**보건사회연구** 35(2), 2015, 608-639
Health and Social Welfare Review
http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2015.35.2.608

# 정신건강증진센터의 건축환경 변화가 이용자에게 미친 영향

**최 명 민***
(백석대학교)

**이 해 경**
(건축환경디자인연구소 보리)

본 연구는 그동안 정신보건 영역에서 심리사회적 환경에 비해 상대적으로 간과되어온 물리적 환경 측면에 주목한다. 따라서 인간의 건강한 삶을 지원하는 치유환경의 개념에 기초하여 디자인된 지역사회정신건강증진센터 두 곳에 대한 사례연구를 통해 센터 공간의 건축환경 변화가 회원과 직원 등 이용자들의 공간 인식과 생활 전반에 어떤 영향을 미쳤는지를 살펴보았다. 이를 위하여 사례분석의 대상이 된 정신건강증진센터의 건축환경 자료를 수집하고 이용자들의 초점집단인터뷰를 시행하여 그 내용을 질적으로 분석해 본 결과, 치유환경을 조성하려는 건축디자인의 의도가 실제 이용자들의 공간 인식과 삶의 변화를 통해 구현되고 있음을 확인할 수 있었다. 즉 기존에 물리적 환경에 의해 발생했던 스트레스 요인들이 개선되었고 정서적으로도 이용자들이 이전보다 더 편안함과 안정감을 느끼며 이용자들 간 건전한 상호작용이 증진되는 변화가 있었던 것으로 보고되었다. 또한 이러한 센터의 환경변화는 지역사회 내에서 센터와 이용자들에 대한 이미지와 자기인식의 개선 효과를 가져옴으로써 정신장애인의 사회통합에 기여할 수 있다는 가능성도 보여주었다. 이러한 연구결과에 근거하여 정신건강증진센터를 비롯한 정신보건 영역의 건축환경 조성을 위한 실질적 방향들을 제언하였다.

주요용어: 정신건강증진센터, 치유환경, 공간, 건축환경, 가치 있는 사회적 역할(SRV), 사례연구

이 논문은 2012년 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2012S1A3A2033798)

* 교신저자: 최명민, 백석대학교(mmchoi@bu.ac.kr)

■ 투고일: 2015.4.29 ■ 수정일: 2015.6.7 ■ 게재확정일: 2015.6.9

# Ⅰ. 서론

인간이 살아가는 데 있어서 환경적 요인이 미치는 영향이 지대하다는 것은 주지의 사실이다. 그러나 그동안 정신보건 영역에서 '환경'은 주로 심리사회적 측면이 강조되어 오면서 물리적 환경은 오히려 상대적으로 간과되어 온 측면이 있다. 그러나 물리적 환경, 그 중에서도 건축환경은 심리사회적 환경요인 못지않게 인간의 심리와 행동에 상당한 영향을 미치는 중요한 요소이므로(Ulrich, 1984, 2004; Malkin, 1992; 성윤정·안지영, 백진경, 2013; 이해경, 2014) 이에 대한 관심의 환기가 요구된다고 하겠다.

그런 의미에서 본 연구에서 우선적으로 관심을 갖는 대상은 지역사회의 공공 정신보건서비스 기관을 대표하는 정신건강증진센터의 건축환경이다. 정신건강센터는 탈시설화에 따른 지역사회정신건강 체계에서 정신장애인의 사회적응과 사회통합을 관할하는 거점이자 직접적인 정신건강 서비스를 제공하는 기능을 수행하고 있는 기관으로서 그 주요 이용자는 정신장애인 당사자와 정신보건전문가, 그리고 지역주민들이다. 따라서 이 센터의 건축 환경을 어떻게 구성하느냐 하는 것은 이를 이용하는 회원과 직원들의 삶 뿐 아니라 정신보건과 정신보건서비스에 대한 지역주민의 인식과 이미지에도 영향을 미칠 것으로 사료된다.

특히 정상화이론에 따르면 정신장애인들은 건강과 아름다움, 경쟁과 독립, 물질과 소유가 중시되는 현대사회에서 이러한 가치에 의해 평가절하 되는 대표적인 대상이라는 점에서 이들이 사회적 편견을 극복하고 가치 있는 사회적 역할(social role valorization)을 갖기 위해서는 실제적인 능력을 강화하는 것도 중요하지만 사회적 이미지를 증진시키는 것이 필요하다. 그런데 이러한 사회적 이미지 개선을 위해서는 이미지를 전달하는 첫 번째 방식인 위치와 시설을 포함하는 서비스 장소가 중시된다. 서비스 장소는 그곳을 이용하는 사람들에 대한 이미지를 전달하기 때문이다(김용득·유동철, 1999; 김기태 외, 2003).

그러나 그동안 정신건강증진센터의 건축환경이 실제 이용자들에게 어떤 방식으로 영향을 미치는지를 살펴본 연구는 거의 찾아보기 힘들다. 이는 한국 사회에서 정신건강증진센터의 위치나 공간에 대한 결정이 주로 행정적 요인이나 경제적 여건에 따라 이뤄져 왔으며 건축 디자인 과정에 정신건강 측면은 충분히 고려되지 못했기 때문이라고도 할 수 있다.

그런 측면에서 본 연구에서는 '치유 환경'의 개념에 주목하고자 한다. 심리적, 정서적 안녕을 위한 환경디자인이 갖춰야 할 기본 요소로 안락함과 편안함을 강조하는 치유적 환경(healing environment)은 현재 환경 디자인의 패러다임을 이끌고 있으며 따라서 최근 의료, 건강 및 복지시설 등에서 이를 적극적으로 도입하려는 경향을 보이고 있다(이해경, 2014). 이와 같이 공간을 어떻게 구성하느냐 하는 것은 곧 그 장소에 대한 지향을 의미하며 이를 통해 적합한 소통과 행위가 유발하거나 조절될 수 있음을 의미한다(안은희, 2011).

이에 따라 본 연구에서는 치유환경의 개념에 기초하여 디자인된 두 개의 지역사회정신건강증진센터를 중심으로 건축환경의 변화가 실제 이용자들의 개인 생활과 이들 간의 관계 등 삶 전반에 미친 영향을 살펴보고자 한다. 이와 같은 연구는 정신보건서비스 시설의 물리적 환경변화가 그 이용자들에게 미치는 영향을 경험적으로 고찰하는 선구자적 연구라는 의미가 있으며, 이를 통해 정신보건서비스 건축환경 조성에 관한 방향을 제시할 수 있을 것으로 기대한다.

## Ⅱ. 개념검토 및 선행연구 고찰

### 1. 치유환경(healing environment)에 대한 개념 고찰

인간은 건조환경에서 90% 이상의 시간을 보내며, 이런 물리적 환경은 인간의 행동과 정신에 직간접적으로 영향을 미친다(Evans, 2003). 따라서 인간에게 쾌적하고 적절한 물리적 환경이 지원된다면 우리의 삶은 보다 건강하고 풍요로워질 수 있는 반면, 나쁜 환경 디자인은 인간의 건강을 손상시키거나 질병을 촉발할 수도 있다(Malkin, 1992). 그러므로 우리는 인간을 둘러싼 주변 환경을 조성할 때 인간의 심리는 물론 인지와 행태를 고려해야 하며 그 핵심에는 건강과 치유의 개념을 두어야 한다는 것을 알 수 있다.

'치유'는 병을 낫게 한다는 '치료'와 유사한 개념이지만 치료보다는 보다 넓은 의미로서, 사람들이 어떤 외부 신체 조건에 상관없이 자신을 인식하고 조절하는 준비가 용이하도록 도와주는 개념으로 정의된다. 즉 치유란 질병의 회복뿐 아니라 심리, 사회, 문화,

환경적 건강의 예방 및 증진에 대한 총체적 접근으로 이해할 수 있다는 것이다(Watson, 1999).

'치유환경'이라는 용어를 본격적으로 사용한 Ulrich(1984, 1991)는 치유적 환경이 환자의 불안감 감소와 안정에 도움을 줄 뿐 아니라 신체적 회복에도 긍정적 효과를 제공한다고 주장하였으며 환자를 둘러싼 치유환경이 의료진의 스트레스와 보호의 효율성 증대와도 연관이 있다고 하였다. 이와 유사하게 MacCullough(2009)은 '치유공간'을 이용자에 대한 존중감과 존엄성이 모든 요소에 포함되어 인간의 몸과 마음, 영혼을 치유해주는 공간이라고 규정하였다. 이와 같이 치유환경은 그 안에서 생활하는 인간의 스트레스 극복과 질병으로부터 회복을 도와 건강증진을 도모하는 보완적이고 총체적인 환경이라고 할 수 있겠다. 더 나아가 치유환경은 물리적 측면 뿐 아니라 사회문화적 측면과 상징적 측면을 모두 포괄하는 환경을 의미한다(Whitehouse, 2001).

치유환경에 대한 인간의 관심은 고대 그리스의 '건강증진환경(Health enhance Environment)'로부터 시작되었으며, 현대의 '환자에게 해를 주지 않는 환경(No harm Environment)'으로, 그리고 '환자중심의 환경(Patient- centered Environment)'으로 변화되어 왔다.[1] 특히, 20세기에 들어 치료적 환경(therapeutic milieu)에 대한 개념적 발전은 단지 환자를 치료하는 물리적 환경을 넘어서 치료적인 도구의 하나로서 환경의 영향을 강조하여 포괄적 의미의 치유환경을 고려하는 중요한 계기가 되었다(이영문, 1993; 이해경, 2014).

이러한 치유환경을 위한 조건으로는 다음과 같은 것을 들 수 있다(이해경, 2014). 그 첫째는 물리적 환경으로부터 발생하는 스트레스 인자를 감소시킬 수 있는 환경이고, 둘째는 긍정적인 기분전환이 가능한 환경이며, 셋째는 사회적 관계형성이 가능한 환경, 넷째는 자립적으로 환경을 조절할 수 있는 환경이 되어야 한다는 것이다. 또한 '치유적 환경'이 건강한 삶을 지원해주는 주변적 요소라면 '자아'는 건강과 행복을 누리는 주체적 요소이므로 사회적 일원으로서 자아를 긍정적으로 확인할 수 있는 환경이 확보될 때 인간은 건강한 삶은 유지할 수 있다는 것을 알 수 있다.

---

1) 고대의 아스클레피온 신전(Aesculapia), 중세의 수도원 병동(A cloistered garden)이후의 파빌리온 양식의 병원, 70년대의 Planetree병원 등이 치유환경설계에 있어서 중요한 근간이 되고 있다(민상충, 2011).

## 2. 정신건강증진센터의 환경적 특성

지역사회를 기반으로 행해지는 모든 정신보건서비스를 총칭하는'지역사회정신보건(community mental health)'은 정신건강증진과 정신질환의 예방, 치료, 재활, 사회통합 등 서비스를 연속선상에서 포괄적으로 제공하는 것을 의미하며 정신건강증진센터라는 전달체계를 주축으로 진행되고 있다(권진숙 외, 2014). 정신건강증진센터는 1995년 정신보건법의 제정과 더불어 강남구에 처음 설치된 이래로 서울 25개소를 비롯하여 전국적으로 약 200개소가 설치 운영되고 있다.

정신건강증진센터의 설치기준은 정신보건법 제13조에 근거하고 있다. 정신건강증진센터는 인구 20만 미만의 시, 군, 구의 경우 1개소, 인구 20만 이상인 경우에는 2개소 이상 설치가 가능하며 우선적으로 보건소 또는 공공시설 내에 두되 경우에 따라 자치단체와 협의하여 민간건물의 임대도 가능하도록 하고 있다. 그리고 정신보건서비스 이용이 용이하도록 400㎡ 이상의 상시 활용 가능한 공간을 운영하고 주간재활프로그램을 수행하지 않을 경우에는 330㎡ 이상의 공간을 확보해야 한다고 명시하고 있다. 또한 접근성이 용이한 도심권에 위치하며 사무실, 상담실, 회의실, 교육실, 프로그램실, 휴게실 등을 갖추도록 하고 있다.

이러한 기준이 얼마나 충족되고 있는지에 대한 조사나 실태보고는 제한적이다.[2] 다만 서울시내 정신건강증진센터들에 대한 연구결과들(임은정·채철균, 2013; 2014)을 통해 그 현황을 살펴보면, 대부분의 센터에서 주간재활프로그램을 수행하고 있음에도 불구하고 그 면적은 설치기준(400㎡)에 훨씬 미치지 못 하는 평균 243㎡로 나타났다. 또한 대부분의 센터에서 목적에 따른 공간 설치기준을 충족하지 못 하여 하나의 공간을 여러 기능으로 중복 사용함으로써 공간활용에 어려움을 겪고 동선과 프라이버시 확보 등에도 문제를 가져오고 있는 것으로 나타났다. 특히 전체 센터의 사무실 평균면적은 61.78㎡로 1인 당 4.35㎡ 이하의 공간을 확보하고 있어 일반 사무공간 기준인 5.54㎡에 많이 못 미치는 것으로 조사되었으며, 협소한 공간의 문제로 인해 대기실은 25개소 중 11개소에만 설치되고 휴게실은 아예 설치되지 않은 곳이 대부분인 것으로 나타났다.

---

2) 이와 관련하여 그동안 발간된 정신건강증진센터의 사업보고서나 실태조사서를 면밀히 살펴보았으나 그 내용은 주로 인력이나 사업운영 측을 다루고 있으며 시설건축환경적 측면에 대한 부분은 찾아보기 어려웠다. 그만큼 정신보건 영역에서 물리적 공간에 대한 중요성은 간과되어 왔다고 할 수 있겠다.

따라서 임은정과 채철균(2013)은 센터에서 공용으로 사용하는 공간에 대한 면적확보가 시급하며, 다양한 상담실 및 프로그램실의 확보를 통해 그 지역만의 독자적인 프로그램을 운영할 수 있도록 하는 정책적 개선이 시급해 보인다고 제언하고 있다.

이렇듯 그동안 우리나라에서 정신건강증진센터는 수적으로 확대되어 왔지만 그 기반이 되는 시설 운영을 위한 설치기준이나 공간의 질적 측면은 상대적으로 충분히 고려되지 못 했던 것이 사실이다. 그러나 정신건강증진센터의 목적과 기능을 수행하기 위해서는 그 공간 개선에 대한 고민과 노력도 반드시 필요하다고 하겠다.

# Ⅲ. 연구방법

본 연구에서는 물리적 환경변화가 이용자에게 미치는 영향의 내용적 측면을 알아보기 위해서 질적 연구 방법을 선택하였으며 그 중에서도 연구대상이 갖는 특수성에 주목하여 '사례연구'로 진행하였다. 사례연구(case study)는 맥락 속에서 여러 정보원을 포함하는 세부적이고 심층적인 자료수집을 통해 시간의 흐름에 따라 경계 지어진 하나의 체계로서 사례를 탐색하는 것으로, 여기서 사례(case)는 연구 대상 혹은 방법론으로 간주된다(Creswell, 2007). 본 연구는 이용자의 삶에 영향을 미치는 정신건강증진센터의 환경변화에 대한 구체적 사례들을 살펴봄으로써 그 함의를 도출하기 위한 것이므로 이와 같은 사례연구 방법을 활용하는 것이 연구목적에 부합한다고 보았다. 다음은 본 사례연구 방법론 상의 주요 요소들이다.

## 1. 연구대상 기관과 연구참여자

사례연구에서 연구의 초점이 되는 사례는 그 독특성 때문에 연구를 필요로 하는 대상이라고 할 수 있다(Creswell, 2007). 따라서 본 연구에서는 연구주제에 따라 정신건강증진을 위한 치유환경으로 계획된 센터 두 곳을 의도적으로 선정하였다.

이와 같이 다중 사례를 선정한 첫째 이유는 현재까지 우리나라에서 치유환경의 개념을 도입하여 환경변화를 시도한 사례가 드문 가운데 두 사례들이 서로 유사성과 차별성을

갖고 있기 때문에 이들 사례를 모두 공유할 필요성이 있다고 판단하였고, 둘째, 물리적 환경변화가 미치는 영향을 각 사례 내 분석을 통해서 뿐 아니라 사례들에 걸쳐있는 사례 간 분석을 통해 살펴보는 것이 연구주제에 대한 입체적 이해에 보다 도움이 된다고 판단했기 때문이다.

이 두 기관은 치유환경의 개념에 따라 다음과 같은 디자인 의도를 갖고 진행된 곳이었다[3].

- '가치가 증대(Enhance the Value)'되는 환경: '정신건강증진의 핵심센터'라는 장소의 가치, ' 사회적 가치를 실현하는 사람'이라는 업무의 가치, '사회와 국가로부터 보호를 받는 사람'이라는 이용자의 가치를 높이는 디자인
- '건강이 증진(Promote the Health)'되는 환경: '신체적·심리적 장애물 없는 공간'을 통해 편안함과 편리함을 제공하고 '오감을 부드럽게 자극하는 활기찬 공간'을 통해 긍정적 자극이 활성화되며 '쉽고 안전하며 쾌적한 공간'을 통해 스트레스가 최소화되는 디자인
- '창의성이 증대(Enhance the Creativity)'되는 환경: 효율적 서비스 디자인으로서 '개별 공간과 전체 공간과의 상호관계', 창의적 업무환경 디자인으로서 '공간감, 색채감, 프라이버시', 다목적공간세팅 디자인으로서 '기능, 시간, 업무의 특성에 따른 변화가능성'을 지향하는 디자인

이 두 기관의 이용자들 중 인터뷰 참여자는 건축환경 변화 전과 후를 모두 최소 1년 이상 경험한 회원 및 직원으로 하였다. 본 연구에서는 이용자를 정신장애인 회원으로 한정하지 않고 이들과 같은 공간을 사용하며 긴밀히 상호작용하는 직원들까지 포함하는 개념으로 보았다. 물론 이들 외에 지역주민들도 이용자로 볼 수 있지만, 여기서는 보다 빈번하게 센터를 이용하는 직원과 회원으로 한정하였다.

이렇게 선정된 두 기관의 각 초점집단인터뷰 참여자들의 인적사항은 다음 <표 1>과 같다.

3) 센터 건축 당시 디자인 원칙은 채철균 외(2013)에서 소개된 바 있으며 이 두 센터는 모두 동일 디자인 팀에 의해 진행되었다.

표 1. 연구참여자에 대한 개요

| 기관 | 참여자 | 지위 | 성별 | 현 기관 근무/이용기간 |
|---|---|---|---|---|
| A센터 | A-1 | 회원(양극성장애) | 남 | 3년 |
| | A-2 | 회원(조현증) | 여 | 6년 |
| | A-3 | 부센터장(사회복지사) | 여 | 7년 |
| | A-4 | 팀장(사회복지사) | 남 | 2년 10개월 |
| | A-5 | 팀원(사회복지사) | 여 | 2년 2개월 |
| | A-6 | 팀원(사회복지사) | 여 | 2년 3개월 |
| B센터 | B-1 | 회원(조현증) | 여 | 10년 4개월 |
| | B-2 | 회원(조현증) | 여 | 7년 6개월 |
| | B-3 | 회원(조현증) | 남 | 10년 4개월 |
| | B-4 | 회원(조현증) | 남 | 11년 8개월 |
| | B-5 | 팀장(사회복지사) | 여 | 2년 |
| | B-6 | 팀장(간호사) | 여 | 3년 |
| | B-7 | 팀원(사회복지사) | 여 | 3년 11개월 |
| | B-8 | 팀원(간호사) | 여 | 1년 8개월 |

## 2. 자료 수집과 분석

사례연구는 다양한 정보의 출처와 자료를 활용한다. 본 연구에서도 자료 수집을 위하여 면담 전 두 센터의 건축환경과 변화과정에 대한 문헌, 도면, 사진 등 다양한 정보를 수집하고 면밀히 검토하였으며 기관방문을 통한 관찰을 병행하였다. 면담은 이용자 간 경험을 나누는 소통과 상호작용이 정보수집에 더 도움이 될 것으로 판단하여 개별 인터뷰 대신 포커스그룹 인터뷰로 진행하였다. 인터뷰는 직원과 회원을 분리하여 진행하는 방안도 검토하였으나 이들 간의 상호작용이 그대로 반영되는 것이 본 연구취지에 더 부합된다고 판단하였다.

인터뷰는 2014년 11월과 12월 사이에 주진행자와 보조진행자, 그리고 기록인 등이 동석한 가운데 진행되었다. 주요 인터뷰 질문내용은 다음과 같다.

- 센터의 건축환경을 바꾸게 된 배경이나 계기는 무엇입니까?
- 건축환경변화 이전과 비교했을 때 센터에서 가장 달라진 것은 무엇입니까?

- 이전과 비교했을 때 건축환경변화 후 센터에 대한 마음이나 생각이 달라진 것이 있습니까?
- 이전 건물을 이용하던 나와 새로운 센터건물을 이용하는 나 사이에 달라진 부분이 있습니까?
- 새로운 건축환경변화가 센터이용자들 간 관계에 어떤 영향을 주었다고 생각하십니까?
- 건축환경이 자신의 삶이나 정신건강에 어떤 영향을 미친다고 생각하십니까?

이러한 질문들을 주제로 연구참여자들이 나눈 대화 내용은 녹음과 기록 후 N-vivo 프로그램을 활용하여 분석하였다. 분석방식은 진술에 근거한 개방코딩을 통해 개념을 찾고 이를 범주화 해 가는 것이었다. 그리고 이를 다시 원문과 대조하며 전체적인 맥락이 주는 의미를 확인하고 해석하였다.

## 3. 연구의 윤리적 측면

본 연구는 연구대상으로 선정된 각 정신건강증진센터 차원의 연구참여에 대한 동의를 구하는 것에서부터 시작되었다. 또한 초점집단 연구참여자들에게는 질문지를 사전에 검토한 후 참여여부를 결정할 수 있도록 하였다. 인터뷰 내용 중 민감한 개개인의 사생활이나 낙인을 우려할 부분은 별로 없었으나 당사자 회원들의 경우에는 개별 신상에 대한 비밀보장의 원칙에 대해 고지하였고 논문에서도 연구의 이해를 돕기 위한 최소한의 정보 외에 자세한 인적 사항은 생략하였다. 분석결과는 연구참여 기관과 공유하는 기회를 가졌으며 이의가 제기된 부분은 없었다.

# Ⅳ. 연구결과 및 분석

## 1. 지역사회정신건강증진센터의 의미

본 연구에서 센터의 물리적 환경변화가 갖는 의미를 이해하기 위해서는 먼저 당사자 이용자인 연구참여자들이 갖고 있는 센터에 대한 인식을 파악할 필요가 있겠다. 그 대표적 진술은 다음과 같다.

> "저는 직장생활은 못해봤어요 그래도 센터를 직장삼아서 그게 또 집에서 하루 종일 있는 것보다 어디 다닌다는 소속감이 있다, 라는 것을 목적으로 하고 있습니다. 예를 들어서 센터에 안 나오는 날 집에만 있으면 근질근질해요, 아 내일 센터 가는 날이구나. 가서 회원들이랑 인사하고 이야기하고 프로그램 하고, 그게 참 좋은 것 같아요. 친구들은 지금 다 결혼해가지고 정상적으로 살고 정신장애인은 저뿐이 없어요. 머 그렇다 치고, 친구도 만나기 싫어요. 위축돼 가지고 연락도 안 되지만...그래서 참 저한테 센터가 안식처가 되는 것 같아요"(B-4)

이와 같이 회원 참여자들은 센터가 "꾸준히 다니며 건전한 일상을 수행할 수 있는 생활공간"(A-2), "손쉽게 도움을 요청할 수 있어서 입원을 방지해 주는 곳"(B-1), "다른 사람에게 학교나 사회처럼 나에게 소속감을 주는 곳"(B-3), "남들과 다른 나에게 안식처 같은 곳"(B-4)으로 의미를 부여하고 있었다. 다시 말하면 정신건강증진센터는 우리 사회의 이방인으로 살아가는 정신장애인들이 그나마 소속감을 갖고 필요한 도움을 받으며 정돈된 일상을 함께 할 수 있는 치유 공간으로 의미를 갖고 있다는 것을 알 수 있다.

## 2. A센터 사례

### 가. 사례개요

서울시내 주거지역 내 단독주택 형태의 A센터는 2013년 치유환경적 개념에 의거한 리모델링을 통해 환경개선을 시도한 곳이다. 이 센터의 주출입구는 마을 가로를 향해 열려있으며 바로 앞 큰 감나무가 센터의 분위기를 친근하게 만들고 있다. 내부 공간에는

가족적인 모임의 장소인 거실이 센터의 중심을 형성하고 있는 것이 인상적이었다. 다만 사무실은 좁은 공간에 직원들이 과밀한 상태였으며 이에 비해 화장실과 같은 서비스 공간이나 복도는 상대적으로 넓어서 공간적 개선이 필요했다. 이에 따른 센터의 리모델링 계획은 다음과 같았다.

- 지역사회의 정신건강 서비스를 총괄하는 기관으로 이곳을 통해 정신보건에 대한 편견이 해소되고 지역사회로 열린 정신건강 증진의 장이 되는 것을 지향한다.
- 편안함과 창의력 증진에 도움이 되는 자연 친화적 재료와 녹색과 푸른색을 사용한다.
- 장식부분은 지역적인 특성을 살려 한국의 전통건축의 느낌을 부여하여 친밀감을 높인다.
- 거실기능을 강화하기 위해 면적을 확보하고 가구세팅을 통해 다양한 상호작용을 촉진한다.
- 좁은 사무실의 문제를 해결하기 위해 천정을 높이고 슬라이딩 도어를 통해 가변적, 효율적 공간을 구성하며 외부 자연과 연계하고 벽면을 활용한 수납공간을 마련한다(그림 1).

**그림 1.** A센터 사무실 환경 변화 전(좌)과 후(우)비교

## 나. 공간변화의 시작: 고민, 그리고 외부통제에 대한 저항

A 센터의 건축환경 개선은 공간에 대한 고민에서 비롯되었다. 최근 정신건강증진센터의 사업이 계속 증가하고 해당 인력이 충원되면서 공간에 대해 고민하게 된 것이다. 앞에서도 살펴본 바와 같이 서울시내 정신건강증진센터의 사무공간은 업무수행에 어려움이 있을 정도로 비좁은 상태라는 것이 조사된 바 있다(임은정·채철균, 2014). 결국 이러한 사무공간에 대한 문제의식이 센터 건축환경변화의 출발점이 된 것이다.

> "그때 갑자기 저희 사업들이 많아졌어요. 자살예방사업도 하고, 직원을 두 명, 세 명 더 뽑게 되니까 제한된 공간에서 책상을 하나 더 들여놔야 되는데 어디에 놓을까, 동선이 엉터리가 된 거죠. 사실 책상위치에 따라서 소통하는 것도 다르잖아요. 업무도 그렇고 그래서 누가 새로 들어오면 자리 비었으니까 책상하나 놔주고 누가 또 들어오면 보조책상 없애고 옆에 앉히고 그런 식으로 하다가 운영위원회 때 이걸 얘기했더니 소장님이 그럼 추경예산을 확보해볼 테니까 리모델링을 추진 해 봐라"(A-3)

사무 공간 때문에 시작된 건축환경 변화지만 센터는 예산이 확보되자 개선 방향에 있어서 직원공간과 회원공간 중 우선순위를 어디에 둘 것인지를 고민해야 했다. 결국 한정된 공간 안에서 직원 사무용 공간을 확충하다보면 회원을 위한 공간은 축소될 수밖에 없기 때문이다.

> "죽은 공간을 효율적으로 합리적으로 사용할 수 있게 해 주는 거랑, 본질적인 목적은 사무실 확장하는 거랑, 근데 고민을 한 게 사무실을 확장하려면 거실을 좁혀야 되는데 거실은 우리 센터에서 되게 중요한 공간인데 이것을 침해하지 않고 어떻게 확장할 수 있을까 그런거죠"(A-3)

센터 공간 개선에서 중요했던 또 하나의 원칙은 지역에 대해 열린 공간을 지향한다는 것이다.

"원래 여기 칸막이가 있었는데 새로운 기관이 생기면 지역주민 입장에서 이게 뭐하는 기관인가 그런 생각을 많이 할 거잖아요 그래서 일단 좀 보이는 공간. 열린 공간이었으면 좋겠다고 생각했어요. 아일랜드에 연수 갔을 때 로비에 회원들이 호텔로비처럼 자유롭게 앉아 있는 모습이 인상적이어서, 우리도 칸막이를 트고 창을 많이 내서 밖에서 다 보이도록 하는 그런 거를 많이 생각했어요. 그리고 테이블이나 탁자도 사실 카페 제작하는 가구업체에 다가 부탁해서 만들고...그리고 여기가 언덕진 동네잖아요. 커피 자판기를 둬서 주로 노인분들이 올라가다가 커피 한잔 하시고 쉬었다가 가시라고"(A-3)

그런데 연구참여자들은 A센터가 입지부터가 단독형일 뿐 아니라 리더의 환경개선에 대한 의지가 확고하였기 때문에 감독기관의 견제에도 불구하고 처음에 계획된 방향으로 환경개선이 가능하였다고 진술하였다.

"저희 책상이 아주 좋은 건 아니지만 공무원 철제 책상에 비하면 럭셔리니까 저희한테 왜 이렇게 비싼 거 샀냐고 타박하시지만 어떤 책상에서 업무를 하느냐에 따라서 굉장히 느낌이 다르니까"(A-3)

"이 센터가 어디에 위치해 있느냐라는 것도 상당히 중요하죠. 사실 보건소랑 같이 있으면 독립된 곳으로 존중 못 받고, 센터에 대한 정체성 얘기하는데 위치 같은 상징적 의미가 중요한 거 같아요"(A-4)

### 다. 건축환경 변화 후 센터공간에 대한 이용자들의 인식변화 : 더 좋아진 우리 센터

연구참여자들은 건축환경의 변화에 대해 "우리 기관이 더 좋아졌다"(A-2)고 표현하였다. 특히 센터구성원들은 공간들에 대해 각자 의미를 부여하고 선호하는 구체적 장소들을 갖고 있었는데 그 대표적인 곳이 구성원들의'일상을 함께 하며 완충기능을 하는 거실[그림 2]이었다.

"저도 거실이 제일 좋아요. 배치를 새롭게 하고나서 거실에 제가 책보는 자리가 생겼어요. 창가 바로 옆에. 거기 앉아서 책보고 있으면 어디 카페 온 거 같고"(A-1)

**그림 2.** A센터의 거실 전경

"다른 기관 같은 경우에는 프로그램실이 곧 회원들이 들어와서 첫 번째 방이에요. 그러면 회원들이 바로 프로그램실로 가게 되는데 저희는 그 전에 거실에서 나름 워밍업을 할 수 있고 처음부터 상담실로 안내할 때도 저희가 준비하는 동안 여기 잠깐 앉아서 계시면서 차 한 잔 드실 수 있고 외부에 손님이 왔을 때도 그렇고 그게 좀 뭐랄까 완충할 수 있는 그런 거?" (A-3)

이외에도 연구참여자들은 건물 입구와 데크 등에 나무와 같은 자연적 소재를 사용하여 센터가 편안한 느낌을 주는 부분, 정리정돈을 도와주는 수납공간, 흡연자는 흡연자대로 편리하고 비흡연자는 담배냄새 안 맡을 수 있게 된 외부 흡연공간, 천장이 높아지고 동선이 확보되어 이동이 편리해진 사무공간 등에 대해 긍정적으로 평가하였다.

"아침에 출근할 때도 그렇고 외부 주민들이 볼 때도 그렇고 편안하게 보이고자 밖에 나무로 데크를 했거든요. 문 쪽도 그렇고. 그런 거 해 놓은걸 보면 딱 들어설 때 그냥 회사거나 이러면 딱딱한 느낌과 일하는 사무적인 느낌이 많이 드는데 그런 느낌보다는 좀 더 편안한 마음으로 들어 올 수 있게 부드러워진 거 같아요."(A-5)

또한 연구참여자들이 공간 리모델링을 하면서 가장 많이 변화한 것으로 꼽은 것 중의 하나가 공간이 환해지고 밝아졌다는 것이었다. 그리고 이러한 센터의 환경개선은 지역주민들이 센터를 보는 시간에도 긍정적인 영향을 주어 이미지 개선에도 도움을 주는 것으로 보고되었다.

"일단 많이 달라진 거는 전에 비해서 좀 전체적으로 느낌 자체가 많이 환해진 듯 하고요. 또 벽지라던가 바닥부분이라던가 이런 것도 전반적으로 다 바꾸니까 많이 밝아진 느낌이 들어요"(A-5)

"예전에는 창문 쪽이 가려있었는데 이제 열어가지고 햇살도 많이 들어오고 좀 밝은 느낌. 그것 때문에 좀 더 아늑한 직장에 출근하는 느낌이고"(A-6)

"센터에 오셨던 분들이나 통장님들이랑 커피 마시러 자유롭게 들르시는 어르신들 몇 분이 공사 후에 아, 많이 깨끗해졌다라고 말씀하시더라고요."(A-5)

## 라. 공간변화가 가져온 이용자들의 일상생활의 변화

건축환경의 변화는 이용자들의 삶에 다음과 같은 직간접적 변화를 가져온 것으로 보고되었다.

1) 선택의 여지를 둔 공간배치로 보다 개방적이 되고 상호교류가 많아짐

리모델링 과정에서 중앙탁자를 중심으로 나란히 배열했던 거실의 공간배치를 다양성과 선택권이 존중되는 방식으로 바꾸었는데 이러한 변화로 인해 구성원들 간 상호작용이 늘어나고 이전보다 다양한 역동이 발생하는 것으로 보고되었다.

"그전과 비교하면 회원들 올 때마다 얼굴을 보기 때문에 보다 열린 마음이 되지 않나 싶어요. 그전에는 바 테이블이 창 쪽에 있었잖아요. 그래서 등을 돌리고 책을 봤었는데 지금은 이쪽으로 원탁이 생기니까 정원도 보고 들어오는 내방객이나 회원들을 보게 되고 저도 마주 보는 게 좋으니까"(A-1)

"혼자 앉아 있는 걸 좋아하시는 분들은 창가에 혼자 앉고 또 둘이서 얘기하시고 싶은 분은 네모난 테이블에 앉고 이렇게 의자나 테이블 배치에 따라 공간이용의 다양성이 생긴다는 것을 알았어요"(A-3)

2) 공유 공간을 통해 직원과 회원 간 관계가 더 친밀해짐

사무실과 거실이 접해있는 상태에서 거실공간 축소 없이 사무실 내부만을 리모델링하고 직원들이 탕비실로 이용하던 공간은 상담실로 편입되면서 리모델링 이후 직원들만의 공간이 오히려 축소되는 결과를 가져왔다. 이 부분에 대해 직원들은 불편을 호소하면서도 공유공간인 거실 이용을 통해 직원과 회원들 간 상호작용이 증가하고 관계가 가까워졌다고 보고하였는데 이는 회원 연구참여자들도 그대로 느끼고 있는 바였다.

"리모델링 이후 직원들만의 공간은 많이 축소된 느낌은 있죠. 그런데 오히려 저희들만의 공간이 협소하니까 거실 테이블에 나와서 회원분들 하고 있는 게 좀 더 힐링 되는 그런 건 좀 있는 거 같아요. 회원분들 앉아계시는 소파에 같이 앉아있게 되면 아무래도 같이 얘기라도 더 하게 되고"(A-6).

"(리모델링 이후에) 저만의 느낌인지 모르겠지만 직원 사무실과 회원들이 좀 더 가까워진 느낌? 그냥 그렇게 느껴져요."(A-1)

3) 센터공간을 이전보다 더 편하게 느낌

연구참여자들은 앞에서 살펴본 요인들이 자신들의 마음 상태에도 긍정적인 영향을 주는 것 같다고 진술하였다. 이는 건축적 환경요인이 심리적 측면에 미치는 영향에 대해 이용자들 스스로 인지하고 있음을 보여준다.

"여기가 달라지고 나서 많지는 않아도 차이가 있는 것 같은데 제일 그런 건 마음이 더 밝아진 것 같다, 마음이 편하다, 그런 거예요."(A-2)

4) 사무공간의 개선으로 업무효율이 증진됨

센터 공간의 변화는 회원 뿐 아니라 직원들의 일상에도 변화를 가져왔다. 특히 사무실 공간의 수납공간 도입, 배치 변화, 천장 시공 등으로 사무공간의 변화가 생기면서 직원들의 이동성이나 업무효율이 높아지고 상호 역동도 변화한 것으로 보고되었다.

"예전에는 사무실이 좁아서 이동이 힘들고 한 줄로 서서 밀치고 나가야 했거던요. 그런 면에서 직원들 이동도 수월해지고 평 천정을 뜯어서 천정을 높이면서 실제 평수보다는 더 넓어 보여요. 일하는 입장에서 봤을 때 예전엔 조금 답답했거든요. 그런 것도 덜 하고 솔직히 사무실 안에서 제일 큰 변화는 상사가 안에 들어갔다는 거예요. 덕분에 간섭이 20프로 정도 줄었다고 봐요"(A-4)

5) 사람들에게 센터를 더 당당하게 소개할 수 있게 됨

연구참여자들은 내외부의 건축환경이 개선되면서 센터에 대한 자신감이나 자부심이 더 강해지고 이것이 센터나 센터에 소속된 자신을 외부에 좀 더 당당하게 소개할 수

있게 하는 힘이 되고 있다고 진술하였다. 이는 치유적 환경이 갖는 자아긍정 효과(이해경, 2014)의 일면이라고 할 수 있겠다.

> "내담자들이 처음 오실 때 편하게 하시라고 안내해 드리거든요. 근데 재밌는 거는 환경이 변해서 사람들이 편할 거라고 확신이 생기니까 새로 온 분들에게도 안내해 드릴 때 언제든 왔다 가시라고, 여기가 편한 곳이라고 자신 있게 소개 할 수 있게 된 게 좋은 거 같아요. 기관에 대한 자신감이랄까"(A-6)

## 3. B센터 사례

### 가. 사례개요

B센터는 경기도 내 신도시에 위치한 근린상가 임대형으로서 2013년 센터 이전 시, 이주 공간을 치유환경 개념에 따라 디자인한 곳이었다. 이 센터는 원래 사무 및 상담공간과 회원 프로그램 공간, 그리고 직업재활 작업장이 따로 위치하여 효율적인 관리에 있어서 문제를 안고 있었다. 이후 점차 증가하는 서비스 요구에 따라 각 공간들을 통합할 수 있는 곳으로 이주하게 되면서 치유환경을 조성하고자 했던 사례이다. 새 입지는 대로변 건물 2층에 위치해 있으며 건물 한 층 전체를 사용할 수 있어 그 간의 문제점이 해결될 수 있는 조건을 갖추게 되었다. 관건은 각 실들의 효율적으로 배치하는 것과 일반 상담인과 이용 회원들 간 프라이버시와 관계를 적절히 조절할 수 있도록 계획하는 것이었다. 특이한 것은 2층에 베란다식 외부공간이 딸려있는 점이었는데 건물주의 배려로 이 공간을 내부로 편입시킴으로써 이 센터의 공간적 차별성을 갖출 수 있었다는 점이다. 센터의 건축환경 구축을 위한 주요 방향은 다음과 같다.

- 안전하고 편안하고 가깝고 친근하고 익숙하며 자신만의 자유가 배려되고 존중될 수 있도록 치유환경적 요소를 적용한다.
- 공간을 기능적으로 고정하지 않고 행태 지원적 디자인을 통해 이용자의 행동과 심리에 따라  세팅의 기능이 결정될 수 있도록 한다(예 : 모임성격에 따른 회원공간의 분리와 결합).

- 센터 입구에 열린 카페 공간을 두어 지역주민이나 일반 방문자들에게 편한 휴식공간을 제공하며 일상에서 마주하는 정신건강 문제를 점검할 수 있는 기회를 부여한다. 또한 외부로 확장된 테라스와 시각적 연결을 통해 센터의 개방 효과를 증대시키고 계절을 느낄 수 있도록 한다.
- 사무공간을 전체 공간배치 중심부에 두어 여러 가지 기능을 효율적으로 담당할 수 있도록 하고 천정의 높이를 증대시켜 많은 이들이 사용하는 공간의 가시적 공간감을 높인다.
- 자연의 건강함을 느낄 수 있도록 다양한 식물을 배치하고 수목을 마감재료로 활용하며 다양한 상담실 공간들은 각기 고유한 성격으로 인식될 수 있도록 색채 및 마감재질을 고려한다.

## 나. 이전 공간에 대한 문제의식과 도전정신으로 밀어붙인 공간변화

연구참여자들은 기존의 센터공간에서 “프로그램실은 어두침침하고 좁고 덥고 쾌쾌한 그런 분위기”(B-6)였고 “사무공간은 따닥따닥 붙어서 의자 한번 밀면 부딪히는”(B-6) 환경이었으며 “물이 얼어서 빼서 쓸 수가 없는”(B-1) 등 불편함이 많았다고 회고하였다. 이러한 문제점으로 인하여 회원들 간 스트레스가 많았다는 것이다.

> “여기 오시는 분들은 저처럼 약을 먹거나 병원에 한번 씩 입원해 하신 분들이 모여 있는 집단이잖아요, 그러다 보니 저쪽 OO회관 있을 때는 좁은 데서 마찰 같은 그런 게 일어났었어요”(B-4)

따라서 장소이전을 추진하게 되었지만 이주와 공사과정에서 구성원들, 특히 직원들은 담당업무의 수행과 더불어 공간 변화와 관련된 과외의 업무를 더 수행해야 하고 환경변화에 적응해야하기 때문에 어려움을 겪기도 하였다. 그럼에도 불구하고 센터의 리더들이 선구자적 소신을 가지고 이를 추진했기에 가능한 일이었다며 연구참여자들은 이에 대해 감사를 표현하였다.

"초기에 세팅을 하면서 계획했던 일정보다 딜레이되고 건축자재 냄새 그런 것 때문에 짜증이 나고 맘이 편치 않았어요. 이런 변화 때문에 개인적으로는 그 과정에서 힘들었어요. 그러다 조금씩 세팅을 해나가면서 공간이 생기고 변화를 느끼면서 힘든 게 조금씩 잊혀지고 그런 것 같아요"(B-8)

"작년에 그 막 고생했던 처음부터, 공사 시작할 때부터 팀장님들이 같이 관리하셨는데, 그 때 O선생님이랑 소장님이랑 팀장님이랑 고생하셨던 것들이 생각나요. 정말 파노라마처럼 쫙 기억이 나고. 진짜 그 때 소신가지고 시작하신 거잖아요? 사실 처음 시도하신 건데 이걸 소신껏 밀어붙이셨던 담대함 덕분에 이렇게 되지 않았나 생각이 들어요, 감사드려요. 이게 약간 선구자적인 거잖아요?"(B-5)

## 다. 건축환경 변화 후 센터공간에 대한 이용자들의 인식변화: 관공서 같지 않은 센터

정신건강증진센터가 공공 기능을 수행하는 기관이기는 하지만 이를 이용하는 연구참여자들은 센터의 물리적 환경이 변화한 이후 센터가 "다른 일반 공기관 같은 느낌이 아닌"(B-5) 것에 많은 점수를 주었다. 즉, 정신건강서비스라는 특수성을 고려할 때, 센터가 관공서 같이 딱딱하고 공식적인 느낌을 주기보다는 편안하고 다가가기에 자연스러우며 머물기에 편안해서 낙인감이나 편견을 최소화해 줄 수 있는 공간이 되기를 바란다는 것을 알 수 있다.

연구참여자들이 이전한 새로운 공간을 관공서 같지 않다고 느끼는 요인들 중 그 첫 번째는 '햇빛과 계절의 변화를 느낄 수 있는 테라스'가 있다는 점이었다. 이와 같이 A센터에서와 마찬가지로 외부로 개방되어 자연과 소통할 수 있는 요소가 공간에 대한 만족감을 높이고 긴장을 완화시키는 효과가 있다는 것을 알 수 있다(그림 3의 왼쪽 사진 참조).

"또 하나 장점은 테라스, 힐링 가든이라고 해서 지금 조금 겨울이라서 적막하긴 한데 겨울, 봄, 여름, 가을 다 계절의 변화를 느낄 수 있고 또 그 때문에 더 좋아서 오시는 분이 많으세요. 그런 밖의 나무 자연환경을 보면서 힐링을 느끼고..."(B-5)

이 테라스와 연결하여 방문자와 이용자를 위한 '휴식공간이자 대기 장소인 카페'공간을 마련하였는데 이것이 공간에 대한 편안함을 주는 두 번째 요인이라고 할 수 있었다. 연구참여자들은 이 공간이 일반 시민과 정신보건 간 간격을 좁혀주고 공식적 과업과 일상을 연결해 주는 완충효과를 갖는 것에 대해 높이 평가하였다. 이와 같이 이 카페 공간은 앞의 A사례에서 거실공간이 갖는 효과와 비슷한 기능을 수행하고 있음을 알 수 있다([그림 3]의 오른쪽 사진 참조).

"교육이나 프로그램이나 소프트웨어도 중요하지만 보이는 하드웨어도 굉장히 중요하고 그게 직접적으로 영향을 준다는 생각이 들어요. 카페 마인드 숍의 그런 물리적 환경들이 일반시민들이 왔을 때도 정서적으로 안정감을 주잖아요. 아늑하고 편안하고... 그게 사실 반은 먹고 가거든요. 거기서 또 상담이 시작이 되는 거고. 그래서 편안한 분위기에서 상담을 시작하다보니까 긴장감이 많이 완화되고, 상담이 원활하게 진행된다는 장점이 있구요. 예전에는 그런 완충작용을 해줄 수 있는 부분이 부족해서 바로 상담실이나 프로그램실로 안내를 했었는데, 이제는 일단 카페에 와서 쉼과 안정을 취할 수 있으니까 훨씬 더 호감을 주죠. 그런 면에서 다른 센터와는 차별화되고 저희 컨셉에 맞게 잘 된 것 같아요"(B-5)

**그림 3.** B센터의 테라스(좌)와 카페(우) 공간 전경

세 번째 요인은 새로 공간을 구성하면서 이용자들이'마음 편히 차 한 잔 하며 쉴 수 있는 휴게실'이 마련된 것이었다.'마을의 평상처럼 사람들이 모일 수 있는 장소성을 가진 공간으로 으로 따뜻한 분위기를 연출'하고자 하였던 디자이너의 의도대로 연구참여자들은 센터 내에 비공식적으로 편하게 쉴 수 있는 공간이 있는 것에 만족감을 표현

하였다. 그러나 앞에서 살펴본 바와 같이 휴게공간을 갖춘 센터는 거의 없는 것으로 조사된 바 있다(임은정·채철규, 2013).

> "전에 건물에 있을 때는 휴게실이라는 개념이 없었어요, 이제 이쪽으로 이전하고 나서 휴게실이 따로 있자나요. 회원들이 굉장히 마음이 편히 편하게 좀 할 수 있는, 쉴 수 있는 공간.."(B-2)

이 외에도 연구참여자들은 "이쪽 센터로 오면서 가장 바뀐 것은 말쑥해지고 깨끗해"(B-4)진 것, "예전 프로그램실은 어두침침하고 좁고 답답하고 쾌쾌한 그런 분위기였다고 한다면, 지금은 환하고 쾌적하고 밝고 그런 따뜻한 느낌"(B-6)으로 변화된 것 등에 대한 만족감을 표현하였다. 또한 "운동도 적당히 되고 접근하기에 적당한 2층이라는 위치"[4](B-4), "넓은 공간에서 뭔가 할 수 있고 정리가 되어있는 분위기의 사무실"(B-6), "사무공간하고 회원 분들 프로그램 공간이 한 층에 있어서 편하면서도 서로 독립적으로 지내실 수 있는"(B-7) 공간배치, "여름에도 뜨거운 물 나오고 겨울에도 뜨거운 물 나오는 씽크대"(B-1) 등은 이전 후 공간이용의 편리함이 증진된 것에 대한 대표적인 진술들이라고 할 수 있다.

연구참여자들은 이러한 공간 개선을 통해 자신들의 생활수준이 향상되었다고 인식하고 있었다. 즉, 기존의 공간에 대한 불편과 불만들이 이주와 건축환경 변화과정에 반영되어 해결되면서 새로운 공간과 거기서 영위되는 삶이 개선되었다고 느끼고 있다는 것이다.

> "네, 예전에는 우리가 되게 못살았는데 잘 살게 되니까 기분이 좋구요, 아무래도 이제 잘 살게 됐구나 라는 생각이 들어요. 발전했구나"(B-2)

4) 정신건강증진센터 중에는 햇볕이 차단된 지하실에 위치한 곳들도 있다.

## 라. 공간변화가 가져온 이용자의 일상생활의 변화

앞에서 살펴본 바와 같은 공간변화와 이에 대한 긍정적인 인식은 이용자들과 이들의 삶에 다음과 같은 긍정적인 변화를 가져오고 있는 것으로 나타났다.

1) 이용자들의 표정이 밝아짐

연구참여자들 스스로 이주 후에 자신들의 마음가짐과 표정에도 변화되었다고 느끼고 있었다.

"기분이 좋고요, 마음이 편해지고...환경이 좀 달리지면 그럴 수도 있겠죠? 환경이 안 맞고 그러면 힘들잖아요. 그런데 센터가 이사해서 너무 감사하구요. 많이 편해진 점에 대해서... 회원분들도 기분이 확 달라진 거 같아요. 새 센터에 오니까 웃는 얼굴로 서로 얘기하고 그런 게 너무 좋았어요"(B-1)

2) 갈등이 감소하고 상호작용이 자연스러워짐

연구참여자들에 의하면 여유로운 공간과 자연스러운 느낌의 환경이 확보되면서 센터 이용자들 간의 상호작용도 보다 편안하고 부드러운 쪽으로 변화되었다고 한다. 이와 같이 물리적 환경구성의 방향에 따라 구성원들의 관계와 행동도 달라진다는 것을 다시 한 번 확인할 수 있다.

"환경이 바뀌면서 예전에 나뉘었던, 협소해서 갈라졌던 반들이 다같이 모이게 돼서, 같이 모이면 괜스레 기분이 좋아요. 왜냐하면 서로 이야기도 걸어주고 하니까"(B-1)

"예전에는 동료들도 그렇고 선생님들한테도 조금 격식 있게 형식적으로 대했는데요, 여기로 오고 나서는 휴게실을 쓰면서 동료들하고도 꽤 격이 없이 허심탄회하게 이야기하고 선생님들도 편하게 대할 수 있는 것 같고 좀 관계가 수월하게 편하게 대화할 수 있게 좋아진 것 같고...저도 이전보다 조금 사교적이 된 것 같아요. 전에는 꽁하고 혼자 있고 그랬는데 이제 마음을 열고 이야기도 하게 되고"(B-2)

3) 기관 소속에 대한 만족감이 향상됨: 직원과 회원 모두

연구참여자들은 직원과 회원 모두 이렇게 좋은 물리적 환경을 갖춘 센터의 소속 구성원이라는 점에 대해 만족감과 자긍심을 표현하였다. 특히 이것이 회원들의 경우에는 센터 이용자라는 낙인을 줄여주고 직원들의 경우에는 직장 만족도를 높여주는 효과가 있는 것으로 보고되었다.

"저 같은 경우에 영향을 미친다고 생각을 하는 게 초창기에 센터 다닐 때는 여기 다닌다 하면 좀 쉬쉬하고 남 앞에 나서기도 그랬는데, 이제 일루 이전하고 나서는 그런 의지가 생기고 또 밝아짐으로 인해서 사람들이 많이 알아주고 사람들에게 오픈할 수 있는 그런 마음들이 좀 생긴 것 같아요"(B-2)

"일례로 제가 연수를 갔었는데 다른 센터 선생님들이 입소문으로 인터넷 통해서 저희 센터 사진을 봤나봐요, 먼저 물어봐 주시더라고요. 좋아졌다고 다른 선생님들도 그 얘기를 들으시고 관심을 보이면서 한 번 가봐야겠다 어떻게 바뀌었는지, 그런 얘기를 들으면 뿌듯하고 기분이 좋은 거예요, 되게 자긍심이 느껴지고"(B-5)

"OO빌딩을 생각하고, 보건소를 생각하고, 그렇게 하다보니까 아 지금 여기가 정말 많이 좋은 쪽으로 변화했고 내가 정말 좋은 곳에 근무를 하고 있구나, 좀 울컥하더라고요."(B-7)

4) 센터 이용에 대해 당당해고 자존감이 향상됨

회원들이 이용하고 있는 센터 공간이 일반인들도 관심을 가질 정도로 좋은 환경이라는 인식은 센터 이용을 보다 당당하게 만들고 자존감을 향상시키는 효과를 가져오는 것으로 보고되었다.

"대접받는 것 같고요, 처음에 오신 분들이 여기 오면 저랑 얘기하고 말도 듣잖아요. 그런데 어떤 때는 여기 환경이 안 좋으면 저를 깔보거나 그래서 말을 들으려고 그러지 않아요. 예 그런 게 좀 있어요. 그런데 환경이 달라지니까 말도 잘 듣고"(B-1)

"정신하고 관련된 부분이 우리나라에서는 아직 좀 오픈하기가 그런데 일단 첫 인상이 어두침침하고 깨끗하지 않으면 저 같아도 거부감이 들 것 같아요. 그런데 환하고 세련된 모습이 다른 데보다 떨어지지 않고 더 나은 상황이니까 일반 시민들도 훨씬 더 다가오기 좋고 여기 오면 먼저 다 좋다고 말씀하시니까 그런 부분으로 인해 조금 더 접근성도 높고 회원분들도 이용하기에 자존감이 높아지고"(B-8)

5) 센터 이미지와 시민들의 접근성이 개선된 것을 느낌

센터의 건축환경이 세간의 관심을 받으면서 정신건강증진센터에 대한 이미지 개선과 인식 전환에도 긍정적인 영향을 주어서 이것이 센터에 대한의 일반시민들의 문턱을 낮추는 효과까지 가져오고 있는 것으로 나타났다. 이는 정신건강증진센터가 수행하는 기능도 중요하지만 이를 담고 있는 물리적 환경의 개선을 통해 센터 뿐 아니라 정신보건서비스에 대한 대 시민 이미지나 인식의 변화를 가져올 수 있다는 것을 보여주는 실례라고 하겠다.

"시민들도 오고 주부들도 오시고. 요즘에는 온라인상에 커뮤니티들이 잘 활성화되어 있잖아요. 저희 지역에 OOO라는 인터넷 카페가 있는데 오셔서 저희 센터를 보시고 사진을 찍어서 다 올리신 거예요 그게 이제 퍼지면서 그걸 보고 이제 또 오시게 되고, 그런 파급효과는 분명히 있는 것 같아요"(B-5)

## 4. 사례 비교분석

앞에서 살펴 본 두 센터는 모두 치유 환경적 지향, 즉 스트레스 인자 감소, 긍정적 기분 전환, 사회적 관계 증진, 자립 촉진, 사회적 일원으로서 자기 긍정 등이 가능한 환경(이혜경, 2014)을 조성하겠다는 의지에 따라 건축환경의 변화를 경험한 사례들이었다. 첫 번째 사례(A)는 기존 공간을 재구성한 것이라면 두 번째 사례(B)는 공간 이전을 통해 보다 근본적인 환경변화 과정을 거쳤다는 차이가 있기는 하지만, 두 사례 모두 기관의 리더들이 주축이 되어 이용자들의 불편에 귀를 기울이고 공간에 대해 고민하면서 선구자적 혜안과 의지로 여러 장애물을 극복하고 결국 획기적인 환경 개선을 이뤄낸 공통점이 있었다. 이 두 사례를 비교하여 표로 제시하면 다음과 같다.

**표 2.** 치유환경개념을 도입한 정신건강증진센터 사례비교

| 구분 | | A센터 | B센터 |
|---|---|---|---|
| 종전 상태 | | • 다소 낡은 느낌의 단독건물로 거실공간 보유<br>• 과밀한 사무공간에 비해 화장실, 복도 공간 등이 차지하는 면적이 넓음 | • 사무공간과 회원공간의 층 분리<br>• 낡고 어둡고 답답한 분위기<br>• 새로운 공간으로 이전하는 상황 |
| 주요 개선내용 | | • 거실 공간 보존하면서 사무실 공간개조<br>• 가구세팅 통한 거실기능 강화<br>• 자연친화적 소재 사용<br>• 한국적 건축미 반영<br>• 건물 출입구의 미관 개조 | • 행태 지원적 디자인을 통한 공간 활용의 융통성 확보<br>• 센터입구의 열린 카페 공간 배치<br>• 외부로 확장된 테라스<br>• 사무공간의 중심배치<br>• 식물 배치와 수목재료 활용 |
| 개선 효과 | 이용자의 인식변화와 그 근거 | • "더 좋아진 우리 센터"<br>• 일상을 함께 하며 완충기능을 하는 거실<br>• 자연적 소재를 사용하여 센터가 편안한 느낌을 줌<br>• 수납공간이 정리정돈을 도와줌 | • "관공서 같지 않은 센터"<br>• 햇빛과 계절의 변화를 느낄 수 있는 테라스<br>• 휴식공간이자 대기 장소인 카페<br>• 마음 편히 차 한 잔 하며 쉴 수 있는 휴게실 |
| | 이용자의 일상생활 변화 | • 선택의 여지를 둔 공간배치로 보다 개방적이 되고 상호교류가 많아짐<br>• 공유 공간을 통해 직원과 회원 간 관계가 더 친밀해짐<br>• 센터공간을 이전보다 더 편하게 느낌<br>• 사무공간의 개선으로 업무효율이 증진됨<br>• 사람들에게 센터를 더 당당하게 소개할 수 있게 됨 | • 이용자들의 표정이 밝아짐<br>• 갈등이 감소하고 상호작용이 자연스러워짐<br>• 기관 소속에 대한 만족감이 향상됨 : 직원과 회원 모두<br>• 센터 이용에 대해 당당해고 자존감이 향상됨<br>• 센터 이미지와 시민들의 접근성이 개선된 것을 느낌 |

센터 공간의 변화에 대한 연구참여자들의 주관적 인식에서 가장 두드러진 점은 두 사례에서 모두 센터가 이전보다 훨씬 더 '편리'하고 '편안'하게 변화되었다는 것이다. 먼저 편리한 부분에 있어서는 제한적이었던 공간을 효율적으로 활용하게 되거나(사례A) 실제 활동 공간을 더 확보하게 된 것(사례B), 그리고 수납공간, 흡연시설, 온수사용 시설 등 각종 편의시설들이 이용자의 필요에 따라 적절히 보강된 점들이 작용한 것으로 보인다. 특히 최근 센터 업무 증가로 인한 공간적 제한이 문제로 대두되고 비좁은 공간이 이용자들 간 갈등과 스트레스를 유발했었다는 연구참여자들의 보고와 실제 정신건강증진센터들이 법에서 규정하고 있는 적정 면적기준이나 소요공간 설치기준에 미치지 못 한다는 조사결과는(임은정·채철균, 2014) 공간적 제약으로 인한 심리나 인간관계 차원의 2차적

문제가 결코 이 두 사례에 국한된 현실이 아님을 유추하게 한다.

그리고 편안함을 제공한 요인으로는 자연환경을 가까이에서 접하고 교류할 수 있는 공간구조를 마련하거나 목재와 같은 자연친화적 건축자재들을 사용한 것, 그리고 과업 중심적 공간 외에도 일상을 영위할 수 있는 비공식적 공간들을 충분히 배치한 것 등을 들 수 있겠다. A센터의 경우에는 넓은 거실 공간이, B센터의 경우에는 테라스, 카페, 휴게실 등이 이러한 기능을 수행하고 있음을 알 수 있다. 이들은 원래 법에서 정신건강증진센터가 갖추도록 규정한 사무실, 상담실, 회의실, 프로그램실 공간으로 규정되지 않는 곳이지만 오히려 바로 이러한 점들 때문에 공식 활동과 일상생활 사이에서, 그리고 회원들과 일반시민 사이에서 매개와 완충의 기능을 수행하면서 보다 여유로운 정서와 풍성한 상호작용을 가능하게 한 것으로 파악되었다. 결국 이러한 점들 때문에 연구참여자들은 우리 센터가 '관공서 같지 않아서 좋다'고 이야기하고 있었다. 이는 비록 센터가 정신보건 영역의 공공전달체계이지만 이용자에 대한 사회적 편견이나 낙인, 그리고 이로 인한 거리감이나 심리적 장애를 고려한다면, 공식적이고 규격화된 이미지보다는 친근하고 일상적인 이미지와 기능을 갖춘 건축환경을 지향하는 것이 바람직하다는 것을 알려준다.

이러한 환경변화는 두 사례에서 모두 회원들 간, 회원과 직원 간 긍정적인 상호작용을 촉진하고 업무효율을 높이며 대 사회적 이미지를 개선시켜서 궁극적으로 센터이용자로서의 만족감과  자긍심을 향상시켜주는 것으로 분석되었다. 이렇듯 센터 이용자들, 특히 정신장애인 당사자들은 자신들이 이용하는 건축환경의 개선과 이를 통한 삶의 질 향상을 체감함으로써 자신들이 사회적 관심과 돌봄을 받고 있다는 메시지를 전달받고 있었다.

"온수걱정, 난방걱정 없으니 마음이 일단은 걱정거리가 없어요. 그게 진짜 쉬운 일이 아니에요. 그러다보니 나도 이제 다른 사람들처럼 대우를 받는구나 하는 생각이 들어요"(B-1)

"요즘에는 보이는 것도 중요하잖아요. 그런데 공공기관이나 센터 같은 곳들은 아무래도 사기업이나 사기관보다는 보이는 것들을 잘 따라가지 못하는데 그런 부분에서 일단 저희 센터는 좋아 보이니까 방문하시는 분이나 회원들이 아까 말씀하신 것처럼 아 우리가 대우를 받나, 이런 마음이 좀...사실 어렵고 힘든 분들도 많은데 우리한테 투자하는 게 쉽지 않잖아요. 그런데 공공 기관이 이 정도 되니까 아 충분히 다른 분들하고 동등한 입장에서 사회생활을 하고 일상생활을 영위하고 있구나, 이런 생각을 하게 된 것 같아요. 깨끗하지 않다거나 더

속된말로 후지다거나 이런 환경이 아니라 다른 기관보다 깔끔하고 세련돼 보이고 그래서 훨씬 더 대접을 받는다는 느낌이 있어서 그런 마음이 드는 것 같아요"(B-8)

이와 같은 사례들은 기존 이론들을 통해 보다 더 잘 설명될 수 있다. 첫째는 환경개선으로 인해 발생한 상호작용의 변화 사례들은 '공간이 갖고 있는 인간 행위를 조절하는 힘 또는 권력'(Foucault, 1975)을 입증하는 것이라고 볼 수 있겠다. 특히 A센터에서 사무공간과 거실공간 사이의 배분이 가져온 직원과 회원 간 역동변화, 거실의 의자배치가 가져온 다양한 교류의 발생, B센터 내 회원들 간 갈등감소 등의 변화는 공간적 배치가 결국 공간적 관계맺음에 영향을 미친다는 사실(박정자, 2011)을 확인시켜 준다.

둘째, 본 연구에서는 건축환경의 변화가 이용자들에게 어떤 영향을 미치는지를 살펴보고자 한 것인데 연구 결과, 건축환경의 변화는 이를 이용하는 사람들에게 직접적인 방식으로 뿐 아니라 센터를 바라보는 지역주민의 관점을 통해 간접적인 방식으로 영향을 미친다는 것을 발견하였다. 즉, 본 사례들에서 센터 건축환경 개선에 따라 센터이용이 당당해지고 이용자의 자존감이 향상되었다는 보고는 앞에서 살펴본 '가치 있는 사회적 역할'이론으로 설명될 수 있다. 따라서 정신장애인과 같이 오랜 기간 평가절하 되어온 대상을 사회적으로 통합하기 위해서는 단순히 지역사회로 밀어 넣는 것만으로 그쳐서는 안 되며 사회적 가치를 인정받는 생활에 통합될 수 있는 기회를 갖도록 해야 한다는 것이다(김용득·유동철, 1999). 그런 측면에서 정신장애인들이 지역사회에서 이용하는 서비스 세팅의 건축환경 개선을 통해 긍정적 이미지를 구축해 가는 것은 정신보건에 대한 편견 해소와 정신장애인의 사회통합에 기여할 수 있는 효과적인 전략이 될 수 있음을 다시 한번 확인할 수 있다.

# V. 결론 및 제언

지금까지 치유환경의 개념에 의거하여 디자인된 정신건강증진센터의 건축환경 변화가 회원과 직원, 그리고 지역주민 등 이용자들에게 미친 영향을 실제 사례들을 중심으로 살펴보았다. 그 결과 치유환경을 조성해 보려는 건축디자인의 의도가 실제 이용자들의 공간 인식과 삶의 변화를 통해 구현되고 있음을 확인할 수 있었다. 즉, 기존 센터에서 공간적 문제로 인해서 경험해야 했던 스트레스 요인들이 효과적으로 개선되었고 정서적으로도 이용자들이 이전보다 더 편안함과 안정감을 느끼게 되었으며 이용자들 간 건전한 상호작용이 증진되는 변화를 경험할 수 있었다. 또한 이러한 센터의 환경변화는 지역사회 내에서 센터와 이용자들에 대한 이미지와 자기인식의 개선 효과를 가져옴으로써 정신장애인의 사회통합에 기여할 수 있다는 가능성도 보여주었다.

이러한 연구결과에 근거하여 정신건강증진센터를 비롯한 정신보건 영역의 건축환경 변화를 위한 몇 가지 제언을 도출해 보면 다음과 같다.

첫째, 정신보건 서비스세팅의 건축환경을 구축할 때 이용자의 심신 건강과 상호작용을 고려한 치유환경의 개념을 도입하는 것은 유익한 공간을 창출하는 데 도움을 줄 수 있다. 따라서 법규나 규정에 따라 면적이나 시설 등에 대한 최소한의 기준만을 충족하는 것에 그칠 것이 아니라 그 공간 안에서 살아가는 사람들의 심리와 인지, 그리고 행태를 고려한 치유적이고 지원적인 환경을 구성하려는 노력이 필요하며 이는 정신보건 영역에서는 특히 더욱 그러할 것이다.

둘째, 정신건강증진센터가 공식적이고 정형화된 기능과 이미지를 강조하기보다는 일상적이고 편안함을 줄 수 있는 방향으로 설정될 때 직간접 이용자의 접근성을 높이고 사회적 편견을 감소시키는 효과도 가져올 수 있다. 정신건강증진센터의 설치 규정에는 보건소나 공공시설 결합형을 원칙하고 있지만 본 연구 사례에서 보듯이 단독형(A센터), 근린상가 임대형(B센터) 등의 형태도 나름대로 강점을 갖고 있다는 점에서 지역의 욕구와 상황에 맞는 다양한 형태가 모색되어야 한다. 더불어 공간 구성에 있어서도 법적 기준에 따른 과업중심의 공간만 설치하기보다 각 센터 고유의 특성을 살리면서 서비스와 이용자들 차원에서 완충과 매개가 가능한 공간들도 마련할 수 있도록 지원되어야 할 것이다.

셋째, 기존 연구에서도 정신건강증진센터의 협소한 공간 문제가 지적되어 왔지만(임은정·채철균, 2014) 본 연구를 통해서 실제로 센터의 공간문제가 이용자의 스트레스를

유발할 뿐 아니라 관계에도 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그런데 본 연구참여자들의 진술에서 드러났듯이 최근 정신건강증진센터가 수행해야 하는 사업의 양과 관련 인력들은 계속 증가되어 온 반면 이에 따른 공간확보에 대한 고민이나 대안마련은 미진하였다. 충분하고 효율적인 공간 확보가 이용자의 심리 뿐 아니라 삶 전반에 미치는 영향을 고려하여 이제부터라도 정신건강증진센터 공간에 대한 사회적 배려와 지원이 요구된다.

넷째, 본 연구를 통해 건축환경을 어떻게 구축하느냐 하는 것은 단지 활동공간을 제공하는 것에 그치는 것이 아니라 사회가 그 이용자들에 대해 어떤 자세를 갖고 있는지를 보여주며 이를 통해 이용자들은 보살핌(care)의 정도를 느낀다는 사실을 알 수 있었다. 대부분의 인간이 거주이전의 자유가 있음에도 불구하고 수많은 정신장애인들이 여전히 이러한 자유를 누리는데 제한적이며 지역사회에서 살아가는 정신장애인의 경우에도 이용할 수 있는 자원은 상당히 한정적이고 고정적인 편이다. 그러나 진정한 사회통합은 시설에서 지역사회로 장소 이전을 넘어서서 지역사회 내에서 이들이 함께 살아갈 수 있는 배려의 공간을 마련할 때 가능하다는 점에서 우리 사회가 정신장애인을 비롯한 사회적 소수자와 약자들을 위해 친절한 공간을 구축하려는 의지와 실천력을 보여주어야 할 것이다.

마지막으로 본 연구는 몇 가지 한계를 갖기 때문에 이를 극복하기 위한 후속연구가 요구된다. 우선 본 연구에서는 치유환경의 개념을 다소 폭넓게 적용함으로써 이런 환경변화가 정신과적 증상완화나 질병상태의 개선에 미친 구체적 영향까지 상세히 다루지 못 하였다. 이는 향후 건축환경 이외의 영향요인들을 엄격히 차단한 연구설계를 통해 다시 다뤄야 할 것이다. 이 외에도 본 연구에서는 언급되지 않은 다양한 사회복귀시설 공간에 대한 치유환경적 분석이나 지면상 충분히 논하지 못 한 공간의 권력적 속성에 대한 분석도 후속 연구를 필요로 하고 있다고 하겠다.

최명민은 이화여자대학교에서 사회복지학 석·박사학위를 받았으며, 현재 백석대학교 사회복지학부 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 정신보건, 사회복지실천이며 현재 한국적 사회복지실천, 자살 등을 연구하고 있다. (E-mail: mmchoi@bu.ac.kr)

이해경은 중앙대학교에서 건축미술학 석사학위를 받았으며, 중앙대학교와 광운대학교에서 건축학 박사과정을 수료하였다. 현재 건축환경디자인연구소 보리의 소장으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 정신건강증진을 위한 치유적 그리고 지원적 환경에 대한 것으로 연구와 실무를 병행하고 있다. (E-mail: hk_lee@borie.or.kr)

# 참고문헌

권진숙, 김정진, 전석균, 성준모(2014). **정신보건사회복지론**. 고양: 공동체.

김기태, 황성동, 최송식, 박봉길, 최말옥(2002). **정신보건복지론**. 고양: 양서원.

김용득, 유동철(2001). **한국장애인복지의 이해**. 서울: 인간과 복지.

민상충(2011). 치유효과와 관련한 근거중심설계에 관한 방법론적 고찰. **의료·복지 건축, 17**(2), pp.35-44.

박정자(2011). **시선은 권력이다**. 서울: 기파랑.

성윤정, 안지영, 백진경(2013). 치유환경을 위한 지원적 디자인의 개념, 특성 및 가이드라인 제안. **디자인학연구, 26**(1), pp.507-523.

안은희(2011). 주거에서 발생하는 공간-권력에 대한 담론 연구: 푸코와 라깡의 후기구조주의 담론을 중심으로. **한국실내디자인학회논문집, 20**(4), pp37-45.

이영문(1993). **환경치료의 이론과 실제**. 용인: 용인정신병원.

이해경(2014). 정신건강과 치유환경. **한국콘텐츠학회지, 12**(4), pp.34-38.

임은정, 채철균(2013). 기초정신건강증진센터의 부문구성 및 이용특성에 관한 연구, **의료·복지 건축, 19**(4), pp.37-45.

임은정, 채철균(2014). 서울시 기초정신건강증진센터의 평면유형 및 소요공간구성에 관한 연구. **의료·복지 건축, 20**(1), pp.34-55.

채철균, 이해경, 노재성(2013). 정신건강증진환경디자인. **건축, 57**(11), pp.60-64.

Creswell, J. W.(2007). *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches*. CA: Sage Publication. 조흥식, 정선욱, 김진숙, 권지성(역)(2013). **질적연구방법론: 다섯 가지 접근**. 서울: 학지사.

Evans, G. W. (2003). The built environment and mental health. *Journal of Urban Health, 80*(4), pp.536-555.

Foucault, M. (1975). Surveiller et punir : naissance de prison. France: Gallimard. 오생근(역)(2012). **감시와 처벌: 감옥의 역사**. 고양: 나남.

Malkin, J. (1992). *Hospital interior architecture: Creating healing environments for special patient populations*. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

McCullough, C. S. (2009). *Evidence-based design for healthcare facilities.* Indianapolis: Sigma Theta Tau International.

Ulrich, R. (1984). View through a window may influence recovery. *Science, 224*(4647), pp.224-225.

Ulrich, R. (1991). Effects of interior design on wellness: theory and recent scientific research. *Journal of health care interior design, 3*(1), pp.97-109.

Ulrich, R. , Zimring, C., Quan, X., Joseph, A., Choudhary, R. (2004). *The role of the physical environment in the hospital of the 21st century.* Concord: The Center for Health Design.

Watson, J., (1999). *Nursing: Human science and human care: A theory of nursing,* Sudbury: Jones and Bartlett Learning.

Whitehouse, S., Varni, J. W., Seid, M., Cooper-Marcus, C., Ensberg, M. J., Jacobs, J. R., & Mehlenbeck, R. S. (2001). Evaluating a children's hospital garden environment: Utilization and consumer satisfaction. *Journal of environmental psychology, 21*(3), pp.301-314.

# Influence of Architectural Environment Change of the Community Mental Health Center on Users

**Choi, Myung-Min**
(Baekseok University)

**Lee, Hae-Kyung**
(Architectural Environment Design Research Institute, Borie)

This study takes note of the physical environmental aspect that has been overlooked relatively in comparison with the psycho-social environment all this while, especially in the mental health field. Accordingly, this study looked into what influence of the change in the architectural environment of the center space has on space awareness and life in general of users, such as members and employees, through the case study of two community mental health centers (CMHC) which were designed on the basis of the concept of healing environment which supports humans' healthy lives. For this purpose, this study collected data on the architectural environment of the CMHC which became the object for case analysis, and conducted the focus group interview of the users as well as analyzed the contents thereof qualitatively; as a result, this study could confirm that the intention of architectural design to create a healing environment was being realized through actual users' space awareness and change of life. In other words, the research result showed that the stress factors which occurred from the existing physical environment have been improved, and even emotionally, there was a change such as enhancement of healthy interaction between users while feeling more comfortable and stable than ever before. In addition, the environment change of such a center showed the possibility of making a contribution to social integration of people with mental illness bringing improvement of images the centers and their users, as well as self-awareness. Based on such a research result, this study suggested a practical direction for creating architectural environments in the mental health field including CMHC.

**Keywords: Community Mental Health Center, Healing Environment, Space, Architectural Environment, Social Role Valorization, Case Study**