

노인특성을 고려한 노인요양시설 치유환경평가에 관한 연구

- 서울 시립 노인요양시설을 중심으로 -

A Study on the Evaluation of Treatment Conditions of the Nursing Homes based on the Characteristics of the Elderly

- Focusing on the Municipal Nursing Homes in Seoul -

송효주* 최상현**
Song, Hyo-Ju Choi, Sang-Hun

Abstract

Population of senior citizens in Korea has been on the increase rapidly through decrease in population by falling birth rate and extension the average life span by development of medical technology and improving people's standard of living. As the booming population of senior citizens, it has appeared to problems of the elderly such as protection, health and supporting and welfare facilities for the elderly have increased there but it leaves something to be desired at plan and improvement of qualitative environment which the elderly's living space. It attaches importance to valuate about nursing homes such as management, quality of service, manufacture of physical environment and so on, so it is required to consider the elderly's emotion on environmental valuation. Healing environment that is a important fact of indoor environment operates powerfully upon the nursing homes as well as general medical facilities. It needs to healing environment for the elderly's physical health and mental stable life, we should know importance of healing environment that affects the elderly's health and life. The elderly have experienced physical, mental, and social changes with advancing years. The people who use the nursing homes are the elderly. We should find fact of healing environment as the elderly's characteristics and have to find healing environment that gives aid to the elderly's health in the nursing homes. In care for the elderly is not house care, it has focused on the elderly's health for improving their life and leading comfortable life.

키워드 : 노인특성, 노인요양시설, 치유환경

Keywords : characteristics of the aged, nursing homes, healing environment

1. 서 론

1.1. 연구의 배경 및 목적

우리나라는 출산율 저하로 인한 인구 감소와 의료기술의 발달, 국민생활 수준의 향상으로 평균수명이 연장되어 노인인구 층이 급격하게 증가 하고 있는 실정이다. 노인인구 증가로 노인들의 보호, 건강, 부양 등의 문제들이 나타남에 따라 노인을 위한 복지시설들이 증가하고 있으며 국가에서는 노인에 대한 정책 수립과 함께 출산율 회복 등의 고령 사회에 대한 대책 마련에 활발한 움직임을 보이고 있다.

노인요양보장제도가 시행되면서 노인을 수용할 시설은 증가하고 있지만 노인이 거주하는 질적 환경에 대한 계획 및 개선에는 미흡한 문제점을 나타내고 있다.

노인요양시설의 시설 운영, 서비스의 질 등의 평가에만 치중되어 있으므로 노인의 정서적 측면을 고려한 환경적 평가가 요구된다.

실내 환경 가운데 중요한 요소 중의 하나인 치유환경은 일반 의료시설에서 뿐만 아니라 노인요양시설에도 많은 영향을 미친다. 노인의 신체적 건강과 정신적으로 안정된 시설을 위한 치유환경이 필요하며 치유환경 조성은 노인의 건강과 삶에 중요한 영향을 끼침을 알 수 있다.

노인요양시설을 사용하는 대상은 노인이다. 노인의 특성에 따른 치유환경요소를 찾아 시설에서 노인의 건강에 도움을 주는 치유환경이 계획되어야 한다.

본 연구는 시설에서 거주하는 노인 삶의 질에 주목하여 노인의 삶의 질을 향상 시킬 수 있는 실내공간을 제안 하고 노인의 특성을 고려한 요양시설에 필요한 치유환경을 분석하여 평가 후 향후 노인요양시설의 실내 환경 개선을 위한 기초자료제공에 그 목적이 있다.

* 정희원, 중앙대학교 건설대학원 실내건축학과 석사과정

** 정희원, 중앙대학교 건설대학원 실내건축학과 교수, 공학박사

*** 본 연구는 서울시 산학연 협력사업(10634)의 지원으로 연구되었음

1.2. 연구의 범위 및 방법

본 연구의 범위는 노인장기요양보험제도가 적용된 서울지역 시립노인요양시설 6곳으로 범위로 선정하고, 평가 공간은 시설내의 각 영역을 세분화 하지 않고 시설전체를 연구 범위로 선정하였다.

본 연구의 방법은 노인요양시설의 치유환경평가를 위한 분석의 틀을 구성하기 위하여 노인특성에 관한 문헌고찰을 통하여 “신체적”, “심리적”, “사회적” 특성으로 구분하고 세 가지 특성에 따른 치유환경을 선행연구에 나타난 치유환경 요소¹⁾에서 노인요양시설의 필요한 치유환경을 인터뷰조사²⁾와 이론적 고찰을 통하여 “쾌적성”, “안전성”, “영역성”, “거주성”, “사회성”을 도출하였다. 5가지 치유환경을 가지고 치유환경평가항목³⁾을 작성하여 총 29개의 항목을 현장방문을 통해서 사례조사와 치유환경을 평가하였다. 평가의 척도는 각 항목들의 기준이 잘 반영되었는지의 여부에 따라 “양호”, “보통”, “미비”로 평가하였다.

2. 노인의 특성 및 노인요양시설과 치유환경

2.1. 노인의 특성 및 변화

노인은 나이가 들면서 크게 신체적, 심리적, 사회적 특성들의 변화를 볼 수 있다.

1) 신체적 특성 및 변화

인간은 나이가 들에 따라 신체적 기능저하를 겪게 된다. 신체적 변화 중 신경계 노화를 보면 신체를 움직이는 능력이 떨어지고 행동과 반사 및 반응 시간에 영향을 받아 대처 능력이 저하된다. 골격계의 쇠퇴로 인한 보행능력이 떨어져 움직이는 시간이 적어지고 유연성과 동작이 어렵게 되며 감지기관인 시각능력의 변화로 시력저하, 색채지각, 암순응능력 등이 쇠퇴되어 사물 인지능력이 떨어진다. 만성 질환과 장애도 생겨 노인 혼자서는 행동할 수 없는 것들이 많아진다. 위의 여러 가지 신체적 변화로 노인들의 일상생활에 많은 불편함을 준다.

2) 심리적 특성 및 변화

신체의 쇠퇴로 인하여 심리적, 정신적으로도 많은 변화를 경험한다. 노인은 가정에서의 세대차이 갈등, 새로운 사회변화에 적응하지 못함으로써의 생기는 소외감, 경제에서의 자신 역할이 작아짐에 따른 자존감이 저하된다. 이러한 변화들은 노인의 심리와 정서의 영향을 미쳐 이에 따른 우울증, 자신감 상실, 내성적이고 수동적이게 된다.

1) Tyson, Ulrich, Jain Malkin, 정희분, 최주연, 박민수, 문창호, 김용우, 양내원의 선행연구에서 정의내린 치유환경요소 44개를 노인특성에 따라 재정리 하였다.

2) 노인요양시설 관리자를 통한 인터뷰 조사

3) 쾌적성 평가 6항목, 안전성 평가10항목, 영역성 평가4항목, 거주성 평가5항목, 사회성 평가 4항목

3) 사회적 특성 및 변화

노인의 은퇴시기에 사회적인 역할 상실은 소외 고립감이 생기고, 가장으로서의 지위와 역할을 상실하고 의존자로서의 지위를 갖게 된다. 또한 취업 및 결혼을 통한 자녀들의 독립으로 인한 심리적인 상실감과 고립감을 느끼게 된다.

2.2. 노인요양시설의 개념

노인복지법 34조에 의해 노인요양시설은 ‘치매·중풍 등 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설’로 규정되어 있다. 의료서비스를 제공하는 노인전문병원과는 다르게 의료서비스를 제공하지 않는 점에서 의료시설과는 구분되며 노인요양시설은 노인복지시설의 분류에 의해 노인의료복지시설에 해당된다. 노인요양시설은 노인전문병원과의 연계성을 가지고 있지만 다른 의미의 노인의료시설이다.

2.3. 노인요양시설의 필요성

인구의 고령화는 경제조직, 기술, 사회복지제도 등 복합적 사회 환경체계에 새로운 적응문제를 과생시키고 있으며, 그 중 우리나라에서는 가족이 노인부양의 유일무이한 부양체계로 기능하고 있다. 전통적으로 노인은 자녀양육을 통해 자녀세대의 부양을 기대할 수 있었으나, 현재 노인은 급격한 사회 변화로 인한 가족 부양기능 약화로 인하여 가족의 부양을 기대할 수 없게 되었다. 이러한 원인이 노인요양시설의 필요성을 대두 시키고 있다.⁴⁾

표1. 노인건강 악화 후 희망 거주 형태

희망거주 형태별(1)	희망거주형태별(2)				응답자 수(명)
유배우 상태시 거주형태	배우자와만 살고싶다	자녀와 함께 살고싶다	노인요양시설에서 살고싶다	기타	9,293.0
(%)	69.2	9.6	21.0	0.2	
무배우 상태시 거주형태	도움을 받으며 혼자 살고싶다	자녀와 살겠다	노인요양시설에 들어가겠다	기타	4,495.0
(%)	31.2	22.7	45.5	0.5	

자료 : 2004, 통계청

<표1> 노인건강이 악화 된 후 희망하는 거주형태를 보면 배우가 있는 노인도 노인요양시설에서 살고 싶다고 희망하였고 배우자가 없는 경우 대부분이 노인요양 시설에서 살고 싶다고 희망하였다. 이처럼 노인요양 시설은 노인의 삶에 꼭 필요한 시설인 것이다.

4) 김은점, 노인요양시설에 대한 노인들의 인식에 관한 연구, 인제대학교 사회복지 대학원, 2004

2.4. 노인요양시설의 의료서비스

1) 의료서비스 목적

입소 노인들의 의료기술의 치료에 대한 것도 중요하지만 입소자들의 안락하고 독립적이면서 높은 수준의 기능적 독립성을 회복시키고 노인 개인의 자율성을 유지시키는데 목적이 있다.

2) 의료관련 서비스

현재 국내의 대부분의 노인요양시설에서 제공하고 있는 의료관련 서비스는 다음과 같이 볼 수 있다.⁵⁾

표 2. 노인요양시설 의료관련 서비스

의료 서비스	의료 서비스는 노인성 질환의 특성과 약물의 특징적인 작용을 고려하여 의료인의 지속적인 관리로 이루어진다. 따라서 노인성 질환의 다양한 증상과 문제점, 합병증 관리 및 응급상황에 대처할 수 있는 전문 인력과 의료장비의 확보가 필요하다.
요양 서비스	노인요양시설은 건강 유지 및 증진뿐 아니라 노인들이 생활하는 장소이기도 하므로 통합적인 관리가 유지될 수 있는 공간이 필요하다. 노인성 질환의 관리를 위한 운동, 산책, 영양, 개인위생 관리가 철저히 이루어져야 하며 정기적인 일정에 의해 제공됨으로써 신체적, 정신적 요양을 도울 수 있다.
재활 서비스	재활 서비스는 일상생활 수행능력의 부족으로 오는 신체적 기능 장애와 정신적 장애자에게 재활 운동 및 치료를 제공하고 프로그램 참여를 통하여 입소자의 자신감과 삶의 질 향상을 시킬 수 있다.
사회적 활동 프로그램	친교활동, 취미활동, 생활적응지도 외 텃밭 가꾸기 등의 문화적 적응을 할 수 있는 다양한 사회활동 프로그램은 입소자의 생활에 활기를 불어넣을 수 있다. 지역사회와의 여러 가지 현장과 교류할 수 있는 기회를 제공하여 입소자의 고립감 해소와 개방된 시설의 긍정적인 이미지를 주는 것이 중요하다.
위생관리	위생관리는 시설 내의 전염병이나 피부 질환 등을 조기에 예방하며 실내의 공기, 냄새제거 오물처리, 주방의 위생관리, 화장실 급수 및 배수시설, 목욕실 등 모든 관리에 대한 정기적인 점검을 해야 한다.
안전관리	비상 신호 시스템과 안전 벨을 설치하고 화재나 천재지변을 대비하여 직원교육을 지속적으로 시행한다. 안전사고에 대비해야 한다.

2.5. 치유환경의 기원⁶⁾

치유환경에 대한 인간의 관심은 기원전 6세기 그리스에서 신체 및 정신질환자들을 신전에 수용하던 시기에서부터 시작되었고, 14세기 예루살렘에서 정신질환자들을 위한 수용시설이 최초로 세워지고 현대에 이르기까지 여러 개념적 변천을 겪어 왔다. 특히 20세기에 들어 치료적 환경(therapeutic milieu)에 대한 개념적 발전은 단지 환자를 치료하는 물리적 환경의 의미를 넘어서서 환경을 치료적인 도구의 하나로서 그 절대적인 영향을 강조하여 포괄적인 의미의 치유환경을 고려하는 중요한 계기가 되었다.

2.6. 치유환경의 정의 및 개념

사전적 의미를 보면 치유[治癒]는 치료하여 병을 낫

5) 백승철, 노인요양시설 의료서비스, 2006, p25~27

6) 이정희, 의료계에서 본 치유환경의 중요성, 한국의료복지시설학회, 2002

게 한다는 뜻을 가지고 있다. 치유환경은 일반 의료시설에서 환자에게 큰 도움을 주는 것 뿐 만이 아니라 환자의 육체적, 정신적, 혹은 인식상의 결함이나 한계를 돕는 보안적인 환경을 의미한다. 이러한 보완적 환경은 노인시설, 재활시설에서 매우 중요한 역할을 한다.

2.7. 노인시설의 치유환경

노인시설의 치유적 목표는 물리적 안전과 심리적 안정 추구, 심미적 외양도입, 다양한 활동을 통한 기능능력 유지, 자각 및 방향감/길찾기의 극대화, 변화 등을 통한 기능능력유지, 자각 및 방향감/길찾기의 극대화, 과거생활과의 연계유지, 사회적 교류의 기회제공, 프라이버시보호 및 공간의 개인화, 가족의 참여의 권유 등을 들 수 있다. 치유환경을 위한 노인시설의 계획 원칙으로 탈 시설적 성격, 환경적 장애 제거, 개인적 정체성 유지, 스트레스 없는 감각적 자극제공, 의미 있는 배회를 위한 공간제공, 안전하고 능동적인 옥외 공간제공, 영역의 구분, 다양한 일상생활을 수용하는 공간, 가족과 커뮤니티 활동의 권유 등을 들 수 있다.⁷⁾ 일반 의료 시설뿐만 아니라 대상에 맞게 치유환경의 필요성을 알아야 한다.

2.8. 치유환경요소

선행연구에서 나타난 치유환경 요소들을 보면 다음과 같다.

표 3. 치유환경요소

Tyson ⁸⁾⁹⁾	프라이버시, 소유의식, 쾌적성, 안전성/보안성, 독립감과 자유감, 공간의 친근감, 내외부의 연결성, 미기후의 조절, 가구와 좌석의 배치, 활동 공간제공
Ulrich ¹⁰⁾	길찾기, 소음, 조명, 충분한 창의 계획, 자연적 요소의 적용, 가구 배치, 가구와 의자의 이동성, 단순한 동선, 시각적인 프라이버시 확보, 방문객을 위한 공간의 제공, 실내의 정원, 개인의 취향/취미를 위한 공간을 제공
Jain Markin ¹¹⁾	제어, 공기의질, 온도, 프라이버시, 빛, 커뮤니케이션, 자연으로의 조망, 색상, 질감, 가족을 위한 배려
정희분 ¹²⁾	안정성, 기능성, 접근성, 길찾기, 소통과 자극, 친밀감, 자율성, 프라이버시
최주연 ¹³⁾	자연채광, 차광, 방열, 배색, 조망, 경관, 환기
박민수 최상현 ¹⁴⁾	음환경, 빛환경, 색채, 자연과의 친밀성, 프라이버시, 예술, 길찾기 시스템
문창호 ¹⁵⁾	프라이버시, 시설환경의 친근함, 위생적인 환경, 좋은 경관, 시청각적 예술품 도입
김용우 양내원 ¹⁶⁾	빛, 조망, 조명, 소음, 온도, 환기, 색, 재료, 가구, 디테일, 규모, 사회적 접촉, 대입관계, 가족의 편의성, 의료진과의 커뮤니케이션, 스트레스, 프라이버시, 자신감, 거주성, 영역성, 혼잡, 제도, 규정, 치료 프로그램

7) 문창호, 치유환경발전을 위한 건축계의 역할, 한국의료복지시설학회, 2002

8) Martha M. Tyson, The Healing Landscape, McGraw-Hill, 1998, p.38-41

9) Martha M. Tysess Case for Creating a Healing Environment, business briefing : hospital engineering&facilities

3. 치유환경 평가를 위한 분석의 틀

본 연구에서는 노인의 특성을 “신체적,” “심리적,” “사회적” 특성으로 구분하여 선행연구에서 나타난 치유환경요소를 노인요양시설 관리자(치료사, 간호사, 요양보호사)를 통한 인터뷰 결과 토대로 노인요양시설에서의 노인이 필요로 하는 치유환경 “쾌적성,” “안전성,” “영역성,” “거주성,” “사회성” 을 도출하여 분석의 틀을 구성하였다.

3.1. 인터뷰 조사를 통한 노인특성에 따른 치유환경

1) 조사시기와 방법

조사기간은 2009년 4월 19일부터 5월1일 까지 현장 방문하여 인터뷰 조사 하였다. 시설 견학 후 시설 현황과 문제점, 치유환경의 필요성과 노인특성에 따른 치유환경요소에 관한 설문조사를 실시하였다.

2) 조사 대상자

조사 대상자는 6개시설의 관리자 총 28명을 대상으로 실시하였다.

표 4. 조사대상자

구분	명
요양사	9
치료사	6
의사	4
간호사	7
자원봉사자	1
사회복지사	1

3) 인터뷰 제한점

노인요양시설에 입소하는 노인들은 노인성질환환정 기준에 입소된 노인으로 실질적으로 시설을 사용하는

managent, 2003, p.32-36

10) Ulrich, R.S., Environmental research and critical care. I D.K

Hamilton, ICU 2010: Design for the Future. Houston: Center for

Innovation in Health Facilities, 2000

11) Jain Malkin, Hospital interior architecture, Van Nostrand Reinhold, 1992

12) 정희분, 치유자극 개념을 적용한 노인요양시설 실내계획에 관한연구, 홍익대학교 건축도시대학원, 2005

13) 최주연, 호스피스 시설의 치유환경 조성을 위한 계획기법에 관한연구, 건국대학교 대학원, 2002

14) 박민수, 최상헌, 환자 중심적 측면에서 본 국내 종합병원 외래진료부 대기공간의 치유환경요소에 관한 연구, 한국실내디자인학회논문집, 2005

15) 문창호, 치유환경 발전을 위한 건축계의 역할, 한국의료복지시설학회 국제심포지엄, 2002

16) 김용우, 양내원, 종합병원 다인실 입원 환자의 치유환경 개선방안에 관한 연구, 건축학회 학술 발표대회 논문집, 2002

거주노인과의 인터뷰를 해야 했으나 치매, 외부인의 경계, 보호자 사전 동의 절차과정 등의 이유로 시설 입소자와의 인터뷰는 불가 하였다. 조사대상자에 있어서 (촉탁)의사, 간호사, (물리, 운동, 작업) 치료사, 요양사 등 노인의 건강을 담당하고 시설에서의 의료 관련직에 있는 사람을 대상으로 하였다.

3.2 인터뷰 조사 결과

<표 5>는 노인의 특성 이론적 고찰과 노인요양시설의 관리자 인터뷰 결과와 선행연구에서 나타난 치유환경요소 43개를 신체적, 심리적, 사회적 특성으로 재정리 한 것이다.

표 5. 노인특성에 따른 치유환경 요소

특성	신체적	심리적	사회적
치유 환경 요소	단순한 동선	쾌적성	
	사인시스템, 랜드마크	프라이버시	
	기능 단순화	환경적응성	
	쾌적성	사회성	
	접근성	소유의식	
	명료성	독립성/자유성	
	안전/보안성	개인공간/취미공간	
	길찾기	거주성	
	기능성	친밀성	
	재료	색채	사회성
	색채	조명/빛	커뮤니케이션
	조명/빛	가구/개인수납공간	교육공간
	질감	공간스케일	가족과 방문객 공간
	공간스케일	내외부 조경	휴게공간
	소음	내외부와외	
	공기	연결성	
	온열	소음	
	환기	자연요소도입	
	자연요소도입	산책로	
	실내정원	미술/예술작품	
자연조망	충분한 창의계획		
산책로	친근한 환경		
충분한 창의계획	환자의 활동축진공간		
가구와 좌석배치			

선행연구와 인터뷰를 통하여 노인의 특성에 필요한 치유환경요소를 재정리한 결과 특성에 필요한 요소가 확연히 구분되어지는 요소와 신체적, 사회적 변화로 생기는 심리적 변화로 인하여 특성이 중복되는 요소들도 나타났다.

표 6. 치유환경 분석의 틀

특성	변화	치유환경요소	필요치유환경
신체적	시각, 청각 기능 저하 노인인체 치수 축소 거동, 이동성 불편 기억상실 지적능력 감퇴 더딘 회복기	소음/공기/환기/온열 자연요소도입/자연조망 실내정원/산책로 충분한 창의계획 재료질감/쾌적성 조명/빛/색채	쾌적성
		단순한 동선/기능단순화 사인시스템, 랜드마크 기능성/접근성/명료성 공간스케일/재료 가구와 좌석배치 안전/보안성/길찾기	
심리적	자신감 상실 의존성 증가 조심성 증가	프라이버시/소유의식 소음/가구 개인수납공간 독립성/자유성 개인공간/취미공간 환자의 활동축진공간	영역성
		친근한 환경 예술작품 거주성/친밀성/미술 환경적응성 색채/조명/빛	
사회적	역할 상실감 고립감	사회성/커뮤니케이션 교육공간/휴게공간 가족과 방문객 공간	사회성

1) 쾌적성

쾌적성은 인간의 감각기관을 통해 느낄 수 있는데 이는 감각기관인 귀를 통한 소음, 듣기 편안한 음악, 후각에 의한 상쾌한 냄새, 불쾌한 냄새, 촉각에 의한 덥거나, 춥거나, 시원하거나, 따뜻함을 느끼거나, 시각을 통한 공간의 이미지, 공간의 시각적 자극, 시각, 후각 등에 의한 미각의 자극 등을 들 수 있다.¹⁷⁾

위생적이고 쾌적한 공간을 제공함으로써 노인의 스트레스 감소와 심리적 활력으로 노인건강에도 많은 도움을 줄 것이다. 노인요양시설에의 쾌적성은 노인의 신체적 뿐만 아니라 심리적으로도 필요한 치유환경으로 자연환기와, 채광, 공간의 크기, 자연요소 도입 등으로 인한 쾌적성 확보가 되어야 한다.

17) 전명숙, 최상현, 노인요양시설 공용공간의 자연요소 도입에 관한 연구, 한국실내디자인학회 논문집, 2008 p. 24



그림 1. 쾌적성

2) 안전성

노인의 신체적 변화로 인한 안전사고가 빈번하여 이에 따른 노인요양시설에서의 안전성 계획이 요구된다. 노화로 인하여 뼈의 약화, 감각기관 둔화로 넘어지는 사고, 쓰러지는 사고들이 많이 일어나고 있다. 눈슬립 바닥재와 핸드레일설치, 단 차이를 없애고 사고 발생 시 응급 대처를 할 수 있는 응급호출장치기 있어야 하고 치매노인들의 무단이탈을 방지하기 위한 잠금장치설치가 되어 있어야 한다. 노인이 사용하고 있는 공간에는 노인의 신체적변화로 인한 사고예방을 고려하여 많은 안전장치들이 필요하다.



그림 2. 안전성

18) 서울 시니어스 타워 <http://www.sst.co.kr/>

3) 영역성

본 연구자가 연구에서 정의 내린 영역성은 노인의 생활에서의 개인 프라이버시를 말한다. 공동시설의 가장 어려운 부분 중에 하나는 공동체 생활과 개인생활이 적절하게 조화를 이루도록 하는 것이다. 공동시설에서의 공동체 생활을 너무 강조하다보면 개인의 프라이버시가 침해될 우려가 있기 때문에 공동체 생활과 개인의 프라이버시를 동시에 보호할 수 있도록 하는 것은 어렵다. 노인에게 있어서 완전한 프라이버시는 노인의 소외감과, 외로움을 증대할 수 있으므로 공동 생활에서의 완전한 프라이버시보다는 연계성도 생각하면서 노인의 영역성을 지켜주도록 한다. 노인은 자기만의 영역에서 자아감, 자존감을 회복할 수 있는 기회를 가질 수 있다.

	
일본 미치이요우코엔 개인수납공간 확보	일본 케야키엔 케어센터/ 일본 카치시카로알 케어센터 시선처리차단

그림 3. 영역성

4) 거주성

노인은 가정이라는 환경에서 가족과 오랜 기간 동안 지내 왔을 것이다. 그러므로 가정이라는 환경에서 시설이라는 새로운 환경에 이사하여 적응해야하는 심리적인 부담이 생기기 때문에 노인시설에서는 가정형 분위기를 배려하여 노인 입주자에게 심리적인 부담감을 덜어주는 것이 좋다. 새로운 시설로 입주할 때 평생 동안 사용해온 가구나 장소에 대한 추억과 정을 떨치고 이주하는 것이 노인에게는 엄청난 심리적 부담감으로 작용한다. 노인 입주자는 새로운 건축 환경의 여러 요소들로부터 자신의 환경을 인지하기 때문에, 친밀감을 줄 수 있는 건축요소를 디자인에 반영하여 시설과 가정 사이에서 발생하는 환경의 차이를 줄여주는 것이 좋다.¹⁹⁾ 노인에게 있어서 친숙한 공간의 디자인, 친숙한 가구 사용으로 인하여 사용하는 공간이 낯설지 않도록 하여 시설이 아닌 노인 스스로가 자기 가정이라고 생각할 수 있는 분위기를 조성해야한다.

19) 이관용, 노인건축, 2003 p195

	
일본 케야키엔 전시공간	일본 그레이스 친숙한 공간의 디자인

그림 4. 거주성

5) 사회성

사회적 접촉은 노인시설이 갖는 중요한 의미가 된다. 사회적 접촉이 부족하면 장기적으로 고독감, 소외감을 갖게 되어 노인의 정신건강에 문제가 되며, 동시에 공동체 의식이나 연대감을 육성한다는 측면에서도 크다고 볼 수 있다. 20) 시설 거주 노인의 가족이나 지인들의 접근을 용이하게 하여 노인들의 사회에서의 소외감을 감소시켜 주어야 한다. 시설에서의 교육 프로그램이나 취미생활을 할 수 있는 공간과 공동 휴게공간에서 노인 서로가 소통 할 수 있도록 공간을 확보해야하고 방문객과 보호자의 공간을 확보하여 교류가 용이할 수 있도록 해야 한다.

		
서울 골든 팰리스21) 휴게공간 확보	서울 골든 팰리스21) 교육공간 / 취미공간 확보	일본 오하나짜야 로얄 케어센터 가족과 방문객의 공간 확보

그림 5. 사회성

4. 사례분석 및 평가







4.1. 조사대상 시설의 개요

사례대상 시설은 서울시에 위치한 시립노인요양원을 6곳을 중심으로 하였다. 시립요양원은 서울시에서 사회복지재단에 건물 및 제반 시설을 제공하고 위탁 운영을 하는 시설이다.

20) 임철우, 윤종숙, 노인을 위한 공간, 경춘사, 1993

21) 골든 팰리스, <http://www.goldenpalace.co.kr/>

표 6. 사례대상시설 개요

A	B	C	D	E	F
					
1995. 9월	2006. 5월	2004. 1월	2005. 8월	1983. 2월	2007. 6월
노원구 중계동	중랑구 망우동	송파구 삼전동	성동구 홍익동	노원구 상동	마포구 성산동
대지	대지	대지	대지	대지	대지
4,798,50㎡	3,405㎡	713.90㎡	9,379.5㎡	64,694㎡	4,985㎡
건물	건물	건물	건물	건물	연면적
6,695,78㎡	5,513.87㎡	3,080.07㎡	10,409.9㎡	1,167㎡	11,590㎡
지하1층, 지하4층	지하2층, 지하5층	지하2층, 지하6층	지하1층, 지하5층	지하1층, 지하1층	지하1층, 지하5층
260명	165명	80명	250명	70명	250명
입소	입소	입소	입소	입소	입소

4.2. 치유환경 평가 리스트

쾌적성 6항목, 안전성 10항목, 영역성 4항목, 거주성 5항목, 사회성 4항목으로 총 29개의 평가리스트를 구성 하였다. 치유환경 평가리스트는 본 연구자가 평가할 수 있는 시설의 물리적 환경 사용자의 인지적 환경을 기준으로 정하여 평가 리스트를 작성 하였다.

표 7. 치유환경평가 리스트

분류	항목	평가		
		○	●	
쾌적성	1 자연채광, 자연환기를 위한 창의 크기와 시선 높이에 알맞은 높이 인가?			
	2 일사량 조절을 위한 블라인드 또는 커튼설치가 되어 있는가?			
	3 1인당 연면적 236㎡ 이상의 공간을 확보하고 있는가?			
	4 온도 조절장치가 설치 되어 있는가?			
	5 실내의 자연요소 도입이 되어있는가?			
	6 치유정원 유무와 치유정원의 위치에 따른 접근이 용이한가?			
안전성	7 응급호출장치 침실, 화장실, 설치와 비상등 으로 인지 할 수 있는가?			
	8 핸드레일 설치가 되어 있는가? (복도, 화장실, E/V, 치유정원)			
	9 비상시대비 이동통로가 확보 되어 있는가?			
	10 논슬립 바닥재료를 사용하였는가?			
	11 공용공간의 CCTV설치가 되어 있는가?			
	12 단차이의 차이로 인한 이동이 불편한가?			
	13 노인의 무단이탈 방지를 위한 차단장치가 되어있는가?			
	14 문의 개폐시간 확보와 손잡이의 용이성 확보가 되어 있는가?			
	15 가구, 기둥, 코너의 모서리 부분 처리는 되어있는가?			
	16 노인의 이동통로, EV크기는 확보 되어 있는가?			
영역성	17 개인수납공간 확보가 되어 있는가?			
	18 개인수납공간 잠금장치가 설치 되어 있는가?			
	19 시선처리차단을 위한			
	20 개인 식물, 애완동물을 키울 수 있는가?			
	거주성	21 시설이 탈 시설적 분위기 인가?		
		22 공간이 친숙한 디자인인가?		
		23 친숙한 가구를 사용하고 있는가?		
		24 전시공간이 확보 되어 있는가?		
사회성	25 회상공간이 확보 되어 있는가?			
	26 공용휴게공간이 확보 되어 있는가?			
	27 교육공간, 취미공간이 확보 되어 있는가?			
	28 가족과 방문객의 공간이 확보되어 있는가?			
	29 시설의 접근이 용이한 위치인가?			

4.3. 조사대상 평가

쾌적성 6항목, 안전성 10항목, 영역성 4항목, 거주성 5항목, 사회성 4항목으로 총 29개의 평가리스트를 가지고 현장방문을 통하여 평가하였다.

표 8. 치유환경 평가

●양호 ○보통 ○미비

치유환경	치유환경 평가요소	A	B	C	D	E	F
쾌적성	창의 크기 창기, 채광 (다른 창보다 E의 창이 시선에 알맞은 높이고 크기를 가지 고있음)						
	일사량 조절 블라인드 커튼설치						
	공간크기 [평당 원면적 236㎡ 이상 (F는 시설은 1인당 원면적 기준으로 낮은 공간 확보)]						
	온도 조절장치 (D,F는 노인 동상대 에 따라 사용가능)						
	실내의 자연요소 도입 (C는 치유정원 설치 와 수광관 설치)						
	치유정원 (C,D,E는 노인을 편 단이 용이한 위치)						
안전성	응급호출 장치설치 (B,C,D,F 침실,화장 실 설치)						
	핸드레일 설치 (D,F는 복도, 화장 실, E/V, 치유정원 설치)						
	논슬립 바닥재 사용 (F는 침실, 거실, 복 도, 욕실에 사용)						
	비상시 이동통로 (D,F 비상시 램프사 예시 리프트이용)						
	공용공간 CCTV 설치						
	단차이 (B,D,F는 휠체어 단 차이를 없앴)						
	치매노인 무단이탈 차단장치						
	개폐시간 확보 (B,F 모든 손잡이 슬라이딩 도어원치)						
	모서리 부분처리						
	이동통로 확보 (B,D,F 넓은 이동통 로 확보)						

영역성	개인수납 공간 확보						
	개인수납 잠금장치						
	시선처리 차단 (CEF 필살에 시선 차단 커튼장치)						
	개인식물, 애완동물	-	-				-
거주성	탈 시설적 분위기 (A,B,C,E 시설의 느낌을 최대한 견제한다)						
	공간의 친숙한 디자인						
	친숙한 가구사용						
	전시공간 (ID 공동 전시공간 확보)						
	회상공간	-		-		-	
사회성	공용휴게 공간						
	교육공간/취미공간						
	가족과 방문객의 공간	-					
	시설의 접근용이성						

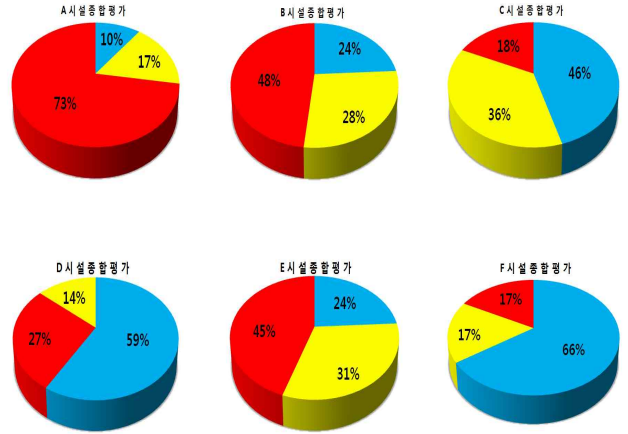


그림 6. 시설별 평가

5. 결론 및 제언

본 연구는 서울 시립노인요양시설을 중심으로 노인 특성을 고려한 치유환경을 분석하여 향후 노인요양시설의 실내 환경개선을 위한 기초자료를 제시하고자 하였다. 본 연구의 치유환경 요소 평가 조사 결과의 결론은 다음과 같다.

첫째, 치유환경별 평가의 양호성이 높은 순서로부터 나열하면 사회성>거주성>안전성>쾌적성>영역성 순으로 평가되었다.

둘째, 사회성 평가는 100% 중 67%가 양호한 것으로 나타나고 12%가 미비한 것으로 나타났다. 이를 보완하기 위해서 시설에서는 교육 공간, 취미 공간, 가족과 방문객의 면담공간을 확보함으로써 노인이 시설에서의 소외감을 느끼지 않도록 계획되어야 함을 제언한다.

셋째, 거주성 평가는 100% 중 43%가 양호한 것으로 나타나고 27%가 미비한 것으로 나타났다. 이는 시설 분위기보다 가정적인 분위기로 계획하려는 노력을 보여주는 결과이다. 가정적 분위기를 제공하기 위해 쓰던 가구사용과 온돌방 등 친숙한 공간, 개인 및 공동 작품 전시공간, 회상의 공간 등을 제공할 것을 제언한다.

넷째, 안전성 평가는 100% 중 37%가 양호한 것으로 나타나고 38%가 미비한 것으로 나타났다. 이의 보완을 위해 안전장치인 응급호출장치, CCTV 등의 시설이 더욱 필요하며, 노인의 이동을 위한 통로의 폭은 요양보호조원이 동행함을 의식하여 충분한 면적확보가 필요하다. 한편 노인의 활동이 빈번한 동선상의 바닥

시설평가기준을 보면 양호한 순서로 D시설>F시설>C시설>E시설>B시설>A시설 순으로 평가 되었다. 시설의 개원 년도와 후원에 따른 평가의 차이가 있었지만 리모델링과 증축으로 인하여 시설에 대한 보완사항을 계속 적용되고 있었다. 시설 자체에서는 노인에게 더욱 편리한 공간을 제공하기 위한 노력을 하고 있지만 재정적인 문제와 법적 문제로 제안되는 사항이 많았다. 노인요양시설의 보다 더 나은 실내 환경을 제공하기 위해 국가와 시설에서는 많은 노력이 필요하다.

재는 논스립 재료를 사용하는 등, 노인의 안전사고 예방을 위한 물리적 환경 계획의 고려를 제언한다.

다섯째, 쾌적성 평가는 100% 중 36%가 양호한 것으로 나타나고 40%가 미비한 것으로 나타났다. 노인이 사용하는 공간에서는 꼭 필요한 치유환경으로 노인의 냄새를 위한 환기, 채광, 일사량조절을 위한 시설이나 온도에 민감한 노인을 위한 온도조절장치 설치 등의 계획이 필요하다. 또한, 좁은 공간에서의 많은 사람들과 함께 생활은 노인에게 답답함과 불쾌함을 줌으로 법적 기준인 1인당 연면적 23.6㎡이상의 공간을 확보하도록 함을 제언한다.

여섯째, 영역성 평가는 100% 중 21%가 양호로 나타나고 54%가 미비한 것으로 나타났다. 노인요양시설에서 가장 중요한 치유환경 중 하나로 공동생활에서의 개인의 영역을 지킬 수 있도록 개인수납공간의 잠금장치나 시선차리에 대한 차단, 개인의 생활행위에 대한 독립성 확보 등이 실현될 수 있도록 계획되어야 할 것이다. 그러나 국내 노인요양시설의 현황은 현재 많은 시설이 경제적 문제 등으로 인하여 1실에 4~6인이 공동거주함으로써 근본적 문제에 직면해 있는 실정이다. 노인에게 있어서 영역성은 심리적 안정감을 유발하여 치유적 효과는 극대화 될 것이다.

위의 평가 내용을 종합해 보면, 국내 요양시설은 사회성, 거주성에 대한 치유환경은 많이 고려하는 반면, 안전성, 쾌적성, 영역성 부분에 대한 치유환경은 아직 미흡하다고 볼 수 있다.

이상을 통하여, 사용하는 공간은 사용자의 특성에 맞게 구성되어야 함으로 노인요양시설의 사용자인 노인의 특성을 고려하여 노인의 삶의 질 향상과 노인의 건강에 도움을 줄 수 있는 치유환경이 조성되어야 한다. 본 연구자는 노인의 특성을 세 가지로 구분하여 치유환경을 평가했지만 향후 노인요양시설의 실내 환경 조성을 위하여 노인의 특성을 더욱 심층적으로 파악하여 연구함으로써 성공적인 치유환경공간을 창조하여야 할 것이다.

참고문헌

1. 이정희, 의료계에서 본 치유환경의 중요성, 한국의료복지시설학회, 2002
2. Martha M. Tyson, The Healing Landscape, McGraw-Hill, 1998
3. Martha M. Tyson, The Business Case for Creating a Healing Environment, business briefing : hospital engineering&facilities managent, 2003
4. Ulrich, R.S., Environmental research and critical

- care. In D.K. Hamilton, ICU 2010: Design for the Future. Houston: Center for Innovation in Health Facilities, 2000
5. Jain Malkin, Hospital interior architecture, Van Nostrand Reinhold, 1992
6. 정희분, 치유자극 개념을 적용한 노인요양시설 실내계획에 관한연구, 홍익대학교 건축도시대학원, 2005
7. 최주연, 호스피스 시설의 치유환경 조성을 위한 계획기법에 관한연구, 건국대학교 대학원, 2002
8. 박민수, 최상헌, 환자 중심적 측면에서 본 국내 종합병원 외래진료부 대기공간의 치유환경요소에 관한 연구,한국실내디자인학회논문집, 2005
9. 문창호, 치유환경 발전을 위한 건축계의 역할, 한국의료복지시설학회, 국제심포지엄, 2002
10. 김용우, 양내원, 종합병원 다인실 입원 환자의 치유환경 개선방안에 관한 연구, 대한건축학회학술 발표대회 논문집, 2002
11. 전명숙, 최상헌, 노인요양시설 공용공간의 자연요소 도입에 관한 연구, 한국 실내디자인학회 논문집, 2009
12. 이관용, 노인건축, 세진사 2003
13. 이정희, 의료계에서 본 치유환경의 중요성, 한국의료복지시설학회, 2002
14. 김은점, 노인요양시설에 대한 노인들의 인식에 관한 연구,인제대학교 사회복지 대학원, 2004
15. 문창호, 치유환경발전을 위한 건축계의 역할, 한국의료복지시설학회, 2002
16. 임철우, 윤중숙, 노인을 위한 공간, 경춘사, 1993

접수 : 2009년 06월 30일

1차 심사 완료 : 2009년 07월 20일

2차 심사 완료 : 2009년 08월 10일

최종 수정본 접수 : 2009년 08월 17일

3인 익명 심사