특성은 제외하였다.

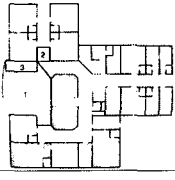
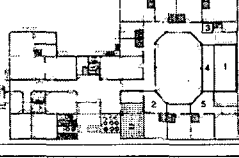
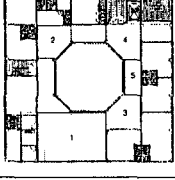
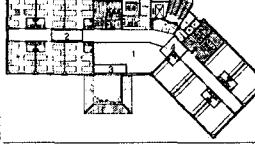
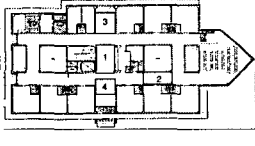
먼저, 오전시간의 위계적 영역배치는 전체 영역배치와 마찬가지로 휴게홀과 복도에 고루 분포되었다. 증정이 있는 B와 C시설의 준공적 영역행동은 복도 코너벽이 아닌 휴게홀 증정벽쪽에 집중되어 나타나 오전시간 동안에는 자율적 소모임을 위한 코너 벽 쪽으로의 움직임보다는 휴게홀에서 아침식사 후 그대로 같은 장소에서 비공식적인 상호작용을 하고 있는 것을 알 수 있다. 전체 영역행동 비율을 상세히 살펴보면 B, C, D시설에서 사적 영역행동이 50%가 넘게 나타났고 특히 B시설의 경우 90.1%로 높아 오전시간 동안 휴게홀에서 수면과 무위로 시간을 보내는 거주자가 많음을 알 수 있다. 반면, 오전동안 TV를 켜놓은 A시설은 준사적 영역행동(TV 시청 등)이 69.6%로 높았고, 대형 휴게홀이 없어 일상생활에서 거주노인의 단체행동이 거의 보이지 않는 E시설은 준공적, 준사적, 사적 영역행동이 비슷한 비율로 나타났다. D시설은 준공적 영역행동을 한 거주노인이 관찰 1회당 평균 6명으로 가장 많았는데, 이는 준공적 영역(복도 및 휴게홀 벽)이 개인 거주실 및 휴게홀과 모두 가까워 아침식사 후 노인들이 소모임이나 비공식적인 상호작용을 위해 쉽게 이동할 수 있기 때문인 것으로 보인다.

<표 4> 각 위계적 영역의 시간별 특성

		A	B	C	D	E
오전	관찰시간 / 횟수	10시~11시/3회	10시~10시반, 11시반/3회	10시~11시반/4회	10시~11시반/4회	10시~10시반/2회
	영역 배치					
	준공적	대화, 치료 (2.3명*) 15.2%	대화, 빨래개기 (3.7명) 9.1%	대화, 건강체크, 빨래정리 (3.3명) 19.4%	대화, 가족면회, 기저귀갈기 (6.0명) 21.1%	대화, 건강체크(2.5명) 31.3%
	준사적	TV, 창밖구경 (10.7명) 69.6%	맞사지(0.3명) 0.8%	배회, TV, 구경, 식사준비(4.3명) 25.4%	배회, 운동, 구경, 식사준비(1.5명) 5.3%	배회(2.5명) 31.3%
사적	무위/수면 (2.3명) 15.2%	무위/수면 (36.3명) 90.1%	무위/수면 (9.3명) 55.2%	무위/수면(21명) 73.7%	무위/수면(3명) 37.5%	
오후	관찰시간 / 횟수	13시~14시반, 16시/5회	12시반~14시, 15시~16시/7회	12시반~13시반, 14시반~16시/7회	12시반~14시, 15시~15시반/6회	12시반~16시/8회
	영역 배치					
	준공적	대화, 이발면도, 건강체크 (5.2명) 26.5%	대화, 빨래개기(7.1명) 21.6%	대화, 치료, 협동작업, 기저귀 갈기, 가족면회(5명) 22.0%	대화(2.0명) 6.8%	대화, 빨래개기, 건강체크(3.5명) 32.2%
	준사적	TV, 구경 (7.8명) 40.2%	구경, 운동, 음악감상/라디오, 배회(1.9명) 5.6%	구경, 배회, 노래(1명) 4.4%	운동, 배회, 구경(1.0명) 3.4%	배회, 구경 (1.5명) 13.8%
사적	무위/수면 (6.5명) 33.3%	무위(24명) 72.7%	무위(16.7명) 73.6%	무위/수면 (26.5명) 89.8%	무위/수면 (5.9명) 54.0%	
프로그램	관찰시간 / 횟수	15시~15시반/2회	11시, 14시반/2회	14시/1회	14시반, 16시/2회	11시~11시반/2회
	영역 배치					
	공적	프로그램 (2.5명) 9.8%	프로그램(8.5명) 23.3%	프로그램(6명) 31.6%	프로그램(12.5명) 30.5%	프로그램 (15.5명) 68.9%
	준공적	- 0%	대화(1.5명) 4.1%	- 0%	대화(2.5명) 6.1%	대화(3.5명) 15.6%
준사적	구경(19명) 74.5%	구경(16.5명) 45.2%	운동, 배회, 구경(5명) 26.3%	구경, 운동 (17.5명) 42.7%	구경(1.5명) 6.7%	
사적	무위(4명) 15.7%	무위(10명) 27.4%	무위(8명) 42.1%	무위(8.5명) 20.7%	무위(2명) 8.9%	

*관찰 1회당 평균인원, **평균인원의 비율

<표 5> 각 영역별 디자인 특성-개방성, 중심성, 접근성-

	개방성	중심성		접근성	
		공적영역	준공적영역	공적영역	준공적영역
A		① 17%(7.8/45.8m*)	② 48.3%(5.6/11.6m*) ③ 50%(9/18m)	① 10m ② 10m ③ 10m	① 1·22m** ② 1·26.5m** ③ 8·25m
B		① 12.7%(5.2/40.8m)	② 24.3%(4.9/20.2m) ③ 50%(5.3/10.5m) ④ 58.9%(17.2/29.2m) ⑤ 24.3%(4.9/20.2m)	① 1m 미만 ② 29.4m ③ 1m 미만 ④ 3.8m ⑤ 15.8m	① 5.4·26.3m ② 0·31.4m ③ 0·33.3m ④ 5.4·26.3m ⑤ 0·31.4m
C		① 23.1%(9.1/39.4m)	② 25.7% (5.6/21.8m) ③ 25.7% (5.6/21.8m) ④ 25.7% (5.6/21.8m) ⑤ 32.2% (5.6/17.4m)	① 0m ② 14.7m ③ 15.3m ④ 30m ⑤ 20.7m	① 1·23m ② 0·25.8m ③ 0·23.7m ④ 0·26.1m ⑤ 0·22.3m
D		① 40.3%(15.4/38.2m)	② 29.8%(4.8/16.1m) ③ 50%(8.1/16.1m) ④ 51.8%(8.5/16.4m)	① 2m ② 13m ③ 7.4m ④ 4m	① 4.1·16.1m ② 0·33.2m ③ 9·26.5m ④ 1·29.2m
E		① 41.3%(7.6/18.4m)	② 31.2%(6.6/15.4m) ③ 24.7%(4.8/17m) ④ 50%(6.6/13.2m)	① 1m 미만 ② 12.2m ③ 6.5m ④ 3.6m	① 6.1·18.4m ② 1.2·26.3m ③ 3.6·26.2m ④ 3.6·22.4m

*개방부분/공간전체둘레, **최단통행거리·최장통행거리

오후는 오전과 비슷한 영역배치를 보이는데, 다른 시간에 비해 많은 거주자들이 각 영역을 점유하고 있었다. 특히, 준사적 영역행동의 감소가 두드러지고, 사적, 준공적 영역행동의 비율이 높아졌는데, 이는 오전시간에 배회, 운동, TV시청 등의 준사적 영역행동으로 시간을 보내던 거주자 비율이 오후시간으로 가면서 수면/무위, 혹은 소그룹 상호작용의 형태로 영역행동의 변화를 보이는 것으로 해석된다. 반면, B시설의 사적 영역행동은 오전의 90.1%에서 72.7%로 감소하였고, 오전시간 동안 휴게홀에서의 활동에서 벗어나 복도의 코너부분을 활용한 준공적 영역행동이 활발하게 일어났다. A와 C시설에서도 오전시간에 비해 준공적 영역행동의 비율이 증가하였는데, B시설과 마찬가지로 휴게홀과 다소 거리가 있는 복도코너 부분에서 대화, 협동작업 등의 행동이 발생하였다.

프로그램 시간의 영역행동은 시설별로 다양하게 나타났

는데, 특히 간호사실 앞 넓은 복도에서 프로그램을 수행하는 E시설은 프로그램 시간에 직접 프로그램에 참여하는 공적 영역행동 인원이 평균 15.5명, 68.9%의 비율로 가장 높았다. 이는 상대적으로 평상시 별다른 영역행동이 발생하지 않는 복도에서 단체 프로그램을 실시하여 노인들의 프로그램 참여를 정책적으로 유도했기 때문이라 사료된다. B, C, D시설은 프로그램에 직접적으로 참여하는 공적 영역행동의 비율과 간접적으로 참여하는 준사적 영역행동(구경) 비율이 비슷하게 나타난 반면, A시설은 프로그램 참여인원(2.5명, 9.8%)에 비해 구경인원(19명, 74.5%)이 월등히 높았다. 이는 프로그램 진행에 있어 B-D시설이 거주노인의 점유가 높은 휴게홀 중앙의 테이블을 이용하여 프로그램을 진행하였으나, A시설은 거주노인들이 자리를 잡지 않은 휴게홀 앞 쪽에 독립적으로 테이블을 마련한 상태에서 진행하여 주변의 몇몇 노인들을 제외하고 대부분

프로그램 진행을 구경만 하였기 때문이라 사료된다. 한편, C시설은 공식적인 프로그램 시간에도 휴게실에서 여전히 노인거주자들의 수면 및 무위(사적 영역행동)가 높은 비율이 나타났는데(42.1%), 이는 프로그램이 복도 코너의 좁은 공간에서 실시되었기 때문이다.

3. 공적·준공적 영역의 디자인 특성

노인전문요양시설 휴게실 및 복도의 위계적 영역 중 비공적 영역 배치가 뚜렷하게 나타나고, 다른 영역, 즉 사적 혹은 준사적 영역 행동을 하는 거주노인의 행동에 중요한 영향을 미치는 공적·준공적 영역의 디자인 특성을 알아 보았다.

1) 개방성/중심성/접근성

위계적 영역 행동의 배치 분석을 통해 밝혀진 공적·준공적 영역의 개방성, 중심성, 접근성과 관련된 사항을 <표 5>에 정리하였다.

먼저 개방성에서 공적영역을 보면 B시설의 공적영역인 휴게실의 개방성이 12.7%로 가장 낮았는데, 개방된 부분은 오직 양 옆의 복도밖에 없었다. 공적영역의 개방성이 떨어지는 경우에는 공적영역 행동의 의도가 없는 모든 거주자들이 가장 넓은 장소인 휴게실로 모이는 특성이 있으므로 좁은 공간에 각종 영역 행동이 혼재할 수밖에 없으며, 본래 사적·준사적영역으로 이용되기 위해 계획된 거주실 앞 복도의 소파가 제 기능을 못하게 되는 단점이 있다. 반면, 휴게실의 한쪽 면이 중복도와 맞닿아 있는 D시설과 휴게실 대신 간호사실 앞의 넓은 복도를 공적영역으로 이용하는 E시설의 경우 개방성은 40% 이상으로 높아져 복도쪽의 사적/준사적 영역행동을 하는 거주자로 하여금 공적영역 행동으로 자연스럽게 참여를 유도하는 장점이 있었다. 한편 준공적영역의 개방성은 보통 20~30%였고, 높을 경우 50%에 육박하는 경우도 있었다. 준공적영역 중 특히 거주자점유와 이용이 높았던 복도의 코너 벽과 복도의 일부분인 각 시설의 ②번 영역(표5 참조)을 살펴보면, 대부분 25~30% 내외의 개방성을 나타내 거주자가 소그룹으로 비공식적인 상호작용을 하기위한 이상적인 준공적영역의 개방정도를 제시하고 있다.

간호사실과의 통행거리로서 영역의 중심성을 알아본 결과, 먼저 공적영역은 A시설을 제외하고 대부분 시설이 2m이하의 중심성을 보여 시설의 공식적인 일과나 프로그램은 간호사실을 중심으로 매우 근접한 곳에서 수행되고


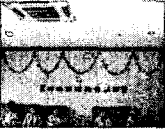








있음을 알 수 있었다. 준공적영역은 1~30m까지 다양하게 나타났는데, 거주자점유가 많았던 장소를 중심으로 살

펴보면 대개 10~15m로 간호사실과 어느 정도 거리를 두고 형성되고 있었는데, 준공적 영역행동이 가장 많았던 B시설의 ②번 영역은 간호사실과 30m의 거리를 두고 형성되어 있었다. 대부분 준공적 영역이 간호사실이 직접적으로 보이지 않는 곳에 위치하여 거주자들의 비공식적 상호작용이 자유롭게 일어나고 있음을 알 수 있다.

거주자의 각 개인실에서 공적·준공적 영역까지의 최단·최장거리를 알아본 접근성의 경우, 가깝게는 0m에서 멀게는 30m가 넘는 것으로 나타났다. 먼저, 공적영역의 경우, 중정이 있는 시설과 복도형 시설에 차이가 있었는데, 중정이 있는 A, B, C시설이 복도형인 D, E시설에 비해 거주자 개인실과의 최장통행거리가 길었다. 일반적으로 공적영역은 간호사실과 인접한 경우가 많아 이와 가까운 거주실은 대부분 질병이 중한 노인이 생활하고 있었고, 멀수록 건강상태가 양호한 노인의 개인실이 배치되어 거주실에서 공적영역까지의 접근성이 지나치게 안 좋은 경우 이들의 공적 영역행동 참여에 관한 재고가 필요하다 사료된다. 즉, 간호사실은 휴게실(공적영역)의 중심성에 큰 영향을 미쳐 휴게실과 가까워야 하나, 이로 인해 실제로 공적 영역행동에 참여할 수 있는 노인의 거주실과 휴게실과의 통행거리가 지나치게 길어져 이들의 활동참여에 부정적 영향을 미치지 않도록, 간호사실, 휴게실, 그리고 건강상태가 양호한 노인에서 중증질환 노인에 이르기까지 공간의 재배치를 통해 휴게실의 중심성과 접근성을 모두 높일 수 있는 공간의 평면형태가 필요하다는 것이다. 준공적영역의 접근성은 전체적으로 보면 공적영역의 접근성보다 더 좋지 않았다. 준공적영역은 보통 휴게실과 복도의 공용공간에 2개 이상 존재하기 때문에 거주노인들은 본인의 거주실에서 가까운 준공적영역을 이용할 수 있리라 사료되나, 균등하지 않은 물리적 조건과 시설마다 안고 있는 구조적인 문제점으로 인해 일부 노인들에게만 비공식적인 상호작용이 가능한 것으로 보였다. 예를 들어 A시설의 경우 모든 거주실과 비슷한 거리에 있고 휴게실이 직접적으로 보이지 않는 복도의 코너 벽에 간호사실이 위치하면서 준공적영역이 배치되기에 좋은 공간이 사라졌고, 대신 휴게실 바로 옆의 코너가 준공적 영역으로 이용되어 일부 거주노인에게만 비공식적인 상호작용의 기회를 주고 있었다. 또한 중복도인 D시설과 이중복도인 E시설은 복도 일부에 준공적 영역이 형성되어 그 주변에 거주실이 위치한 노인들만이 준공적 영역행동에 참여할 수 있었다.

반면, 공적영역에의 접근성이 좋지 않았던 중정형과 회랑형 복도의 B와 C시설은 코너 벽을 활용하여 여러 개의 준공적영역을 형성하면서 거주노인의 각 개인실에서 가까운 영역을 선택할 수 있는 기회를 주고 있었다. 즉,

<표 6> 각 영역별 디자인 특성-자극요소

	개구부(창/문)	영상/음향기기	장식품	가구	사진	
A	공적영역	전면창	TV, 노래방기기	그림액자, 천정모빌	좌식테이블 8개(홀) 3인용 일자형 소파 4개(벽)	
	준공적영역	-	-	색종이장식, 사진	3인용 일자형 소파 4개(벽)	
B	공적영역	전면창, 중정창	TV, 노래방기기, 피아노	천정모빌, 풍선	좌식테이블 3개(홀) 일자형 블박이소파 8인용 2개(전면창), 2인용 1개(벽), 2인용 2개(중정창)	
	준공적영역	중정창	-	액자, 천정모빌, 사진, 게시판	3인용소파 2개(중정창), 4인용소파 1개(코너벽)	
C	공적영역	전면창, 중정창	TV	모빌, 벽걸이꽃	좌식테이블 2개, 입식테이블 1개(홀), 일자형 블박이소파 16인용(중정창)	
	준공적영역	중정창 출입구/EV	-	액자	일자형 혹은 코너형 블박이소파 8인용(중정창)	
D	공적영역	전면창	TV, 노래방기기, 오디오	그림액자, 천정모빌, 그림판, 풍선, 꽃바구니, 게시판, 화분	좌식테이블 3개, 수납장 일자형 블박이소파 5인용 1개, 10인용 2개(전면창, 벽)	
	준공적영역	전면창 출입구/EV	-	-	일자형 혹은 코너형 의자 5인용(전면창쪽 블박이) 1개, 혹은 3인용(벽 쪽 이동식) 2개	
E	공적영역	출입구/EV	-	그림액자	-	
	준공적영역	전면창, 식당입구	TV, 노래방기기	그림액자, 풍선, 거주자사진, 천정모빌	입식 테이블1개, 일자형 소파 5인용 2개(벽)	

중정형(혹은 회랑형) 복도시설은 공적영역의 접근성과 중심성을 모두 높일 수 있는 방안, 그리고 복도형 시설은 여러 개의 준공적 영역을 마련하는 방안을 강구해야 할 것이다.

2) 자극요소

대부분 시설의 공적영역에는 전면창과 TV, 노래방기기가 있었고, 장식품으로는 그림액자 및 천정모빌, 게시판 등이 배치되었다(표 6). D시설은 다른 시설에 비해 보다

많은 물품, 즉 화분, 풍선, 꽃바구니 등이 장식되어 있었으며, E시설은 전면창 대신 출입구와 엘리베이터와 인접하였고 별다른 기기나 가구, 장식품이 없었다. 가구배치는 시설별로 다양하게 나타났는데, E시설에는 어떤 가구도 배치되어 있지 않은 반면, A, B, D 시설에는 좌식테이블과 일자형소파가 전면창과 벽을 따라 일렬로 배치되었고, C시설은 좌식테이블과 입식테이블이 혼합되었고, 소파는 창쪽이 아닌 중정 쪽에 일렬로 배치되어 있었다. 전체적으로 획일적인 구성이었으며, 이러한 자극요소가 공적인 영역행동에 참여를 유도하는 것으로 보이지는 않았다.

시설의 공식적인 활동이 발생하는 공적영역과 달리 준공적영역은 자발적인 참여와 행동이 일어나기 때문에 자극요소의 영향이 크다고 볼 수 있다. 준공적영역에는 중정이 있는 시설일 경우 중정창(B, C)이 있거나, 전면창(D, E)이 있고, C, D, E시설의 경우 출입구나 식당 입구 등의 개구부가 인접해 있었다. 또한 중복도의 일부가 준공적영역인 D시설을 제외하고 공적영역과 마찬가지로 색종이, 액자, 모빌 등의 장식품이 배치되었다. 특히 가구가 준공적영역의 행동특성에 많은 영향을 미쳤는데, 비슷한 코너 벽이라 할지라도 소파가 없는 A시설은 전혀 이용이 없는 공간(Dead space)이 되었고, 일자형 소파가 마주보는 형태가 되도록 배치한 B시설은 활발한 준공적 영역행동이 발생하였다. E시설의 경우 입식테이블이 있었으나 구석에 놓여있어 사용이 없었다. 단지 코너 벽에 가구를 배치했다는 것만으로도 준공적 영역으로의 이용이 활발했었다는 것을 볼 때 구석을 이용한 L자형이나 C자형 소파와 기타 자극요소가 부여될 경우 거주노인의 활발한 상호작용을 기대할 수 있으리라 사료된다.

V. 결 론

본 연구는 노인전문요양시설 거주노인이 대부분의 시간을 보내는 휴게홀과 복도의 위계적 특징을 파악하기 위해 노인들의 행동관찰을 통해 위계적 영역의 배치특성을 파악하였고, 특히, 이들의 사회적 활동에 영향을 미치는 공적, 준공적 영역의 디자인 특성을 조사하였다. 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 위계적 영역의 배치특성에서 공적 영역은 휴게홀이, 준공적영역은 중정에 의해 형성되는 복도의 코너와 휴게홀의 일부 벽이 주요기능을 하고 있었다. 공적 영역행동의 비율은 직원이 노인을 대형 휴게홀로 유도하는 정도, 즉 시설의 정책적 측면과 밀접한 관련이 있었고, 대형 휴게홀이 없는 시설은 다른 복도 공간을 이용하면서 거주노

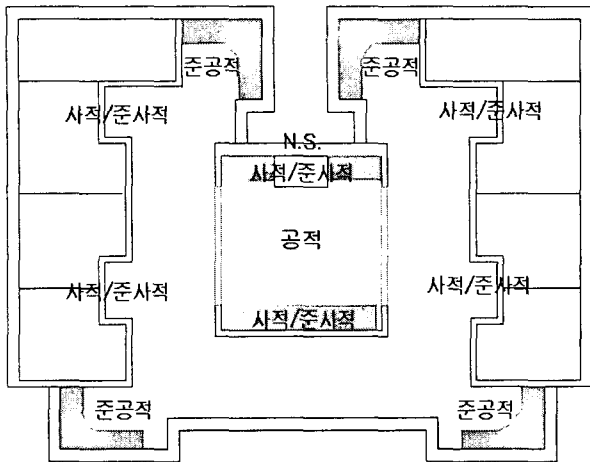
인의 참여를 높이고 있었다. 공적·준공적 영역이 비교적 뚜렷한 영역 배치를 보이는 것과 달리 준사적·사적 영역은 휴게홀을 중심으로 전체적으로 고루 분포되었고 이 중, 사적 영역행동 비율이 가장 높아 거주노인이 개인행동을 하면서도 공적·준공적 영역행동으로 자연스럽게 유도될 수 있는 방안이 요구되었다.

둘째, 위계적 영역의 시간별 특성에서 오전 시간은 준공적 영역행동이 복도코너가 아닌 휴게홀 벽 쪽에 집중되어 아침식사 후 자율적 소모임을 위한 이동보다는 휴게홀에서 비공식적인 상호작용을 하는 경향이었고, 대형 휴게홀이 없는 경우 사적 영역행동을 감소시킬 수는 있으나 전반적인 상호작용 또한 침체되는 것으로 나타났다. 오후는 준사적 영역행동이 감소하는 대신 사적 영역행동과 준공적 영역행동이 증가하였는데, 특히 복도의 코너부분을 활용한 상호작용이 활발하게 일어났다. 프로그램 시간은 대부분 공적 영역행동의 비율과 준사적 영역행동(구경)의 비율이 비슷하게 나타났는데, 진행자나 이용하는 테이블 등 가구의 위치에 따라 행동비율의 차이가 있었다.

셋째, 공적·준공적 영역의 디자인 특성에서 준공적영역의 이상적인 개방성은 25~30%인 것으로 제시되었다. 공적영역의 개방성은 높아질수록(40% 이상) 주변 사적·준사적 영역 거주노인의 자연스러운 참여를 유도하지만, 낮을 경우 대형 휴게홀에 전체 영역행동이 혼재하여 매우 복잡하였고, 본래 사적·준사적영역으로 구성된 거주실 앞 공간도 제 기능을 못하였다. 중심성은 공적영역이 2m 이하로 간호사실과 매우 가까웠고, 준공적영역은 10-15m로 간호사실과 약간 거리를 두고 직접적으로 보이지 않는 곳에 위치하였다. 접근성은 중정이 있는 시설의 공적영역이 거주자 개인실과의 통행거리가 먼 것으로 나타나, 간호사실, 휴게홀, 개인 거주실의 재배치를 통해 공적영역의 중심성과 접근성을 모두 높일 수 있는 방안마련이 요구되었다.

넷째, 공적·준공적 영역의 디자인 특성인 자극요소 중 가구배치는 특히 준공적영역의 행동특성에 많은 영향을 미쳤다. 주요 준공적영역으로 나타났던 복도코너에 소파가 마련되지 않은 경우, 영역이 전혀 이용되지 않았고, 코너를 이용한 L자형이나 C자형 소파배치가 거주노인의 비공식적 상호작용을 유도하는 것으로 확인되었다.

본 연구의 결과를 종합하면 공적영역은 중심성과 접근성을 대체적으로 만족시키면서 개방성을 다소 높게 하여 다른 영역행동을 하는 노인의 참여를 유도하며, 준공적영역은 복도의 코너 등 간호사실과 약간의 거리가 있는 장소에 활발한 상호작용을 유도하는 가구 배치가 중요하다. 한편, 준사적·사적영역은 거주노인의 독립적인 개인행동을 보장하되 필요할 경우 본인의 선택에 의해 준공적, 공



<그림 1> 위계적 영역의 개념적 모형

적 영역행동으로의 변화가 자연스럽게 유도될 수 있도록 한다는 것이다. 이를 종합하여 도식화 한 개념적 모형을 <그림 1>과 같이 나타낼 수 있다. 즉, 공적인 프로그램을 진행할 수 있는 대형 휴게실을 건물의 중앙에 배치하여 영역의 중심성과 개인 거주실로부터의 접근성을 모두 만족시키되, 통로로의 이용을 방지하기 위해 좌우 양옆을 아치형 개구부나 간단한 가구배치로 공간을 구분할 수 있다, 또한 준공적영역은 휴게실을 중심으로 좌우로 대칭을 이루면서 코너 쪽에 2군데씩 간호사실과 거리를 두거나 직접적으로 보이지 않는 곳에 배치하고, 준사적·사적 영역은 개인 거주실 앞의 복도와 휴게홀의 일부분에 영역을 명확히 하여 배치하면서, 필요할 경우 본인의 선택에 의해 공적·준공적 영역으로의 이동이 가능하도록 하는 방안이 제시될 수 있다.

본 연구는 전북 지역의 5개 시설을 대상으로 조사하였고, 공용공간의 위계적 특성을 거주노인 행동특성을 기본으로 분석하여 노인의 건강특성 및 시설의 정책적 특성 등과 같은 기타 요인의 영향을 배제하였기 때문에 연구의 결과를 일반적인 노인전문요양시설의 위계적 영역의 특성으로 설명하기에는 무리가 있을 수 있다. 최근 급증하는 노인시설의 추세와 함께 공간의 특성과 영향요인 또한 다양해져가고 있으므로, 향후 연구에서는 보다 다양한 공간 형태와 요인을 대상으로 한 공간의 영역행동특성 연구를 제안하고자 한다.

- 접수 일 : 2006년 09월 13일
- 심사 일 : 2006년 10월 16일
- 심사완료일 : 2006년 12월 04일

【참 고 문 헌】

권순정(2002). 노인 요양시설의 위계적 공간구성에 관한 연구, 한국실내디자인학회논문집, 34호, 96-105.
 김동규(1998). 유료노인주거시설의 공용공간 배치유형과 이용 행태에 관한 연구, 서울시립대학교 대학원 석사학위논문.
 노인복지시설협회. <http://www.elder.or.kr>
 류승수(2001). 치매전문요양시설에서의 치료적 건축환경계획을 위한 연구, 고려대학교 대학원 석사학위논문.
 손수진(1999). 노인요양시설 주거부문 공유공간에 관한 연구, 서울시립대학교 대학원 석사학위논문.
 양금석(2002). 노인전문요양시설 치매노인의 생활행위에 관한 연구, 대한건축학회논문집(계획계), 18(9), 95-104.
 윤영선, 변혜령(2004). 일본 노인전문요양시설 치매노인의 공용공간 이용 특성에 관한 연구, 한국실내디자인학회 논문집, 13(6), 184-195.
 이민아·유옥순(2004). 노인전문요양시설 거주층의 복도 및 휴게홀 이용행태, 대한가정학회지, 42(11), 31-45.
 이민아(2005). 노인전문요양시설의 프로그램 수행공간 계획 지침, 한국가정관리학회지, 23(4), 101-112.
 이용숙(2002). 노인전문요양시설의 건축계획에 관한 연구, 진주산업대학교 산업대학원, 석사학위논문.
 한균·권순정(2005). 치매노인전문요양시설의 복도공간에 관한 건축계획적 연구, 한국의료복지시설학회지, 11(1), 69-76.
 Pinet, C.(1995). *Nursing home design: characteristics of social behavior of residents*. The University of Wisconsin-Milwaukee, Doctoral Dissertation.