

학교상담교사의 정신건강전문가 학교방문지원사업 참여 경험에 대한 질적연구

강향숙* · 백형의**† · 이주용*** · 신윤재****

*남서울대학교 아동복지학과, 부교수, **을지대학교 중독재활복지학과, 조교수
온전한 하루 상담교육연구소 팀장, *자살행동포럼라이프 사무국장

A Qualitative Study of School Counselors' Experiences of Participating in Student Mental Health Promotion Enhancement Project Plan-Support Project for School Visits by Mental Health Experts

Hyangsook Kang* · Hyungui Baik**† · Juyong Lee*** · Yunjae Shin****

*Professor, Department of Child Welfare, Namseoul University

**Professor, Department of Addiction Rehabilitation and Social Welfare, Eulji University

***Counseling Team Leader, Wholesome Day Counseling and Research Center

****Director, Suicide Prevention Action Forum LIFE

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study was to explore school counselors' experiences with the Support Project for School Visits by Mental Health Experts.

Methods: Focus Group Interview were conducted with 13 school counselors to explore the experience of Support Project for School Visits by Mental Health Experts.

Results: The effectiveness of the project were identified as "Changing school and parental perceptions and attitudes", "Strengthening the capacity of school counselors", "Improving school mental health response capabilities". The facilitating factors and barriers to the effectiveness of the program were identified. And the following improvements were suggested.

Conclusion: Based on this, suggestions were made for differentiating the mental health professional school visitation support project and the role of mental health professionals in revitalizing the project.

Key words: Child and Adolescent Mental Health, Focus Group Interview, School Counselor, School Mental Health, Student Mental Health Promotion Enhancement Project Plan-Support Project for School Visits by Mental Health Experts

I. 서론

성인 정신건강 문제의 약 50%가 만 14세 이전에 발병하며, 이 시기 정신건강 및 적응과 관련된 문제는 성인기 정신건강과 삶의 전반에 영향을 미친다는 면에서 아동·청소년의 정신건강 문제를 조기에 발견하고 개입하는 것은 무엇보다 중요하다(국립정신건강센터, 2022). 최근 아동·청소년의 정신건강 문제의 심각성은 다양하게 드러나는데, 정신과 진료를 받은 아동·청소년은 꾸준한 증가추세를 보이며 아동·청소년 정신질환이 수진자 수에서 매년 상위를 차지하고 있다(박진우와 허민숙, 2021). 특히 코로나 19 이후 아동·청소년의 정신건강 관련 위험이 크게 증가하고(국립정신건강센터, 2022) 우리나라 청소년의 삶의 만족도가 세계 최하위 수준으로 아동·청소년 사망원인 1위가 자살(진영란 등, 2018)인 상황은 아동·청소년의 정신건강 위기가 더 이상 간과될 수 없는 문제임을 말하고 있다.

아동·청소년의 정신건강 위기 속에서 학교는 이들에 대한 정신건강 서비스의 중요한 기반이 되고 있다. 학교는 아동·청소년이 가장 많은 시간을 보내는 장소이자 학업적인 역량뿐 아니라 사회적·심리정서적 역량의 발달을 포함하는 교육 어젠다가 필요(홍현주 등, 2016)한 곳이다. 또한 학교는 아동·청소년 정신건강 서비스의 중요한 출발점으로 낙인감을 줄이고, 서비스 접근성을 높이며, 정신건강 증진 및 예방 효과를 기대할 수 있는 공간이다(Nabors & Reynolds, 2000). 이에 정신건강 문제에 대한 부정적 인식으로 인한 낮은 서비스 이용이 아동·청소년의 정신건강 서비스에 있어서 가장 큰 문제점임을 고려할 때, 대부분의 시간을 보내는 학교는 가장 효율적인 서비스 장소(강은정, 2007)임은 부정할 수 없다. 때문에 학교 기반의 정신건강 서비스는 정신건강 어려움의 감소, 기능 손상의 감소, 행동 개선, 정신건강 지식, 태도, 신념 등의 변화, 학교 구성원의 서비스 만족도, 학업적인 성취 등 다양한 면에서 그 효과

가 검증되고 있다(Bruns et al., 2004; Doli et al., 2012; Walter et al. 2010; 홍현주 등, 2016 재인용). 이러한 장점으로 인해 미국이나 호주 등 다양한 국가에서 학교 기반의 정신건강 서비스가 확대되어 왔으며, 미국의 경우 학생의 정신건강 서비스 개입에서 학교가 정신건강 전문기관보다 더 많은 역할을 하는 것으로 알려졌다(Green et al., 2013).

이에 국내에서도 학교 기반의 정신건강 서비스 체계를 강화하려는 지속적인 접근이 이루어져 왔다. 2000년대부터 정신건강복지센터 아동·청소년 정신건강 사업과 학교의 연계가 시도되었고, 2006년 학교보건법 개정 이후 정신건강 선별평가 시범사업이 시행되었다. 또한 2012년부터 전국의 모든 학교와 학생을 대상으로 정서·행동 특성 검사가 실시되었고, 이는 2017년 정신건강 문제뿐 아니라 학생의 성격 강점을 파악할 수 있는 검사로 강화되었다(오인수와 노은희, 2018). 이에 더하여 2013년부터 학교와 지역간 협력체계를 구축하여 관심군으로 선별된 학생을 체계적으로 대응관리 할 수 있도록 한 '학생정신건강 지역협력모델 구축·지원 사업'이 시작되었고(김진아 등, 2015), 이를 통해 정신건강 고위험군 학생에 대한 지원과 학교 구성원 정신건강 증진이 가능하였다(하경희 등 2016).

하지만 이러한 변화에도 불구하고 미연계 학생에 대한 문제가 꾸준히 제기되면서 학교 현장의 정신건강 문제에 대한 보다 적극적인 개입 및 지원이 필요하게 되었다. 이에 따라 교육부에서는 2016년부터 『정신건강전문가 학교방문지원사업』 사업이 시작되었다(오인수와 임이랑, 2017). 정신건강 전문가가 학교를 방문하여 관심군 학생을 평가하고 지역사회 기관으로 의뢰하는 체계로 진행되는 이 사업은 첫째, 학생정서·행동특성검사에서 선별된 관심군 학생 중 미연계 학생에 대한 전문적 서비스 제공, 둘째, 중앙 및 권역별 센터 운영을 통한 아동·청소년기 정신건강 문제 예방과 조기 발견, 상담 및 치료 제공, 셋째, 다학제 전문가의 학교 방문을 통해 학생 정신건강 문

제에 대한 적극적 개입, 넷째, 학생 정신건강 문제에 대한 편견 해소와 학생 정신건강 증진을 위한 사회적 인식 제고의 목적으로 진행되었다. 이는 보다 발전된 형태의 학교 기반 정신건강 사업으로 학교와 지역사회 전문기관의 연계가 강조되었다(오인수와 임이랑, 2017). 이 사업은 학생, 부모, 교사의 높은 만족도와 고위험군 학생 문제의 효과적인 개선이라는 결과를 가져왔고 이는 정신건강 전문가를 활용한 맞춤형 개입 제공 때문으로 설명되었다(오인수와 노은희, 2018). 이렇듯 사업의 필요성과 효과가 확인되었지만 『정신건강전문가 학교방문지원사업』은 3차년도 사업 이후 예산지원 중단으로 잠정 중단되었고, 이후 17개 시·도교육청에서 일부 시행되며 명맥을 유지하고 있었다. 하지만 그 과정에서 교육청별로 각각 다른 유형 및 사업의 범위로 시행 되어왔고, 다양한 노력에도 여전히 학생 관리의 사각지대가 발생하고 있다는 문제가 지적되었다.

이에 2021년부터는 기존에 각 교육청 중심으로 진행되던 사업을 학교정신건강지원센터 학교방문지원사업 중앙지원단을 중심으로 한 『학생 정신건강 증진 강화 사업 계획 - 정신건강전문가 학교방문지원사업』(이하 정신건강전문가 학교방문지원사업)으로 전환하여 보다 적극적으로 시행하고자 하였다(학생정신건강지원센터, 2024). 하지만 정신건강전문가 학교방문지원사업에 대한 정체성이 확립되지 않은 상태에서 지역마다 각각 다른 방식으로 진행되고 있어 효과적인 사업 운영을 위한 방안이 마련되어야 할 필요성이 제기되고 있다. 따라서 2021년에 새롭게 시작된 정신건강전문가 학교방문지원사업의 효과성을 평가하고 개선점을 파악하여 학교정신건강사업의 운영체계를 구축할 수 있는 연구가 필요한 시점이다.

이에 본 연구는 2022년에 진행된 정신건강전문가 학교방문지원사업 참여하며 학교 내 사업주체로서 중심적인 역할을 담당한 학교상담교사의 경험을 통해 사업의 효과와 안정적인 사업운영 요인을 탐색하고 개선방안에 대한 제안을 확인하고자 한다. 이는

중장기적으로는 사업의 정책추진 근거와 함께 보다 개선된 사업 수행을 위한 기초자료가 되어 줄 것이다. 이를 위해 복합적으로 드러나는 사업 효과를 상세히 기술하고, 촉진요인과 저해요인을 폭넓게 도출해 내기 위한 질적연구를 수행하였다. 그중에서도 사업 참여 당사자의 복합적이고도 구체적인 의견 수렴을 위해서는 소수 참여자의 대화를 통해 사업 관련 경험을 도출할 수 있는 포커스그룹인터뷰(Focus Group Interview: 이하 FGI) 방식이 적절할 것으로 판단되었다. 이에 질적연구방법 중 FGI를 활용하여 학교현장에서 정신건강전문가 학교방문지원사업을 수행한 학교상담교사의 경험을 탐색하고자 하였다.

II. 연구방법

1. Focus Group Interview: FGI

포커스그룹인터뷰(Focus Group Interview: 이하 FGI)는 질적연구방법의 한 종류로, 질적연구는 상황에 관계된 많은 요인을 확인함으로써 연구 중인 문제나 이슈에 대한 복합적 묘사를 발전시킬 수 있는 방법(Creswell, 2015)으로 알려져 있다. 특히 복잡한 인간 경험을 풍부하고 상황적이며 세부적으로 충분히 이해할 수 있다. 그중에서도 FGI는 연구참여자에게 귀 기울이고 그들로부터 배우는 방법(신경림, 2004)으로, 주제와 관련된 사람들을 초청하여 해당 주제를 중심으로 참여자들 간의 자유로운 토론을 통해 다양한 의견을 모으는 인터뷰 방식이다(이영선 등, 2013). 특정 주제 및 사례에 대한 경험자들의 인식과 경험이 상호 교류되며 진행(Kleiber, 2004)되기에 참여자의 역동적인 상호작용 속에 통합적이고 다양한 의견도출이 가능하다. 특히 FGI는 참여자들이 주제에 대해 자유롭게 의견을 나누는 토론을 통해 관련 주제에 대한 발전 방안 및 개선에 필요한 정보를 얻을 수 있다는 장점(Morgan, 1998)이 있다는 점에

서 본 연구의 목적에 적합하였다.

본 연구는 정신건강전문가 학교방문지원사업에서 학교의 사업 주체로 참여한 연구참여자들의 경험을 통해 사업의 효과와 영향요인을 탐색하고 앞으로의 개선점을 찾아보고자 하였다. 이를 위해 이들의 경험을 보다 풍부하고 상황적, 세부적으로 이해하는 것이 필요하였다. 이들이 서로의 인식과 경험을 나누는 상호작용 과정에서 정신건강전문가 학교방문지원사업의 효과와 영향요인, 개선점에 대하여 보다 풍부한 논의를 발전시키고 이를 통합적으로 제시할 수 있었다.

2. 연구참여자

본 연구는 사업에 대한 구체적이고도 통합적인 의견 수렴이 가능하도록 학교 현장에서 정신건강전문가 학교방문지원사업을 수행 중인 상담교사를 연구참여자로 선정하였다. 초등, 중등, 고등학교를 모두

포함하고, 대도시와 지방 소도시 및 도농지역 학교의 경험을 포괄할 수 있도록 구성하였다. 이를 위해 학교정신건강지원센터의 학교방문지원사업 중앙지원단을 통해 사업에 참여한 전국 초중고등학교 상담교사에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구 참여를 요청하였다. 자발적으로 연구참여에 동의한 상담교사에게 연구자가 직접 연락하여 연구목적과 연구 방법 등을 다시 한번 자세히 안내하였고, 최종적으로 연구참여자를 확정하였다. 이후 메일을 통하여 FGI 일정 등에 대한 조율 및 동의 과정을 거쳤고, 사전에 인터뷰 질문 내용을 공유하였다. 연구참여자는 총 13명으로 세 집단으로 나누어 FGI가 진행되었다. 연구참여자의 특성은 다음 <Table 1>과 같다.

연구참여자의 소속은 초등학교 6명, 중학교 2명, 고등학교 5명으로 연령은 20대 1명, 30대 4명, 40대 4명, 50대 4명으로 구성되었다. 이들의 현재 학교에서의 근무 경력은 1년에서 5년이었다.

<Table 1> Study participant characteristics

	Sex	Age	School	Region	All Careers	Current School Careers
1	Female	50s	Elementary School	Daejeon	8years	2years
2	Female	40s	High School	Gyeongbuk	3years	3years
3	Female	20s	Elementary School	Suwon	2years	2years
4	Female	30s	Middle School	Chungbuk	4years	2years
5	Female	50s	Middle School	Gyeonggi	20years	3years
6	Female	30s	Elementary School	Jeonnam	8years	1years
7	Female	50s	Elementary School	Jeonnam	3years	3years
8	Female	40s	High School	Sejong	12years	2years
9	Female	40s	High School	Gyeongbuk	4years	4years
10	Female	40s	High School	Incheon	15years	2years
11	Female	50s	Elementary School	Daejeon	25years	5years
12	Male	30s	High School	Sejong	6years	2years
13	Female	30s	Elementary School	Gyeongbuk	7years	1years

3. 자료 수집

본 연구는 정신건강전문가 학교방문지원사업에 참여한 학교의 상담교사가 경험한 사업의 효과성과 영향요인, 그리고 사업의 발전방향을 탐색하고자 FGI로 진행되었다. 반구조화된 질문지를 활용한 개방적 질문으로 인터뷰가 진행되었고, 필요한 경우 추가적인 질문을 통해 보다 깊이 있는 논의가 이루어질 수 있도록 하였다. 질문 내용은 관련 사업의 효과성을 분석한 선행연구(오인수와 임이랑, 2017; 오인수와 노은희, 2018)와 관련 문헌고찰, 정신건강전문가 학교방문지원사업에 참여한 다양한 관련 전문가들의 의견을 종합하여 본 연구에 적합하게 구성하였다.

FGI 질문 내용은 다음 <Table 2>와 같다.

먼저 연구참여자들의 기본적인 인적사항을 확인한 후 사업 효과와 이러한 효과의 촉진 요인과 저해 요인을 확인하였다. 그리고 사업의 개선점에 대한 논의가 이루어졌다.

FGI의 진행은 비대면 화상회의를 통해 이루어졌다. FGI 1차는 2022년 10월 7일 10시부터 12시까지 진행되었으며, 총 5명의 연구참여자가 참여하였다. FGI 2차는 2022년 10월 12일 10시부터 12시까지 진행되었고, 총 4명의 연구참여자가 참여하였다. FGI 3차는 2022년 11월 24일 14시부터 16시까지 진행되었고, 총 4명의 연구참여자가 참여하였다.

<Table 2> FGI questions

Categories	Questions
Population	Sex, Age, School, Region, All Careers, Current School Careers
Effectiveness of Project	<ol style="list-style-type: none"> 1) Effectiveness and the factors that led to that effectiveness 2) Changes in the school, the students, and the school counselors themselves 3) What could be improved in the Support Project for School Visits by Mental Health Experts 4) Limitations of the project
Process of Project	<ol style="list-style-type: none"> 1) Desire as a project staff in the Support Project for School Visits by Mental Health Experts 2) Obstacles vs. things that helped you get the project going 3) Difficulties encountered while implementing the project
Necessity and Importance of the Project	<ol style="list-style-type: none"> 1) The need and feasibility of the project 2) Strengths of the project
Improvements of Project	<ol style="list-style-type: none"> 1) Principles and Perspectives for Support Project for School Visits by Mental Health Experts 2) Support needed for the project 3) New services or resources needed in the future 4) Areas of focus and attention 5) Which programs should be expanded and which should be discontinued 6) Points to be considered when proceeding with the project

4. 자료 분석

비대면 화상회의 방식으로 진행된 인터뷰는 모두 녹화되었고, 전사하여 녹취록을 작성하였다. 인터뷰 이후 보다 상세한 정보나 정확한 내용을 확인하기 위하여 연구참여자와 메일을 통해 인터뷰 내용을 보완하였다. 전사된 녹취록과 인터뷰 진행 당시 작성된 현장노트, 그리고 메일을 통해 수집된 자료가 분석되었다.

자료 분석은 주제 분석 방법이 활용되었다. 주제 분석은 자료를 분석하여 반복되는 패턴을 드러내고자 하는 질적 자료 분석 방법으로 자료에 익숙해지고 코딩을 통해 주제를 생성하고 검토하여 이러한 주제를 정의하고 이름 짓는 과정을 거친다(Braun & Clarke, 2006). 이를 위해 진행된 FGI의 녹취자료와 전사 자료를 반복적으로 듣고 읽는 과정을 통해 연구 주제와 관련된 연구참여자들의 경험에 대한 전체적인 틀을 잡아갔다. 이후 전사 자료 안에서 의미 있는 부분을 찾아 정리하면서 반복적으로 나타나거나 중요하게 드러나는 개념을 도출해 내었다. 이렇게 도출된 개념들을 유목화하여 귀납적 방법으로 범주화를 구성하는 과정을 진행하였다. 기존에 구성된 대략적인 주제 영역의 구분과 연구참여자들의 인터뷰 내용에서 도출된 주제들을 함께 고려하며 연구 주제와 관련된 주제 영역을 분류하였고 그 안에 다시 하위범주들을 다양한 차원으로 구분하였다. 그리고 이렇게 구분된 주제와 하위 범주들을 전사자료에 대한 재검토를 통해 확인하였다.

이러한 과정을 통해 연구참여자들의 실제 경험이 잘 드러날 수 있도록 표현하고자 노력하면서 이들의 주관적 경험을 상황적, 맥락적으로 재구성해 나갔다.

5. 윤리적 고려

질적연구는 연구자와 연구참여자간의 관계가 보다 긴밀한 상황에서 진행되는 연구로서 연구참여자 를 보호할 수 있는 방법적 고려가 필요하다(Creswell,

2015). 본 연구에서는 연구의 목적과 방법에 대하여 사전에 충분히 설명을 듣고 난 후 자발적으로 참여 의사를 밝힌 경우 연구참여자로 참여하였다. 이후 인터뷰를 시작하면서 연구의 목적과 방법을 다시 한번 설명하고 이에 대해 충분히 숙지한 후 질의응답 시간을 가졌다. 또한 서면동의서에 직접 서명하게 함으로써 연구 참여에 대한 참여자의 선택권을 존중하고자 하였다. 인터뷰 시작 전 인터뷰 진행 과정이 녹화됨을 공지하고 녹화본은 인터뷰 내용 확인을 위해 전사될 것이며 이 내용은 연구진 외에는 공개되지 않을 것임을 설명하였다. 그리고 이에 대한 동의를 구하였다. 본 연구는 을지대학교 생명윤리심의위원회 심의를 통과하였다(EUIRB2021-088)

III. 연구결과

정신건강전문가 학교방문지원사업을 담당한 상담 교사의 경험을 바탕으로 사업의 효과와 촉진 및 저해 요인, 그리고 사업의 개선점에 대하여 탐색하였다. 연구결과는 다음 <Table 3>과 같다.

1. 사업 효과

1) 학교와 학부모의 인식과 태도 변화

(1) 교사와 학부모의 정신건강 및 서비스에 대한 인식개선

정신건강전문가 학교방문지원사업은 교사와 학부모의 인식과 태도에 많은 변화를 가져왔다. 비행과 병리적 증상을 구분하지 못했던 교사나 학부모는 정신건강의 어려움을 경험하는 학생에게 비난이나 훈육을 하는 경우가 많았다. 하지만 정신건강전문가 학교방문지원사업의 자문 등을 통해 치료가 필요한 문제임을 인식하게 되었다. 또한 병리적인 증상의 경우 단순한 상담이 아닌 약물치료가 필요함을 인정하였고, 그 효과를 확인하는 시간이 되었다.

〈Table 3〉 The effectiveness, Influencing factors and Improvements the Project

Effectiveness of Project	Changing school and parental awareness and attitude	Increase teacher and parent awareness of mental health and services
		Changing classroom teacher attitudes toward targeted students and proactive referrals
	Building the capacity of school counselors	Ease the burden on school counselors
		Enhance school counselor expertise
		Promote trust in mental health professionals and organizations
	Increasing response capacity of school mental health	Organize specialized interventions for mental health issues
Uncover hidden cases and intervene early		
Effectiveness in hard cases that have been difficult to intervene in the past		
Influencing Factors	The facilitating factors	Confidence in the work of the Department of Education
		Integrated assessment and intervention of systems around the target student
		Lots of practical support
		Accessibility and sustainability of in-person school visits
		The persuasive power of direct expert intervention
	The inhibiting factors	Workforce limitations
		Lack of resources
		Disconnecting the project network
		Lack of influence and understanding from school administrators
Improvements of Project	The improvements	Establishing an appropriate screening process for project targets
		Identifying and establishing accessible resources
		Establishing smooth communication channels between project actors
		Effective project guidance and promotion
		Strengthening the visitation program

이러한 과정에서 교사와 학부모의 정신건강과 정
신건강 서비스에 대한 부정적 인식이 긍정적으로 많
이 변화되었다. 전문가의 서비스 개입을 직접 경험하
고 학생들의 변화를 보면서 전문가에 대한 신뢰와 전
문적 개입의 필요성에 대한 이해가 생겨났다. 특히
그동안 학교 차원의 개입이 어려웠던 사례들에서 효
과를 경험하게 되면서 전문적 개입의 필요성을 공감
하고 있었다.

일단 학교장님, 관리자분들이 전문기관센터에서
같이 연결된 병원으로 간다고 하니 적극적으로 믿
음을 가지셨고, 부모님을 설득하는 데는 말할 수
없이 효과를 봤습니다. 제가 그동안 많은 아이들을
병원에 연계하려 했지만, 부모님들의 거부감으로
인해서 치료를 못 받은 애들이 너무나 많았습니다.
하지만 이 학교방문사업 이후로는 8명이 치료를
받고 있어요. 그래서 너무 감사드리고 있습니다(연
구참여자5).

저희 윗분들도, 관리자분들, 교장, 교감선생님들께서도 저희가 이제 사실은 정신건강이라고 하면 굉장히 심한 조현병이라든지 부정적인 인식이 되게 강했었는데 이렇게 아이들 지능적인 부분이라든지, ADHD 같은 부분까지도 전문가들이 같이 의논해 주시고 이러니까 저는 접근성도 낮아지고, 부정적인 생각보다 긍정적으로 많이 변하신 것 같아서 굉장히 활성화 시키면 좋겠다는 생각.(연구참여자7)

(2) 대상 학생에 대한 담임교사의 태도 변화와 적극적 의뢰

정신건강 서비스에 대한 인식 개선은 정신건강의 어려움을 가진 학생을 지도하는 담임교사의 적극적인 사업 협조로 이어졌다. 정신건강에 대한 편견이나 선입견이 사라지면서 학생과 밀접하게 일상을 공유하는 교사의 학생에 대한 시선이 변화되었다. 더불어 학생의 정신건강에 대한 관심과 개입 필요성에 대한 인식이 증가하면서 학생을 더욱 면밀히 관찰하고 문제가 발생할 경우 의뢰를 요청하는 경우가 늘어났다. 담임교사의 정신건강에 대한 인식개선과 치료 필요성의 이해는 그동안 별다른 개입 없이 방치되었던 학생의 발견과 의뢰로 직접 이어지고 있었다.

ADHD 같은 애들 있잖아요. 매일 혼나고 준비물 안 가져오고 다 잊어버리는 그런 애들 매일 모든 교과목 선생님한테 혼나고 있었는데 ADD 판정을 받고 나서 그 아이가 특수하다는 것을 선생님들이 이해하게 됐죠. 선생님들 ADHD는 아시지만 그 ADD까지는 또 이해가 어렵거든 (연구참여자5).

올해 같은 경우에는 선생님들이 먼저 이 아이 좀 한 번 봐주셨으면 좋겠다고 하는 아이들이 있어요. 사실은 저희보다 아이들을 더 자주 볼 수 있는 게 담임선생님이신데, 담임선생님께서 이렇게 정신건강의 필요성에 대해서 인지하고 계시니까, 훨씬 더 아이들을 세세하게 살펴보시더라고요. 저는 이전 굉장히 좋은 변화라고 생각하고(연구참여자7).

2) 학교상담교사의 역량 강화

(1) 상담교사의 부담 경감

학생 정신건강과 관련된 다양한 문제와 어려움이 발생하면서 정신건강에 대한 전문적 교육이나 훈련이 충분하지 않았던 상담교사의 부담이 컸다. 특히 자살과 같은 위기 사례의 발생은 상담교사의 책임과 부담을 가중시키고 있었다.

이러한 상황에서 정신건강전문가 학교방문지원사업의 자문이나 사례연계를 통해 혼자 감당하기 힘들거나 개입이 불가능했던 상황에 함께 개입함으로써 연구참여자들의 부담이 경감될 수 있었다. 특히 자살 등의 힘든 사례의 경우 상담교사 역시 외상을 경험하거나 소진될 수 있는데 연구참여자들은 학교방문지원사업을 통해 자신 역시 케어 받는 경험을 하기도 하였다.

제가 정신 건강 전문성에 대해서는 많이 부족하잖아요. 상담사로서 근데 이제 그런 거에 대한 부담이 굉장히 많았었는데, 사업을 하면서부터 이렇게 도움을 받을 수 있고 제가 자문을 구할 수 있고 또 치료를 즉각 연계할 수 있어서 저한테는 개인적으로 너무 고마웠고요(연구참여자1).

여기서 위기 학생이 발생을 한다거나 조금 더 이제 심각한 학생이 발생을 하면 이제 위에 관리자분들은 제가 이 아이를 전담해서 뭔가 관리를 해야 될 것 같은 부담감을 주세요. 그래서 사실은 하나 발생을 하면 다른 학생들한테 제가 좀 소홀해지는 경향도 생길 수 밖에 없더라고요. 그리고 다른 업무들도 운영하고, 많은 프로그램들을 하고 있거든요. 근데 여기 학교 방문 사업을 해 주시니까 사실은 조금 부담감을 좀 덜 수 있어서 좋았던 것 같아요. (연구참여자2).

(2) 상담교사의 전문성 향상

정신건강전문가 학교방문지원사업을 함께 하는 과정은 상담교사의 전문성을 향상하는데 좋은 기회

가 되고 있었다. 전문가의 자문이나 교육 등을 통해 연구참여자들은 정신건강 문제에 대한 이해도가 높아졌고, 적절한 대처 방법 역시 익힐 수 있었다. 이러한 노력들은 정신건강의 어려움을 경험하는 학생들을 발견하고 개입하는 과정에 대한 상담교사로서의 역량을 키워 가는 과정이었다.

굉장히 구체적이고 자세하게 초기대응을 할 수 있는 법을 가르쳐 주셨어요. 사실 제가 경험할 수 있는 역량이 그 일로 인해서 키워진 부분도 있는 것 같아요. 과정을 통해서 저도 배운 게 많기 때문에.. (연구참여자9)

(3) 정신건강 전문가와 기관에 대한 신뢰감 증진

학교에서 정신건강 어려움을 가진 학생에 대한 지원업무를 수행해 왔던 상담교사였지만 이들 역시 이전에 정신건강 서비스를 경험할 기회가 없었기에 이에 대한 이해나 신뢰가 부족하였다. 하지만 함께 사업을 수행해 가는 과정에서 정신건강 전문기관의 전문성을 경험하게 되었고, 이는 정신건강전문가 학교 방문지원사업은 물론 전반적인 정신건강 서비스에 대한 신뢰감으로 이어지게 되었다.

절차를 밟는 과정에서 그분들의 전문성이 신뢰할 수 있는 수준이어서 좋았습니다. 지역에 있는 다른 기관들에 계신 분들도 전문성을 많이 가지고 계시지만 특히 **센터의 전문성과 신뢰성을 보면서 이렇게까지 할 수 있구나, 느끼게 되었고 좀 더 배워야겠다는 생각까지도 들었습니다(연구참여자2).

3) 학교 정신건강 대응역량 강화

(1) 정신건강 문제에 대한 전문적 개입 체계 수립

학교의 정신건강 문제에 대하여 정신건강전문가 학교방문지원사업을 통해 다양한 전문가가 함께 개입할 수 있는 네트워크를 구축함으로써 효과적인 개

입이 가능하였다. 이는 학교에서의 자살 사례 등 위기 상황에서 검사, 상담, 연계 등 모든 개입이 체계적으로 이루어질 수 있는 기반이 되었고, 지속적이고도 모든 학교 구성원에 대한 포괄적인 개입이 가능하게 하였다.

주로 저랑 그 선생님 담당자분과는 저랑 제일 많이 통화를 하거든요, 왜냐하면 학교에서 있었던 상황에 대해서 저한테 가장 많이 물어보시고, 그 다음 학부모에게도 저도 학부모랑 연락을 하지만 그 선생님도 학부모랑 연락을 하세요. 그리고 담임선생님을 통해서와 저를 통해서는 학교 생활에 대해서 정보를 얻어 가지거든요. 전체적으로 이런 내용들을 종합해서 제가 종합한 내용하고 그 선생님께서 종합한 내용 이렇게 해서 이야기를 나누는 편인 것 같아요. 그리고 보통 기관에서도 사례회의를 하시는 것 같더라고요. 그쪽 기관에서 사례회의를 진행해서 이야기를 들린 내용을 저에게도 전달을 하죠. 그러면 그것을 듣고 학교에서는 이렇게 학생을 돌보겠다. 그런 것을 전달을 해 주시면 저는 그걸 듣고 그럼 학교에서 이런 계획을 세워 보겠다. 이렇게 전달을 해주고 하여튼 담당자분하고 잘 이야기가 되고 있는 편입니다(연구참여자9).

(2) 숨겨진 사례의 발굴과 조기개입

그동안은 비행이나 눈에 띄는 문제 행동을 통해 드러나지 않던 조용한 사례의 경우 심각한 어려움이 있다 해도 숨겨지는 경우가 많았다. 정신건강전문가 학교방문지원사업을 통해 연구참여자들은 그동안 눈에 띄지 않고 숨어 있던 조용한 사례들을 발견하고 원활하게 개입할 수 있었다. 이를 통해 더 큰 문제로 발전하기 이전에 조기에 개입할 수 있는 좋은 기회가 되었다.

흔히 있는 아무것도 안 하는 아이 대답도 못하는 아이 선택적 함구증처럼 말을 안 하는 아이도 그냥 계속 방치되고 있었던 거예요. 왜냐하면 일탈을 하거나 반항을 하거나 이런 아이들은 굉장히 상담을

많이 담임 선생님들이 보내주지만 조용하고 가만히 있는 애들은 그냥 방치되는 거예요. (중략) 2년 동안 그냥 방치된 아이예요. 그리고 어머니도 아무 것도 모르세요. 왜냐하면 집에서 엄마하고는 소통을 하기 때문에 학교에서 개가 그렇게 조용하고 말을 안 하고 가만히 있는지를 몰랐던 거예요(연구참여자5).

(3) 그동안 개입이 어려웠던 hard case에서의 효과성

증상이 심각한 사례나 교내 자살 사건 등 많은 학생과 학교 전체가 영향을 받게 되는 힘든 사례를 혼자 감당해야 하는 경우, 연구참여자들이 경험하는 어려움은 더욱 컸다. 하지만 이들은 정신건강전문가 학교방문지원사업을 통해 이러한 상황에서 다양한 전문가나 정신건강 서비스 기관이 함께 함으로써 전교생 또는 교직원을 포함한 포괄적이고도 지속적인 개입을 할 수 있었고, 후유증을 최소화해 마무리 할 수 있었다.

저희 학교는 작년에 자살사건이 있어 가지고요. 그 사건 때 위기대응팀이 오셔서 정말 너무 많은 도움을 주셨거든요. 그 사건을 해결을 하는데 사실 저 혼자 해결하는 데는 한계가 있었어요. 그리고 전문가적 대응이 굉장히 미흡했어요. 그런 부분들을 이제 센터에서 오셔서 전문가적 도움과, 그 다음에 학부모가 안정화를 하는 데 자리를 잡을 수 있도록 도와주셨는데.(연구참여자9).

치료가 필요한 아이인데 치료가 안 된 상태로 왔기 때문에 그냥 아이들이 전체 생활을 못하게 만들어요. 전부 다 자기뿐만 아니라 그래서 다 영향을 만들어서 아무것도 못하게 만들어요. (중략) 학교에서 있었던 일을 굉장히 체계적으로 제가 한번 상세하게 써서 보냈더니 거점센터에서 읽어보시더니 이거 너무 시급하다. 시급하다 해서 바로 해 주셨어요. 꽃해주셨어요.(연구참여자11).

2. 영향 요인

1) 사업 효과 촉진 요인

(1) 교육부 진행 사업에 대한 학교와 학부모의 신뢰

정신건강전문가 학교방문지원사업의 효과를 촉진한 첫 번째는 교육부 진행 사업에 대한 학교와 학부모의 신뢰였다. 특히 학교관리자의 경우 교육부에서 진행되는 사업이란 점에서 보다 적극적으로 협조할 수 있는 계기가 되었다. 또한 학부모 역시 교육부와 학교에서 진행되는 사업이라는 점에서 신뢰를 갖게 하는데 도움이 될 수 있었다.

저희 학교에서 자살 사고가 발생을 했었어요. 학생 자살 사건이 발생하고 난 다음에 위기 개입을 다 해주셨거든요. 처음에는 소문이 날까봐 학교 관리자들도 개입을 원치 않았어요. (중략) 하지만 교육청과 장학사님이랑 같이 이제 같이 오셔서 사업의 필요성에 대해서 설득을 잘 해 주셨어요. 그래서 어렵게 허락을 해주셨고, 개입 동안에 많은 도움을 받았습니다(연구참여자2).

그전에도 물론 이 아이가 진단은 많이 받아왔으나 아까도 어떤 선생님 말씀하신 것처럼 교육청에서 이렇게 한다고 하니 굉장히 신뢰가 높아서 부모님께서 지속적으로 꾸준히 다녔어요(연구참여자1).

(2) 주변 체계에 대한 통합적 사정과 개입

또 다른 효과 촉진 요인은 대상 학생 주변 체계에 대한 통합적 사정과 개입이 가능했다는 것이다. 학교를 기반으로 한 사업이었기에 정신건강 전문가는 학생과 상담교사 뿐 아니라 학부모와 담임교사로부터의 다각적 사정을 통해 풍부하고 통합적인 정보를 수집할 수 있었다. 또한 전문가가 담임교사나 학부모 등 학생의 중요 환경체계에 대한 직접적 교육이나 자문을 제공함으로써 훨씬 효과적인 변화를 이끌어 낼 수 있었다. 이러한 통합적 사정을 기반으로 대상 학

생뿐 아니라 가족 전체에 개입해 학부모의 협조를 이끌어 낼 수 있었으며, 이 과정에서 가족 전체가 변화되는 사례도 있었다. 또한 담임교사의 대상 학생에 대한 이해 증진과 태도 변화로 긍정적 대처를 할 수 있게 되었다.

중간에서 개입해 주시고 상담해 주시는 정신건강 선생님하고 의사 선생님 오시고, 담임선생님과 저하고 모이는 자리를 한 번 열었거든요. 근데 한 번이었지만 담임선생님께서 아이들 지도할 때 굉장히 좀 혼란스러워하셨어요. 이 아이들이 학교를 안 나온단든지 이런 것들이 많았는데, 왜 안 나오게 됐고, 이 아이는 앞으로 어떻게 지도하면 되는지에 대한 어떤 전반적인 심리와 그런 것들을 전반적으로 말씀을 해 주셔서 도움을 많이 받았거든요.(연구참여자8).

가정 방문을 할 때 같이 갔었거든요. 정신건강센터 선생님이랑. (중략) 그래서 주기적으로 그분이 학생 집에 가서 쪽지 같은 거 넣고 먹을 거도 좀 문 앞에 놔주시고 이렇게 한 걸로 알고 있어요(연구참여자12).

(3) 다양한 실질적 지원

다양한 실질적 지원이 이루어졌다는 점 역시 효과를 촉진시켰다. 정신건강전문가 학교방문지원사업을 통해 약물치료와 빠르고 폭넓은 연계, 치료비 지원, 전문기관의 지속적 모니터링, 심리검사 등 다양한 서비스가 가능하였다. 상담만으로는 문제 해결이 어려운 학생에 대한 약물 치료 연계는 효과적인 개입이 되어 주었다. 또한 치료비 부담으로 자녀의 치료를 망설이는 학부모나 의료취약계층 학부모에게는 치료비 지원으로 부담을 경감 할 수 있었고, 이는 학부모의 치료 참여를 설득하는 데 효과적인 유인책이 되었다. 객관적인 심리검사의 활용은 자녀의 문제를 인정하지 못해 치료를 거부하는 학부모가 이를 보다 객관적으로 받아들일 수 있도록 하는데 도움이 되었고 결과적으로 치료개입의 협조로 이어졌다. 이러한 실질

적 지원은 학생과 학부모의 서비스 참여 동기를 높였고, 보다 효과적인 결과를 가져왔다.

약물 치료가 꼭 필요한 애였던 거예요. 약물 치료를 하고 나니까 살 것 같은 거죠. 아이들 말이 아이들은 모르잖아요. 아이들은 “선생님 누구누구가 착해졌어요.”(연구참여자 11)

병원이나 심리검사 지원비들이 센터에서 다 지원이 됐다는. 사실 학부모들께 그런 부분을 어필하기가 좋아요. 치료비나 검사비가 지원이 되니, 부담 갖지 말고 해보라고 권유드릴 수 있어요. 말을 드리가 좋아요(연구참여자9).

빠르고 폭넓은 연계 역시 도움이 되었다. 정신건강의 어려움을 갖는 학생이나 학부모 또는 교사들은 어려움을 경험하면서도 어떤 서비스를 어디서 어떻게 찾아야 할지 잘 알지 못하는 것은 물론, 병원을 찾으려 해도 예약이 쉽지 않은 상황이었다. 본 사업에 함께 한 정신건강 전문기관이 기존에 구축해 놓은 다양하고 폭넓은 자원체계는 학생 개인이나 학교 차원에서 연계가 어려운 자원을 연결해 주는 계기가 되었다. 특히 학교를 방문한 전문가가 직접 연계를 해 줌으로써 예약이 어려운 대학병원 등의 연계도 보다 신속하게 진행될 수 있었고, 이는 치료 참여의 동기가 생겨났을 때 바로 치료 개입이 이루어지게 하였다.

우리 학교에 되게 힘든 아이가 있었는데 학부모님이 ***대(학병원)를 하고 싶다고 하셨어요. 그런데 **대가 2개월 3개월 기다려야 된대요. 가까운 시일 내에 예약이 가능하다 이렇게 안내를 해드렸어요. 그래서 예약을 해서 아이가 굉장히 빠른 시일 내에 이제 회복을 이제 하게 돼서 효과를 많이 봤고요 (연구참여자1).

저희 학교도 이제 이전에 말씀해 준 선생님처럼 다문화나 가정의 형태가 굉장히 다양한 학교거든요. (중략) 그런데 이제 선생님께서 다 알아봐 주

시고 그다음에 저한테 전화가 오셔서 저희가 근처에 **대학교 병원이 있어서 전문 선생님께서 영어로 소통이 가능하시니 소통이 어느 정도 가능하시다면 그렇게 진행해도 괜찮을까요. 하고 말씀해주셔서 아이가 **대학교 병원에 연계가 됐거든요 (연구참여자3).

(4) 학교로 직접 찾아가는 방문 사업의 접근성과 지속성

전문가가 직접 학교로 방문하는 방식은 학교라는 공간의 물리적 접근성뿐 아니라 학생이나 학부모의 심리적 접근성 면에서도 매우 효과적이었으며, 학교 기반의 지속적 개입이 가능할 수 있는 기반이 되었다. 학부모가 자녀의 정신건강 서비스 필요성에 동의하는 경우에도 진단이나 치료서비스를 위해 먼 거리를 가야 하면 참여도가 떨어지곤 했다. 하지만 정신건강전문가 학교방문지원사업은 이들의 일상 공간인 학교에서 전문가를 만날 수 있어 서비스의 물리적 접근성 면에서 월등하였다. 가까운 곳이자 익숙한 공간에서 전문적인 서비스를 받을 수 있다는 것은 이런저런 핑계로 서비스를 미루던 부모들의 서비스 개입의 동기가 되어 주었다. 심리적 접근성 면에서도 익숙한 공간이자 신뢰하는 공간인 학교에서의 서비스는 정신과 방문에 대한 낙인감을 가졌던 부모에게 서비스 접근을 용이하도록 하였다. 그리고 이는 자녀의 정신과 치료에 대해 소극적인 태도를 가진 부모를 참여시키는 데 도움이 되었다. 또한 학교에서 전문의나 정신건강전문가를 만나 서비스를 받는 경험을 한번이라도 해 본 부모의 경우 이후의 서비스 참여에도 거부감이 감소하였음을 확인할 수 있었다.

저희도 지역이다 보니까 돈 걱정, 부모님들 바쁘시고 농번기 바쁘시다고 안 데리고 가시고. 이런 부분들이 있었는데 학교에 직접 의사 선생님들 나오시고 다른 분들 나오셔서 학교에서 만나시니까 그런 부분이 저에게는 도움이 굉장히 많이 됐습니다 (연구참여자7).

방문 사업은 전문의 선생님이 약속을 잡아서 학교에 내방해 주시니. 병원 가는 것에 거부감이 있는 학생들도 학교 위클래스만 오면 되니 거부감도 없었습니다(연구참여자4).

또한 대상 학생의 생활공간인 학교에서의 서비스 제공은 이후에도 지속적이고 꾸준한 관리가 가능하다는 면에서 도움이 되었다. 연계된 사례에 대하여 정신건강 전문가가 약물치료 등의 치료 과정을 모니터링하면서 약물의 복용이나 병원 방문 등을 확인하였고, 약물 복용을 소홀히 하거나 병원 방문을 하지 않는 경우 지속적인 설득을 통해 치료개입이 잘 이루어질 수 있도록 하였다. 이를 통해 안정적이고 지속적인 치료개입이 가능할 수 있었다.

거의 약 1년 동안 학교 안정화부터 도움을 주셨고 실제 머문 건 2주지만, 사실 그 후에도 선생님들이 시간이 지나면 정기적으로 방문을 하시고, 정기적으로 모니터링해 주시는 것도 굉장히 도움이 많이 됐어요(연구참여자9).

(5) 전문가 직접 개입의 설득력

정신과 전문의 등 정신건강전문가의 개입은 상담교사의 개입보다 담임교사나 학부모에게 설득력 있고, 권위 있게 다가갈 수 있었다. 특히 자녀의 문제를 인정하기 힘들어하는 학부모의 경우 전문성에 기반한 전문가의 말에 설득되는 경우가 많았고, 이를 통해 자녀의 문제를 인정하고 약물을 복용하는 등 치료개입에 동의할 수 있었다.

또한 학교나 지역사회에서 자녀에 대한 부정적 소문이 나는 것을 두려워하는 학부모의 경우 학교가 아닌 외부 전문기관이기에 오히려 숨김없이 모든 것을 이야기할 수 있는 기회를 제공하였다. 뿐만 아니라 학생에 대하여 학부모에게 직접적으로 이야기하기 어렵거나 조심스러운 사안들에 대하여 전문가가 개입해 줌으로써 학교의 부담을 덜어주는 역할도 하고 있었다. 이러한 중재 역할을 통해 학부모와 학교 양

측의 의사소통이 보다 명확하게 이루어질 수 있는 장점이 있었다.

학부모님도 제가 병원 가보시라고 말하면 절대 안 가시는데 학교에 한번 와서 전문의 선생님 면담해 보시고 필요하시면 병원에 가보세요. 하시면 꼭 학교는 오세요. 전문의 선생님이 직접 학부모님께 자문을 해주시는 것과 제가 말하는 것과는 효과가 너무 달랐습니다.(연구참여자4).

사실 저는 학교 내부 사람이기 때문에 학부모님을 대할 때도 사실 단어의 민감성이 굉장히 높은 편인데 센터나 기관 측에서 직접 소통을 해 주시면 제가 못하는 말들을 그분들이 직접적으로 해주시기 때문에 저는 훨씬 더 수월하게 학부모님들이랑 소통할 수 있었어요. (연구참여자3)

2) 사업 효과 저해 요인

(1) 인력의 한계

인력의 한계는 사업을 수행하는 전문가의 부족과 사업담당자의 잦은 변동 등으로 나타나고 있었다. 연구참여자들은 전문의와 사업을 수행하는 정신건강 전문기관의 사업 담당 실무자, 그리고 상담교사까지 사업을 수행하는 모든 인력의 부족을 호소하였다. 학교 상담교사의 경우 대부분 한두 명의 인력으로 전교생을 감당해야 하기에 과중한 업무 부담으로 질적인 서비스를 제공하지 못한다고 느끼고 있었다. 전문의나 정신건강 기관의 실무자 역시 부족해 연구참여자들은 연계가 필요한 사례가 발견되어도 마음 편하게 연계하지 못하거나 의뢰한 사례 개입이 지연되는 경우도 많았다.

수적인 부족뿐 아니라 사업을 담당하는 실무자의 잦은 변동 역시 사업효과를 저해한다고 느끼고 있었다. 실무자의 잦은 이직, 퇴직 등의 변동은 인수인계의 미흡함을 가져오기도 하고 사업에 대한 미숙이나 사업 진행의 단절로 이어지기도 하였다. 또한 지속적이고 안정적인 사업의 진행을 방해하는 요인이 되고

있었다.

저희는 진짜 연계는 ***교수님밖에 안 계시고 안 계시거든요. (중략) 보내고 싶은 아이, 연계하고 싶은 아이들이 너무 많은데 엄청 죄송하기도 하고 눈치 보이기도 하고 이래서 너무 바쁘게도 눈에 보이지 시니까. 오히려 되게 조심하게 되고 좀 그런 부분들도 사실 든든한 나의 이제 어떤 산 같은 존재이기도 하면서 엄청 눈치 보는 그렇기도 합니다(연구참여자2).

이직, 퇴직이 많더라고요.(중략) 그만두셔서 다른 분이 오신다든지 하면, 그쪽에서 사례를 인수인계를 맡겠지만, 단절이 될 때가 있더라고요. 지금 같은 경우에도 제가 아침부터 계속 전화를 받은 게 분명히 그 담당자분께서 여기서 사례를 면담을 하시고, 그 쪽에서 사례 일을 하시고, 심리검사 지원을 해 주겠다고 해서 신청을 했는데, 그 부분을 저한테 물어보고 계시니까. 그걸 왜 저에게 물어보시냐고.(연구참여자7)

(2) 자원의 부족

연구참여자들은 연계 의뢰가 가능한 자원의 절대적 부족이나 먼 거리로 인한 어려움뿐 아니라 대형병원의 딜레마를 경험하고 있었다. 자원의 부족은 특히 대도시가 아닌 지방에서 두드러져 지역별로 자원의 큰 편차를 보이고 있었다. 이들 지방의 경우 이용할 수 있는 병원이나 전문의가 기본적으로 적어 심리검사나 진료를 받는 것에서 어려움을 경험하고 있었다. 게다가 대부분의 학부모는 가까운 중소병원보다 대형병원 등 대형 병원을 선호하여 대형 병원으로 연계하는 것이 학부모의 협력이나 신뢰를 얻는데 용이했지만 대형 병원의 경우 예약 대기로 인하여 빠른 연계에 어려움이 있었고, 한정된 외래 일정이 대상 학생의 일정과 맞지 않아 어려움이 발생하기도 하였다. 무엇보다 중소도시나 읍면동 지역은 대도시의 대형 병원을 이용하기 위한 장거리 이동이 불가피해 이는 지속적이고 안정적인 치료 참여를 어렵게 하고 있

었다. 특히 보호자 동행이 필수적인 초등학생의 경우 부모가 맞벌이, 한부모 등 장거리 동행에 어려움이 있거나 자차나 대중교통이 부족한 교통취약계층의 경우 병원까지의 이동이 어려워 이는 중도 포기 의 한 요인이 되고 있었다.

**에는 큰 대학병원이 있는데 거기는 1년을 기다려야 돼요. 그리고 그래도 상담사들이 신뢰하는 개인 병원이 있는데 거기는 기본이 6개월을 기다려야 돼요 그래서 병원이 굉장히 지금 부족해요(연구참여자5).

거리가 있어서 사실 가시는 걸 힘들어하시기는 하는데 (중략) 저희는 좀 한부모가 또 많거든요. 그러다 보니까는 아이를 데리고 가지 못할 상황, 치료를 못 받는 상황 이런 경우가 좀 종종 생기기는 해요(연구참여자2).

(3) 사업 진행 네트워크 단절

연구참여자들은 사업수행기관과의 정보 공유 한계나 통합되지 못한 사업 진행 체계로 인한 어려움을 경험하고 있었다. 학교 의뢰 사례에 대한 병원의 진단과 개입 시 진행되는 사례 회의에 상담교사가 참여하는 경우가 드물고, 이로 인해 관련 정보가 공유되지 못하는 것에 대한 아쉬움이 많았다. 대상 학생에 대한 학교의 지속적인 관찰과 개입이 이루어져야 하기에 사례 회의에 참여할 수 있거나 정보 공유가 가능한 체계를 만드는 것에 대한 의견을 표현하고 있었다.

본 사업에 관련된 교육청과 학교, 병원, 관련 기관의 일원화된 통합 체계가 구축되지 않아 사업을 진행하는 과정에서 불필요한 행정적 낭비가 나타나는 것 역시 연구참여자들이 느끼는 효과 저해 요인이었다. 하나의 사례에 대해 심리 검사, 상담 의뢰, 치료 의뢰, 도 교육청에의 보고 등 각각의 과정에서 개별적인 공문을 발송하거나 각각의 의뢰를 따로 진행해야 하는 상황에서 같은 내용의 공문발송과 의뢰가 반복

적으로 이루어지면서 불필요한 행정 업무로 업무의 효율성을 떨어뜨리고 있었다.

사실 정보 공유가 쉽지 않은 것 같아요. 그래서 제가 사실 의뢰를 하고 나서 아이가 언제 만났고, 어떻게 진행이 되고, 그런 것들은 사실은 따로 연락을 받지는 않아서, 제가 혹시나 아이가 가고 있는지 연락을 드리면 그때서야 말씀을 해 주시는데, 아이가 안 갔다 라는 것도 만약에 병원에 방문하기로 약속이 되어 있었는데 안 가고 있었다 라든지 그런 것들도 제가 몰랐었고.(연구참여자8).

심리 검사, 심리치료지원, 이런 것들이 다 담당자가 따로 있으시더라고요. 그때마다 저희가 공문을 따로 보내요. 똑같은 내용을 가지고. 저는 그 부분이 좀 불편하고 아쉽고.. (중략) 같은 내용이잖아요. 사례라는 게 같은 내용인데 심리치료에도 보내야 하고, 심리 검사부에도 보내야 하고, 사례 관리부에도 보내야 하고 하나씩 저는 같은 내용을 세 군데에 다 보내야 하는 거예요. 더군다나 저희 같은 도 교육청에도 보내거든요.(연구참여자7).

(4) 학교관리자의 영향력과 이해 부족

학교관리자가 정신건강전문가 학교방문지원사업의 사업 취지와 수행에 적극적으로 지지해 주는 경우 사업 수행이 원활할 수 있으나 그렇지 못한 경우 이는 사업의 장애 요인이 되고 있었다. 특히 증가하는 검사나 치료 의뢰가 학교 이미지를 부정적으로 만들 수 있음을 우려하는 학교관리자들은 적극적인 연계 의뢰에 대해 부정적 시선을 가지는 경우도 있었다. 이러한 부정적 시선은 연구참여자들에게 사업의 적극적 수행을 주저하게 하는 요인이 되고 있었다.

관리자분들에 따라 정말 다른 것 같긴 해요. 저희 학교 같은 경우는 다행히 관리자분들이 저를 너무 신뢰를 해 주셔서 좀 문제 보이는 학생 있으면 뭐 필요한 거 아니야 이러면서 선생님 좀 더 신경 써야죠. 이렇게 하시고 되레 제가 조금 더 활동할 수

있는 영역이 엄청 많은데 다른 학교 같은 경우는 이렇게 오시는 게 아무래도 이런 아이가 문제가 있는 학교가 돼버려서 좀 힘들어하는 학교도 계시고 해서 관리자분들의 특성에 따라 너무 다른 거는 현실인 것 같고(연구참여자5).

3. 사업의 발전 방향

1) 사업 수행 개선점

(1) 사업대상의 적절한 선별과정 수립의 필요성

서비스 대상을 적절하게 선별하고 선정하는 것은 특히 인력이나 자원이 부족한 경우 꼭 필요한 과정이다. 하지만 이에 대한 적절한 안내나 지침이 없어 연구참여자 혼자 서비스 제공 여부를 판단하는 것이 어렵고, 사업 취지에 맞지 않는 대상이라고 판단됨에도 서비스 제공을 거절하는 것에 부담을 느끼게 하였다. 때문에 별다른 문제가 없음에도 고가의 심리검사를 무료로 받을 수 있다는 점 때문에 사업을 신청하거나 청소년기 발달 단계상 경험할 수 있는 정상적인 혼란이나 불안에도 서비스를 받고자 하는 상황 등 명확한 기준의 부재로 부적절한 지원 결정이 내려지기도 하였다. 이에 연구참여자들은 사업 대상에 대한 보다 구체적인 안내와 명확한 선별 지침의 필요성을 느끼고 있었다.

아무래도 이 사업이 치료비 지원을 하다 보니까 그러니까 종합 심리 검사가 거의 40~50만 원 드는 돈을 지원을 해주다 보니까 본인이 열악하거나 진짜 필요하지 않더라도 한번 해볼까 싶어서 신청을 요구하시는 분들도 계세요. 근데 저는 어떻게 보면 이게 사실 진짜 필요한 친구들한테 하기 위한 사업인데 그거를 조금 사실 학부모님이 직접 요청하시면 저희가 거절할 수 있는 명분이 사실 없거든요. (연구참여자3).

저희는 중학생이다 보니까 본인의 의사를 이제 학생들이 표현을 하면서 사실은 저는 “청소년기의 특

징상 이 정도는 이제 괜찮은 수준인 것 같다. 네가 일상생활에 불편함이 없고 정신질환적인 측면이 아닌 것 같다.”라고 얘기를 해도 이 친구들이 본인이 부모님한테 ‘나 병원 가고 싶어요’. 얘기하면 부모님이 절대 안 데려가시니까 저한테 와서 자꾸 더 과장해서 말을 하거나 근데 그게 이제 제가 진단 기준을 들이밀고 제가 진단할 수 없는 부분이기 때문이에요. 지역적인 인프라도 적어서, 전문의 선생님 두 분 계시거든요. 근데 이제 그런 것들이 저도 다 생각은 하죠. 우리 학교는 필요하지 않더라도 다른 학교도 필요할 수도 있는데 이 친구의 의견을 제가 무시하기에는 제 선에서 끊기에는 너무 부담감이 크니까 그러네요.(연구참여자4).

(2) 접근성 높은 자원 구축

정신건강전문가 학교방문지원사업을 통해 학교를 기반으로 다양한 정신건강 관련 자원과 연결될 수 있다는 것은 본 사업의 큰 강점으로 제시되고 있었다. 하지만 학교에서 연계되었다 하더라도 결국 정신건강 기관을 찾아가서 서비스를 받아야 하는 상황에서 너무 먼 거리에 있는 자원은 여러 가지 어려움을 야기하고 있었다. 접근성 높은 자원의 구축은 즉각적이고 신속한 서비스가 필요한 사업의 대상에게 신속한 서비스 개입은 물론 지속적인 서비스 유지가 가능하기 위해 중요하다.

애초에 대상이 고위험군이라고 한다면은 사실 어찌 보면 제일 필요한 게 즉시성과 신속성이 아닐까라는 생각이 들었어요. 지원, 최대한 빨리 지원을 할 수 있어야 되고 대기시간을 줄여서 그래야지 효과성을 볼 수 있다고 생각하지 이제 보호자들 입장에서는 ‘일주일 정도 기다려야 되는데요’라고 얘기를 하면 급하신 분들은 그거 못 기다리고 그냥 병원에 가시는 분도 있어요. 아니면 조금해서 그냥 못 기다려서 ‘그럼 너무 늦어서 안 할래요’ 이러시는 분들이 있으시네요. 그래서 그 부분에 대한 건 항상 염두를 해야 되지 않을까 싶습니다(연구참여자10).

(3) 사업주체 간 원활한 의사소통 채널 구축

정신건강전문가 학교방문지원사업이 원활하게 수행되고, 효과를 거두기 위해서는 정신건강 전문기관과 학교, 교육청 등 관련 기관의 유기적인 의사소통이 필수적이다. 연구참여자는 학교에서 대상 학생을 모니터링하고 지속적인 개입을 수행하기 위한 정보가 필요하다. 실제로 이러한 의사소통이 원활하게 이루어졌다고 보고하는 연구참여자의 경우 사업의 효과성 역시 아주 긍정적으로 평가하고 있었다. 하지만 실제 현장에서 이러한 의사소통이 원활하게 이루어지지 못했다는 의견도 제기되고 있어 이에 대한 개선이 필요하다. 이러한 문제를 해결하기 위한 하나의 개선책으로 정신건강전문가 학교방문지원사업사업을 통해 연계 의뢰된 학생의 사례 회의에는 학교의 상담교사도 참여함으로써 보다 적극적인 정보 공유가 가능할 수 있도록 하는 방안이 제안되고 있었다.

제 입장에서는 이 사례를 가지고 사례관리를 했을 때, 대충 어느 정도 나왔는지 알고 싶어요. 이 아이가 어떤 문제가 있었고, 이 아이를 어떻게 처리를 하면 좋겠는지 이런 것들을 조금이라도 저에게 공유해주셨으면 좋겠는데, (중략) 왜냐면 그분들은 3~6개월이면 끝날거고 저는 학교에 있을 거니까, 이 아이들을 6년이라는 시간 동안 계속 볼 거니까, 그런 부분에 대한 공유가 있었으면 좋겠고, 적어도 한번쯤은 그 사례 회의에, 좀 심각하다고 생각하는 아이가 있으면 그 사례 회의에 저도 참여해서 같이 들어갈 수 있는 기회도 주면 좋지 않을까. (연구참여자7).

(4) 효과적 사업 안내와 홍보

정신건강전문가 학교방문지원사업이 원활하게 진행되고 긍정적 효과를 얻기 위해서 각 학교의 협조는 필수적이다. 이를 위해 사업에 대한 적극적 홍보와 안내는 중요하다. 하지만 연구참여자들은 사업에 대한 안내를 받지 못한 경우가 많았다. 담당자가 아닌 곳으로 공문이 가기도 하고, 수없이 많은 공문 속에

서 묻혀버리기도 하였다. 특히 공문만으로는 사업에 대한 이해를 하기가 쉽지 않아 연수 등을 통해 보다 상세한 안내를 받기를 원하기도 하였다.

공문이 전달되어 정상적으로 사업에 대한 안내가 이루어진 경우라 하더라도 학교에서 진행되는 많은 사업들 중 본 사업의 특성이나 차별성이 무엇인지에 대한 명확한 안내가 이루어지지 않은 것에 대한 아쉬움을 호소하기도 하였다. 학교로 전달되는 수많은 공문과 구별이 어려운 다양한 사업들 중 본 사업의 취지나 정확한 대상, 사업의 차별성 등이 정확하게 전달되지 못하는 한계가 있었다.

공문이 원체 많기도 하고 이제 이게 진짜 관심 있지 않으면 그냥 솔직히 결재만 하고 잘 안 보는 경우가 사실 많거든요. 그래서 공문을 보낸다고 해도 이제 좀 더 자주 보낸다고 하면 아니면 좀 다른 방법으로 이제 하거나 이제 좀 강하게 한다면 이제 제 상담 선생님들이 확실히 근데 이런 거를 정확히 아시면은 조금 도움 되실 때 바로 권유를 해주시니까 그렇게 직접 가서 하는 연수라던가 이제 좀 그렇게 필요하지 않을까 싶습니다(연구참여자12).

일단은 홍보에 대한 것도 사실은 제대로 안 되지 않았나라는 생각이 들었고 기존 사업과의 차별성이 무엇이고 이 사업을 통해서 무엇을 제공해 줄 수 있는지 그런 부분이 좀 많이 아쉬웠던 것 같아요(연구참여자10).

학교 대상의 홍보 외에 직접적으로 학부모나 학생들을 대상으로 한 안내도 필요하다는 의견이 제시되었다. 학부모의 협조가 필요한 사업이고 학생 스스로가 자신의 문제를 인식하고 도움을 요청하는 경우도 있기에 사업에 대한 안내가 학생과 학부모에게도 직접적으로 이루어질 수 있다면 인식 개선에 보다 도움이 될 수도 있으리라는 의견이 있었다.

학부모들에게 보호자들에게도 그런 홍보가 필요하다고 생각하거든요. (중략) 가정통신문 같은 홍보

물이라든가 리플렛 같은 거. 그런 것으로서 꾸준하게 이런 사업이 있고 이것이 왜 필요한지 전환이 될 수 있도록 그리고 그것이 당연한 것처럼 이렇게 의식 전환을 하는게 끊임없이 하는 게 필요하다고 생각해요(연구참여자11).

(5) 방문 사업의 강화

연구참여자들은 전문가의 학교 방문이 정신건강의 어려움을 겪는 학생의 상태에 대한 정확한 판단과 적절한 치료에 핵심적인 기능을 한다고 여기고 있었다. 전문가가 아닌 교사의 관점이나 판단은 한계가 있고 학부모 설득에도 어려움이 있으나, 전문가 개입을 통해 이러한 어려움이 개선될 것으로 생각하였다. 때문에 인력의 한계 중 특히 학교를 방문하는 정신과 전문의의 부족은 학교 방문을 통해 정신건강의 어려움을 가진 학생의 치료개입을 돕는다는 본 사업의 차별화된 강점을 무력화시키는 결과로 이어지기도 하였다. 이에 사업의 차별성을 갖기 위해서는 이러한 정신과 전문의의 학교 방문 강화가 필요하다고 제안하였다.

굉장히 공격적이고 부정적이고 이루 말할 수가 없는 여러 가지 문제가 있는데 그러면 거기(병원)에서 단 시간 안에 보여지지 않거든요. 완전하게 보여지지 않아요. (중략) 그것을 만약에 전문가가 학교를 진짜 방문을 하셔서 학교에 와서 살펴보고 잠깐이라도 쉬는 시간이라도 와서 하는 걸 보고 그러고 말씀을 드렸다면 그렇게 말씀 안 하셨을 것 같은데...(연구참여자11)

저는 이제 방문 사업이라고 어쨌든 공문상에는 그렇게 안내가 되어 있으니까 속으로 가능할까 싶은데도 이렇게 안내했으니까 되겠지라는 마음으로 이제 전화를 해봤는데 거기서 좀 난감해하시면서 하신 말씀은 아주 심각한 위기 케이스 아닌 이상은 의사가 움직이지는 않는다는 얘기를 저는 들었어요. 그렇게 된다면 기존에 존재하는 자문의 사업하고 장소가 어디냐의 차이만 있을 뿐이지 사실은

다른 점이 없는 거거든요. 근데 사실 출동을 안 하신다라고 하면은 그 방문이라는 의미가 무엇이며 정신건강 전문가의 범위는 어디인지 차라리 애초에 뚜렷하게 이 사업을 통해서 우리가 지원할 수 있는 것은 무엇입니다라는 것을 애초에 분명하게 명시를 해 주셨더라면 기대치가 좀 낮아서 실망도 작았을 것 같아요(연구참여자10).

IV. 논의

본 연구는 학교 현장에서 정신건강전문가 학교방문지원사업을 수행 중인 학교의 상담교사 13명을 연구참여자로 선정하여 사업의 경험을 탐색하고자 FGI를 실시하였다. 이를 통해 사업효과와 영향요인, 그리고 사업의 발전 방향을 도출하였다. 본 연구를 통해 학교현장에서 경험되는 아동·청소년의 정신건강 위기는 학교의 대응 역량을 뛰어넘는 경우가 많으며, 이에 대한 적극적인 개입이 필요함을 확인할 수 있었다. 이는 가정의 돌봄 기능 약화와 입시 위주의 과도한 학업과 경쟁 중심의 풍토 등 아동·청소년의 정신건강 관리 필요성이 증가한다(정민정과 한성심, 2008)는 기존 연구결과를 뒷받침하고 있다. 특히 자살사례와 같이 학교 전체 구성원에게 위기상황으로 경험될 수 있는 상황이 발생하는 것은 학교 전반의 위기로 경험되고 있음이 드러났다. 이는 우리나라 청소년의 삶의 만족도가 세계 최하위 수준이며, 자살로 인한 사망이 아동·청소년 사망원인 1위(진영란 등, 2018)라는 기존 연구와 연결되며 이에 대한 적극적인 대응이 필요함을 보여주고 있다.

이러한 대응을 위해서는 학교현장의 위기상황에 대한 보다 신속하고 전문적인 개입이 필수적이다. 이러한 노력의 일환인 정신건강전문가 학교방문지원사업은 학교 현장의 변화 특히 학교관리자나 담임교사의 변화라는 결과를 보여주고 있었다. 아동·청소년 정신건강 문제가 심각해지는 상황에서 이들이 많은 시간을 보내며 생활하는 공간인 학교의 변화가 나타

난다는 점에서 정신건강전문가 학교방문지원사업이 갖는 의미는 고무적이다. 연구결과를 통해 학생들과 가장 많은 시간을 보내고 많은 영향을 미치는 담임교사의 변화, 가장 중요한 지지체계인 가족의 변화를 기대해 볼 수 있다는 점에서 긍정적이다. 뿐만 아니라 사업 수행의 결과 학교의 정신건강 대응역량이 증진되고 전문성 향상을 경험하고 있어 이는 장기적 관점에서 정신건강전문가 학교방문지원사업을 보다 효과적으로 수행해 갈 수 있는 전문역량의 축적을 기대할 수 있다는 면에서 큰 강점이라 할 수 있다. 이러한 연구결과는 학교가 학생과 학부모의 접근 용이성을 높이고(심서연 등, 2015), 도움 요청에 따른 낙인을 감소하며, 정신건강 증진 및 예방의 효과를 높일 수 있는 공간(Nabors & Reynolds, 2000)이라는 기존의 연구결과를 지지하고 있었다. 하지만 정신건강전문가 학교방문지원사업이 차별성 있고 효과적인 사업으로 나아가기 위해서는 개선하고 보완해야 할 점 역시 분명하였다. 이러한 연구결과를 기반으로 다음의 제언을 하고자 한다.

첫째, 정신건강전문가 학교방문지원사업의 독특성과 차별성을 명확히 할 수 있는 사업 운영에 대한 고민이 필요하다. 이미 학교 현장에는 학생의 정신건강을 위한 다양한 사업들이 진행되고 있고, 연구참여자나 학생, 학부모들 역시 이런 다양한 사업들을 경험하고 있었다. 그 와중에 정신건강전문가 학교방문지원사업이 그만의 위치를 점하고 다른 사업들과의 원활하고 유기적인 관계 속에서 효과적인 결과를 가져오기 위해서는 이 사업만의 차별화된 전략을 명확히 하는 것이 필요하다. 본 연구를 통해 정신건강전문가 학교방문지원사업의 가장 차별화된 지점은 정신건강전문가가 학생의 생활공간인 학교로 방문하는 것임을 확인할 수 있었다. 학교 방문은 물리적 접근성은 물론 심리적 접근성을 높일 수 있었으며, 정신건강의 어려움을 가진 학생의 학교 환경과 가족 환경까지 포괄적으로 사정하고 접근하는 것을 가능하게 하였다. 이는 주요 선진국에서 아동·청소년기 정신

건강 문제 해결과 예방을 목적으로 학교, 가족 및 지역사회 중심의 통합적인 서비스 체계를 지원한다(심서연 등, 2015)는 면에서 바람직한 방향이라 할 수 있다. 또한 학교 기반의 정신건강전문가 학교방문지원사업을 통해 학교 내 정신건강 문제에 대한 단편적이고 일시적인 대응이 아닌 지속적이고 일상적인 서비스 제공이 가능한 장이 마련됨으로써 단기간에 해결이 어려웠던 학교 정신건강 사례에 대한 효과성을 높일 수 있었다. 하지만 지역에 따라서는 이러한 정신건강전문가의 학교방문이 인력이나 자원의 한계 등으로 인해 활성화되지 못하기도 하였다. 뿐만 아니라 개입 대상에 대한 선별 지침 역시 명확하지 않아 사업의 목적을 충분히 달성하는데 한계를 갖기도 하였다. 이는 다른 사업들과 구별되지 못한 채 여러 정신건강 사업 중 하나로 인식되거나 중복 서비스 제공의 결과로 이어지기도 하였다. 이러한 문제점을 개선하기 위하여 학교를 중심으로 제공되는 다양한 사업들을 사업의 목적이나 대상, 특성에 따라 일련의 스펙트럼으로 체계화하고 그중에서 정신건강전문가 학교방문지원사업의 정확한 위치를 분명히 하는 과정이 필요할 것이다. 또한 명확한 선별 지침을 통해 사업의 우선 대상을 분명히 하고, 정신건강전문가의 학교방문이라는 차별적 전략을 충실히 수행함으로써 사업의 효과를 극대화하는 노력이 필요할 것이다. 그리고 이를 모두가 공유할 수 있도록 사업 지침이나 매뉴얼로 제공함으로써 표준화된 사업 진행과 사업의 정체성 확립으로 이어가야 할 것이다.

둘째, 차별화된 사업의 역할을 분명히 하고 원활하게 수행되기 위해서는 인력 및 자원의 보완이 필요하다. 정신건강전문가 학교방문지원사업에 대한 학교 현장의 기대와 효과는 연구결과를 통해 충분히 확인되었다. 특히 충분한 인력과 자원으로 원활한 사업이 수행되고 있는 지역의 경우 정신건강전문가 학교방문지원사업의 효과는 매우 뚜렷하게 드러나고 있었다. 하지만 인력의 한계와 자원의 부족을 경험하는 경우 다른 사업과의 차별성을 뚜렷하게 느끼지 못하

거나 아쉬움을 경험하기도 하였다. 이는 정신건강 고 위험군에 대한 즉각적이고 실제적인 개입을 위한 학교방문지원사업의 취지를 생각한다면 인력이나 자원의 충분한 확보가 선행되어야 함을 보여주는 결과이다. 특히 대도시가 아닌 지방 소도시나 농어촌 지역은 정신건강전문가 학교방문지원사업의 필요성이 더욱 큰 지역임에도 오히려 인력의 한계나 자원 부족을 더 크게 경험하고 있어 사업이 꼭 필요한 곳에서 한계를 노출시키는 결과로 이어지고 있었다. 이에 학생들의 정신건강 위기에 대응하기 위한 정신건강전문가 학교방문지원사업이 원활하게 진행되기 위해서는 인력 및 자원의 보완이 선행되어야 할 것이다.

V. 결론

본 연구는 학교 현장에서 정신건강전문가 학교방문지원사업을 수행 중인 학교상담교사의 경험을 통해 사업의 효과와 영향요인, 그리고 발전방향을 탐색하고자 진행되었다. 본 연구의 결과는 정신건강전문가 학교방문지원사업이 학교현장의 정신건강 문제에 대한 효과적인 개입이 될 수 있음을 보여주고 있으며, 그 촉진 요인과 저해 요인이 있음을 보여주었다. 그리고 사업의 발전을 위한 개선점을 확인할 수 있었다.

하지만 본 연구는 학교방문지원사업의 참여 주체 중 상담교사의 경험만을 탐색한 연구로 사업에 참여한 학생이나 학부모, 학교관리자나 담임교사, 정신건강 전문가 등 다양한 사업주체 및 참여자의 경험을 총체적으로 이해하는 데는 한계가 있다. 다양한 사업주체 및 참여자의 경험을 다각도로 살펴봄으로써 보다 입체적인 사업의 이해를 통해 본 사업을 발전시켜 나갈 수 있는 연구 진행을 기대하는 바이다.

참고문헌

1. 국립정신건강센터. (2022). 2022년 정신건강실태 조사 보고서-소아 청소년. 보건복지부 국립정신건강센터
2. 강은정. (2007). 한국 아동 정신건강 현황과 정책 과제. 보건복지포럼, 128, 60-72.
3. 김진아, 하경희, 홍현주, 김희영. (2015). 2013 학생 정신건강 지역협력 모델 구축지원 사업. 소아청소년정신의학, 26(2), 94-103.
4. 박진우, 허민숙. (2021). 아동·청소년의 정신건강 현황. 지원제도 및 개선방향. 서울:국회입법조사처.
5. 신경림. (2004). 질적연구방법론. 서울:이화여자대학교 출판부.
6. 심서연, 박시하, 이미현, 이명수. (2015). 학교기반의 정신건강증진 프로그램 적용에 관한 연구:사회성증진 프로그램을 중심으로. 정신건강연구집, 6, 41-47.
7. 오인수, 노은희. (2018). 2017 정신건강전문가 학교방문지원사업 효과성 평가연구. 경기:한림대학교 자살과 학생정신건강연구소.
8. 오인수, 임이랑. (2017). 정신건강 전문가 학교방문 지원 사업 효과성 평가 연구. 경기:한림대학교 자살과 학생정신건강연구소.
9. 이영선, 김래선, 조은희, 이현숙 (2013). 청소년의 스마트폰 사용에 대한 인식연구-중고생 이용자의 FGI를 중심으로-. 청소년상담연구, 21(1), 43-66.
10. 정민정, 한성심. (2008). 아동·청소년 정신건강의 정책분석을 통한 활성화 방안. 한국아동복지학회, 6(3), 71-98.
11. 진영란, 강미경, 이윤정. (2018). 학생정신건강사업 현황 및 관련 교육 요구도: 초중고 보건교사와 상담교사 대상. 한국학교보건학회지, 31(2), 117-126.
12. 하경희, 김진아, 김우식, 홍현주, 김선연.(2016). 학생 정신건강 지역협력모델이 학교 정신건강 인

- 식에 미치는 영향. *소아청소년정신의학*, 27(2), 100-108.
13. 학생 정신건강 증진 강화 사업 계획 - 정신건강 전문가 학교방문지원사업. (2024). Retrieved from <https://www.smhrc.kr/web/index>
 14. 홍현주, 하경희, 김진아, 김우식, 오은지.(2016). 한국에서의 학교기반 정신건강사업의 효과적 요인에 대한 연구: 학생 정신건강지역협력모델 구축-지원사업을 중심으로. *정신건강과 사회복지*, 44(2), 140-166.
 15. Braun, V. & Clarke. V.(2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
 16. Creswell, J. W.(2015), *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* 3rd. Edition, 조흥식, 정선옥, 김진숙, 권지성 역, 질적연구방법론-다섯가지 접근, 서울: 학지사.
 17. Green, J. G., McLaughlin, K. A., Alegria, M., Costello, E. J., Gruber, M. J., Hoagwood, K., and Kessler, R. C.(2013). School Mental Health Resources and Adolescent Mental Health Service Use. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(5), 501-510.
 18. Kleiber, P. B. (2003). Focus groups: More than a method of qualitative inquiry. In deMarrais, K. B & Lapan, S. D. Eds. *Foundations for research: Methods of inquiry in education and the social sciences* (pp.87-102). Mahwah, NJ: Erlbaum.
 19. Morgan, D. L. (1996). Focus groups. *Annual review of sociology*, 22(1), 129-152.
 20. Nabors, L. A. & Reynolds, M. W.(2000). Program Evaluation Activities: Outcomes Related to Treatment for Adolescents Receiving School-Based Mental Health Services. *Children's Services: Social Policy, Research and Practice*, 3(3), 175-189.

■ 강향숙	https://orcid.org/0000-0003-2658-3489
■ 백형의	https://orcid.org/0000-0003-3895-1760
■ 이주용	https://orcid.org/0000-0003-0847-4366
■ 신윤재	https://orcid.org/0000-0002-7145-3643

국문초록

학교상담교사의 정신건강전문가 학교방문지원사업 참여 경험에 대한 질적연구

강향숙* · 백형의** · 이주용*** · 신윤재****

*남서울대학교 아동복지학과, 부교수, **을지대학교 중독재활복지학과, 조교수
온전한 하루 상담교육연구소 팀장, *자살행동포럼라이프 사무국장

목적: 본 연구의 목적은 정신건강전문가 학교방문지원 사업에 대한 학교 상담교사의 경험을 살펴보는 것이다.

방법: 학교 상담교사 13명을 대상으로 정신건강전문가 학교방문지원 사업 경험 탐색을 위해 FGI를 실시하였다.

결과: 사업의 효과는 ‘학교 및 학부모의 인식과 태도 변화’, ‘학교 상담사의 역량 강화’, ‘학교 정신건강 대응 역량 향상’으로 도출되었다. 또한 이러한 사업효과의 촉진 요인과 장애 요인이 확인되었다. 그리고 연구참여자들이 제안한 사업 개선 사항이 정리되었다.

결론: 이를 바탕으로 정신건강전문가 학교방문지원 사업의 차별화 방안과 사업 활성화를 위한 방안을 제안하였다.

주제어: 아동청소년 정신건강, 포커스그룹인터뷰, 학교정신건강, 학교상담교사, 학생 정신건강 증진 강화 사업 계획 - 정신건강전문가 학교방문지원사업