

경남지역 노인요양시설 치매노인의 일상생활행위 전개에 대한 사례연구

A Case Study on the Development of Daily Living Behaviors of the Elderly with Dementia in Nursing Homes for the Elderly in Gyeongnam-Province

양금석*
Yang, Kum-Suek

Abstract

The purpose of this study is to present the basic direction of a desirable space plan for the elderly with dementia by examining the characteristics of the development of daily living behavior of the elderly with dementia.

As a research method, First, the literature survey identified the increase in the elderly population in gyeongnam-province and the basic status of 197 elderly care facilities installed and operated in gyeongnam-province, and second, the development of daily living behaviors of eight dementia elderly people in two facilities in the form of overlapping-shaped nursing homes.

The results of the survey and analysis are as follows.

First, on average, it was found that the elderly with dementia in nursing facilities spend 98.3% of their work hours in the bedroom and the residents' control room. Second, it was found that the elderly with dementia accounted for 57.2% of sleep and idleness, 21.3% of leisure and hobby, and 10.7% of basic behavior. Third, in the development of the daily living behaviors of the elderly with dementia, the time to develop daily living behaviors related to identity and sociality is prominent in the living zone, and the time to develop daily living behaviors related to identity, safety, and family atmosphere is prominent in the public zone.

주요어 : 노인요양시설, 치매노인, 일상생활행위, 사례연구, 경남지역

Keywords : Nursing Homes for the Elderly, Elderly with Dementia, Daily Living Behaviors, Case Study, Gyeongnam-Province

1. 서론

1.1 연구의 배경 및 목적

우리나라의 인구 고령화는 세계에서 그 유례를 찾아보기 어려울 정도의 속도로 진행되어 2000년도에 노인인구의 비율이 8.3%였던 것이 2020년도에는 19%를 넘어서 초고령사회로 접어들었다. 고령화가 진전된 다른 나라들과 마찬가지로 우리나라도 초고령사회로 변화함으로써 노인들을 위한 주거, 의료, 복지 등 사회의 다양한 분야에서 새로운 대책이 요구되고 있다. 그러나 노인인구의 급증으로 만족할만한 수준의 효과적인 대책이 마련되고 있다고는 보기 어려운 실정이다. 더욱이 사회적으로 결혼인구의 급격한 감소, 출생인구수의 감소 등으로 인한 인구의 고령화 속도는 상당한 기간 지속할 전망이다. 인구의 고령화로 인한 현상 가운데 특히, 농촌지역에서는 노인인구의 비율이 이미 30%를 넘어선 지방자치단체가 많아 세심한 대응책이 요구되고 있다. 우리나라에서도 노인인구의 급증은 단순히 고령 인구가 늘어나는 것에 그치지 않고, 사회적, 신체적 요인 등에 기인한 다양한 문제들이 과재됨으로써 가정의 범위를 넘어 사회의 문제로 인식되기 시작한 지 오래되었다. 그러나 노인성 질환을 지닌 고령자가 있는 각 가정에서는 장기적으로 안정적인

일상생활을 유지하기가 어려운 실정이고, 이러한 문제에 대해 사회적으로도 적극적으로 대처할 수 있는 시책을 펼치고 있지만, 아직까지는 다양한 노인의 요구에 만족할 만한 수준의 충분한 시설과 의료·복지서비스를 제공하고 있지는 못한 형편이다. 부득이하게 요양시설에 입소하여 생활하는 노인의 경우에도 가능한 한 사회적 관계를 지속할 수 있도록 하여야 하며, 노인복지시설 입소 이전에 생활해 오던 생활권역 내 노인요양시설의 서비스를 받을 수 있게 하는 것이 바람직하다. 나아가 치매와 같은 노인성 질환을 지닌 노인들이 입소하여 장기간에 걸쳐 요양생활을 하게 되는 노인요양시설은 관리중심의 시설운영이 아니라 입소노인의 생활중심 시설운영 또한 중요하다.

따라서 본 연구는 인구의 고령화가 두드러진 경남지역을 대상으로 노인요양시설에서 요양생활을 보내고 있는 치매노인의 일상생활행위 전개의 실태를 분석하여 치매노인을 위한 노인요양시설 공간계획의 바람직한 방향을 제시하고자 한다.

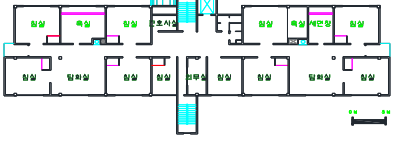
1.2 연구의 범위와 방법

노인인구의 급증과 더불어 출생인구의 감소 등의 복합적 요인으로 인하여 광역시 지역에서도 노인인구 비율이 14%를 넘어선 실정이다. 더욱이 농촌지역의 경우는 청년들이 일자리를 찾아 도시지역으로 이동함으로써 지방자치단체에 따라서는 노인인구의 비율이 이미 30%를 넘어선 상태이고, 초고령화 시대에 살아가고 있다. 이와 같은 고령화 비율의 증가와 더불어 치

* 경상국립대학교 건축학과 교수, 공학박사
(Corresponding author : Department of Architecture, Gyeongsang National University, ksyang@gnu.ac.kr)

이 논문은 2022년도 경상국립대학교 대학회계 연구비 지원에 의하여 연구되었음.

Table 1. Plan of elderly care facilities subject to case analysis

시설	평면도	비고
JN		2층
KN		1층

매나 중풍 등 노인성 질환을 지닌 인구의 급증은 사회문제가 되고 있다.

따라서 본 연구에서는 2020년도에 고령화 비율이 20%를 넘어선 경남지역을 대상으로 하여 노인요양시설 치매노인의 생활행위 전개특성을 파악하고자 한다. 조사방법은 먼저, 문헌조사를 통해 경남지역 노인인구의 증가와 노인요양시설의 설치현황에 대해 실태를 파악하며, 구체적으로는 경남지역에서 설치, 운영되고 있는 197개 노인요양시설¹⁾을 조사대상으로 건축 연도, 정원 규모 등을 조사내용으로 하였다. 또한, 중규모 노인요양시설로서 요양동 부분의 공간구성이 가장 일반적인 중복도 형태를 취하고 있는 시설²⁾을 사례로 요양생활을 보내고 있는 치매노인들의 일상생활행위 전개에 대한 조사를 실시하였다. 본 조사는 2020년 1월~2월 치매노인들의 요양생활에 대한 조사를 실시하였다. 치매노인들의 생활행위 전개특성과 주거환경의 내부공간계획 디자인 고려사항³⁾과의 관계를 분석하여 치매노인의 생활전개를 고려한 노인요양시설 공간계획의 기본적인 방향을 제시하고자 한다.

노인요양시설에서 요양생활을 보내고 있는 치매노인의 생활특성을 파악하기 위해 간호도 수준, 치매정도 등을 고려하여 담당 간호사의 추천을 통하여 시설별로 치매노인 4명씩, 합계 8명을 대상으로 선정하였으며, 조사시간대는 일상생활시간 전개가 시설별로 차이가 있는 점을 고려하여 아침식사 시각부터 저녁식사 시각까지⁴⁾를 일과 시간의 범위로 하여 노인요양시설 내 각 장소에서의 생활행위 전개에 대한 추적 조사를 실시하였다.

1) 노인복지시설현황(2021.12월말), https://www.gyeongnam.go.kr/index.gyeongnam?menuCd=DOM_00000111006002000,
 2) 경남지역 노인요양시설 가운데 중복도형 평면 형태의 시설이 두드러지게 많은 점을 고려하여 일자식 중복도형 시설과 일자식 중복도형 요양동에 회랑이 부가적으로 설치된 시설을 대상으로 하고, 중규모의 정원규모를 고려하여 선정하였음.
 3) 이관용, 노인건축, 세진사, 서울, 2003.05, pp.177-214.
 4) 조사시간대는 아침식사 시각부터 저녁식사 시각까지를 범위로 하였다. 다만, 시설별로 조사 협조 범위의 차이로 인하여 부득이하게 약간의 시간은 차이가 발생하였다.

Table 2. Overview of nursing homes for the elderly subject to investigation

구분		시설		
		JN시설	KN시설	
층수 구성		3층	2층	
입소정원(명)		80	64	
연면적(m ²)		2,564	1,727	
바닥면적/1bed(m ²)		32.05	26.98	
주요생활공간	침실	4인실	16	16
		2, 3인실	7	0
		1인실	0	0
		특수침실	1	0
	화장실	침실부속	●	●
		요양동내	●	●
	식사실	요양동내	-	-
		요양동밖	●	●
	욕실	자유욕실	●	●
		개호욕실	●	●
기계욕실		●	●	
위치		경남 진주	경남 고성	

1.3 선행연구 고찰

인구의 고령화가 진행되어 이미 우리나라에서도 노인 요양시설의 공간에 대한 다양한 연구가 진행되어 오고 있다. 권순정(2002)은 노인 요양시설의 위계적 공간구성에 관한 연구⁵⁾에서 노인요양시설의 내부공간을 위계적으로 구성하는 가능성을 검토하였다. 변해령(2006) 등은 노인전문요양시설 치매노인의 공용공간 이용실태 및 행동 특성에 관한 사례연구⁶⁾를 통하여 노인전문요양시설 공용 공간에 대한 치매노인들의 이용특성을 밝히고 있다. 양금석(2006)은 노인전문요양시설 치매노인의 공간이용패턴에 관한 연구⁷⁾에서 중정형 노인전문요양시설의 치매노인의 생활전개를 조사하여 시계열적으로 분석하여 그 특징을 밝혔다. 추연철(2010) 등은 노인 요양시설의 이용실태를 기초로 하여 노인요양시설 각 부문별 면적 및 구성비를 제안⁸⁾하였다. 또한, 양금석(2012)은 농촌지역 노인요양시설 치매노인의 생활행위와 공간이용 변화에 관한 연구⁹⁾에서 노인요양시설의 기본적인 평면유형과 치매노인들의 공간이용 실태를 파악하였다.

치매나 중풍 등의 노인성 질환으로 인하여 자택을 벗어나 노인요양시설에서 지내야 하는 치매노인들이 보다 쾌적한 공간에서 지낼 수 있도록 치매전담실을 구성하기도 하고 있지만, 노인요양시설 치매노인들의 일상생활행위 전개상의 체재특성에 대한 연구는 그다지 다루어지지 않고 있다. 따라서 본 연구에서는

5) 권순정, 노인 요양시설의 위계적 공간구성에 관한 연구, 한국실내디자인학회 논문집, 34, 2002, pp.96-105,
 6) 변해령, 윤영선, 노인전문요양시설 치매노인의 공용공간 이용실태 및 행동 특성에 관한 사례연구, 한국주거학회 학술발표 논문집, 16, 2005, pp.89-92,
 7) 양금석, 노인전문요양시설 치매노인의 공간이용패턴에 관한 연구, 한국농촌건축학회 논문집, 8(2), 2006, pp.36-45.
 8) 추연철·이동숙·윤충열, 노인요양시설의 이용특성 및 공간구성에 관한 연구, 한국농촌건축학회 논문집, 12(3), 2010, pp.57-66.
 9) 양금석, 농촌지역 노인요양시설 치매노인의 생활행위와 공간이용 변화에 관한 연구, 한국농촌건축학회 논문집, 14(4), 2012, pp.19-26.

가장 보편적인 요양동부분의 평면유형이 중복도형태를 지닌 노인요양시설과 일자형 중복도형 요양동 부분에 회랑이 부가된 노인요양시설을 대상으로 선정, 치매노인들의 일상생활행위 전개의 특성을 고찰하여 치매노인들이 보다 안정적으로 요양생활을 할 수 있는 공간계획의 기본적인 방향을 모색하고자 한다.

2. 경남지역 노인인구의 증가와 노인요양시설 실태

2.1 경남지역 노인인구의 증가

우리나라가 고령사회에 접어든 2000년에는 65세 이상 노인의 인구가 전체인구의 8.3%에 지나지 않았다. 그러나 농촌지역이 많은 부분을 차지하고 있는 경남지역은 이미 노인인구의 비율이 9.8%로 높아졌다. 그 후 10년이 지난 2010년에는 전국적으로도 노인인구의 비율이 12.7%로 높아져 고령사회로의 진입을 목전에 두게 되었으며, 경남지역은 이미 노인인구의 비율이 14%를 넘어 고령사회에 접어들었다. 이러한 인구의 고령화 속도는 급속도로 변화하여 2020년에는 전국적으로도 노인인구의 비율이 19.4%를 넘어섰으며, 경남은 노인인구의 비율이 20.7%로 전국평균보다 훨씬 높은 비율을 지속하고 있다<Table 3>

Table 3. Population change in gyeongnam-province¹⁰⁾

연도별	전국		경남	
	인구(명)	65세이상 비율(%)	인구(명)	65세이상 비율(%)
2000	47,008,111	8.3	3,035,571	10.0
2010	49,554,112	12.7	3,217,263	14.1
2020	51,836,239	19.4	3,340,211	20.7
2030	51,199,019	31.6	3,193,395	34.8

2.2 경남지역 노인요양시설의 기본 여건 변화

경남지역에서는 2021년도까지 197개 노인요양시설이 시·군·지역에 설치, 운영되고 있으며, 입소정원 기준 10,706명의 규모를 확보하고 있다. 이것은 75만여 명의 노인 가운데 1.4% 정도의 노인에게 노인요양시설 서비스를 제공할 수 있는 수준이다<Table 4>.

노인요양시설의 설치 및 정원 수의 변화를 <Table 5>에 나타내듯이, 2000년도까지 설치된 시설은 평균 정원수가 94.6명으로 대규모의 시설이었지만, 2001년~2010년 사이 설치된 시설의 경우는 평균 정원수가 63.6명으로 감소하고, 2011년~2021년 사이 설치된 시설의 경우는 평균 정원의 수가 41.46명으로 더욱 줄어들어 점진적으로 소규모화되고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 <Table 6>을 통해서도 정원수 30명 이상~99명 이하의 시설에 해당하는 규모의 시설이 100개 시설로 정원 기준 60.51%를 차지하는 것에서도 알 수 있다. 더욱이 정원 규모 30명 미만인 시설도 77개 시설이나 됨을 알 수 있다.

10) <https://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>를 참조하여 전국의 인구와 경남의 인구를 재정리하였음.

Table 4. Current status of elderly care facilities and admission quota to be investigated

지자체	시설수	정원(명)	입소인원(시설수)	입소정원비율(%)	
시지역	창원	36	2,049	6,898 (130)	64.1
	진주	22	1,114		
	통영	7	424		
	사천	18	850		
	김해	10	683		
	밀양	14	557		
	거제	7	424		
	양산	16	758		
군지역	의령	3	191	3,847 (67)	35.9
	함안	10	416		
	창녕	8	367		
	고성	5	270		
	남해	3	271		
	하동	6	419		
	산청	9	558		
	함양	9	483		
	거창	8	379		
	합천	6	493		
합계	소계	197	10,706	100	

Table 5. Annual admission capacity and average number of elderly care facilities in gyeongnam-province

연도 구분	시설수(개소)	정원수(명)	시설당 평균정원수(명)
~2000년	5	473	94.6
2001년~2010년	103	6552	63.6
2011년~2021년	89	3681	41.4
합계(평균)	197	10,706	54.3

Table 6. Current status of admission capacity of facilities by size(2021.12.30)

정원규모(명)	시설수	정원수(명)	평균정원수(명)	정원기준비율(%)
~30미만	77	1,925	25.0	17.98
30이상~99이하	100	6,478	64.8	60.51
100이상~	20	2,303	115.2	21.51
소계	197	10,706	54.3	100

2.3 노인요양시설 중심인 침실의 구성 변화

노인요양시설에서 중심이 되는 공간(실)은 입소노인들의 요양생활에 있어서 거점이 되는 침실이라 할 수 있다.

과거에는 노인복지시설에 4인을 초과하여 공동으로 사용하는 침실도 다수 존재하였지만, 생활수준 향상 등을 고려하여 노인요양시설에서의 생활 쾌적성 확보를 위하여 침실 정원을 4인으로 제한하고 있다. 현재, 경남지역에 설치, 운영되고 있는 노인요양시설의 침실 정원규모별 구성비율은 <Table 7>에 나타내는 바와 같다.

Table 7. Composition ratio by bedroom size of elderly care facilities in gyeongnam-province (unit:%)

연도	침실정원	침실 정원					합계
		1인	2인	3인	4인	특별	
~2000		0.9	0.6	0.6	2.5	0.0	4.6
2001~2005		0.1	0.9	1.5	7.9	0.3	10.7
2006~2010		1.3	8.1	9.9	26.7	1.5	47.5
2011~2015		1.2	5.6	3.5	9.6	0.5	20.4
2016~2021		0.6	3.7	2.8	9.5	0.2	16.8
합계		4.1	18.9	18.3	56.2	2.5	100

Table 8. Status of dedicated bedrooms for the elderly with dementia in nursing homes for the elderly

치매전담실 유형	시설수	정원수
치매전담가형 1실	10	147
치매전담가형 2형	3	22
소계	13	180

연도별로 살펴보면, 2006~2010년에 설치된 시설의 정원이 47.5%로 나타났으며, 2011~2015년에 설치된 시설의 정원이 20.4%, 2016년 이후 설치된 시설의 정원이 16.8%를 차지하는

것을 알 수 있다. 또한, 침실 규모에서는 4인실이 56.2%로 비율이 가장 높지만, 2인실이 18.9%, 3인실이 18.3% 순으로 나타났다. 침실의 정원은 2인실과 1인실 침실이 23% 정도로 구성되어 점진적으로 적은 수의 인원이 하나의 침실에서 요양생활을 할 수 있도록 시설의 전체 규모와 침실 공동사용의 인원 규모도 점진적으로 소규모화되어 가고 있음을 알 수 있다.

무엇보다도 고령화와 더불어 치매노인의 증가로 인하여 경남지역에서도 <Table 8>에 나타내는 바와 같이 노인요양시설 내에 치매전담실을 설치, 운영하고 있지만, 그 규모는 얼마되지 않으며, 대부분의 노인요양시설에서는 치매노인과 비치매노인이 함께 요양생활을 하고 있다.

3. 치매노인의 요양시설 내 생활행위 전개 특성

3.1 치매노인의 생활행위 전개

조사대상 노인요양시설 치매노인의 일상생활행위 전개실태를 파악하기 위한 조사대상 치매노인의 기본적인 속성은 <Table 9>에 나타내는 바와 같다. 조사대상 노인은 치매의 정도와 간호구분의 정도 등을 고려하여 담당 간호사의 추천을 통하

Table 9. The main characteristics of the elderly with dementia by facility under investigation

대상시설	입소노인	입소일수	연령(성별)	간호구분	배설		식사		목욕		치매정도
					장소	개호 정도	장소	개호 정도	장소	개호 정도	
JN	JN-1	673	81(여)	1	1	3	1	3	1	3	1
	JN-2	921	82(여)	3	1	3	3	2	4	2	3
	JN-3	1036	86(여)	3	1	2	1	2	4	3	2
	JN-4	483	74(여)	2	2	2	3	2	4	2	2
KN	KN-1	774	85(여)	2	3	1	4	1	4	3	1
	KN-2	902	87(여)	1	1	3	4	3	3	3	3
	KN-3	487	78(여)	2	3	2	4	2	4	2	2
	KN-4	882	71(여)	3	4	1	4	1	4	3	2

주 : ①간호구분(1=전혀 움직이지 못함, 2=보조하면 걸을 수 있음, 3=혼자 걸음) ②배설장소(1=침대위, 2=휴대용변기(침대옆), 3=침실부속화장실, 4=요양동내화장실, ③식사장소 (1=침대위, 2=침실내, 3=요양동내 식사실, 4=시설내 식사실) ④목욕장소 (1=침대위, 2=침대옆, 3=요양동내 욕실, 4=시설내욕실) ⑤개호정도 (1=자력해결, 2=부분개호, 3=전개호) ⑥치매정도 (1=가벼운 정도, 2=중간 정도, 3=심한 정도)

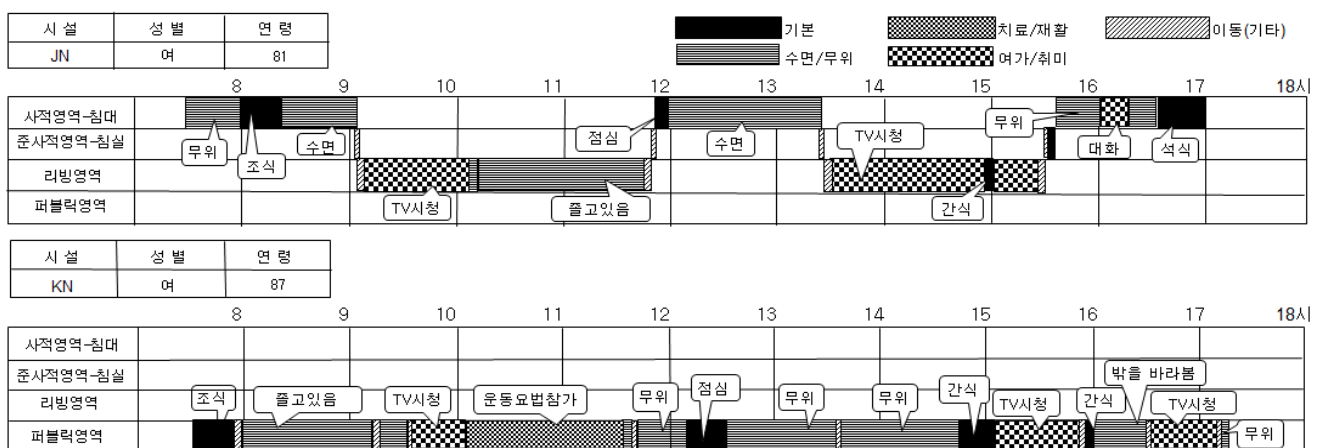


Fig. 1. Special cases for the development of daily life of the elderly with dementia in nursing homes for the elderly

여 시설별로 4명씩 선정하였다.

노인요양시설 내 치매노인의 일상생활행위¹¹⁾를 크게 6가지로 구분하여 고찰하였으며, 일상생활행위의 전개상태의 특이한 사례를 비교하여 <Fig. 1>에 나타난 바와 같이 일과시간의 대부분을 공적영역에 체재하는 치매노인도 있고, 일과시간의 상당부분을 침대 위나 반공적영역에서 지내는 노인까지 다양하다는 것을 파악하였다. 이러한 결과는 치매노인의 개인적 속성, 운영 방식 등에 따라 차이가 있을 수 있다.

이와 같이 생활장소와 일상생활행위를 연계시켜 살펴본 결과, 조사대상으로 한 두 노인요양시설의 평균적으로는 수면·무위상태로 지내는 시간이 가장 높은 비율인 57.2%로 나타났으며, 그다음으로 취미·오락행위 21.3%, 기본행위 10.7% 등의 순으로 나타났다. JN시설 치매노인의 경우, 수면·무위 상태로 지내는 시간이 일과시간의 67.5%를 차지하는 것으로 나타났다. 그다음으로 취미·오락행위의 전개시간이 22.7%로 나타나 이 두 가지 행위에 전체 일과시간 중 90% 이상을 차지하는 것으로 나타났다. KN시설 치매노인의 경우, JN시설의 치매노인과 유사한 경향으로 나타났으며, 수면·무위행위의 전개시간이 46.7%, 취미·오락행위 전개시간이 20%로 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 특히 JN시설에 비해 기본행위의 시간과 치료·재활행위의 시간비율이 전체 일과시간의 23.6%를 차지하는 것으로 나타나 상대적으로 다양한 생활행위를 전개하고 있음을 알 수 있다<Fig. 2>.

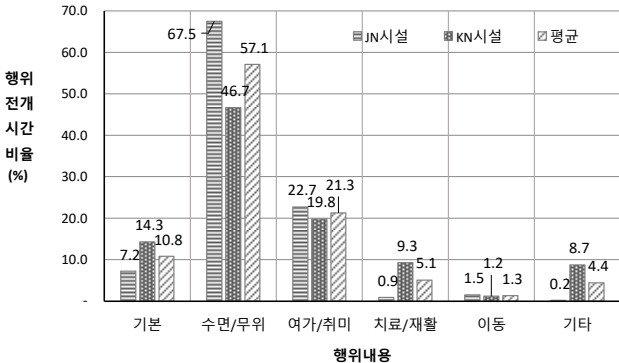


Fig. 2. Proportion of life behavior development time of elderly with dementia

치매노인의 생활행위별 전개시간의 평균을 시설별로 정리하여 <Table 10>에 나타내고 있다. JN시설 치매노인의 경우는 수면과 무위상태로 보내는 시간비율이 각각 41.6%, 25.9%나 되는 것으로 나타나 요양시설 치매노인의 생활행위 전개가 단조롭다는 것을 알 수 있다. 또한 취미·오락행위 중 TV시청에 일과시간의 20.7%를 보내는 것도 시설의 프로그램 운영에 따른 특징으로 나타났다. 치료·재활행위의 시간은 평균 0.9%(5.2분) 정도의 시간을 보내는 것으로 나타났다.

한편, KN시설 치매노인의 경우도 수면과 무위상태로 지내는

11) 노인요양시설 치매노인의 일상생활행위를 고찰하기 위하여 그 특성에 따라 기본행위(식사, 배설, 청결유지, 목욕), 수면·무위행위, 여가·취미(TV시청, 독서, 편지쓰기, 전화, 오락)행위, 치료·재활행위, 이동 및 기타(문제행동)로 구분함.

Table 10. Development time and ratio of elderly with dementia by living behavior

행위	시설	JN시설(4명평균)		KN시설(4명평균)	
		시간(분)	비율(%)	시간(분)	비율(%)
기본	식사	28.5	5.0	44.9	7.6
	배설	6.2	1.1	6.9	1.2
	청결/목욕	4.7	0.8	32.6	5.5
	정리/정용	1.9	0.3	0	0.0
수면 무위	수면/졸음	236.8	41.6	90.7	15.4
	무위/바라봄	147.4	25.9	184.9	31.3
여가 취미	취미/오락	0.0	0.0	0.3	0.1
	시청	118.2	20.7	108.3	18.3
	산책	0.0	0.0	3.3	0.6
치료 재활	답화	11.6	2.0	4.6	0.8
	치료	2.2	0.4	0	0.0
이동 기타	재활운동	3.0	0.5	55	9.3
	이동	8.5	1.5	6.9	1.2
	문제행동	1.0	0.2	51.6	8.7
합계		570	100	590	100

시간이 일과시간의 46.7%(275.6분)나 차지하여 JN시설 치매노인과 유사한 비율로 나타났다. 다만, 재활운동 프로그램 참여에 9.3%, 취미(산책과 답화 등)시간에 1.5%, 청결유지 및 목욕에 5.5%의 시간을 사용하는 것으로 나타났다. 특히, 문제행동(배회)의 시간비율이 평균 8.7%로 나타나 다양한 개성의 입소노인들과 함께하여야 하는 공동생활의 안정유지에 반공적영역의 복도와 1층의 산책용 회랑이 적절한 기능을 하는 것으로 나타났다.

3.2 요양시설 내 생활공간과 생활행위 전개

(1) 실별 체재시간 특징

요양시설 내 생활공간을 사용 특성에 따라 침실, 입소자제실, 간호사실, 간호제실, 공용제실 및 기타의 5개 체재장소¹²⁾로 크게 구분하여 치매노인의 공간이용 특성을 분석한 결과, 두 시설의 치매노인들 모두 지극히 제한된 생활영역에서 일상생활을 전개하고 있는 것으로 나타났다. 평균적으로는 침실과 입소자제실에서 일과시간의 98% 이상의 시간을 보내고 있음을 알 수 있다. 특히 시설별로 차이는 있지만, 가장 높은 체재시간의 비율을 차지하는 곳은 침대 위, 홀(프로그램실), 휴게실 순으로 나타났다. 이들 3개 장소에 체재한 시간의 비율은 81.5%나 되는 것으로 나타나 일상생활 전개에 있어서 치매노인들의 생활장소 이용은 상당히 제한적이라는 것을 알 수 있다<Fig. 3>.

시설별로 살펴보면, JN시설의 경우는 기본적으로 일자형 중 복도형으로 구성된 층별 요양생활 공간의 특징으로 침실과 반공적영역 내의 중심공간의 역할을 하는 휴게실에 체재하는 시간비율이 일과시간의 99.2%를 차지하여 지극히 제한된 생활공간에서 일과시간을 지내고 있음을 알 수 있다. 한편, KN시설의

12) 침실(침대위, 침실내), 입소자제실(휴게실, 담화실, 식사실 등), 간호사실, 간호제실(린넨실, 처치실 등), 공용제실(복도, 계단 등) 및 기타로 구분함.

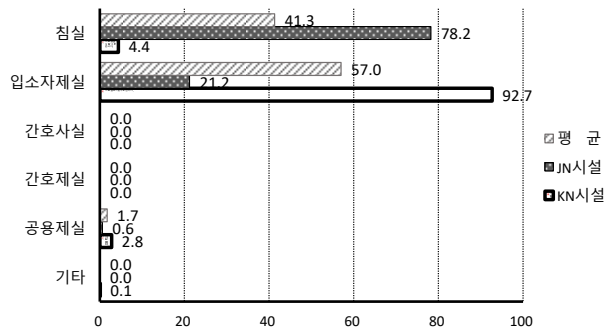


Fig. 3. Percentage of average stay time by place of stay

Table 11. Time and ratio of stay by place of stay in nursing homes for the elderly

체재 장소		JN시설 (4명평균)		KN시설 (4명평균)		전체 평균 비율 (%)
		시간 (분)	비율 (%)	시간 (분)	비율 (%)	
침실	침대 위	375.0	65.8	12.7	2.1	34.0
	침실 내	70.5	12.4	7.9	1.3	6.9
입소자제실	홀(프로그램실)	0	0.0	292.4	49.6	24.8
	담화실-휴게실(대)	120.8	21.1	0.6	0.1	10.6
	담화실-휴게실(소)	0	0.0	130.9	22.2	11.1
	공용식당		0.0	108.9	18.5	9.2
	욕실(세면장)	0	0.0	17.3	2.9	1.4
	공용화장실	0	0.0	2.1	0.4	0.2
공용제실	복도, 현관	3.7	0.7	16.4	2.8	1.7
기타	시설 외부	0	0.0	0.8	0.1	0.1
합계		570	100	590	100	100

경우는 1층에 공용 홀(프로그램실과 식당)과 회랑이 설치되어 있어서 치매노인의 배회나 산책 등에 이용되고 있다. JN시설과는 달리 공용 홀에서 일과시간의 49.6%의 시간을 보내고 있다. 그다음으로 침실에 인접하여 구성된 휴게실에 체재하는 시간비율이 일과시간의 22.2%를 차지하는 것으로 나타났다<Table 11>.

(2) 생활영역별 생활행위의 전개

노인요양시설에 설치된 다양한 공간을 특성에 따라 사적영역, 준사적영역, 반공적영역 및 공적영역의 4개 영역¹³⁾으로 구분하여 요양 중인 치매노인의 생활영역별 생활행위 전개시간의 특성을 분석하였다. 그 결과, JN시설 치매노인의 경우는 사적영역 65.8%, 반공적영역 21.8%, 준사적영역 12.4%의 시간비율 순으로 체제한 것으로 나타났다. 또한, JN시설 치매노인의 경우는 조사대상으로 한 일과시간 570분 중 사적영역에서 수면으로 보내는 시간이 236.8분이나 되어 가장 많은 시간을 사용하는 것으로 나타났다.

13) 노인요양시설 내 생활영역은 사적영역(침대위, 부속화장실), 준사적영역(침대를 벗어난 침실 내), 반공적영역(리빙영역, 층별 침실군별로 공유하는 생활 공간), 공적영역(피블릭영역, 반공적영역을 벗어나 입소 노인들이 공동으로 사용하는 시설 내 공동의 영역)으로 구분하여 고찰함.

로 나타났다. 그다음으로 반공적영역에서 TV를 시청하면서 보내는 시간이 115.3분이나 되었다. 침대 위와 침실 내에서 무위 상태로 지내는 시간 또한 각각 93.1분, 49.3분이나 되어 침대 주변공간의 가정적인 분위기 형성이 요구된다. 노인요양시설에서 일상의 생활행위를 전개하면서 지내는 가운데 행위 가운데 수면, TV시청, 무위로 보내는 시간이 464.6분으로 일과시간의 81.5%나 차지하여 일상생활의 전개가 상당히 단순한 것으로 나타났다<Table 12>.

또한, KN시설 치매노인의 경우는 공적영역 76.8%, 반공적영역 10.9%, 사적영역 2.1% 및 준사적영역 1.3%의 시간비율 순으로 체류하는 것으로 나타났다. 또한, KN시설치매노인의 경우는 일과시간 590분 중 공적영역에서의 TV시청에 가장 많은 90.9분을 사용하는 것으로 나타났다. 공적영역에서의 무위 상태로 보내는 시간도 168.1분이나 되는 것으로 나타났다. KN시설 자체의 생활프로그램 진행의 영향으로 공적영역에서의 생활행위 전

Table 12. Time characteristics of behavioral development by living area of the elderly with dementia(JN)

행위	생활영역별 생활행위 시간(분)				
	사적	준사적	반공적	공적	소계
식사	19.6	8.2	0.7	0.0	28.5
배설	2.8	3.4	0.0	0.0	6.2
청결/목욕	4.3	0.4	0.0	0.0	4.7
정리/정용	1.9	0.0	0.0	0.0	1.9
수면/졸음	236.8	0.0	0.0	0.0	236.8
무위/바라봄	93.1	49.3	5.0	0.0	147.4
시청	0.0	2.9	115.3	0.0	118.2
담화	11.2	0.4	0.0	0.0	11.6
치료	2.2	0.0	0.0	0.0	2.2
재활운동	3.0	0.0	0.0	0.0	3.0
이동	0.0	5.2	3.3	0.0	8.5
문제행동	0.3	0.7	0.0	0.0	1.0
소계	375.2 (65.8%)	70.5 (12.4%)	124.3 (21.8%)	0.0 (0.0%)	570 (100%)

Table 13. Time characteristics of behavioral development by living area of the elderly with dementia(KN)

행위	생활영역별 생활행위 시간(분)				
	사적	준사적	반공적	공적	소계
식사	0.0	0.0	0.5	44.4	44.9
배설	0.8	3.3	1.6	1.2	6.9
청결/목욕	0.0	0.0	21.3	11.2	32.6
수면/졸음	9.6	0.0	12.7	68.4	90.6
무위/바라봄	2.3	0.0	24.5	168.1	184.9
취미/오락	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3
시청	0.0	0.0	17.5	90.9	108.3
산책	0.0	0.0	2.6	0.8	3.3
담화	0.0	0.0	0.8	3.8	4.6
재활운동	0.0	0.0	0.0	55.1	55.1
이동	0.0	0.2	3.3	3.4	6.9
문제행동	0.0	4.4	31.8	15.4	51.6
소계	12.7 (2.1%)	7.9 (1.3%)	116.6 (19.8%)	453.0 (76.8%)	590.0 (100%)

개시시간이 대부분을 차지하는 결과를 보여주고 있다. 한편, 치매 노인의 문제행동(배회)이 반공적영역, 공적영역에서 각각 31.8분, 15.4분이나 전개되어 다른 입소노인들에게도 상당한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 준사적영역인 침실 내에서도 나타난 문제행동 시간이 4.4분이나 되어 침실 내 다른 입소노인에게 미치는 영향 또한 무시할 수 없다. 공적영역 내 식당에서의 식사행위가 44.4분 동안 전개된 것을 비롯하여 기본적 행위의 대부분이 반공적영역과 공적영역에서 전개되고 있음을 알 수 있다 <Table 13>.

(3) 치매노인의 생활영역 간의 이동

JN시설 치매노인의 경우, <Table 14>에 나타내듯이 사적영역에서의 이동빈도는 34.0회, 비율은 62.5%로 가장 높게 나타났다. 그다음으로 준사적영역 내 이동빈도는 8.8회, 비율은 16.1%를 차지하는 것으로 나타났다. 또한, 반공적영역 내 이동빈도는 5.5회, 비율은 10.1%로 두드러진 것으로 나타났다. 특히 사적영역에서 준사적영역으로 이동 등 침실 내 이동이나 행위전개 빈도가 전체의 66.2%를 차지하는 특징을 보여주고 있다.

KN시설 치매노인의 경우, <Table 15>에 나타내듯이 공적영역내 이동빈도는 20.3회, 비율은 41.3.0%로 가장 높게 나타났다. 그다음으로 반공적영역내 이동빈도는 10.3회, 비율은 21.0%로

Table 14. Frequency and ratio of movement among living areas of the elderly with dementia(JN)

from	to	생활영역				소계
		사적	준사적	반공적	공적	
생활영역	사적	34.0 (62.5)	2.0 (3.7)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	36.0 (66.2)
	준사적	1.8 (3.3)	8.8 (16.1)	1.3 (2.4)	0.0 (0.0)	11.9 (21.8)
	반공적	0.0 (0.0)	1.0 (1.9)	5.5 (10.1)	0.0 (0.0)	6.5 (12.0)
	공적	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)
소계		35.8 (65.8)	11.8 (21.7)	6.8 (12.5)	0.0 (0.0)	54.4 (100)

*주: 표 내의 상단 수치는 빈도, ()의 수치는 비율을 나타냄

Table 15. Frequency and ratio of movement among living areas of the elderly with dementia(KN)

from	to	생활영역				소계
		사적	준사적	반공적	공적	
생활영역	사적	0.5 (1.0)	0.8 (1.6)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	1.3 (2.6)
	준사적	0.8 (1.6)	0.8 (1.6)	1.2 (2.4)	0.0 (0.0)	2.8 (5.6)
	반공적	0.0 (0.0)	0.5 (1.0)	10.3 (21.0)	10.2 (20.8)	21.0 (42.8)
	공적	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	3.8 (7.7)	20.3 (41.3)	24.1 (49.0)
소계		1.3 (2.6)	2.3 (4.2)	15.3 (31.1)	30.5 (62.1)	49.2 (100)

*주: 표 내의 상단 수치는 빈도, ()의 수치는 비율을 나타냄

나타났으며, 반공적영역에서 공적영역으로의 이동빈도는 10.2회, 비율 20.8%로 나타났다. 또한 공적영역에서 반공적영역으로의 이동빈도는 3.8회, 비율은 7.7%로 나타나 치매노인들의 일상생활행위 전개에 있어서 공적영역에서 반공적영역이나 공적영역으로의 이동이 가장 높은 49.0%를 차지하는 것으로 나타났으며, 이는 일과시간 중 이들 공간에 체류하는 시간이 많다는 것을 나타내기도 한다.

3.3 요양생활상 다른 사람과의 교류

치매노인의 요양시설 내 타인과의 교류는 직·간접적으로 사회적 관계를 유지하게 되는 계기가 된다. JN시설 치매노인의 경우, 다른 사람과의 교류시간은 평균 34.9분으로 나타났다. 특히, 요양보호사와의 접촉이 가장 많은 시간으로 나타났으며, 사적영역에서 18.0분, 준사적영역에서 8.0분, 반공적영역에서 1.7분으로 나타났으며, 평균 27.7분 교류가 이루어진 것으로 드러났다. 그다음으로 다른 입소노인과의 교류가 5.0분으로 나타났으며, 사적영역인 침대위에서 4.9분간의 교류가 이루어져 입소노인간의 담화가 주를 이루는 것으로 나타났다. 또한, 간호사의 의료서비스로 인한 접촉이 사적영역에서 2.2분으로 나타났다. 일과시간 중 다른 사람과의 직접적인 교류시간이 그다지 많지 않은 결과를 나타내고 있다<Table 16>.

KN시설 치매노인의 경우, <Table 17>에 나타내듯이 공적영역에서의 다른 사람과의 교류가 전체의 74.5%를 차지하는 결과를 나타냈다. 특히, 요양보호사와의 접촉이 전체시간 중 가장 많은 것으로 나타났다. 공적영역과 반공적영역에서 각각 33.2

Table 16. Time and rate of contact between elderly people with dementia and others(JN, Average)

접촉대상	생활영역				합계
	사적	준사적	반공적	공적	
다른 입소노인	4.9 (14.3)	0.1 (0.2)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	5.0 (14.5)
요양보호사	18.0 (51.6)	8.0 (22.8)	1.7 (4.9)	0.0 (0.0)	27.7 (79.3)
간호사	2.2 (6.2)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	2.2 (6.2)
소계	25.1 (72.1)	8.1 (23.0)	1.7 (4.9)	0.0 (0.0)	34.9 (100)

Table 17. Time and rate of contact between elderly people with dementia and others(KN, Average)

접촉대상	생활영역				합계
	사적	준사적	반공적	공적	
다른 입소노인	0.0 (0.0)	2.7 (2.3)	0.8 (0.7)	2.6 (2.2)	6.1 (5.2)
요양보호사	0.8 (0.7)	0.0 (0.0)	26.1 (21.8)	33.2 (27.8)	60.1 (50.3)
물리치료사	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	52.3 (44.5)	52.3 (45.5)
소계	0.8 (0.7)	2.7 (2.3)	26.9 (22.5)	88.1 (74.5)	118.5 (100)

분, 26.1분 교류가 이루어졌으며, 전체시간은 60.1분, 비율은 50.3%를 차지하는 것으로 나타났다. 한편, 물리치료사와의 공적영역에 설치된 홀에서의 물리치료 참여로 인한 접촉도 52.3 분이나 되는 것으로 나타났다. 다른 입소노인과 접촉한 시간은 6.1분에 불과하지만, 준사적영역, 반공적영역, 공적영역에 걸쳐 교류가 이루어지고 있는 것으로 나타났다.

3.4 치매노인의 생활행위와 주거공간 디자인 고려사항

노인요양시설도 치매노인을 위한 주거공간으로서의 기본적인 기능을 고려하여야 한다는 점에서는 노인주거시설과 크게 다르지 않다. 따라서 <Table 18>에 나타내는 노인요양시설의 각 생활영역에서 일상생활을 통해 전개하는 생활행위의 전개시간과 디자인 고려사항¹⁴⁾과의 관계를 기초로 하여 분석을 진행

Table 18. Relationship between daily life behavior and design considerations

일상 생활행위 \ 디자인 고려사항	자율성	프라이버시	사회성	길찾기	외부 공간과의 연계	가정형 분위기	정체성	접근성	안전성
식사	○					○		○	
배설	○	○						○	○
청결/목욕	○	○						○	○
정리/정용	○					○			○
수면/졸음		○				○			○
무위/바라봄	○	○			○	○	○		
취미/오락	○		○			○	○		
시청	○		○			○	○		
산책			○	○	○		○		○
담화			○				○		
치료			○				○		○
재활운동			○				○		○
이동				○				○	○
문제행동(배회)				○					○

*주: 실제 일상 생활행위와 디자인 고려사항의 관계를 분석하는데 사용한 연관성을 나타냄.

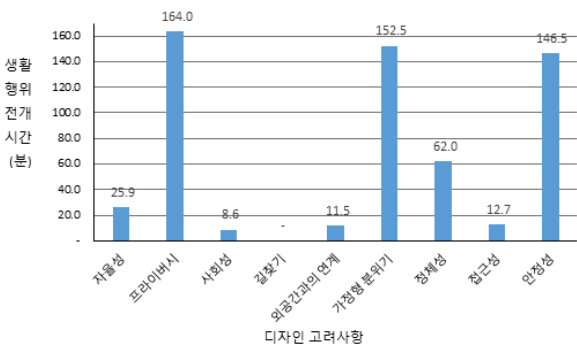


Fig. 4. Average of the time of action development related to design considerations in the private zone

14) 이관용, 노인건축, 세진사, pp.177-214, 2003.05 노인주거환경의 내부공간계획에서 제시하고 있는 디자인 고려사항으로 자율성, 프라이버시, 사회성, 길 찾기, 외부공간과의 연계, 가정형 분위기, 정체성, 접근성 및 안전성 등을 적용함. 또한, 행위별 시간은 고려사항별 중요도에 따라 중복하여 시간을 분석하였음.

하였다.

사적영역의 중심인 침대 위에서의 생활행위 전개와 연계하여 살펴보면, 프라이버시 관련 164.0분, 가정형 분위기 관련 152.5분, 안정성 관련 146.5분, 정체성 관련 62.0분 정도로 가장 두드러진 결과로 나타났다. 준사적영역인 침대 위를 벗어난 침실 내에서는 치매노인들이 일과시간 동안 체류하는 시간이 상대적으로 적은 것으로 나타났지만, 정체성 관련 26.3분, 프라이버시 관련 24.8분, 안정성 관련 23.8분, 가정형 분위기 관련 23.2분 등으로 주된 생활행위의 전개특성이 나타났다<Fig. 5>.

반공적영역에서는 정체성 관련 100.5분, 사회성 관련 83.8분, 자율성 관련 74.7분 등으로 생활행위가 전개된 것으로 나타났

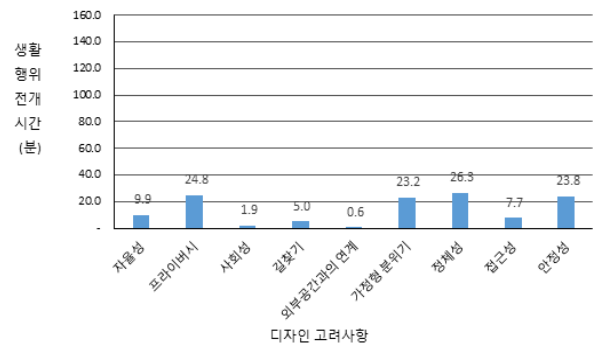


Fig. 5. Average of the time of action development related to design considerations in the semi-private zone

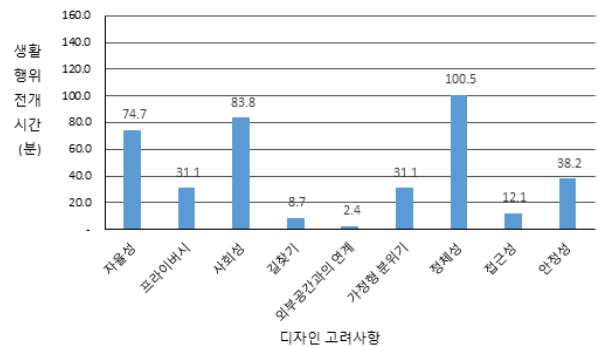


Fig. 6. Average of the time of action development related to design considerations in the living zone

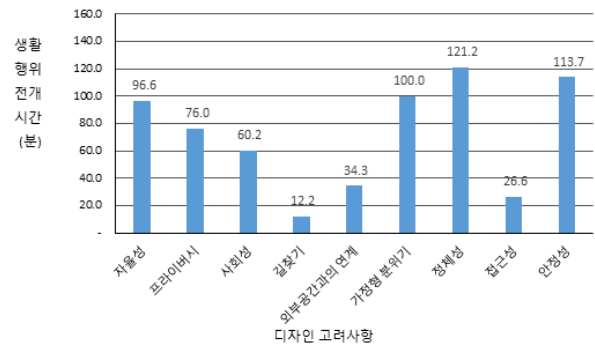


Fig. 7. Average of the time of action development related to design considerations in the public zone

다. 특히, 반공적영역에서도 수면, 무위 등의 지극히 사적인 행위가 전개되는 것으로 나타났다<Fig. 6>. 공적영역에서는 정체성 관련 121.2분, 안정성 관련 113.7분, 가정형 분위기 관련 100.0분, 자율성 관련 96.6분 등 생활행위가 전개된 것으로 나타났다. 그밖에도 프라이버시 관련, 사회성 관련 및 외부공간과의 연계 관련 생활행위가 각각 30분 이상 전개되는 것으로 나타났다<Fig. 7>.

시설별로 생활영역별 생활행위 전개와 연계하여 노인주거시설 디자인 고려사항을 분석한 결과, JN시설의 경우, 사적영역에서 프라이버시 관련 315.2분, 가정형 분위기 관련 293.1분, 안정성 관련 280.3분, 나아가 정체성 관련 121.7분 및 자율성 관련 51.0분 등으로 나타났다. 준사적영역에서는 정체성 관련 52.6분, 가정형 분위기 관련 46.4분, 프라이버시 관련 46.2분 등으로 나타났다. 반공적영역에서는 정체성 관련 120.3분, 사회성 관련 115.6분, 자율성 관련 73.9분 등으로 나타났다. 그러나 공적영역에서의 생활행위 전개는 나타나지 않았다<Table 19>.

한편, KN시설의 경우, 사적영역에서 프라이버시 관련 12.7분, 안정성 관련 12.7분, 가정형 분위기 관련 11.9분 등으로 나타났다. 준사적영역에서의 생활행위 전개시간이 적지만 안전성 관련 7.9분, 길찾기 관련 4.6분, 자율성 관련, 프라이버시 관련, 접근성 관련 각각 3.3분으로 나타났다. 또한, 반공적영역에서는 정체성 관련 80.7분, 자율성 관련 75.5분, 안전성 관련 73.1분으로 두드러졌지만, 사회성 관련, 가정형 분위기 관련 등과 연계된 행위 전개시간도 30분 이상 되는 것으로 나타났다. 공적영역에서는 정체성 관련 242.3분, 안전성 관련 227.4분, 가정형 분위기 200.1분, 자율성 관련 193.1분, 프라이버시 관련 152.0분, 사회성 관련 120.0분 등으로 생활행위가 전개된 것으로 나타났다<Table 20>.

3.5 소결

치매노인의 요양시설 내 생활행위 전개 실태조사, 분석을 통하여 얻어진 결과는 다음과 같다.

치매노인의 요양시설내 공간체제에 있어서 평균적으로 침실(41.3%)과 입소자제실(57.0%)에서 일과시간의 98.3%의 시간을 보내고 있음을 알 수 있었다. 또한, 생활영역별 체제시간의 비율에서는 시설별로 차이가 있지만, 평균적으로는 공적영역 38.4%, 사적영역(침실) 34.0%, 반공적영역 20.8%, 준사적영역(침실내) 6.8%의 시간비율로 나타났다.

한편, 치매노인의 일과시간 동안의 생활행위 전개에서 평균적으로는 수면·무위상태로 지내는 시간이 가장 높은 비율인 57.2%로 나타났으며, 그다음으로 여가·취미행위 21.3%, 기본행위 10.7% 등의 순으로 나타났다.

노인요양시설 치매노인의 타인과의 교류에 있어서는 요양생활에 가장 밀접하게 관계하는 요양보호사와의 교류가 가장 많은 시간을 차지하는 것으로 나타났으며, 그 다음으로 물리치료사, 다른 입소노인의 순으로 나타났다.

치매노인의 생활영역별 생활행위 전개와 주거공간 디자인 고려사항과의 연계를 분석한 결과, 사적영역에서는 프라이버시 관련이 164분으로 가장 많았고, 가정형 분위기, 안전성 관련 행위전개시간이 각각 152.5분, 146.5분 으로 그다음으로 많은 시간 동안 전개되는 것으로 나타났다. 준사적영역에서는 정체성 관련 생활행위 전개시간이 가장 많은 것으로 나타났으며, 반공적영역에서는 정체성, 사회성, 자율성, 안전성 관련 생활행위전개시간이 많은 것으로 나타났다. 공적영역에서는 정체성, 안전성, 가정형 분위기를 필요로 하는 생활행위 전개가 100분 이상으로 나타났으며, 자율성 관련 96.6분, 프라이버시 확보 76분 등으로 나타났다.

Table 19. Average hours of activities related to design considerations by living area of the elderly with dementia in JN facility(unit : m)

생활영역	디자인 고려사항	자율성	프라이버시	사회성	길찾기	외부공간과의 연계	가정형 분위기	정체성	접근성	안전성
사적영역 (65.8%)		51.0	315.2	17.3	0.0	23.0	293.1	121.7	24.5	280.3
준사적영역 (12.4%)		16.5	46.2	3.8	5.4	1.1	46.4	52.6	12.0	39.8
반공적영역 (21.8%)		73.9	4.4	115.6	2.8	0.6	26.1	120.3	0.7	3.3
공적영역 (0.0%)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

*주: JN시설의 평균 생활행위 전개시간은 570분임. 치매노인의 일상생활행위 전개내용을 디자인 고려사항과의 관계를 고려하여 구분, 고찰한 결과임.

Table 20. Average hours of activities related to design considerations by living area of the elderly with dementia in KN facility(unit : m)

생활영역	디자인 고려사항	자율성	프라이버시	사회성	길찾기	외부공간과의 연계	가정형 분위기	정체성	접근성	안전성
사적영역 (2.1%)		0.8	12.7	0.0	0.0	0.0	11.9	2.3	0.8	12.7
준사적영역 (1.3%)		3.3	3.3	0.0	4.6	0.0	0.0	0.0	3.3	7.9
반공적영역 (19.8%)		75.5	57.8	51.8	14.6	4.1	36.2	80.7	23.5	73.1
공적영역 (76.8%)		193.1	152.0	120.0	24.4	68.5	200.1	242.3	53.2	227.4

*주: KN시설의 평균 생활행위 전개시간은 590분임. 치매노인의 일상생활행위 전개내용을 디자인 고려사항과의 관계를 고려하여 구분, 고찰한 결과임.

4. 결론

이상과 같이 노인요양시설 치매노인의 일상생활행위 의 전개 실태에 대한 사례분석을 통하여 얻어진 주요 결과를 바탕으로 노인요양시설의 치매노인을 위한 공간계획을 위한 계획방향을 다음과 같이 제시한다.

치매노인들의 입소 요양생활이 보다 가정적인 환경에서 이루어질 수 있도록 시설의 정원수는 가급적 중규모 이하로의 계획이 필요하며, 개개인의 개성을 살린 요양생활이 가능하도록 침실의 동시 사용 인원수는 4인실을 기준으로 하되 점진적으로 줄여나가야 할 것이다.

생활영역의 중심인 침대를 중심으로 한 침실은 입소노인의 일상생활 전개특성을 고려, 장기요양에 적절한 수준의 생활공간 확보가 필요하다. 반공적영역과 공적영역에는 단체생활과 개별생활을 선택적으로 참여, 이용할 수 있으며, 다양한 생활행위 전개가 가능한 개성있는 공간마련과 설비가 필요하다.

치매노인의 생활행위 전개에서 평균적으로는 수면·무위상태로 지내는 시간이 가장 높은 점을 고려하여 가정형 분위기 형성과 프라이버시 확보를 위한 소규모 공간의 확보가 필요하며, 여가·취미에 보내는 시간이 많은 점도 고려하여 자율적 선택이 가능한 휴게공간의 확보가 요구된다.

또한, 치매노인의 사회적 관계의 유지를 위한 타인과의 교류와 여가·취미행위가 자유롭게 이루어질 수 있도록 반공적영역과 공적영역에 개별적으로 선택 가능한 소규모 공간을 적절하게 배치할 필요가 있다.

나아가, 치매노인의 주거공간으로서 침실에서는 무엇보다도 프라이버시 확보가 되고, 가정형 분위기가 형성되도록 공간을 형성하여야 한다. 반공적영역과 공적영역에서도 자율성 확보나 프라이버시 확보가 되고 가정형 분위기 형성 및 접근성이 유지되도록 하여야 할 것이다.

치매노인들의 배회와 같은 문제행동에 대해서도 안정적인 요양환경을 유지하도록 하기 위해서는 길 찾기가 쉽도록 통로를 계획하여야 하며, 반공적영역이나 공적영역에 외부공간과의 연계 활동이나 정체성 유지를 고려한 개성있는 공간확보나 디자인이 필요하다.

무엇보다도 치매노인을 위한 요양시설 공간구성은 관리중심의 관점이 아니라 다양한 치매노인들의 생활중심으로 고려하여야 할 것이다.

참고문헌

1. 이관용, 노인건축, 세진사, 서울, 2003.05.
2. 권순정, 노인 요양시설의 위계적 공간구성에 관한 연구, 한국실내디자인학회논문집, 34, 2002.
3. 변해령 외 3인, 한국 노인요양시설의 유형, 위치, 주변환경에 따른 건축 특성 비교, 대한건축학회 논문집 계획계, 24(11), 2008.
4. 양금석, 노인전문요양시설 치매노인의 공간이용패턴에 관한 연구, 한국농촌건축학회 논문집, 8(2), 2006.
5. 양금석, 농촌지역 노인요양시설 치매노인의 생활행위와 공간 이용 변화

- 에 관한 연구, 한국농촌건축학회 논문집, 14(4), 2012.
6. 추연철, 이동숙, 윤충열, 노인요양시설의 이용특성 및 공간 구성에 관한 연구, 한국농촌건축학회 논문집, 12(3), 2010.
7. 노인복지시설현황, https://www.gyeongnam.go.kr/index.gyeong?menuCd=DOM_000000111006002000
8. <https://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>
9. 2022 노인복지시설현황, <http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp>

접 수 일 자 : 2022. 10. 07
초 심 완 료 일 자 : 2022. 10. 30
게 재 확 정 일 자 : 2022. 10. 31