

국내 종합병원 병동부 복도공간의 환자 이용행태에 관한 비교 연구

- 중정형과 중복도형을 중심으로 -

A Comparative Study on the Patient Behavior of Corridor

Space on the Ward in General Hospital in Korea

- Focused on the Courtyard and Double-loaded Corridor type -

이 홍 식* 김 상 복** 양 내 원***
Lee, Hong-Sik Kim, Sang-Bok Yang, Nae-Won

Abstract

The conventional corridor space was a functional space simply linking the rooms and facilitating the circulations in a hospital. Today, however, they are no longer the spaces for simple circulation. Now, they are changing into healing spaces. Healing space must have some spatial characteristics helpful to curing the patients, and therefore, such a space should be designed to encourage patients to have diverse experiences and behaviors in terms of psychological stability, rehabilitation and personal communication.

With such basic conceptions in mind, this study was aimed at surveying and analyzing patients' behaviors of using the corridor spaces for general hospital wards. To this end, middle corridors and patio-type side corridors for general hospital wards in Korea were sampled. It was found through this study that various healing behaviors shown in the conventional middle corridors were witnessed in the patio-type side corridors. On the other hand, behavioral characteristics of each area were analyzed to determine the factors encouraging patients to be cured, and thereupon, some design points for the corridor spaces of general hospital wards were suggested to help their users quick recovering.

키워드 : 종합병원, 병동부, 복도, 이용행태

Keywords : general hospital, ward, corridor, patient behavior

1. 서론

1.1. 연구의 목적 및 배경

최근 국내 종합병원의 변화는 새로운 패러다임으로 나타난 의료서비스의 개선에서 시작된 환자 중심적 사고와 생활수준의 향상에서 온 환자들의 건강 증진 개념에서 볼 수 있다. 이로 인하여 의료 서비스에 대한 사람들의 기대와 요구가 한층 커지고 있다.

최근 의료기술이 전문화되고 다양해짐에 따라 병원들은 물리적인 양적공간의 확보는 물론, 환자 중심적 환경에 치중하게 되었다. 특히 병동부 복도공간은 단순한 방 사이를 이어주는 이동을 위한 공간에서 벗어나 치유적인 관점에서 환자의 심리적인 안정을 제공하는 공간, 치료의 직접적인 영향을 주는 재활 공간, 개인의 커뮤니케이션을

위한 공간 등 환자 개인에게 있어서 다양한 공간이 제공되고 있다.

지금까지의 병원에 대한 연구는 진찰, 치료, 간호, 검사 등 병원의 주 기능과 관련된 공간을 중심으로 진행되어 왔으며, 병동부의 공용공간에 대한 연구는 상대적으로 미비했다. 특히, 중정형 복도는 건축적 공간요소를 연결하는 이동을 위한 공간에서 벗어나 복도자체가 가지는 새로운 공간적인 의미를 제공함에도 불구하고, 환자 이용 행태 관점에서 평가가 이루어지지 않고 있는 실정이다.

본 연구는 우리나라 종합병원을 대상으로 병동부 복도공간의 환자 이용행태를 조사, 분석하였으며, 새로운 공간의 의미를 포함하고 있는 중정형 편복도공간이 환자의 행동에 어떠한 영향을 미치는지를 중복도형과 비교 평가하였다. 이러한 일련의 연구는 복도공간 및 복도주변 공용공간 환경이 가지고 있는 환자 행위유발 요인을 확인하고 이를 제시하는 것을 목적으로 하고 있다.

* 정회원, 한양대학교 산업대학원 석사

** 정회원, 한양대학교 대학원 박사과정

*** 이사, 한양대학교 건축학부 교수, 공학박사

1.2 연구의 범위 및 방법

본 연구는 국내 종합병원의 병동부 중북도와 중정형 편복도에서 환자 이용행태를 조사, 분석하였다. 이를 통하여 종합병원 병동부 복도공간의 환자 중심적 환경을 살펴보고 있다. 이론적 고찰은 복도의 기능이 점차 다양화 되는 점을 시대별로 알아보았다.

연구의 범위는 환자들이 주로 생활하는 주간 시간을 연구범위로 한정 하고, 행위가 가능한 환자와 보호자를 대상으로 하기 위하여 내과계 병동을 선정 했다.

조사 병원은 서울에 위치해 있는 총 병상수가 1000병상 이상인 3차 진료기관인 중북도형인 병원과 중정형 편복도형인 병원 각 1개를 선정하여 평일 맑은 날을 선택하여 오전 8시 30분부터 오후 4시까지 5분 간격으로 직접 관찰 조사하였다. 분석은 조사 기록과 기록 사진을 토대로 30분 단위로 정리하여 분석하였으며 조사병원은 아래와 같다(표 1).

표 1. 조사대상 병원의 개요

병원	건립년도	총병상수	조사병동	규모	소재지
SB	1983	1000	신경과,	지하3층 지상10층	수도권
SM	1994	1100	신경과	지하5층 지상20층	수도권

2. 이론적 고찰

복도공간은 병동부의 경우 전체적인 구성에 따라서 중북도, 편복도, 2중 복도형으로 나타난다. 우리나라의 경우 처럼 탑상형 병동의 경우는 구조적인 관련성으로 인하여 자유로운 평면형이 계획되지 못하고 있다. 이를 볼 때 복도의 형식적인 측면이 병동부 구성에 중요한 의미를 지니고 있는 것으로 생각 될 수 있다.

2.1. 복도공간 개론

복도는 기능적인 관점에서는 같은 평면상의 공간과 공간을 연결해주는 의미를 가지고 있다. 즉 방에서 방을 이어주는 기능을 하고 있으며, 이동의 공간이다.

하지만 현대에 있어서의 복도는 단순한 방과 방 사이를 이어주는 이동을 위한 공간에서 벗어나 복도 자체의 의미가 나타나기 시작하였다. 그러한 공간은 치료적인 관점에서 환자의 심리적인 안정을 제공하는 공간, 치료에 직접적으로 영향을 주는 재활공간으로의 의미, 커뮤니케

이션을 위한 공간 등으로 볼 수 있다.

병실이 침실과 같은 기능을 제공하고 있음으로 인하여 다인병실의 경우는 환자간의 시각, 청각적 침해에 대한 의식적인 반응이 일어난다. 이로 인해 환자 개인적인 휴식, 재환, 대화와 같은 기능이 수용되지 못하고 있다. 때문에 이러한 다인병실의 복도공간은 환자 개인에게 있어서 다양한 공간을 제공되어야 하며, 이런 의미에서 다인병실 앞의 복도공간은 더욱 중요하다.

2.2. 병동부 복도의 유형적 특징

1) 역사적 관점에서의 복도공간

최초의 병원건축은 스위스 Vindonissa지방에 있는 로마 군인병원¹⁾으로 복도의 기능은 실을 이어주는 이동로의 기능적 특성을 중심으로 계획되고 있으며, 중세 시기 병원은 죄로 인하여 병이 생긴다는 관점으로 인하여 신에 기원 하는 종교시설적 특성을 보이고 있다.²⁾

근세 시기의 복도공간은 진료와 치료를 위한 관점, 세균, 의료진의 접촉에 의한 감염 등이 고려되어 계획되기 시작하였다. 근대 병원은 짧은 동선에 가치를 둔 합리적 사고에 영향을 받아 기능성과 효율성을 중요시하여 계획하였다. 때문에 복도공간에 있어서도 운영효율적인 관점에서 계획되어 편복도형, 중북도형, 이중복도형식 등이 계획되기 시작하였다.

20C 병원 건축의 복도는 내부 기능의 효율성을 위한 동선 단축과 동선분리 등 기능적인 측면에 초점을 맞추었다. 그러나 최근 병원건축의 복도, 공용공간의 의미는 점차 다양하게 인식되고 있다. 예를 들어 거주성이 배려된 제2의 거주 공간, 방향감각을 부여하는 공간, 위계적인 역할(public, semi public, private 등)을 제공하는 공간, 치유 공간 등의 개념이 제안되고 있다.

2.3. 최근 병동부 복도공간 개념의 변화³⁾

과거 많은 연구에서 병원의 공간은 단순한 기능에서 벗어나 환자를 위한 다양한 기능들이 제공되어야 한다는 것을 말하고 있다. 이는 의학적으로 입원환자의 회복을 위해 필요한 재활의 공간, 장기 체류 환자들을 위한 환자가 생활을 할 수 있는 거실의 기능을 갖춘 공간, 환자의 심리적

1),2) John D. Thompson and Grace Goldin, 『THE HOSPITAL』, New Haven and London Yale University Press, 1975, p.5

3) 양내원, 병원건축-그 아름다운 당연성, 플러스문화사, 2004, p.95~p.107

안정과 여유를 제공하는 휴식의 공간, 병원의 주요 기능인 치유의 환경적인 요인을 제공하는 요소 등을 볼 수 있다.

재활의 공간에서는 환자의 행위를 유발하기 위한 다양한 공간적 시도가 필요하며, 이를 위하여 랜드마크적 그림이나 예술품의 설치가 제공될 수 있다.

치유환경을 위한 주요한 요소로는 병원 내의 카페나 레스토랑과 같은 주변의 방문객에게 열려 있는 커뮤니티 공간인 도시와 통합된 친숙한 환경, 인간적인 정서를 긍정적으로 만들어 줄 수 있는 자연 환경, 보는 이의 의식을 자극하고, 희망을 잃지 않도록 하며, 보는 자를 참여케 하는 예술, 조화로운 환경과 치료의 역할을 하는 색채 등을 들 수 있다.

3. 조사 병원의 복도 이용자 행태 조사 비교

3.1. 조사 병원의 개요

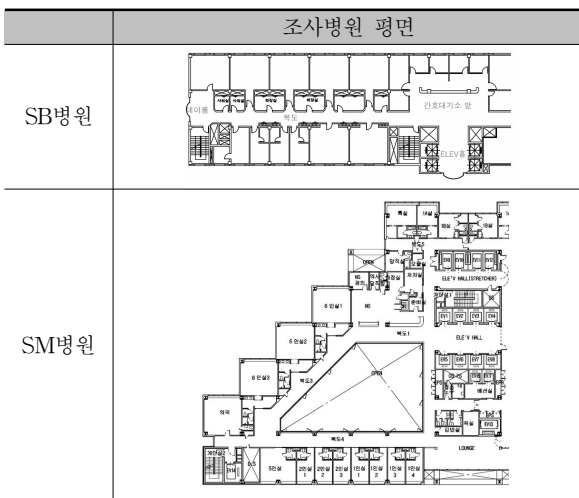
1) 일반현황

조사 병원의 선정은 90년대 이전에 많이 계획된 운영 중심의 중복도와 90년대 이후 나타났던 환자 중심적 관점의 중정형 편복도 병원을 선정하였다.

표 2. 조사병원의 개요

	SB병원	SM병원	비고
총병상수	1000병상	1100병상	계획병상
간호단위	50병상	40병상	
조사 층	6층	14층	
진료과	신경과(뇌졸중)	신경과(뇌졸중)	
복도유형	중복도	편복도(중정)	
건립년도	1983	1994	

표 3. 조사병원의 평면



2) 면적 비교 분석

SB병원과 SM병원은 1983년과 94년이라는 10년의 시

간의 차이가 나타난다. 이러한 10년의 차이는 기존 병원 복도의 합리적인 사고와 인간적인 사고의 차이를 만들어 내고 있다.

각 병원의 전체 면적은 SB병원 777㎡, SM병원 1335㎡으로 SB병원은 SM병원에 비해 약 1.7배의 면적 차이가 나타나고 있으나 관리 병상수는 1.25배 이상 많은 것으로 조사되었다. 복도 면적에 있어서도 171㎡과 454㎡으로 2.65배의 차이가 나고 있다. 이러한 면적의 차이는 병동부 환자당 면적이 3.42㎡/bed와 11.35㎡/bed로 3.3배의 큰 차이를 보이고 있다.

각 면적의 차이는 환자들의 행위의 수, 체류 시간, 행위 내용 등을 볼 때 단순한 수치적 환경에서의 차이 이상을 나타나고 있다.

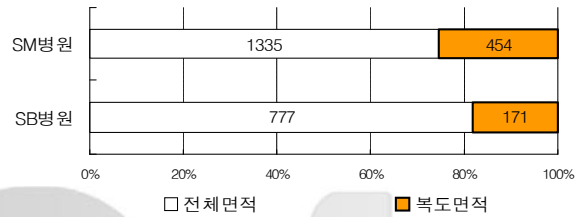


그림 1. 조사병원의 면적 비교

또한 복도의 폭에 경우도 중복도인 SB병원은 2.4m이며 편복도인 SM병원은 2.6m로 나타났다. 복도의 이용에 있어서도 SB병원의 경우는 병실의 양방향 접근으로 이동에 필요한 복도 면이 많다. 하지만 SM병원의 경우는 이동을 위한 복도 면과 체류를 위한 면이 나누어질 수 있는 공간적 특징을 가지고 있는 것을 볼 수 있다(그림 2).

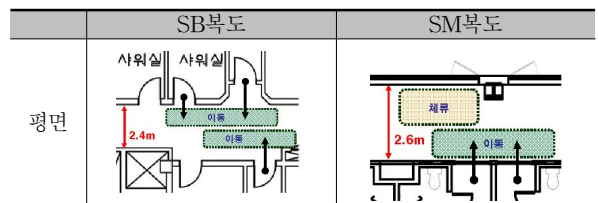


그림 2. 조사병원의 복도 비교

이상과 같이 SB병원과 SM병원의 경우는 10년이라는 기간에서 복도형식(중복도, 편복도), 면적, 폭 등에서 차이를 나타내고 있다.

3) 복도공간의 행위 유형

조사 병원의 관찰은 병동부 복도의 사용자인 환자와 보호자, 의료직원 등을 중심으로 나타나는 행위를 기준으로 분류하였다. 각 행위의 기준은 표 4와 같다.

표 4. 복도공간의 행위 유형

유형	내용
재활	환자가 재활을 위하여 이동, 의료행위 등에서 나타나는 일련의 행위
대화	환자와 환자, 환자와 보호자, 보호자와 보호자, 환자/보호자와 방문객간의 대화와 관련한 행위
휴식	환자나 보호자가 개인의 심리적인 안정을 위하여 조망, 관찰 등의 개인적인 일련의 행위
면담	의료직원과 환자, 의료직원과 보호자간의 공적인 업무를 위해서 행해지는 일련의 행위
이동	각 실을 가기 위한 목적으로 나타나는 행위



그림 3. 복도공간의 체류유형 사진

3.2. 조사 병원 병동부의 전체 이용자 행태 조사 비교

1) 이용자 행위 빈도

이용자 행위 빈도는 조사병원의 복도 및 공용 공간에서 일어나는 재활, 대화, 휴식, 면담, 이동 등의 모든 행위에 대한 빈도수를 수치화 한 것이다.

SB병원의 이용자 행위 빈도는 단순기능인 각 영역(데이룸, 간호대기소, 화장실, ELEV홀)의 이동 행위가 체류 행위에 비하여 2-4배 정도의 차이를 두고 있는 것으

로 보아 SB병원의 복도공간은 이동 중심의 기능이 강하게 나타나는 것을 볼 수 있다. 9시와 13시30분의 수치 증가는 SB병원의 화장실이 복도 면에 있다는 특징으로 인하여 나타나는 모습이다(그림 4).

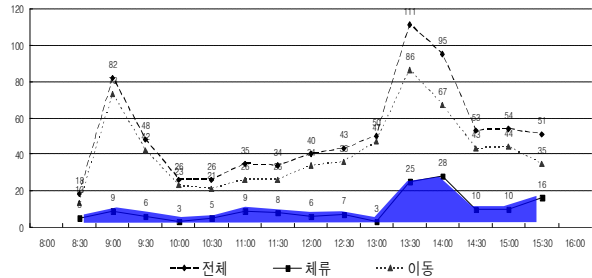


그림 4. SB병원 전체 이용자 행위 빈도

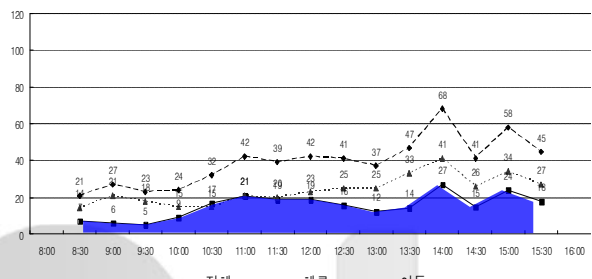
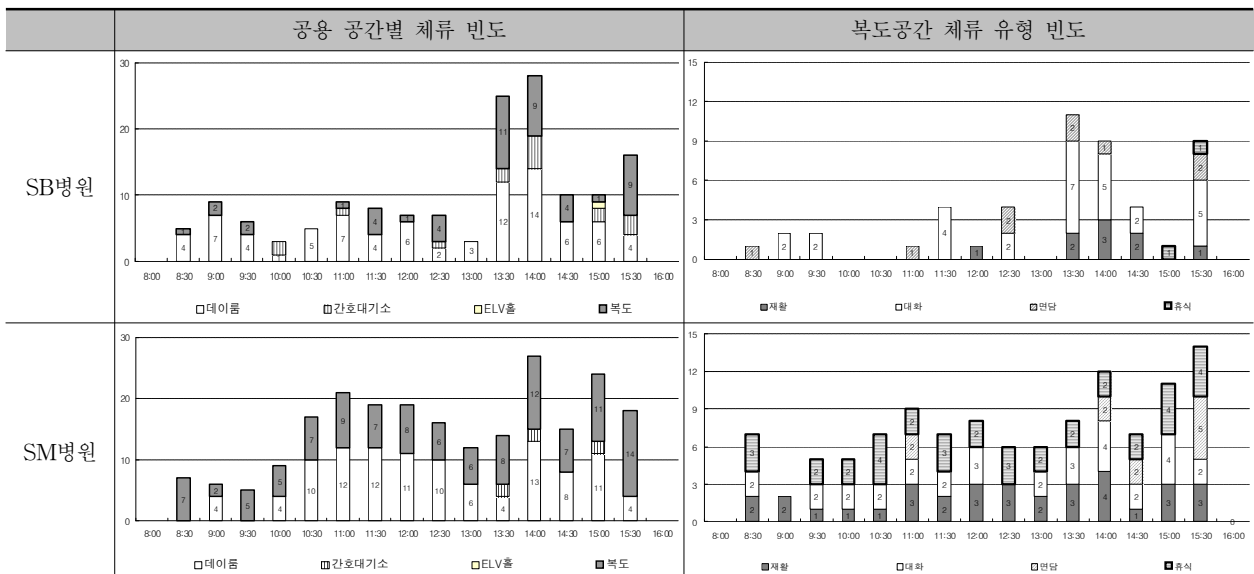


그림 5. SM병원의 전체 이용자 행위 빈도

SM병원의 이용자는 이동과 체류가 2:1의 비율로 나타나고 있으며, 단순 이동 외에 많은 체류 행위가 이루어지고 있는 것을 볼 수 있다(그림 5).

SB병원과 SM병원의 행위빈도를 비교해 보면 체류행위에 있어서 두 병원간의 차이는 약 1.5배 차이를 보이고

표 5. 조사병원의 시간대별 행위 빈도 및 유형 비교



있다. 하지만 두 병원이 10명상의 차이를 감안할 경우 그 수치 차이는 2배 이상의 의미를 나타내는 것으로 볼 수 있다. 조사를 통하여 보면 전체적으로 SB병원의 중복도 형식에 비하여 SM병원의 중정형 편복도 형식이 많은 체류행위를 유발하고 있다.

2) 공용공간 체류 유형 빈도

조사병원의 공용공간에서 이동을 제외한 체류시 나타나는 유형을 살펴보았다. 두 병원의 유형중 대화와 면담과 관련된 빈도는 비슷하나 재활과 휴식의 경우는 3배의 차이를 보이는 것을 볼 수 있다.

이를 통하여 볼 때 SB병원에 비하여 SM병원은 환자와 직접적으로 관련이 있는 행위인 재활과 휴식의 빈도를 통하여 SB병원 보다 더 좋은 공간을 가지고 있는 것을 알 수 있다(그림 6).

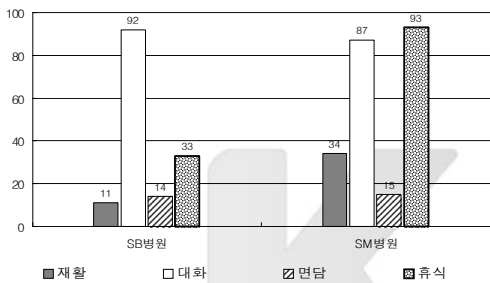


그림 6. 공용공간의 체류 유형

3) 시간대별 공용공간의 행위 빈도

각 시간대별 공용공간별 행위 빈도를 구분하여 분석해 보았다.

SB병원의 경우는 데이룸을 중심으로 행위가 이루어지고 있는 것을 볼 수 있다. 오후 1시 이후의 시간에는 방문객의 내원과 점심후 활동 빈도의 증가로 인하여 많은 수치 증가가 나타나고 있다. 복도공간에 있어서의 행위에 있어서도 대화를 제외하면 환자 개인적인 행위가 이루어지지 않고 있다고 볼 수 있다(표 5).

SM병원은 데이룸과 복도공간이 분화되어 공간이 이용되고 있는 것을 볼 수 있다. 표 5에서 보여지는 것과 같이 복도공간 내에서 많은 행위가 이루어지고 있는 것을 볼 수 있다.

두 병원의 차이는 데이룸 내의 행위가 TV시청, 대화와 같은 공공의 행위에서 나타나는 공간과 복도라는 개인화된 영역 내의 행위라는 차이로 나타나고 있다. 즉 SB병원의 경우는 개인적인 행위의 빈도가 작고, SM병원의 경우는 개인적인 행위 빈도가 많이 나타나고 있다. 이를 통하여 볼 때 복도공간에서의 환경적인 질은 복도 형

식에 따라 많은 행위간의 차이가 나타난다는 것을 볼 수 있다.

4) 장소별 체류 유형 및 빈도 비교

① SB병원

전체적인 체류가 복도 공간 보다는 데이룸을 중심으로 이루어지고 있는 것을 볼 수 있다. 또한 SB병원의 공용공간은 대화를 중심으로 이루어지고 있으며, 휴식은 TV시청과 외부 조망을 하는 것으로 나타났다.

② SM병원:

SM병원의 경우는 복도공간과 데이룸 공간에서 비슷한 수준의 행위가 이루어지고 있으며, 복도공간에서는 재활, 대화, 면담, 휴식 등의 환자 개인적인 행위가 이루어지고 있는 반면에 데이룸에서는 보호자나 면회객과의 대화, TV시청과 같은 공공적인 행위가 빈번하게 이루어지고 있는 것을 볼 수 있다.

각 공용공간 별 체류 유형 및 빈도에서 보여지는 것은 SB병원의 경우는 대화중심의 복도공간과 TV시청, 공공대화, 외부 조망 등이 이루어지는 데이룸으로 나뉘어 나타나고 있다. SM병원은 복도공간에서 다양한 행위가 빈번하게 나타나고 있는 것을 볼 수 있으며, 그러한 행위는 개인적인 행위인 재활과 휴식, 공공적인 행위인 대화와 면담으로 나누어 나타난다.

3.4 체류 장소별 시간 비교

행위 빈도를 중심으로 각 조사병원의 공간별 체류 시간의 비교 분석을 통하여 복도공간의 질적 양상을 살펴보면 SB병원과 SM병원간의 재활, 대화, 휴식, 시간의 차이가 2배 이상의 차이를 보이고 있는 것을 볼 수 있다. 이는 복도공간의 질적인 차이가 복도공간의 체류시간에서도 나타나고 있는 것으로 볼 수 있다.

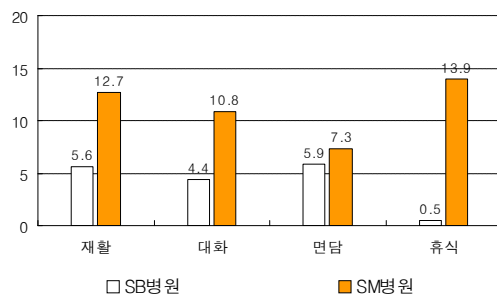


그림 7. 복도공간의 체류시간 빈도

3.5. 소결

SB병원의 복도 행위는 환자들이 개인적인 공간이용인 4가지 행위 유형 (재활, 대화, 면담, 휴식)이 이루어지지 않고 있거나 부분적으로 이용되고 있는 것으로 나타나고 있으며, 복도가 단순히 타 공간으로의 이동으로 이용되고 있다. 이는 중복도 형식이 가지는 복도 에서 환자간 접촉의 빈도가 높음으로 인하여 환자들의 복도공간 내에서 행위를 표현하고 있지 않고 있다.

SM병원의 복도 행위는 타 공간 이동과 환자 개인행위 (재활, 대화, 면담, 휴식) 비율 1:1 정도로 이루어지고 있다. 데이룸의 영역은 공적 행위가 빈번하게 나타나고 있는 특징으로 볼 때, SM병원의 경우는 공간이 적절하게 분화되어 있는 것을 알 수 있다.

4. 조사 병원 복도공간의 공간적 특징

본 장에서는 제3장에서 조사비교한 도면, 관찰기록, 현장사진을 토대로 하여 각 공간별 특징과 관련된 내용을 종합하여 분석한다. 이 과정은 중정형 복도공간이 환자 행태에 영향을 미치는 것과 환자 환경에 기여할 수 있다는 결과를 도출하기 위한 분석 작업에 해당된다. 각 부분의 공간을 세부적으로 파악하고 환자가 각 복도공간에서 어떻게 행동 하는지 항목별로 분석 하였다.

4.1. 복도

본 연구는 복도공간 내의 환자들의 치유적 행위를 자극하는 공간적인 요인을 찾는 것을 목적으로 한다. 때문에 각 복도공간에서의 행위와 부분적 공간에서의 행위를 중심으로 복도 전체 공간에 대한 행위 패턴, 병실 앞과 부분적 요소가 되는 세부 환경에 대한 행위 패턴을 중심으로 분석하였다.

SB병원의 경우 세부적인 공간으로 나눌 수 있다. 병실의 좌, 우측에 면한 중복도와 복도에서 병실 출입구 부분의 알코브영역, 복도에 면한 공용화장실 등으로 나눌 수 있고, SM병원의 경우는 병실에 면한 편복도로 중정형으로 되어 있고, 각 돌출된 기둥을 사이로 알코브 형태로 되어 있다.

SB병원의 복도공간은 중복도 형식의 공간적 특징인 단순한 방 사이를 이어주는 이동을 위한 공간으로 성격이 강하다. 또한 복도에서 출입하는 화장실 공간으로 인하여 더욱 혼잡스러운 모습을 하고 있다.

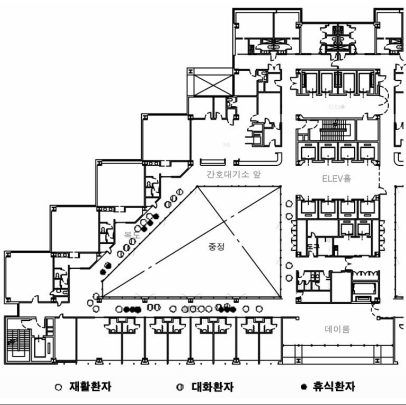
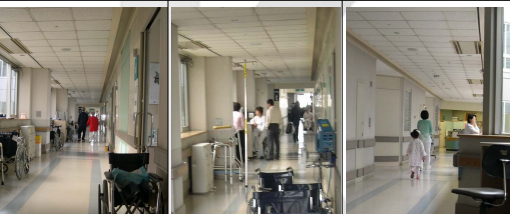
오전과 오후 식사 전, 후 병실간 이동 환자가 많았고 방문객과 대화로 인한 소음발생도 이 시기가 가장 심하게 나타나고 있다.

표 6. SB병원의 복도 특징

복도별 행위 내용				
평면				
행위간 복도 이용 분석				
재활	중복도 형으로 병실에서 접근되는 인원, 화장실 진입, 데이룸 이동, 방문객의 이동 등으로 환자 재활 이용의 어려움으로 인하여 제한적으로 이용			
대화	화장실이나 각 공간으로 이동하는 이용자로 인하여 대화하기 부적절하여 짧은 대화를 중심으로 이용			
휴식	많은 유동인원으로 인하여 타인의 시선, 조망을 위한 장소, 개인적 편안한 공간, 시선을 끄는 요소 등의 부재로 인하여 행위가 일어나지 않음			
현장 조사 사진				
사진				
행위	<table border="1"> <tr> <td>재활</td> <td>대화</td> <td>휴식</td> </tr> </table>	재활	대화	휴식
재활	대화	휴식		

SM병원의 복도공간은 중정을 중심으로 복도가 둘러진 편복도형으로 복도 전체적인 채광면적이 많고, 넓게 열린 중정 조망으로 인하여 밝은 분위기를 나타내고 있다. 또한 복도의 한쪽 면만이 병실과 연결됨으로 인하여 병실과 병실간의 연계되는 소음이 적고 환자가 복도 면적이 많음으로 인하여 타이용자를 통한 공간 이용의 제한이 적은 복도공간 환경을 가지고 있다. 조사당일 시간 내 자 연채광이 복도까지 들어오고 환자 개인 행위(재활, 대화, 면담, 휴식)비율이 1:1정도로 이루어지고 있는 것을 볼 수 있다.

표 7. SM병원의 복도 특징

복도별 행위 내용	
평면	
행위간 복도 이용 분석	
재활	복도 이용이 양방향으로 이루어짐으로 단일 복도 내에서 다 공간 이동으로 분산되는 이동량이 많음으로 인해 재활환자가 타이용자를 의식하지 않고 재활
대화	10분 이내의 짧은 대화의 경우는 병실 앞 복도공간을 이용
휴식	넓은 여유 공간으로 인해 빈번하게 복도공간을 이용하여 휴식
현장 조사 사진	
사진	
행위	재활 대화 휴식

SB병원과 SM병원의 많은 행위들의 차이는 병동부의 전체적인 분위기, 채광면적으로 인한 밝음의 차이, 소음, 복도 면적의 규모 등으로 인하여 나타나고 있었으며, 이러한 요소 등으로 환자 행위가 유발되어 복도공간에서의 행위 빈도수, 체류시간 등이 큰 차이를 보이고 있는 것으로 생각 될 수 있다.

4.2. 공용 화장실 및 부속실 앞 복도공간

SB병원의 경우 주요 복도공간 이용 요인의 일부로 화장실, 샤워실 이용을 위한 이동을 들 수 있다. 오전, 오후 식사 전, 후로 인하여 복도에 면한 공용 공간 이용 시설에 환자의 접촉 빈도수가 많이 나타났다. 화장실 이용을 위한 대기시간은 환자에게 스트레스⁴⁾를 가중시켜주어 환경 저해요소의 원인이 될 수 있다. 대다수의 환자가 병원

4) 임귀방, 병원조직 내 직종별 스트레스의 요인과 내부고객만족 및 조직몰입에 미치는 영향, 영남대학교 석사학위논문, 1997.8.

에서 심각한 스트레스를 경험한다는 것은 잘 알려진 사실이며, 모든 질병의 80% 이상이 스트레스로부터 생긴다는 연구가 있다.⁵⁾

SM병원의 경우 중정에 면한 부속공간의 복도는 자연 채광의 유입으로 쾌적한 내부공간 조성이 형성되면서 환자 및 보호자에게 좋은 영향을 주는 것으로 조사되었다. 또한 채광과 관련한 다른 연구에서는 햇빛은 인간의 건강에 관련된 중요한 환경요소중 하나이며, 환자들의 치유가 이루어지는 공간들이 필요로 하는 빛의 양은 각각 다르다. 따라서 이러한 빛의 양을 최적화 시키는데 있어 자연채광을 최대한 활용하는 것은 지속가능한 건축의 필수요소⁶⁾이기 때문에 충분한 채광 면적으로 제공해 주어야 한다고 제안하고 있다.

4.3. 간호대기소 앞 복도

SB병원의 경우 간호대기소 앞에는 각종 카트(침대, 식수통, 퇴식판, 등)와 이동형 수액걸이 등 환자 및 보호자 통행과 섞여 대기소 앞과 복도공간, ELEV 홀의 혼잡을 이룬다.

SM병원의 간호대기소 앞은 SB병원과 대조적이다.

보호자가 휴식을 취할 수 있는 공간이 마련되고 혼잡스럽지 않은 모습을 볼 수 있으며 방문객의 대기 공간 등 환자 휴식공간으로 사용될 수 있도록 하였다.

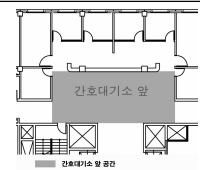
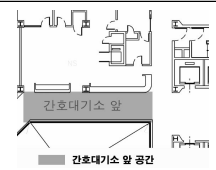


병원	SB병원	SM병원
평면		
현장사진		

그림 8. 조사 병원 간호대기소 앞 공간 현황

4.4. ELEV 홀 앞 복도

SB병원의 경우 ELEV 홀에도 간호대기소 앞 영역과 같은 유형으로 카트(침대, 식수통, 퇴식판, 등)와 이동형

5) 김윤주, 중환자실 입원환자 가족의 무력감에 관한 연구, 이화여자대학교 석사학위 논문, 2000.2.

6) 이소영, 치유환경 조성을 위한 생태적 의료시설 계획에 관한 연구, 대한건축학회, 2001, 제21권, 제2호

수액걸이 등 환자 및 보호자 통행과 섞여 대기소 앞과 복도공간, ELEV 홀의 혼잡을 이룬다.

SM병원의 경우는 간호대기소 앞과 ELEV 홀의 영역이 구분되어 있다. 이는 환자가 복도공간을 효율적으로 이용하기에 적합하고 방문객과 섞이지 않도록 되어있어 원활한 동선처리시 유리하다고 해석된다.

4.5. 소결

병동부는 병원의 대표적인 부분으로서 다양한 사용자의 활동이 이루어지고 있는 곳이다. 사용자는 크게 환자와 의료진으로 분류할 수 있다. 이중 환자의 생활 장소는 병실 중심에서 벗어나 치료의 직접적인 영향을 줄 수 있는 재활공간의 중요한 의미로 해석되는 중정형 복도공간에 발생하기 시작하였다.

그렇다면 중정형 복도공간이 환자에게 어떠한 영향을 미치는 것인지를 4장에서 초점을 맞추어 연구를 진행하였으며 각 공간별로 3장의 조사·비교된 자료와 도면, 관찰기록, 현장사진을 토대로 하여 공간별 특징을 종합하여 공간에서 나타난 특징을 분석을 하였다.

SB병원의 경우는 단순기능인 각 영역(데이룸, 간호대기소 앞, 화장실, ELEV 홀)의 이동 중심으로 이루어지고 있으며, 환자개인적인 행위의(재활, 휴식)의 유발이 부족한 것으로 나타났다. 소규모 환자군이 재활을 이용하고 있으나 전체적인 복도 내에서는 재활 이용률이 낮았다.

대화의 경우는 환자와 보호자, 그리고 방문객을 중심으로 이루어지고 좁은 복도공간 내에 많은 대화환자, 면담자 재활 환자들로 인하여 환자 개인적인 행위(재활, 휴식, 대화)유발이 적은 것으로 나타났다. 주요 복도공간 이용요인으로 화장실, 샤워실 이용 방문객의 방문으로 인한 대화와 이동, 데이룸 중심의 휴식 간 이동이 있었고, 특히 복도에 면한 공용 화장실 이용은 이용 빈도수가 많아 환자에게 스트레스를 가중시켜 주어 치유환경을 위한 저해요소로 파악되었다.

SM 병원에서는 중정중심의 편복도형으로 각 영역의 이동뿐 만 아니라 복도 자체가 재활, 대화, 휴식의 장소로 영역을 제공해 주는 것으로 나타났다. 데이룸 타 공간과의 성격이 명확히 구분되어 공적행위 영역으로 활용되는 것으로 나타났다. 중정형 편복도는 병실 환자의 출입이 한쪽 측면에서만 이루어지고 재활환자가 공간 이용시 불편한 점이 없다는 것과 병실의 폐쇄적인 느낌에서 복도의 중정형의 개방적인 느낌이 환자로 하여금 재활의 의욕을 고취시키는 역할을 하고 있는 것으로 해석된다. 알코브는 개인적인 영역으로 인식되고 병실 출입문 앞에

서는 마당과 같은 공간으로 활용 되는 것으로 조사 되었다. 또한 중정형 복도에서 나타난 자연채광이 대화와 휴식시 인간의 건강에 관련된 중요한 환경요소중 하나로서 치유환경을 위한 물리적 요소이다.

5. 결론

고대에서 최근 병원에 이르기까지 많은 병원에서 복도공간은 단순한 이동을 위한 공간으로 존재하고 있었다. 하지만 최근 일고 있는 인간중심의 관점은 병원의 공간 내에서 많은 변화를 가져오고 있다. 이러한 환자중심의 병동부, 그리고 복도공간의 이상적인 방향을 찾기 위한 본 연구에서 나타난 특징을 살펴보면 다음과 같다.

복도에서 나타나는 주된 행위는 환자의 치료를 위한 개인적인 재활행위와 심리적 안정을 취하기 위한 휴식 등이 있으며, 공적인 행위에 해당하는 환자와 환자, 보호자, 방문객 간의 대화, 그리고 환자와 의료직원간의 면담 등이 나타나고 있다.

복도의 형식에 따라 체류 빈도수에 많은 차이를 나타내고 있는데 중복도형의 SB병원보다 중정형 SM병원이 이동을 제외한 그밖에 행위가 2배이상 많으며, 대화에 편중된 중복도에 비해 모든 유형이 균등하게 나타나고 있다.

환자의 개인적인 행위를 중심으로 볼 때, SB병원의 경우는 재활, 휴식이 활동이 많은 오후 시간을 제외하면 아주 작은 행위가 이루어지고 있는데 반하여, SM병원의 경우는 시간에 관계없이 비슷한 행위의 빈도가 나타나고 있는 것을 볼 때 중정형 편복도 형식이 환자의 재활과 심리적인 안정에 많은 도움을 주고 있다고 볼 수 있다.

환자의 공적인 행위에 있어서도 SB병원의 경우는 데이룸으로 인원이 몰리는데 반하여, SM병원에서는 데이룸과 복도공간에서 양분되어 나타나고 있다. 이를 통해 두 병원의 각 영역의 공간적인 질의 차이가 빈도수의 차이를 나타내고 있다고 볼 수 있다.

이상과 같은 연구를 통하여 환자의 치유행위를 유도하는 중정형 편복도공간의 공간적인 특징을 살펴보면 다음과 같다.

- 1) 병동부의 중정은 환자들의 개인적인 활동을 위한 재활활동, 심리적 안정 등의 환경을 제공하고 있다.
- 2) 중정형 편복도공간은 각 병동에서 복도로 접근이 한쪽 면으로 이루어짐으로 인하여 복도 영역이 재활, 대화, 휴식, 이동으로 영역이 구분되어 병실 환자들에게 다

양한 환경을 제공하고 있다.

3) 거주성이라는 측면을 볼 때 병동 내에서는 반드시 환자의 심리적 조건을 제공할 공간적 계획이 필요할 것으로 보인다. 이는 중정형 편복도공간의 휴식행위의 빈도와 체류시간을 통해 알 수 있다.

본 연구는 환자의 치유환경에 기여할 수 있는 병동부 복도공간에 대하여 환자의 이용행태를 조사 연구 하였다.

그러나 본 연구에서는 시간적인 한계와 조사대상 병원 내 불가 방침으로 인하여 환자의 설문조사를 하지 못하였다는 부족함이 있었다. 따라서 향후 중정형 복도공간의 건축적 계획을 위한 환자 이용행태 비교 연구에 있어 환자 개인의 설문과 다양한 유형의 중정형 복도공간을 대상으로 연구범위를 확대하여 공간적 요인과 이용자 행태의 상관성의 개념이 다각적으로 조사 되어야 할 것으로 보인다.

참고문헌

1. John D. Thompson and Grace GOLDIN, "The Hospital", New Haven and London Yale University Press, 1975
2. 小室克夫, 병원건축의 새로운 도전, 집문사, 1990
3. 문제현, 종합병원 병동의 화장실에 관한 실태조사 연구, 한양대학교, 1995
4. 박남규, 환자중심적인 개념에 따른 종합병원 병동부의건축계획에 관한 연구, 한양대학교, 1996
5. 임귀방, 병원조직 내 직종별 스트레스의 요인과 내부고객만족 및 조직몰입에 미치는 영향, 영남대학교 석사학위논문, 1997. 8.
6. 권오영, 우리나라 종합병원 병동부의 최소기준 설정을 위한 건축계획적 연구, 한양대학교, 1999
7. 김광문, 병원건축, 세진사, 1999
8. 김윤주, 중환자실 입원환자 가족의 무력감에 관한 연구, 이화여자대학교 석사학위 논문, 2000. 2.
9. 이소영, 치유환경 조성을 위한 생태적 의료시설 계획에 관한 연구, 대한건축학회, 2001, 제21권, 제2호
10. 김용우, 국내 종합병원 병동부 다인병실의 치유환경 개선을 위한 건축계획적 연구, 한양대학교, 2003