

농촌지역 노인전문요양시설 치매노인의 생활행위에 관한 연구

A Study on the Living Activities of the Elderly with Dementia in Skilled Nursing Facilities in Rural Area

양금석*

Yang, Kum-Suek

Abstract

The purpose of this study is to clarify the actual condition of the daily living activities of the elderly with dementia in skilled nursing facilities. The thorough investigation and observation works were made from the view points of daily living behaviors and behavioral places of the recuperating elderly with dementia. This article discusses about the basic characteristics of the elderly and the actual condition of the daily living activities of the elderly with dementia in 2 skilled nursing facilities.

The results of this study are summarized as follows; There is no wide difference between skilled nursing facilities on the characteristic of living behaviors of the elderly with dementia. Daily living activities and the use of spaces are largely influenced by the daily program and the operation policy of each skilled nursing facilities in addition to human relationship of the elderly with dementia. Common spaces such as day room, dining room plays an important role for their daily living activities, because that most of the elderly with dementia stay long during daytime. Layout of each private room and common space seems very crucial point in designing these facilities, in order to enable demented people to live their lives more independently.

키워드: 농촌지역, 노인전문요양시설, 치매노인, 생활행위

Keywords : Rural Area, Skilled Nursing Facilities, The Elderly with Dementia, Living Activities

1. 서론

1.1 연구목적

최근 우리나라도 전체인구에 대한 65세 이상 노인인구의 비율이 급증하여 2000년에 7.2%였던 비율이 2005년에는 이미 9%를 넘어섰으며 2019년에는 14%에 이를 것으로 예측되고 있다. 더욱이 이러한 고령화 현상은 도시지역과 달리 농촌지역에서 더욱 가속화되어 이미 일부 농촌지역에서는 초고령사회의 현상을 보이고 있는 지역도 적지 않다. 인구의 고령화와 더불어 치매노인의 증가는 또 다른 사회적 과제로 대두되고 있는 실정이지만, 아직까지 치매노인 개개인이 요구하는 케어에 대한 구체적인 대응기법이나 시설이 구분되어 충분하게 확보되어 있지 못한 실정이다. 치매노인은 환경에 대한 인식능력이나 환경에 맞는 적절한 행동을 취하기 위한 판단능력이 저하하기 때문에 오해나 실패로 인하여 많은 문제에 부딪히게 된다. 요양시설 내에서 하루하루를 지내는 입소노인 뿐만 아니라 치매노인의 경우에는 보다 안정된 일상생활을 유지할 수 있도록 사회적 행위를 조장할 수 있는 요양환경을 구축하는 것은 매우 중요한 의미를 갖는다.

따라서 본 연구에서는 치매를 가진 노인들이 입소하여

요양생활을 지내는 노인전문요양시설을 대상으로 하여 실제로 전개되는 치매노인들의 생활행위 내용을 경년적·연속적으로 조사하여 공간이용에 있어서의 생활행위 특성을 밝혀 치매노인을 위한 요양환경 구축을 위한 건축계획의 기초자료를 제시함을 목적으로 한다.

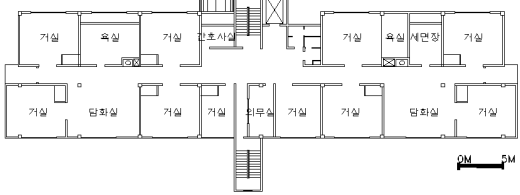
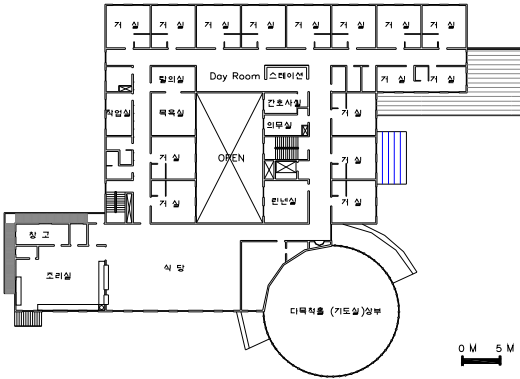
1.2 연구내용 및 방법

농촌지역의 경우에는 많은 지자체에서 고령화 비율이 14%를 초과하고 있으며 도시지역과 혼재되어 있는 경우라도 10%를 초과한 상태가 대부분을 차지하고 있는 실정이다. 이에 인구의 고령화가 진행되어 노인인구의 비율이 14%를 넘어선 농촌지역과 7%를 초과하고 14% 미만인 지역의 노인전문요양시설을 조사대상으로 하여 시설 내 치매노인들의 생활행위를 조사하였다. 시설의 선정에 있어서는 가장 기본적인 평면형태인 중복도식 일자형 시설과 중복도식 중정형 시설을 대상으로 하였다.

조사방법은 담당 간호사에게 조사대상 치매노인의 기본적인 속성에 대한 기록을 의뢰하는 앙케이트조사를 실시하고, 치매노인의 행위특성을 구체적으로 파악하기 위한 방법으로 다양한 생활전개가 이루어지는 아침식사 시 각부터 저녁 식사 시각까지의 낮 동안의 일상생활 전개를 면밀하게 추적하는 조사를 실시하였다. 또한 간호사를 통한 치매노인의 기본속성에 대한 조사내용으로는 입원

*정회원, 진주산업대학교 건축학부 교수, 공학박사

표 1. 조사대상 시설의 개요

시설	내 용		평면구성
JN	개소년도	2001년	
	정 원	69명	
	대지면적	3,309㎡	
	연 면 적	1,652㎡	
	규 모	2F	
	평면형태	중복도식 일자형	
	생활행위 조사	2001년 6명, 2005년 6명	
	조사일자	2001년07월08일(개소 3개월) 2005년07월06일(개소51개월)	
	소재지	경남 진주시	
CN	개소년도	1999년	
	정 원	65명	
	대지면적	15,170㎡	
	연 면 적	2,682㎡	
	규 모	B1,3F	
	평면형태	중복도식 중정형	
	생활행위 조사	2003년 5명, 2005년 5명	
	조사일자	2003년07월18일(개소61개월) 2005년10월28일(개소88개월)	
	소재지	전남 장성군	

일자, 성별, 간호구분 등의 기본적인 사항과 일상생활에 관한 기본적 행위의 장소와 개호 정도, 그리고 문제행동 및 치매의 정도 등을 내용으로 하여 데이터를 수록하였다. 공간이용의 특성을 파악하기 위한 생활실태조사에서는 건강정도에 있어서 시설 내 치매노인의 대표적인 사례의 노인들을 간호사의 추천을 통하여 선정하고, 치매노인들의 자율적인 생활전개를 방해하지 않도록 배려하면서 생활추적조사를 경년적으로 실시하여 하였다.(표1 참조)

1.3 선행연구 고찰

치매노인의 요양환경에 관한 연구 또한 다양하게 진행되어 오고 있으며, 특히 우리나라와 유사한 생활환경을 가진 일본의 경우는 고령선진국으로서 거주환경 변화를 시점으로 한 치매노인시설의 건축계획에 관한 연구나 치매노인의 기본적 행위의 동선에서 본 평면검토¹⁾ 등 다양한 시점에서 연구가 진행되고 있다. 한국의 경우에는 오은진(2000) 등이 건축 환경의 차이가 치매노인의 행동에 미치는 영향을 분석²⁾하였지만, 간호요원을 그 대상으로 하였다. 또한 본 연구와 관련한 일련의 기존 연구³⁾에서도 치매노인의 요양생활의 실태를 바탕으로 공간이용의 특

성 등을 밝혔지만, 의료시설만을 대상으로 하고 있는 특징이 있다.

2. 치매노인의 요양생활 조건

2.1 요양환경의 시설조건

조사대상의 노인전문요양시설에 있어서 요양노인들의 생활거점으로서의 역할을 하는 거실은 모두 온돌식으로 되어 있으며, 건강상태에 따라 침대사용도 가능하게 되어 있다. 조사대상 시설의 생활영역별 바닥면적의 구성은 (표 1)에 나타낸 바와 같이 평균적으로는 사적영역 7.6㎡/1bed, 준공공영역 6.3㎡/1bed, 공공영역 26.4㎡/1bed로 각각 구성되어 시설에 따라서는 JN시설의 경우와 같이 사적영역 7.2㎡/1bed, 준공공영역 3.7㎡/1bed, 공공영역 13.0㎡/1bed로 각각 구성되어 전체적으로 요양생활을 전개하는데 여유롭지 못한 경우도 있고, CN시설의 경우는 사적영역 7.9㎡/1bed, 준공공영역 8.8㎡/1bed, 공공영역 39.9㎡

표 2. 조사대상시설의 생활영역별 바닥면적 및 거실구성

시설	바닥면적(㎡) / 입소노인 1인						
	사적영역	준공공영역	공공영역	계	거실		
					2인실	3-4인실	5-8인실
JN	7.2	3.7	13.0	23.9	1실	1실	6실
CN	7.9	8.8	39.9	56.6	2실	0실	13실
평균	7.6	6.3	26.4	40.3			

1)小原博之외 2명, 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)오은진의 2명, 치매노인의 행동특성과 거주환경 영향에 관한 연구, 대한건축학회논문집 계획계 통권140호, 2000, pp.41~50.
3)양금석, 치매노인의 공간이용특성에 관한 연구, 대한건축학회 논문 계획계, 통권159호, 2002, pp.51~58.

/1bed로 구성되어 전체적으로 요양생활을 전개하는데 비교적 여유롭다고 판단되지만, 요양시설의 조건의 차이가 생활행위 전개에 미치는 영향 또한 무시하지는 못할 것이다. 노인전문요양시설 거실은 입소자 1인당 6.6㎡ 이상을 확보하도록 정하고 있는 기준은 만족시키고 있지만, 거실을 벗어난 요양동 내 공동생활공간의 중심인 준공공영역이 획일화되어 있어 입소노인들의 다양한 개별적인 요구에 대응한 생활 장소를 제공하기에는 어려움이 있다.

2.2 노인전문요양시설의 생활일과

요양시설에서 입소노인들이 생활을 영위하는 데 있어서 개개인에게 맡겨진 시간은 상대적으로 많지만, 각 시설에 운영하고 있는 생활일과가 노인들의 요양생활에 변화나 리듬감을 제공함과 동시에 제약조건으로도 작용하기도 한다. 특히, 시설별 운영방침을 기초조사에서 나타난 바를 정리하면, JN시설의 경우는 식사행위를 비롯하여 대부분의 요양생활을 2층에서 제한적으로 전개하도록 하고 있으며, CN시설의 경우는 비교적 자율적인 생활전개를 유도하고 있으며, 거실군은 2층에 배치되어 있지만, 1층의 공공영역을 자유롭게 이용할 수 있도록 운영하고 있다. 이와 같이 시설에 따라서는 식사, 목욕, 체조, 물리치료 등을 일정한 장소에서 집단적 또는 일괄적으로 실시하기 때문에 생활프로그램이 설정된 장소나 생활영역에 따라 입소노인들의 요양생활에 미치는 영향이 크다는 것을 알 수 있다.

2.3 치매노인의 생활속성과 그 변화

노인전문요양시설에 입소하여 요양생활을 지내는 치매노인은 본인은 물론 다른 입소노인의 요양생활에도 미치는 영향이 크다고 할 수 있다. 본 연구대상 시설의 치매노인 가운데 요양생활을 관찰추적조사 한 치매노인의 속성은 (표 3)에 나타내는 바와 같다.

JN시설의 경우 2001년 시점에서는 평균제소일수가 27.2일 이었지만 2005년에는 1485.2일로 늘어났으며, 평균연령도 76.3세에서 80.5세로 높아졌다. 일상생활의 기본적인 생활행위에 대한 동작능력도 배설 행위에 있어서 2001년에는 거실부속화장실을 이용하는 비율이 33.3%였지만 2005년에도 변화하지 않았다. 식사의 경우 2001년 침대위에서의 비율이 16.7%였으나 2005년에는 33.3%로 늘어났다. 그러나 목욕의 경우에는 2001년 침대위에서의 비율이 16.7%였으나 2005년에도 16.7%로 나타났다. 그러나 개호에 있어서는 전개호를 필요로 하는 비율이 33.3%로 늘어났다. 또한 이동시 기구사용에 있어서는 2001년에 보조기구를 사용하지 않던 치매노인이 50%였지만 2005년에도 변화가 없었으며, 자력으로 이동할 수 있던 노인비율에서도 경년적 변화는 없었다. 문제행동에 있어서는 배회를 하는 노인비율이 2001년 50%를 차지하여 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났지만 2005년에도 변화는 없었다. 또한 치매의 정도에서는 2001년 중증 노인이 나타나지 않았지만 2005년에는 16.7%로 나타났다.

표 3. 사회적 행위 조사대상 치매노인의 생활 기본속성

조사연도	치매노인	제소일수	연령(세)	간호구분	생활자유도	배설		식사		목욕		이동		문제행동	치매정도	
						장소	개호정도	장소	개호정도	장소	개호정도	사용기구	개호정도			
JN 시설	2001	JN-1	40	79	3	4	3	1	3	2	4	2	없음	1	배회	중간
		JN-2	20	76	1	1	1	3	1	3	1	3	휠체어	3	없음	약함
		JN-3	36	77	3	4	1	3	3	2	4	2	없음	2	배회	중간
		JN-4	10	72	1	2	1	2	3	2	4	2	휠체어	3	없음	약함
		JN-5	40	66	1	2	3	2	3	2	4	2	휠체어	2	없음	약함
		JN-6	17	88	3	4	1	2	3	2	4	2	없음	2	배회	중간
	2005	JN-1	1498	83	3	4	3	1	3	2	4	2	없음	1	배회	중간
		JN-2	1478	80	1	1	1	3	1	3	1	3	휠체어	3	없음	약함
		JN-3	1494	81	3	4	1	3	3	2	4	2	없음	2	배회	중증
		JN-4	1468	76	1	2	1	2	3	2	4	2	휠체어	3	없음	약함
		JN-5	1498	71	1	2	3	2	3	2	4	2	휠체어	2	없음	약함
		JN-6	1475	92	3	3	1	2	1	2	4	3	없음	2	배회	중간
CN 시설	2003	CN-1	1653	76	3	3	3	1	4	2	4	2	보행기	1	대성	약함
		CN-2	535	73	3	3	3	2	4	1	3	1	없음	1	배회	중간
		CN-3	529	86	3	3	3	2	4	2	4	2	지팡이	1	없음	약함
		CN-4	1706	88	2	2	3	1	4	1	4	3	휠체어	2	실금	중증
		CN-5	1865	76	2	3	2	1	4	1	4	2	휠체어	2	없음	약함
	2005	CN-1	2493	79	2	2	1	3	4	1	4	3	휠체어	2	욕심	약함
		CN-2	1375	76	2	3	1	2	4	1	4	2	휠체어	2	대성	중간
		CN-3	1369	89	2	3	3	1	4	1	4	2	휠체어	2	없음	약함
		CN-4	2536	90	1	2	1	3	4	2	4	3	휠체어	3	대성	중증
		CN-5	2695	78	1	1	1	3	4	3	4	3	휠체어	3	없음	약함

주: ①간호구분(1=担送, 2=護送, 3=獨步) ②생활자유도(1=항상 누워있는 상태, 2=침대위 기상 가능, 3=거실내 보행 가능, 4=거의 자유로운) ③배설장소(1=침대위, 2=휴대용변기(침대옆), 3=거실부속화장실, 4=요양동내 화장실, ④식사장소(1=침대위, 2=침대 옆, 3=거실내, 4=요양동내 식사실) ⑤목욕장소(1=침대위, 2=침대옆, 3=거실내 세면대, 4=요양동내 개호욕실) ⑥개호정도(1=자력해결, 2=부분개호, 3=전개호)

CN시설의 경우는 2003년 시점에서는 평균재소일수가 1257.6일 이었지만 2005년에는 2093.6일로 늘어났으며, 평균연령도 79.8세에서 82.4세로 높아졌다. 일상생활의 기본적인 생활행위에 대한 동작능력도 배설 행위에 있어서 2003년에는 거실부속화장실을 이용하는 비율이 80%였지만 2005년에는 침대위를 이용하는 비율이 80%로 변화하였다. 식사나 목욕의 경우에는 식사실이나 개호욕실을 이용하는 비율이 그다지 변하지 않았지만 개호에 있어서는 전개호를 필요로 하는 비율이 급증하였음을 알 수 있다.

또한 이동시 기구사용에 있어서는 2003년에 보조기구를 사용하지 않던 노인과 보행기를 사용하던 노인도 2005년에는 휠체어를 이용하는 정도로 보조기구를 사용하지 않게 된 것을 알 수 있으며, 자력으로 이동할 수 있던 부분개호 이상의 개호를 필요로 하는 정도로 건강이 악화되었음을 알 수 있다. 문제행동에 있어서는 배회를 하였던 노인도 이동행위의 변화와 더불어 큰소리를 지르는 등의 변화를 보이고 있다. 치매의 정도는 3단계로 구분하여 살펴 본 결과, 큰 변화는 없었다.

3. 치매노인의 시설내 생활행위 전개

3.1 장소별 행위전개의 특성

치매노인들의 생활영역별 체제시간은 개인별 속성에 따라 다양한 변화를 나타낼 것으로 예측되지만 시설계획에서의 합리적인 대응을 위해서는 전체적으로 이루어지는 특성을 파악할 필요가 있다. 조사대상시설 치매노인의 생활영역별 체제시간 평균비율을 정리하여 (표4)에 나타내고 있다. JN시설의 경우, 2001년에는 사적영역의 침대위 체제시간의 평균비율이 71.5%, 거실내 10.3%로 나타났으며, 준공공영역 체제시간의 평균비율이 18.2%로 나타났으며 공공영역에서의 체제시간은 나타나지 않았다. 그러나 2005년에는 사적영역의 침대위 체제시간 평균비율이 다소 줄어들어 70.5%로 나타났으며, 거실내 체제시간 평균비율은 10.7%로 다소 증가하였다. 또한 준공공영역에서의 체제시간비율도 18.8%로 늘어났다. 그러나 2003년의 경우와 마찬가지로 공공영역에서의 체제시간은 나타나지 않았다.

CN시설의 경우, 2003년에는 사적영역의 침대위 체제시간의 평균비율이 46.0%, 거실내 14.4%로 나타났다. 준공공영역 체제시간의 평균비율이 35.8%로 가장 높게 나타났지만 공공영역에서의 체제시간 평균비율은 3.8%에 불과한 것으로 나타났다. 한편 2005년에는 사적영역의 침대위 체제시간 평균비율이 크게 증가하여 56.8%로 나타났으며, 반면 거실내 체제시간 평균비율은 3.4%로 크게 줄어들었다. 또한 준공공영역에서의 체제시간 평균비율은 35.1%로 다소 증가하고, 공공영역에서의 체제시간 평균비율은 4.6%로 줄어들었다.

조사대상 두 시설의 평균치를 살펴보면, 사적영역의

표 4. 생활영역별 체제시간의 평균비율

(단위:%)

시설	생활영역	사적영역		준공공영역	공공영역
		침대위	거실내		
JN	2001	71.5	10.3	18.2	0.0
	2005	70.5	10.7	18.8	0.0
	평균	71.0	10.5	18.5	0.0
CN	2003	46.0	14.4	35.8	3.8
	2005	56.8	3.4	34.3	5.5
	평균	51.4	8.9	35.1	4.6
총평균		61.2	9.7	26.8	2.3

표 5. 실제 장소별 체제시간의 평균비율

(단위:%)

장 소	시 설	시 설				평균
		JN		CN		
		2001	2005	2003	2005	
거 실	침대위	71.5	70.5	46.0	56.8	61.2
	거실내	10.3	10.7	14.4	3.4	9.7
공 용 계 설	담화실, 식당	16.3	16.5	29.9	31.8	23.6
통 로	복 도	1.9	2.3	6.1	3.9	3.6
간 호관 계 설	물리치료실	0.0	0.0	3.6	3.6	1.8
	간호사실	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	기타	0.0	0.0	0.0	0.5	0.1

침대위 61.2%, 거실내 9.7%이며, 준공공영역 26.8%, 공공영역 2.3%로 나타났지만 이러한 결과는 요양생활을 전개하는 구체적인 장소(실)들이 어느 영역에 위치하고 있는 가도 중요한 요인으로 작용한다고 할 수 있다.

이러한 내용을 실제장소와 관련지어 살펴보면 (표 5)에 나타내는 바와 같다. JN시설의 경우는 사적영역인 침대위에서 지내는 시간비율이 2001년과 2005년에 각각 70% 이상 높게 나타났으며, 시간이 경과함에 따라 사적영역의 거실내와 준공공영역에 속해 있는 데이룸과 식당에 체제하는 시간비율이 높아진 결과를 보이고 있다.

한편, CN시설의 경우는 사적영역인 침대위에서 지내는 시간비율이 2003년과 2005년에 46.0%, 56.8%로 높게 나타나 시간이 경과함에 따라 침대 위 체제시간비율이 높아지는 경향을 나타내내고 있다. 특히, 생활영역 구분에서 준공공영역에 속해 있는 데이룸에 체제하는 시간비율이 높아 공용계실 체제시간비율이 2003년도와 2005년도 모두 30% 가까운 비율을 나타내듯이 준공공영역의 생활공간이 다양한 성격으로 제공될 필요가 있을 것이다.

평균적으로는 침대위 61.2%, 거실내 9.7%로 사적영역에 70%이상 체제하는 것으로 나타났으며, 담화실이나 식당 등의 공용계실에는 23.6%의 시간동안 체제하는 것으로 나타났다. 그러나 물리치료실과 같은 간호관계시설

에는 1.8%의 시간비율 동안 체재하는 것에 불과하여 시설내 프로그램의 운용에 따라 장소사용의 시간비율은 크게 좌우된다는 것을 알 수 있다.

3.2 행위내용별 전개의 특성

요양시설에서의 일상생활을 지내는데 있어서 생활행위 내용은 조사 시점의 상황에 따라 다양 하게 나타날 수도 있을 것이다. 동일한 치매노인을 대상으로 한 생활전개 추적조사를 통하여 하루의 단편적인 모습을 행위내용별 시간비율로 정리한 것이 (표 6)이다. JN시설의 경우 2001년과 2005년 조사결과를 비교하면 보면 두드러진 변화는 나타나지 않음을 알 수 있다. 다만, 정적행위에 가장 많은 70%이상의 시간을 사용하고, 그 다음으로 여가취미행위에 16.3%의 시간을 사용하는 것으로 나타났다.

표 6. 행위내용별 평균시간 비율

(단위: %)

시설		행위구분					
		기본적	정적	여가취미	요양	이동	문제행동
JN	2001	8.0	71.6	16.1	0.6	1.1	2.6
	2005	8.0	70.7	16.6	0.6	1.4	2.7
	평균	8.0	71.2	16.3	0.6	1.3	2.6
CN	2003	17.3	38.4	21.1	5.4	5.2	12.6
	2005	13.1	57.0	17.5	2.9	4.5	5.0
	평균	15.2	47.7	19.3	4.1	4.9	8.8
전체평균		11.6	59.4	17.8	2.4	3.1	5.7

표 7. JN시설 치매노인의 평균 행위시간(2001)

행위구분		평균시간(분)				
		사적영역			준공공영역	계
		침대위	거실내	소계		
기본적	식사	27.1	7.0	34.1	0.5	34.6
	배설	2.7	3.3	6.0	0.0	6.0
	청결유지	3.3	0.6	3.9	0.0	3.9
	정리정돈	1.3	0.0	1.3	0.0	1.3
정적	수면	231.2	9.0	240.2	0.0	240.2
	무위	80.3	21.1	101.4	9.7	111.1
	바라봄	48.3	8.5	56.8	0.0	56.8
여가·취미	취미	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	시청	0.0	0.0	0.0	80.4	80.4
	읽기, 쓰기	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	산책, 거닐	0.0	0.0	0.0	1.5	1.5
	답화	8.0	0.2	8.2	1.5	9.7
	전화	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
요양	치료	1.4	0.0	1.4	0.0	1.4
	재활훈련	1.7	0.0	1.7	0.0	1.7
이동		0.4	3.0	3.4	2.9	6.3
문제행동		1.5	5.8	7.3	7.7	15.0
계		407.2	58.5	465.7	104.2	569.9

다. 그러나 요양행위에 사용하는 시간비율은 0.6%에 불과하여 문제행동 유발시간 2.6%보다 보다는 낮은 결과를 보여주고 있다. CN시설의 경우도 정적행위와 여가취미행위에 사용한 시간비율의 평균이 각각 47.7%, 19.3%로 가장 두드러진 것으로 나타났으며, 특히 JN시설에 비해 기본적 행위의 시간비율이 평균 15.2%로 다소 높게 나타났다. 조사 시점별 특징으로서는 2003년도에 비해 2005년도에는 정적행위와 여가취미행위의 시간비율이 크게 증가하였으며, 기본적 행위와 요양행위, 이동, 문제행동의 시간비율은 줄어들었다.

3.3 장소별 행위내용의 전개 특성

각 시설별 치매노인의 생활행위 전개 실태에 대한 조사 결과를 생활영역별 체재시간비율로 나타내면 (표 7)~(표 10)과 같다. JN시설에 있어서 2001년의 경우는 (표 7)에 나타내는 바와 같이 기본적 행위의 식사도 침대위에서 27.1분 동안 이루어지고 있으며 배설행위도 침대위에서 2.7분, 거실내에서 3.3분으로 나타나 앞에서 살펴본 (표 3)의 치매노인들의 기본적인 속성과는 달리 생활행위 전개가 제한적이라는 것을 알 수 있다. 정적행위에 하루 생활 시간의 7할을 사용하는 실태 속에서 침대위에서 수면을 취하는 시간이 평균 231.2분으로 나타났다. 그다음으로는 침대위에서 무위상태나 바라보기만 하고 있는 시간이 128.6분으로 나타나 요양생활이 무미건조함을 알 수 있다. 또한 여가취미행위는 준공공영역에서의 시청이 80.4분으로 가장 많은 시간을 차지하는 것으로 나타났지

표 8. JN시설 치매노인의 평균 행위시간(2005)

행위구분		평균시간(분)				
		사적영역			준공공영역	계
		침대위	거실내	소계		
기본적	식사	26.8	7.2	34.0	1.2	35.2
	배설	2.4	3.5	5.9	0.0	5.9
	청결유지	3.0	0.7	3.7	0.0	3.7
	정리정돈	1.2	0.0	1.2	0.0	1.2
정적	수면	221.2	9.0	230.2	0.0	230.2
	무위	86.3	21.4	107.7	9.7	117.4
	바라봄	48.3	8.5	56.8	0.0	56.8
여가·취미	취미	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	시청	0.0	0.0	0.0	82.1	82.1
	읽기, 쓰기	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	산책, 거닐	0.0	0.1	0.1	1.5	1.6
	답화	8.8	0.2	9.0	1.5	10.5
	전화	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
요양	치료	1.2	0.0	1.2	0.0	1.2
	재활훈련	1.9	0.1	2.0	0.0	2.0
이동		0.4	4.2	4.6	3.5	8.1
문제행동		1.4	6.3	7.7	7.9	15.6
계		402.9	61.2	464.1	107.4	571.5

만, 담화이외에는 그다지 이루어지지 못하고 있음을 알 수 있다. 치료나 재활훈련과 관련한 행위도 주로 침대위에서 전개되고 있으며, 문제행동은 사적영역에서부터 준공공영역에 이르기까지 넓은 생활영역에 걸쳐 전개되는 것으로 나타나 이에 대한 고려가 있어야 할 것이다.

2005년의 경우도 전체적으로는 2001년의 경우와 유사한 경향을 나타냈다. (표 8)에 나타내는 바와 같이 기본적인 행위의 식사도 침대위에서 26.8분 동안 이루어지고 있으며 배설행위도 침대위에서 2.4분, 거실내에서 3.5분으로 나타나 노인들의 기본적인 속성과는 달리 생활행위 전개가 제한적이라는 것을 알 수 있다. 정적행위에 있어서는 침대위에서 수면을 취하는 시간이 평균 221.2분으로 가장 많은 것으로 나타났다. 그다음으로는 침대위에서 무위상태나 바라보기만 하고 있는 시간이 134.6분으로 나타나 요양생활이 무미건조한 상태로 지속되고 있음을 알 수 있다. 또한 여가·취미행위는 준공공영역에서의 시청이 82.1분으로 가장 많은 시간을 차지하는 것으로 나타나 획일화된 여가시간을 보내고 있음을 알 수 있다. 이와 같이 사적영역에서의 행위전개시간이 많은 것은 표2에서 나타낸 바와 같이 준공공영역과 공공영역의 좁은 면적이 미치는 영향을 무시할 수 없다.

CN시설에 있어서 2003년의 경우 (표 9)에 나타내는 바와 같이 치매노인들의 기본속성을 고려해 볼 때 치매노인들은 거실을 벗어나 넓은 생활영역 내에서 생활행위를 전개하는 것으로 예측되었지만, 배회성 문제행동을 나타내는 노인을 제외하고는 생활영역이 그다지 넓지 않은 것으로 조사되었다. 정적행위의 수면이 침대 위에서 147.6분 동안 이루어지고, 무위나 바라보기만 하는 행위도 침대위에서 37.9분 동안 전개됨을 알 수 있다. 특히 기본적인 행위의 식사행위가 거실을 벗어난 준공공영역에서 67.7분 동안 전개되는 전영식당을 요양동의 일각에 설치하여 생활의 변화를 도모한 결과라고 할 수 있을 것이다. 한편, 준공공영역에서의 무위상태 시간이 32.3분 도출된 것은 치매노인들의 생활의 단편을 보여주는 예라 할 것이다. 입소노인들의 개별성을 유지하는데 중요한 의미를 갖는 취미행위는 거실내에서 12.2분, 준공공영역에서 5.5분 전개한 것으로 조사되었으며, 담화행위는 사적영역과 준공공영역에 19분정도 전개된 것으로 나타나 조사대상 치매노인들의 여가·취미행위의 전개는 다양하지 못함을 알 수 있다. 치료와 재활훈련의 요양행위는 주로 침대위에서와 준공공영역에서 전개되어 치매노인들의 다양한 생활전개를 고려한 실제 장소에서 서비스를 제공하는 시설 운영이 요구된다. 특히 문제행동에 있어서는 사적영역인 침대위에서 54.3분, 거실내에서 13.5분으로 1시간 이상 문제행동을 유발하는 하는 것으로 나타났으며, 준공공영역에서도 11분정도 문제행동을 유발하는 것으로 나타나 시설 내 입소노인들의 생활안정을 도모하기 위해서는 시설 전반에 걸쳐 치매노인들의 문제행동을 수용 할 수

표 9. CN시설 치매노인의 생활영역별 평균 행위시간(2003)

행위구분		평균시간(분)				
		사적영역			준공공영역	공공영역
		침대위	거실내	소계		
기본적	식사	3.7	7.3	11.0	67.7	0.0
	배설	0.0	12.8	12.8	0.6	0.0
	청결유지	1.8	2.5	4.3	0.0	0.0
	정리정돈	3.1	5.5	8.6	0.0	0.0
정적	수면	147.6	0.0	147.6	1.8	0.0
	무위	27.5	3.6	31.1	32.3	0.0
	바라봄	10.4	9.1	19.5	3.1	0.0
여가·취미	취미	0.0	12.2	12.2	5.5	0.0
	시청	20.7	9.2	29.9	62.2	0.0
	읽기, 쓰기	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	산책	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	담화	5.5	5.5	11.0	7.9	0.0
	전화	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
요양	치료	6.1	0.0	6.1	0.0	0.0
	재활훈련	0.0	0.0	0.0	4.3	22.0
이 동		0.0	6.7	6.7	23.8	1.2
문제행동		54.3	13.5	67.8	9.2	0.0
계		280.7	87.9	368.6	218.4	23.2

표 10. CN시설 치매노인의 생활영역별 평균 행위시간(2005)

행위구분		평균시간(분)				
		사적영역			준공공영역	공공영역
		침대위	거실내	소계		
기본적	식사	9.8	1.9	11.7	49.2	0.0
	배설	4.3	1.6	5.9	0.0	0.0
	청결유지	3.7	3.1	6.8	0.0	0.0
	정리정돈	3.7	1.2	4.9	0.0	0.0
정적	수면	214.1	0.0	214.1	0.0	0.0
	무위	52.5	1.9	54.4	35.4	0.0
	바라봄	7.3	3.1	10.4	31.5	2.4
여가·취미	취미	0.0	0.0	0.0	11.8	6.7
	시청	25.0	4.4	29.3	37.9	0.0
	읽기, 쓰기	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	산책	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0
	담화	1.8	0.6	2.4	5.5	11.6
	전화	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
요양	치료	1.8	0.6	2.4	0.6	0.0
	재활훈련	0.6	0.0	0.6	5.5	9.7
이 동		1.2	3.1	4.3	19.5	3.6
문제행동		21.5	0.0	21.5	9.8	0.0
계		347.3	21.5	368.7	207.3	34.0

있는 다양한 생활공간을 마련하여야 할 것이다.

2005년의 경우는 (표10)에 나타내는 바와 같이 치매노인들의 생활영역 내에서 생활행위 전개 특성은 2003년의 결과와 유사한 경향을 나타내고 있다. 정적행위 가운데 침대위에서의 수면시간이 214.1분, 무위가 52.5분으로 가

장 두드러지는 결과를 보이고 있으며, 준공공영역에서도 무위상태나 바라보기만 하며 지내는 시간이 각각 35.4분, 31.5분으로 비교적 많은 시간을 차지하는 것으로 나타났으며, 정적행위는 사적영역에서부터 공공영역에 이르는 모든 생활에서 전개되고 있음을 알 수 있다. 여가취미 행위도 2003년 조사결과와 유사한 경향을 보이고 있지만 준공공영역에서의 TV시청이 37.9분을 차지하여 거실을 벗어난 생활영역에서의 생활전개가 획일화 되어 이루어지고 있음을 알 수 있다. 문제행동은 2003년과 마찬가지로 생활영역의 광범위에 걸쳐 도출되어 입소노인들의 생활안정을 위해서라도 문제행동을 수렴 할 수 있는 생활공간의 마련이 요구된다 할 것이다.

3.4 치매노인의 사회적 행위

치매노인들은 요양시설 입소와 동시에 재택생활 시에서 유지하여 온 사회적 관계를 지속적으로 유지하기 어려운 상황을 맞게 된다. 따라서 요양생활을 하는 치매노인들의 사회적 관계 유지를 위한 행위의 실태를 파악하는 것은 중요하다고 할 수 있다. 무엇보다도 의료서비스

를 받으면서 입원생활을 하는 치매노인과는 다르게 전문요양시설 치매노인들은 주로 일상생활 서비스를 제공받기 때문에 사회적 행위의 활발한 전개가 유도되어야 개인의 ADL을 유지시키는데도 도움이 될 수 있을 것이다. 이러한 의미를 갖는 사회적 행위에 대해 시설별로 조사대상 치매노인들의 사회적 행위의 시간을 교류대상별로 정리한 것이 (표11)이다.

2시설 모두 의사와의 사회적 행위시간은 조사되지 않았다. JN시설에 있어서 2001년의 경우는 평균 31.52분으로 나타났고, 간호사와의 교류시간이 전체의 79.1%를 차지하며 24.45분으로 가장 많은 시간을 차지하는 것으로 나타났다. 다른 입소노인과의 교류시간은 상대적으로 적어 평균 5.67분에 불과한 것으로 나타났다. 2005년에는 간호사와의 교류시간이 현격하게 줄어들어 전체시간의 5.8%에 불과한 3.67분으로 나타났으며, 다른 기타(물리치료사)와의 교류시간이 각각 59.4%, 33.9%로 나타나 주 교류대상이 변화하였다. CN시설에서는 2003년 조사에서는 간호사와의 교류시간이 평균 36.74분으로 전체의 55.0%로 가장 높게 나타났다. 그다음으로 다른 입소노인과의 교류

표 11. 치매노인의 교류대상별 사회적 행위의 전개시간

시설	조사 년도	치 매 노 인	치매정도	교류시간 (sec)					계
				의사	간호사	간호사 (생활보조원)	다른 입소노인	기타 (물리치료사)	
JN 시설	2001	JN-1	중간	0	0	920	1,323	0	2,243
		JN-2	약함	0	80	1,196	17	0	1,293
		JN-3	중간	0	310	3,183	0	0	3,493
		JN-4	약함	0	115	790	0	0	905
		JN-5	약함	0	0	203	530	0	733
		JN-6	중간	0	0	3,230	170	0	3,400
		평균시간 (min)		0.00	1.40	24.45	5.67	0.00	31.52
		평균시간 비율(%)		0.0	4.2	79.1	16.7	0.0	100
	2005	JN-1	중간	0.0	15	235	1,835	1,243	3,328
		JN-2	약함	0.0	40	180	1,395	1,415	3,030
		JN-3	중증	0.0	65	460	3,782	1,346	5,653
		JN-4	약함	0.0	60	135	1,260	864	2,319
		JN-5	약함	0.0	15	84	1,243	1,210	2,552
		JN-6	중간	0.0	10	120	3,140	1,140	4,410
평균시간 (min)		0.00	0.57	3.67	31.15	20.05	55.44		
평균시간 비율(%)		0.0	0.9	5.8	59.4	33.9	100.0		
CN 시설	2003	CN-1	약함	0	350	607	2,439	0	3,396
		CN-2	중간	0	123	319	1,302	119	1,863
		CN-3	약함	0	50	6,405	4,565	0	11,020
		CN-4	중증	0	0	2,190	0	0	2,190
		CN-5	약함	0	0	1,500	85	0	1,585
		평균시간 (min)		0.00	1.74	36.74	27.97	0.40	66.85
		평균시간 비율(%)		0.0	2.6	55.0	41.8	0.6	100
	2005	CN-1	약함	0	172	6,229	223	3,644	10,268
		CN-2	중간	0	170	1,425	53	0	1,648
		CN-3	약함	0	25	1,726	5,540	900	8,191
		CN-4	중증	0	0	5,078	0	0	5,078
		CN-5	약함	0	75	5,385	105	785	6,350
평균시간 (min)		0.00	1.47	66.14	19.74	17.76	105.11		
평균시간 비율(%)		0.0	1.4	62.9	18.8	16.9	100		

시간이 41.8%를 차지하는 것으로 나타났으며, 간호사와의 교류는 평균 1.74분에 불과한 것으로 나타났다. 2005년에는 개호사와의 교류시간이 현저하게 늘어나 평균 62.9%를 차지하는 것으로 나타났으며 다른 입소노인들과의 교류시간은 줄어들고 기타(물리치료사)와 교류시간은 늘어났다. 이러한 결과로부터 요양시설 치매노인들의 사회적 행위의 주 대상은 생활보조원과 다른 입소노인들이라는 것이 확인되었으며, 이들과의 자연스러운 교류가 조장될 수 있는 생활공간의 확보가 중요한 과제라는 것을 알 수 있다.

치매노인들의 사회적 행위시간의 실태를 사교행위, 협동행위, 지원행위로 나누어 (표 12)에 정리한 바와 같이 2시설 모두 협동행위는 나타나지 않았다. 전체적으로 지원행위가 가장 많은 시간동안 전개되었으며, 사교행위가 그 다음으로 나타나 노인전문요양시설에서의 사회성 유지의 행위는 주로 생활서비스와 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다. 담화가 대부분을 차지하는 사교행위의 시간은 사적영역에서 10분정도에 불과한 것으로 나타났으며, 준공공영역에서는 일자형 평면형식의 JN시설에서는 중복도형 CN시설에서의 경우보다 낮은 결과를 나타내었다. 한편, 지원행위에 있어서는 두 시설 모두 생활영역의 각 단계에서 행위전개가 조사되었으며, JN시설의 경우는 사적영역에서, CN시설의 경우는 준공공영역에서의 지원행위 전개시간이 상대적으로 많은 것으로 나타나 치매노인들의 생활이 자율적으로 유지되도록 하기 위해서는 입소 치매노인들의 생활전개 리듬에 맞추어 서비스를 제공하는 공간이 되도록 다양한 성격의 개성 있는 장소를 충실히 하여야 할 것이다.

4. 결론

노인전문요양시설 치매노인의 생활행위에 대해 경년적으로 특성을 파악하여 얻어진 주요 내용을 정리하면 다음과 같다.

첫째, 치매노인의 요양생활은 시설 운영프로그램의 영향을 많이 받으며, 입소시간이 경과함에 따라 일상생활행위의 내용도 변화하므로 보다 자율적이고 다양한 요구의 생활행위 전개에 대응하기 위해서는 시설의 다양한 단계에 변화있는 생활 장소의 설정이 요구된다.

둘째, 일자식 중복도형 시설의 경우, 배회성 치매노인의 문제행동을 수용할 수 있게 하기 위해서는 배회공간의 확보가 필수적이다. 중정형 시설의 경우에도 생활의 자율성이 강화하는 시설운영을 취하는 경우에는 치매노인들의 거실 내 생활시간이 많으므로 개성에 맞는 생활을 유도하기 위해서는 준공공영역에도 변화있는 공간구성이 요구된다.

셋째, 치매노인들의 사회적 행위의 주 대상은 생활보조원이라는 것을 알 수 있었다. 24시간 일상생활의 서비스

표 12. 생활영역별 사회적 행위의 년도별 평균시간

행위 내용	시설·년도		생활영역별 평균시간 (분)				
			사적영역		준공공영역	공공영역	계
			병상	병실			
사교 행위	JN시설	2001	6.3	4.6	0.2	5.6	16.7
		2005	4.4	0.3	18.8	-	23.5
	CN시설	2003	3.5	1.4	25.4	-	30.3
		2005	6.8	0.2	27.1	3.1	37.2
협동 행위	JN시설	2001	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		2005	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	CN시설	2003	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		2005	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
지원 행위	JN시설	2001	27.2	18.2	7.3	1.7	54.4
		2005	14.7	5.8	11.7	-	32.2
	CN시설	2003	4.1	1.7	30.4	0.4	36.6
		2005	19.3	13.2	30.7	4.7	67.9

를 제공하는 생활보조원들의 업무효율을 높이기 위해서는 간호서비스의 거점을 분산하여 배치하는 것이 바람직할 것이다. 지원행위와 사교행위 및 협동행위가 자연스럽게 이루어질 수 있도록 서비스스테이션을 중심으로 요양동내에 담화코너나 공동작업공간 등을 설치하여 가벼운 공동작업을 재할훈련으로 실시할 수 있도록 유도하는 것이 바람직하다.

나아가 치매증상이 심하여 질수록 지원행위의 시간이 많아지므로 기본적 생활행위를 위한 설비나 시설을 생활영역 단계마다 설치하면 생활서비스의 부담을 경감시킬 수 있으며, 치매노인들이 ADL능력을 유지하며 자립적인 생활을 영위하는데 바람직한 환경이 될 것이다.

참고문헌

- 1) 橋 弘志, 特別養護老人ホームのケア環境と入居者の生活展開の比較, 日本建築學會計劃系論文集, 第548號, 2001
- 2) 오은진의 2명, 치매노인의 행동특성과 거주환경 영향에 관한 연구, 대한건축학회논문집 계획계 통권140호, 2000
- 3) 양금석, 치매노인의 공간이용 특성에 관한 연구, 대한건축학회논문집 계획계 통권159호, 2002
- 4) 조영행, 치매병동의 건축디자인 환경에 대한 직원들의 인식 비교 연구, 대한건축학회논문집 계획계 통권146호, 2000
- 5) http://www.nso.go.kr/cji-bin/sws_999.cgi
- 6) <http://www.welfare.or.kr/law/1998/1998-2/70.txt>
- 7) <http://www.welfare.or.kr/law/1999/1120.txt>
- 8) 松原茂樹외 5명, 會話狀況からみた癡呆性高齢者の交流の變容に關する考察, 일본건축학회계획계논문집 제545호, 2001
- 9) 권순정, 노인요양시설의 거실면적 기준에 관한 연구, 대한건축학회논문집 계획계 통권140호, 2000
- 10) 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

(接受 : 2008.01.15)