

학교 보건실의 공간구성에 관한 기초연구
- 리모델링된 보건실의 공간구성 현황 분석 -

A Study on the Space Structure of School Health Room
- From the Review About the Status of Space Structure of
Remodeled School Health Rooms -

최 병 관* 류 호 섭**
Choi, Byoung-kwan Rieu, Ho-Seop

Abstract

The purpose of the study is to provide design guidelines and space structure of health rooms for elementary and middle schools. In order to do that, with the subject of health teachers from 96 schools in Seoul city, which remodeled the health rooms in 2005 and 2006, the research was carried out. Through the research, we organized the collected opinions and current situation about the procedures of the promotion, size, location and space formation. Based on that, we could acquire a better grasp of a type of space structure for the guidelines.

From the research, we realized that in terms of location, size, and internal space structure, it has been improved compared to the past. However, we also saw more rooms for improvements in the coming future. We believe that such result will be utilized as the basic information for the roadmap of new space structure of health rooms at current schools and new schools.

키워드 : 초·중학교, 보건실, 설계지침, 공간구성

Keywords : Elementary and Middle School, Health Room, Design Guidelines, Space Structure

1. 서론

1.1 연구배경

우리나라의 초·중등학교 시설에서 오랜 기간 동안 변하지 않고 있는 실 중의 하나는 보건실이다. 일반적으로 학교 보건실의 기능은 크게 3가지, 즉 처치기능과 상담기능, 교육기능으로 구분된다. 사회의 변화 발전에도 불구하고 그동안 학교의 보건실 기능은 거의 변하지 않은 상태이다.

최근에 학교 건설에 BTL사업이 도입된 이후에 건설된 학교에서는 보건실의 크기를 1.0 교실분의 면적을 확보하는 것이 일반화된 경향이다. 이와 같이 개선하려는 흐름

도 있지만 초등학교를 비롯한 각급학교의 보건실 규모를 보면 대부분 0.5 교실분의 면적만을 확보하고 있는 것이 현실이며 앞서 언급한 주요 기능을 원활하게 수행하기 위한 충분한 면적이라고 할 수 없다.

학교 보건교육의 방향도 사회의 변화에 따라서 다양하게 변화하고 있고 그 역할이 점점 중요시되고 있다. 즉 학교 보건교육은 단순히 건강에 대한 지식을 전달하는 지식전달 교육에서 탈피하여 건강생활을 습관화하고 건강문제 발생 시 스스로 대처할 수 있는 자기건강관리 능력을 키워주는 실천이 필요하다고 한다. 아울러 최근에는 청소년의 약물 오·남용 및 성문제(성폭력 및 미혼모)뿐만 아니라 자살, 집단 따돌림 등 정신건강 문제가 대두되고 있으며, 사회적으로는 고령화 사회에 접어들면서 생활습관으로부터 오는 만성질환이 급증하고 있으므로 성장

* 정회원, 공주대 건축학부 교수

** 정회원, 동의대 건축학과 교수

기에 있는 학생이 평생을 건강하게 살 수 있도록 자기건강관리 능력을 키워주는 다양한 보건교육이 요구된다.¹⁾

따라서 학교 현장에서는 교육기본법 제27조, 학교보건법 제9조, 제12조에 의거하여 현재보다 많은 보건교육시간을 확보하고자 하고 있고, 효율적인 보건교육을 위해 교수·학습방법을 개선하고자 하는 노력을 하고 있음을 알 수 있다.

최근 교육인적자원부에서는 전국의 각급 학교의 보건실 리모델링을 유도하고 있으며, 각 학교별로 예산지원을 해오고 있다. 서울시교육청에서도 2003년부터 보건실 현대화 사업을 추진하고 있으며 2007년 현재까지 모두 159개교(초등학교 50개교, 중학교 53개교, 고등학교 48개교, 특수학교 8개교, 전체의 12.6%에 해당)의 리모델링을 실시해오고 있으며, 아울러 보건교육실을 확보하고자 노력하고 있다.

그 결과 보건실의 면적을 확장하고 상담실을 마련하는 등의 보건실 내부의 공간구성을 새롭게 구성하고, 보건교육실을 확보하여 애초의 취지대로 보건 교육을 원활하게 실시하고 있는 학교가 생기기 시작하였다.

반면에 대부분의 학교에서는 보건실이 획일화된 공간구성을 하고 있으며, 더욱이 안정실과 상담실을 천정 높이까지 칸막이로 구분하여 학교의 다른 어느 공간보다도 밝고 개방적이어야 할 보건실 공간이 좁은 공간으로 분할되어 어둡고 폐쇄적인 느낌이 드는 학교도 많은 것이 현실이다. 이러한 결과를 초래한 이유는 보건실의 설치목적이나 기능을 적합하게 수행할 수 있도록 보건실 공간구성에 대한 건축계획 지침이 없을 뿐만 아니라 각 학교가 충분한 협의과정도 거치지 않고 인테리어 업체에 의존하여 사업을 추진하는 경향이 많다는데 있다. 아울러 사업추진 기간이 짧아서 충분한 준비 기간을 갖지 못하고 이미 리모델링이 끝난 다른 학교의 보건실을 견학하고 이를 참고하여 사업기간 내에 서둘러 완성하고자 하기 때문이라고 생각한다.

한편, 보건실에 대한 이러한 노력과 변화들은 우리나라 뿐만 아니라 일본의 경우도 같은 경향임을 알 수 있으나, 우리와 다른 점은 보건실 내부 공간이 비교적 밝게 낮은 칸막이로 구성되어 있다는 점이 다르다고 하겠다.²⁾

1.2 연구개요

본 연구는 이와 같은 배경과 필요성에 따라 현재 진행되고 있는 보건실 리모델링 사업 및 새롭게 변화하는 보건교육에 대응할 수 있도록 학교실정에 적합한 보건실의 설계지침과 다양한 보건실의 공간구성 계획안을 제안하는 데 목적이 있다.

연구는 크게 2단계로 구성되어 있으며 제1단계에서는 서울시 교육청에서 이미 시행되어 온 보건실 리모델링 사업의 추진과정과 보건실의 위치 및 규모 등의 물리적 현황 파악과 리모델링된 보건실과 보건교육실의 공간구성의 유형을 파악하고 이를 분석하였다. 그리고 제2단계에서는 보건실과 보건교육실을 구성하는 각 기능별 공간구성 및 설치조건 현황 파악과 더불어 서울시 보건교사 및 추진위원회³⁾에 속한 보건교사들의 요구를 바탕으로 새로운 보건실의 설계지침 작성과 공간구성을 제시하고자 한다.

물론, 보건실에 대한 공간구성의 지침이나 계획안의 작성에는 학생들의 이용실태 파악과 요구사항 파악, 그리고 보건교육의 방법이나 교과과정에서 요구하는 공간적 조건의 파악은 후속 연구과제에서 진행하고자 한다.

본 연구는 제1단계에 해당하는 연구로서 상기의 목적을 달성하기 위하여 <표 1>에서 제시한 바와 같이 2005년, 2006년에 리모델링이 끝난 학교들의 보건교사들을 대상으로 설문 조사를 실시하였다. 설문지는 ①추진과정 ②위치 ③규모 ④공간구성 ⑤이용현황 등의 내용으로 구성하였다. 조사는 2007년 5월에 109개교를 대상으로 실시하였고 교육청 학교보건진흥원을 통하여 배부·회수하였다. 그 결과 96개교의 학교에서 설문지를 회수(88%)하였다. 그리고 리모델링한 공간구성을 알 수 있는 81개 학교의 보건실 평면도와 리모델링 이전과 이후의 보건실 변화를 알 수 있는 85개 학교의 배치도를 확보하여 분석하였다.

표 1. 설문조사 및 자료 협조 대상 학교수 현황

구분	초등학교	중학교	고등학교	특수학교	합계
설문지	28	29	30	6	93
평면도	28	26	23	4	81
배치도(리모델링전)	27	27	22	3	79
배치도(리모델링후)	28	28	26	3	85

1) 서울특별시 학교보건진흥원, 학교 보건실 현대화 사업 기본 매뉴얼, 2007

2) 上野淳 監修、學校を変えなくちゃ! 編集委員会、學校を変えなくちゃ、39쪽 ボイックス株式會社、2002

3) 서울시 학교보건진흥원에서는 학교보건실 현대화 사업 기본 매뉴얼을 작성하기 위하여 초등학교·중학교·고등학교의 보건 담당 교사를 포함한 교육시설 전문 교수, 건축사, 행정관련자가 참가하는 추진 위원회를 구성하였다.

2. 보건실의 설치 현황

2.1 설치현황

보건실의 설치기준은 학교보건법 시행령 제2조에서 「보건실의 면적은 66㎡ 이상, 다만 교육감은 학생수 등을 감안하여 학생 및 교직원의 건강관리에 지장이 없는 범위 안에서 그 면적을 완화할 수 있다」고 되어 있다. 앞서 언급한 바와 같이 대부분의 기존 학교의 보건실은 0.5교실분의 면적에 안정실, 처치코너 등을 비롯한 다양한 공간으로 구성되어 있지만 제 기능을 발휘하는 데는 면적이 작아서 무리가 있는 것이 현실이다. 서울시 교육청에 속해 있는 1,259개교의 보건실의 현황을 보면 특수학교 3개교를 제외하고는 거의 100% 설치되어 있다. 그러나 보건실의 면적은 초등학교의 경우 66㎡(교실 1실의 면적) 이상의 보건실을 가지고 있는 학교는 32.5%에 불과하고, 67.5%에 해당하고 있는 382개교가 교실 반 칸 크기이다. 그러나 중·고등학교에서는 초등학교의 현황과는 반대로 나타나고 있다. 이러한 현상을 고려할 때 보건실 현대화 사업은 학교급별에 따라 추진 방향을 서로 달리해야 할 것으로 생각된다. 즉 리모델링의 목적이 보건실의 면적확대와 내부 공간구성의 충실이란 측면에서 볼 때, 초등학교에서는 상대적으로 면적확대가 중·고등학교에서는 내부 공간구성이 우선 과제라고도 할 수 있다.

2.2 내부 공간구성

일반적으로 보건실의 기능은 처치기능, 상담기능, 교육기능으로 대별할 수 있다. 이에 따라서 보건실의 내부 공간은 안정실, 처치공간, 상담실, 업무공간, 수납공간, 기타로 구성되고, 필요한 학교보건실 기구 및 비품은 학교 교구·설비기준⁴⁾에 자세하게 제시되어 있지만 대표적인 것만 나타내면 <표 2>와 같으며, 리모델링한 학교의 기능별 내부 공간의 전경은 <그림 1>과 같다.

표 2. 학교급별로 본 보건실 설치 현황 (2007. 04)

학교급별	설치 학교수		미설치 학교수	전체 학교수
	66㎡미만	66㎡이상		
초등학교	184(32.5)	382(67.5)	0(00.0)	566(100.0)
중학교	239(65.1)	128(34.9)	0(00.0)	367(100.0)
고등학교	225(75.8)	72(24.2)	0(00.0)	297(100.0)
특수학교	8(30.8)	18(69.2)	3(10.3)	29(100.0)
합계	656(52.1)	600(47.7)	3(0.2)	1,259(100.0)

4) 학교보건법 시행규칙 제2조 및 서울특별시 교육청 고시 제 2005-7호

표 3. 보건실의 기능별 내부 공간과 기구 및 비품

구분	용도	기구 및 비품
안정실	휴식(안정)	침대, 이불, 전자야, 가습기, 베개 등
처치공간	응급처치, 투약	처치대, 처치용의자, 세면대, 세족대, 핸드타월, 드레싱카, 혈압계, 소독기, 건강측정기구, 처치용기구 등
상담실	건강상담	탁자, 의자, TV 등
업무공간	사무	업무용 책상, 의자, 전화, 컴퓨터, 프린터, 서랍장, 환자용 의자 등
수납공간	물품보관	보건자료 및 서적, 교육용 물품,약품, 침구, 건강검사기구 등
기타	세척 및 준비	냉장고, 싱크대, 수납장, 진공청소기 등



대진여고 안정실

신성중 업무공간



성원중 처치공간

대청초 상담실



해원여중 대기공간

강동초 수세공간

그림 1. 기능별 내부 공간의 전경

이상과 같이 보건실은 다양한 기능별 세부 공간으로 구성되어 있고 각각의 공간에는 기구 및 설비, 비품이 필요하지만 설문조사에 의하면 지금까지 보건실은 대부분 그 면적이 좁아 상담실이나 수납공간, 그리고 처치공간 조차도 제대로 설치할 수 없는 면적을 확보하고 있는 것으로 파악되었다.

3. 보건실의 리모델링 현황 분석

3.1 리모델링 추진 학교수 현황

서울시 교육청은 학교보건진흥원 주관으로 공간구성과

면적상의 문제를 개선하고자 지난 2003년부터 학교보건실 현대화 사업을 추진하고 있으며, 2007년 진행되고 있는 것까지 모두 159개교에 해당한다<표 4>. 학교급별로 보면 초등학교 50개교, 중학교 53개교, 고등학교 48개교, 특수학교 8개교의 분포로 되어있다.⁵⁾

표 4. 년도별로 본 학교 보건실 리모델링 학교수

년도	2003	2004	2005	2006	2007	합계
학교수	4교	23교	56교	53교	23교	159교

3.2 사업 추진 과정

학교 보건실의 리모델링 추진 주체에 대한 설문조사 항목을 분석하여 정리하면 <표 5>와 같다.

학교급별에 관계없이 교사끼리 의논하여 추진하였다가 가장 많았다. 다음으로는 위원회를 구성한 학교도 일부 있었으나, 위원회 구성원을 보면 학교의 교사만으로 구성 되어 있어, 결론적으로 외부 전문가의 도움을 받는 등의 체계적인 과정으로 추진하기보다는 전문성이 결여된 채 학교 나름대로 추진하였음을 알 수 있다.

표 5. 학교급별로 본 보건실 리모델링 추진 주체

구분	위원회 구성	교사들 의논	보건교사 전담	행정실 전담	기타	합계
초	3	22	1	2	0	28
중	6	22	0	1	0	29
고	4	22	1	2	1	30
특수	0	5	0	1	0	6

한편, 각 학교에서 보건실 리모델링을 위해 자료수집 방법을 정리하면 <표 6>과 같다. 대부분의 학교가 다른 학교의 리모델링 사례를 견학하여 참고로 하는 학교가 가장 많았으며, 그다음으로는 학교보건진흥원의 홈페이지 자료에 의존하고 있는 것으로 나타났다. 전체적으로 전문가의 도움보다는 기본적인 자료를 근거하여 소극적인 방법으로 추진하고 있다고 평가할 수 있다.

표 6. 보건실 리모델링을 위한 자료수집 방법

구분	홈페이지	다른 학교 견학	외부 전문가	학교 자체	기타
초	17	24	5	0	1
중	16	29	6	1	0
고	16	28	3	0	0
특수	5	5	4	1	1

5) 서울특별시 학교보건진흥원, 학교보건실 현대화 사업 기본 매뉴얼, 2007(참고로 학교당 2750(2003년)-3700만원(2007년)사이의 범위에서 예산지원을 하고 있다.)

표 7. 학교급별로 본 리모델링 추진 방법

구분	기존 보건실 그대로	위치변경	기존 보건실 규모 확대	위치·규모 모두 바꿈	합계
초	4	1	7	16	28
중	9	4	6	10	29
고	11	5	7	7	30
특수	1	1	2	1	6
합계	25	11	22	34	93

아울러 보건실 현대화 사업, 즉 리모델링 사업을 어떻게 추진하였는가에 대한 설문 분석 결과를 보면 <표 7>과 같다. 초등학교와 중학교는 위치와 규모를 모두 바꾸거나 이 중 어느 하나라도 바꾼 학교가 많았으며, 고등학교에서는 기존 보건실을 리모델링한 학교가 상대적으로 많았음을 알 수 있다.

3.3 보건실 위치 변경

학교 내에서 보건실의 위치는 학교보건법 시행령 제2조 2항에 의하면, 학생 및 교직원의 응급처치 등이 신속히 이루어질 수 있도록 이용이 쉽고 통풍과 채광이 잘 되는 장소일 것으로 되어 있다. 따라서 보건실의 위치는 체육장과의 접근성과 응급 시 외부로 이동이 용이하게 1층에 배치해야 하는 것이 일반적이다.

2005년과 2006년에 보건실 현대화 사업을 실시한 학교들 중에서 위치를 알 수 있는 80개교의 보건실 위치는 <표 8>과 같다. 초등학교는 23개교(85.2%), 중학교는 25개교(96.2%), 고등학교는 18개교(85.7%), 특수학교는 4개교(66.7%)의 보건실 위치가 1층으로 나타났다. 그러나 2층과 3층에 위치한 학교도 일부 있는 것은 향후 개선되어야 할 것으로 판단된다.

표 8. 리모델링 이후 보건실의 교내 위치

구분	초	중	고	특수	합계
1층	23	25	18	4	70
2층	4	1	2	1	8
3층	0	0	1	1	2
합계	27	26	21	6	80

한편, 리모델링 이전의 위치를 변경한 이유를 살펴보면 <표 9>와 같으며, 보건실의 면적 확장과 접근성을 좋게 하기 위한 것이 그 주된 이유였음을 알 수 있다. <그림 2>는 리모델링에 따라 보건실의 위치가 변경되고 보건 교육실을 신설하여 인접시킨 둔촌중학교의 1층 실 배치의 예이다.

리모델링 이후의 보건실의 위치에 대한 보건교사들의 만족도를 살펴보면 <표 10>과 같으며, 전반적으로 만족하고 있는 학교가 많은 것을 알 수 있다.

표 9. 학교급별로 본 보건실 위치 변경 이유

구분	접근 용이	채광 및 자연환경	새 건물 건설	교육청 권유	관리 용이	면적 확장	기타
초	7	3	2	1	2	13	0
중	6	0	0	1	1	14	1
고	4	1	2	1	1	10	0
특수	2	1	0	0	0	1	0
합계	19	5	4	3	4	38	1

표 11. 학교급별 보건실의 면적별 학교수 분포

구분(m ²)	초등학교	중학교	고등학교	특수학교	합계
33미만	0	0	0	2	2
33~65	1	0	2	2	5
66~98	28	29	26	0	83
99~127	0	0	1	0	1
합 계	29	29	29	4	91

아래의 <표 12>에는 학교급별로 리모델링 이후 보건실의 면적 증감현황을 나타낸 것이다. 초등-중-고등학교 순으로 면적이 증가한 경우가 많고, 전체적으로는 약 60% 이상의 학교에서 면적이 증가한 것으로 나타났다. 이는 리모델링 이전의 보건실 규모가 기능을 충족시키는데는 작았다는 것을 나타낸 것이라고 판단된다.

표 12. 학교급별로 본 보건실 규모의 증감 현황

구 분	증가	변화없음	감소	신설	무응답	합계
초등학교	21	5	0	2	0	28
중학교	16	13	0	0	0	29
고등학교	14	14	1	0	1	30
특수학교	2	4	0	0	0	6
합 계	53	36	1	2	1	93

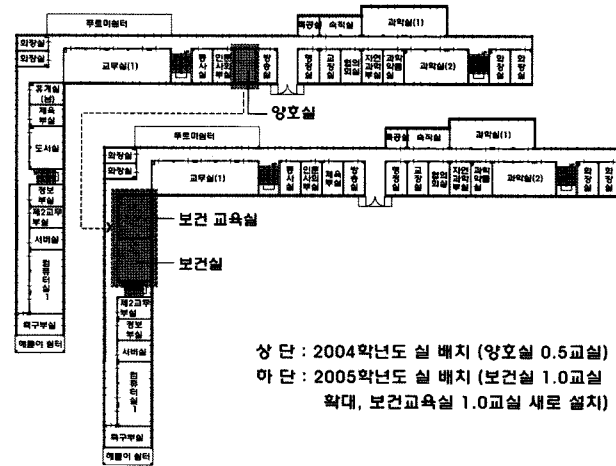


그림 2. 리모델링에 따른 위치 및 규모 변경사례(둔촌중)

이러한 결과는 일부 학교의 보건실 위치가 2층, 3층에 배치되어 접근성 등의 측면에서 불만족스럽게 나타나고 있지만, 리모델링 과정에서 적절하게 위치가 변경되어 좋은 평가를 받고 있음을 알 수 있다.

표 10. 학교급별 현재의 보건실 위치에 대한 만족현황

구분	매우 만족	다소 만족	보통	다소 불만족	매우 불만족	합계
초	18	5	4	1	0	28
중	15	10	3	1	0	29
고	12	14	4	0	0	30
특수	0	2	2	2	0	6
합계	45	31	13	4	0	93

3.4 보건실 규모의 변경

학교급별 리모델링 이후의 보건실 규모별 학교수는 <표 11>과 같다. 학교급에 관계없이 대부분의 학교가 1교실 면적 이상을 확보하고 있음을 알 수 있다. 그러나 고등학교의 경우는 33~65m²에 해당하는 학교와 특수학교의 경우 33m² 미만의 면적을 가진 학교도 2개교나 있다는 것은 향후 개선될 점이라고 생각한다. 한편, 1개 교실의 면적(66m²)보다 큰 면적의 보건실을 가지고 있는 학교는 초등학교 1개교(강서초), 고등학교 4개교(경기고, 경북여상, 금곡여고, 동산정보고)에서 나타나고 있다.

각 학교의 보건실 규모를 확장한 주된 이유를 보면 <표 13>과 같으며, 무응답을 제외한 응답 교사의 2/3가 그동안 공간이 협소하여 부족하거나 없었던 보건실 기능의 확충에 있다는 것을 알 수 있다.

표 13. 학교급별 보건실 규모의 확대 이유

구 분	기능 충족	보건교육실 추가	기능 충족 및 보건교육실 추가	무응답	합계
초	7	1	10	10	28
중	4	8	10	7	29
고	4	5	9	12	30
특수	1	2	0	3	6
합계	16	16	29	32	93

리모델링 이전과 이후의 보건실 내부 공간구성의 현황을 살펴보면 <표 14>와 같으며, 학교급에 관계없이 건강상담실, 세면대, 온수기, 건강관리 기기보관 코너, 실내수납장 확보, 다용도실을 확보한 것을 알 수 있다.

한편, 리모델링 이전부터 당연히 설치되어 있었을 것으로 생각하였던 치치실, 안정실, 보건업무실도 새롭게 설치하였다고 하는 학교도 있어서 리모델링 이전의 보건실 공간구성은 기본적인 기능조차 담당할 수 없었던 학교가 다수 있었음을 알 수 있다.

아울러 보건교육실이 새롭게 확보한 학교도 비교적 많은 것으로 나타났다. 이러한 경향은 학교급에 관계없이

표 14. 리모델링 이전·이후의 보건실 내부공간구성 현황

구분	초등학교		중학교		고등학교		특수학교	
	신설	보유	신설	보유	신설	보유	신설	보유
상담실	26	0	27	2	29	0	2	4
처치실	14	14	15	14	19	11	1	5
안정실	5	22	7	22	14	13	1	5
보건업무실	6	22	8	21	11	18	1	5
세면대	21	7	17	22	17	8	3	3
온수기	22	6	20	8	20	6	3	2
건강관리기기 보관코너	17	7	17	9	17	7	4	2
실내 수납장	17	11	19	10	16	13	1	3
다용도실	16	2	10	2	10	0	1	2
기타	1	0	1	0	0	0	0	0
보건교육실	18	1	23	2	22	0	3	2

표 15. 학교급별 보건실 규모에 대한 만족 현황

구분	매우 크다	비교적 크다	적당하다	다소 작다	매우 작다	무응답	합계
초	0	0	27	0	0	1	28
중	0	0	27	2	0	0	29
고	0	2	25	3	0	0	30
특수	0	0	3	2	0	1	6
합계	0	2	82	7	0	2	93

유사하며, 고등학교는 안정실을 새롭게 확보한 학교도 14개교로 비교적 많았음을 알 수 있다.

리모델링 이후에 각 학교의 보건실 규모는 대부분이 교실 1개(66㎡)분의 면적으로 확보하게 되었다. 확장된 보건실의 규모에 대하여 응답 보건교사의 약 90% 이상이 적당하다고 평가하고 있는 것으로 나타났다<표 15>.

한편, 각 학교에서는 위치 변경이나 규모 확장을 수반한 보건실 리모델링 사업을 위하여 <표 16>에 나타난 바와 같이 학교 내에서 기존에 사용하고 있는 실을 없애

표 16. 보건실 규모 확대에 인하여 변경된 실 종류

구분	면적이 줄어든 실		없어진 실	
	학교수	실명	학교수	실명
초등학교	학교수	3	8	
	실명	녹색실, 교무실, 지역정보화교실	공부방, 인쇄실, 체육장고, 체력단련실, 부진야교실, 항공실, 교과실, 특활실	
중학교	학교수	4	9	
	실명	생활지도부실, 다목적회의실, 컴퓨터교육실	서류, 창고실, 과학기재실, 남자휴게실, 컴퓨터실, 특별학습실, 교사휴게실	
고등학교	학교수	4	6	
	실명	교무실, 동아리실, 멀티미디어실, 역사관	체육복실, 문서1·2실, 수준별 교실, 보건실의 복도편입, 다목적실	
특수학교	학교수	0	1	
	실명	-	샤워실	

거나 실 면적을 줄여서 보건실 및 보건교육실을 확보하고 있는 것으로 나타났다. 면적이 줄어들었거나 실이 없어진 실을 살펴보면 특별교실이나 특별활동실, 그리고 과학 기자재실과 컴퓨터실, 수준별 교실, 교사 휴게실 등으로 나타났다. 이는 보건실의 현대화 하거나 보건교육을 활성화하기 위하여 여유교실이나 별도의 실을 확보하지 않고 학생들의 학습활동과 생활 활동에 이용되는 교실을 활용하는 것은 교수학습활동에 심각한 지장을 초래할 뿐만 아니라 학생 및 교직원의 편의시설 확보에도 문제되므로 향후의 리모델링 사업에서는 이러한 문제점은 개선되어야 할 과제이다.

4. 보건 교육실의 공간 구성 현황 분석

보건 교육실의 설치에 서울시 교육청이 추진하는 「보건실 현대화 사업」의 역점 과제 중의 하나이다. 이 사업은 다른 시도교육청의 추진사업과 차별화되는 점이라고 할 수 있다. 그러나 현실적으로 보면 각 학교에는 공간의 여유가 그리 많지 않기 때문에 극소수의 학교만이 보건교육실을 전용공간으로 확보하고 있으며, 대부분의 학교는 다른 교실과 겸용으로 사용하고 있는 실정이다.

4.1 보건교육실 설치현황

학교 보건실 리모델링 사업에서 보건교육실을 설치하는 경우가 있으며, 각급 학교의 보건교육실 설치 현황은 <표 17>과 같다.

보건교육실을 전용으로 설치한 학교는 초등학교 2개교, 중학교 4개교, 고등학교 3개교, 특수학교 2개교로, 그 수는 매우 적은 것으로 나타났다. 대부분의 학교에서는 보건교육실을 다른 실과 겸용으로 사용하고 있는 것으로 나타났다(예를 들어 회의실, 과학실, 수준별 교실 등). 이와 같은 현상은 각급 학교에서 보건교육실을 설치할 만큼의 여유 공간이 없거나 있다 하더라도 보건교육실의 필요성에 대한 인식 부족으로 인한 것으로 판단된다.

표 17. 학교급별 보건교육실의 설치 현황

구분	보건교육실 설치 상태			합계
	전용	겸용	없음	
초등학교	2	17	9	28
중학교	4	21	4	29
고등학교	3	19	8	30
특수학교	2	3	1	6
합계	11	60	22	93

4.2 보건실과 보건교육실의 연계성

보건교육실의 위치 선정 시에 보건실과 어떻게 연계하여 배치할 것인가 하는 것은 보건교사의 업무 동선의 효율화에 중요하다. 이러한 측면을 고려하면 보건교육실의 위치는 보건실 내부에 있거나 인접하여 보건실에서 출입할 수 있게 하는 것이 좋지만, <표 18>에서 나타난 바와 같이 대부분의 학교에서 분리되어 있는 실정으로 향후 개선해야 할 사항이라고 생각한다. 한편, 보건교육의 중요성은 대두되고는 있지만 학교 시설기준에 반영되어 있지 않은 상황에서 대부분의 학교에서는 여유공간을 갖고 있지 않기 때문에 다른 실과 겸용, 예를 들어 상담실을 보건실과 인접 배치하여 활용하는 등의 고려가 요구된다.

아울러 보건교육실을 설치하는 경우에는 보건실과 인접 배치하고 시각적 연속성을 확보할 수 있도록 투명한 유리창을 설치하고 서로 내부에서 출입할 수 있게 하는 것이 필요하다.

표 18. 보건실과 보건교육실의 연계성

연결상태	초등학교	중학교	고등학교	특수학교	합계
인접연결	4	5	4	2	15
인접분리	5	6	5	1	17
분리	7	5	2	0	14
보건실내	0	0	2	1	3
분리	2	4	2	0	6
확인불가	1	5	7	1	14
합계	19	25	22	5	71

4.3 보건교육실 면적

보건교육실(전용과 겸용 포함) 면적으로 1개 교실의 면적을 확보한 학교가 초등학교 17개교, 중학교는 20개교, 고등학교는 10개교로 가장 많으나, 특수학교는 0.5교실의 면적을 확보한 학교가 많았다.<표 19>

보건 교육실은 보건실 내에 작은 실로 구획하여 설치하는 경우도 있는데, 이 경우는 주로 면적이 넓은 보건실을 가지고 있는 고등학교, 혹은 특수학교에서 자주 볼 수 있는 형태이다. 이 보건교육실은 건강 상담실로도 사용하

표 19. 학교급별로 본 보건교육실 면적 분포

면적(m ²)	초등학교	중학교	고등학교	특수학교	합 계
33미만	0	0	0	2	2
33~65	2	1	5	2	10
66~98	16	20	10	0	46
99~127	0	2	1	0	3
127초과	1	1	1	0	3
무응답	0	1	5	1	7
합 계	19	24	17	4	64

고 있는 경우가 많다.

4.4 보건교육실의 공간구성 현황

보건 교육실의 실내 현황을 살펴보면 <표 20>에서 알 수 있듯이 1개 학급이 동시에 학습할 수 있는 책상과 의자를 설치한 강의 공간, 기자재 수납공간, 세면대(초등학교에 많음)로 구성되어 있고, 시청각 교육을 위해 빔프로젝터, 스크린, 시청각 기자재, 화이트보드 등이 설치되어 있는 것이 일반적이다.

특히 보건교육실에 설치된 세면대는 초등학교에서 손 씻기의 중요성을 교육하기 위한 것으로 벽면에 일렬로 배치하거나 혹은 각 테이블에 설치되어 있는 경우도 있다. 보건 교육실을 전용공간으로 사용할 경우에는 벽면에 보건교육을 위한 홍보물이나 교육 자료를 게시하여 학생들의 호기심과 관심을 유발하게 한 학교도 있지만, 책상의 종류나 배치만 다를 뿐 그 외에는 보통교실과 같은 분위기를 갖고 있어 개선이 요구된다.

표 20. 보건교육실 내 설치 비품 및 기자재/가구 현황

	초	중	고등	특수
책상/의자(한 학급용)	19	23	23	4
기자재 보관 수납장	14	17	14	5
빔 프로젝터	12	20	15	0
칠판	13	15	9	1
화이트 보드	10	20	14	3
기타(세면대 등)	2	5	3	5

5. 보건실의 공간 유형 분석

5.1 보건실 공간구성 유형

보건실의 내부 공간을 크게 구분하면 ①안정실 ②업무 공간 ③처치실 ④건강 상담실 ⑤대기공간 ⑥세면대(세족기 포함) ⑦건강 검진코너 ⑧수납공간 ⑨보건교육실 등이 코너 혹은 소규모 공간으로 구성되어 있다.

보건실내의 공간구성을 알 수 있는 80개교를 대상으로 보건실내에서 9개의 소규모 공간이나 코너가 어떻게 구성되어 있는가를 파악하여 유형을 구분하면 <표 20>과

표 21. 보건실의 공간구성 유형

구분	초	중	고등	특수	합계
일반형	28	26	19	1	74
보건교육실 내부 설치형	0	0	1	3	4
기능별 공간 확장 및 개실화형	0	0	2	0	2
합계	28	26	22	4	80

같으며, 각 유형별로 그 사례를 바탕으로 현황을 파악하고자 한다.

보건실내의 공간구성을 유형으로 구분하여 보면 크게 1) 일반형 2) 보건교육실 내부형 3) 기능별 공간 확장 및 개실화형으로 구분할 수 있다. 이하 각 유형의 특징과 공간구성에 대하여 언급하기로 한다.

1) 일반형

일반형은 학교급별에 관계없이 가장 많이 나타나는 유형으로 내부 공간구성이 대기공간-업무공간-처치공간-안정실-상담실을 기본으로 하는 보건실을 말한다<그림 3>. 이 유형의 학교에는 초등학교 28개교(100.0%), 중학교 26개교(100.0%), 고등학교 19개교(86.4%)로서 거의 대부분의 학교가 일반형에 속해있다.

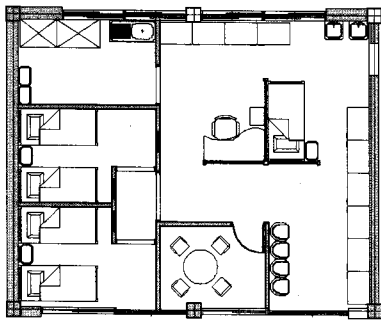


그림 3. 중량초 보건실 평면

이 유형의 보건실은 교실 1개의 면적으로 공간을 효율적으로 활용하고 있는 유형이라고 할 수 있지만, 많은 학교에서 안정실 혹은 상담실의 칸막이의 높이가 180cm 이상 혹은 천정까지 닿는 칸막이를 사용하는 경우가 많아서 답답한 분위기를 느끼게 되는 것이 단점이다<그림 4>. 한편, 이 유형에는 위에서 언급한 공간구성을 기본으로 하면서 각 각의 세부공간이 학교의 상황(학교 규모 및 남녀 학생수 비율 등) 혹은 보건실의 면적에 따라서



그림 4. 문백초 안정실 출입구

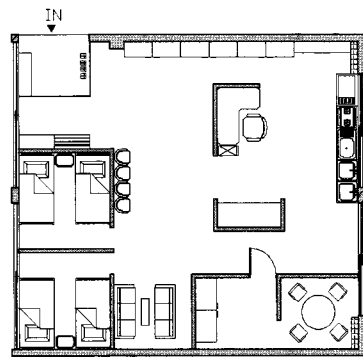


그림 5. 강서초 보건실 평면

일부 공간이 확대되거나 축소되고 또는 부분적으로 새로운 공간이 추가된 공간구성을 보유한 학교가(<그림 5>, 강서초 보건실 평면, 평면의 하단 중앙 부분에 응접 코너가 추가되어 있다.) 11개교 있음을 밝힌다.

여기에 속한 학교들은 현재의 평면적인 공간구성 도면의 파악으로는 일반형에 분류시켰지만, 세부적으로 보면 일반형의 공간구성에서 ①대기공간 ②처치실 공간 ③신체검사 공간 ④휴식공간 ⑤상담실이 확대되거나 ⑥교사 안정실이 추가된 사례에 해당한다. 이 학교들의 보건실 공간구성은 향후 지침작성을 위해서는 그 사용면이나 필요성에 대한 세부검토 결과에 따라서는 독립된 다른 유형으로 분류할 필요성도 있다고 생각한다.

2) 보건교육실 내부 설치형

이 유형에 속하는 학교는 4개교로서 고등학교 1개교(금옥여고), 특수학교 3개교(동천학교 등)가 이 유형에 해당된다<그림 6>. 금옥여고의 경우는 보건실 면적이 99㎡으로 소규모의 보건교육실을 내부에 확보할 수 있게 된 것이라고 판단된다. 동천학교 등의 특수학교에서는 보건실의 면적이 다소 넓어지면서 상담실 겸 보건교육실을 설치하고 있다. 이는 특수학교의 여건상 특별하게 커다란

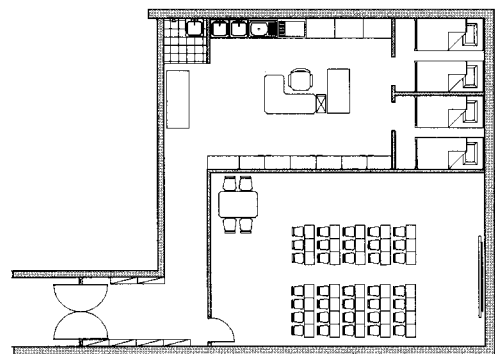


그림 6. 금옥여고 보건실 평면

보건 교육실, 혹은 상담실을 확보할 필요가 없기 때문이라고도 생각한다.

이 유형에 속한 보건교육실은 기능적으로 상담과 보건교육이 같이 이루어지고 있는 것이 특징이라고 할 수 있다.

3) 기능별 공간 확장 및 개실화형

이 기타 유형에는 현재의 리모델링 사업결과 그 수는 매우 적으나 리모델링 된 학교의 보건실 면적을 보면 일반형 공간구성을 갖고 있는 보건실 규모보다 큼을 알 수 있다. 이 유형에는 <그림 7>의 사례와 같이 기본형에 비하여 각 공간이 독립된 영역으로 개실화 되고 있는 유형이다. 둔촌고등학교의 경우는 보건실 면적이 79㎡로서 다른 학교 보건실 면적보다는 13㎡ 크기 때문에 가능한 유형이라고 할 수 있다. 세부적으로 보면, 안정실도 남·여 구분으로 각 3개의 침대를 가지고 있고, 처치공간도 처치실화 되어 있는 것을 알 수 있다. 고등학교만이 이 유형에 속한 것으로 나타나 있는데, 향후 면적의 여유가 있는 고등학교의 보건실 공간구성의 하나로 예상할 수도 있다고 생각한다.

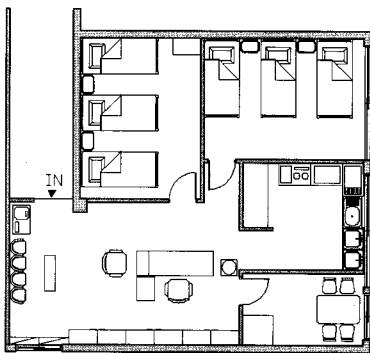


그림 7. 둔촌고 보건실 평면

결과적으로 일반형과 달리 보건실 내부 설치형과 기타 유형에 속한 보건실은 면적이 넓은 상태, 그리고 고등학교와 특수학교에서 주로 나타나는 특징이 있음을 알 수 있다.

6. 결론

본 연구는 서울시 교육청 보건진흥원에서 보건실 현대화 사업의 일환으로 추진된 보건실 및 보건교육실의 리모델링 사업을 대상으로 추진과정과 공간구성의 특성을 파악하고 이를 바탕으로 향후 추진되는 보건교실 및 보건교육실의 공간구성에 대한 계획적 지침을 구하고자 하였다. 이를 정리하면 다음과 같다.

1) 보건실의 현대화 사업을 통한 리모델링의 추진과정을 보면 학교 내에서 보건교사나 행정실에서 전문가의 도움이 없이 자체적으로 추진하면서 여러가지 문제를 드러내고 있다. 사업추진 시에는 각 교육청에서 분야별 전문가를 포함한 컨설팅 그룹을 구성하여 추진하는 것이 필요하다고 생각한다.

2) 보건실 리모델링을 통해 기존학교의 보건실의 접근성이 좋아지고, 내부 공간구성도 상당히 충실해졌고, 보건교사들도 이러한 결과에 대하여 매우 만족하고 있음을 알 수 있었다.

3) 보건실 규모의 확대는 과거 0.5교실의 규모에서 1.0교실 규모로 확대된 것이 일반적 경향이며, 확대된 요소로서는 주로 상담 기능, 설비 및 온수기, 그리고 다용도실, 보건교육실의 신설 혹은 추가가 눈에 띈다. 이러한 경향은 학교의 보건실의 기능이 단순한 처치공간에서 새롭게 변화하는 보건교육에 대응하고자 하는 기능이나 공간구성의 변화라고 평가할 수 있다.

4) 보건 교육실은 학교폭력, 약물남용, 가정불화, 보건위생, 건강 등 점점 그 중요성이 대두되고 있으나, 각 학교의 공간부족 및 필요성에 대한 인식부족으로 인해 모든 학교에 설치하는 것은 아직 무리인 것 같다.

그러나 그 중요성을 고려하여 여유공간을 갖지 못하는 학교의 경우는 타 교실과 겸용하거나 증축하는 방향으로 사업이 추진되어야 하며, 보건교육실을 설치할 경우에는 보건교사의 업무동선의 효율화를 위하여 보건실과 인접 배치되어야 한다.

5) 일부 학교에서는 보건실의 확대와 보건교육실의 설치를 위하여 특별교실이나 제7차 교육과정 수행을 위한 수준별 교실 등을 없애고 있는 경우도 있는 것이 현실이다. 보건실은 시설기준에 따라서 확보하는 것이 바람직하지만 보건교육실의 경우는 기준에도 설정되어있지 않은 상황에서 무리하게 실을 확보하는 것은 학교 연면적이 정해진 상황에서는 풍선효과를 일으키게 되어 교육 측면에서 반드시 재고되어야 할 것으로 생각된다.

따라서 리모델링 사업추진 시에는 학교시설의 면적과 실 보유현황, 학생수, 학급수 등을 고려하여 사업대상 선정 및 사업범위를 설정해야 할 것으로 생각된다.

6) 리모델링된 보건실의 공간구성에서 보면, 모든 학교에서 대기공간, 업무공간, 처치공간, 안정실, 상담실, 수납공간, 기타(세척 및 준비)가 세부적인 공간으로 구성되어 있다. 따라서 향후 지침서 작성에도 이들 공간이 기본적인 요소로 반영되어야 한다고 생각한다. 단, 이 공간들의 면

적, 업무 효율과 학생들의 안정, 출입동선을 고려한 배치를 검토할 필요가 있다.

7) 리모델링 보건실 공간구성을 보면 전체적으로 보면 크게 3가지 유형으로 나타났지만, 그중에서도 일반형이 74 개교로 가장 많은 현황임을 알 수 있었다. 향후 이 일반형에 대한 효율성 검토와 아울러 리모델링에서 사용할 수 있는 보건실의 면적이나 학생수, 그리고 보건교육의 방향성, 그리고 특수학교의 학생들의 특수성을 고려한 유형 검토가 필요하다고 생각한다.

참고문헌

1. 서울특별시 학교보건진흥원, 학교보건실 현대화 사업 기본 매뉴얼, 2007
2. 上野淳 監修、學校を変えなくちゃ! 編集委員會、學校を変えなくちゃ、ポイックス株式會社、2002
3. 學校施設整備カタログ集(1999年度版)、ポイックス株式會社、1999
4. 學校・教育施設用計器カタログ、オカムラ、2004