

학교기반 정신건강정책의 흐름 분석: Kingdon의 정책흐름모형을 중심으로

민혜영 · 강경석
인하대학교 교육학과

Analysis of School-based Mental Health Policy Stream based on Kingdon's Policy Stream Model

Hea Young Min · Kyung Seok Kang
Department of Education, Inha University

ABSTRACT

Purpose: This study aims to analyze the factors affecting the agenda-setting process and the formation process of school-based mental health policies by applying a policy stream model. **Methods:** For this purpose, Kingdon's policy stream model was used as the analytical framework. **Results:** First, when establishing a school-based mental health policy, the agenda was set going through unpredictable and nonlinear changes. Second, for the school-based mental health policy to be selected onto the agenda and to be developed and implemented as an actual policy, the role of policy makers was considered most important in the process. Third, the policy window for school-based mental health policy was closed around the year 2013. Finally, an analysis of the school-based mental health policy stream identified two key features. One is that the school-based mental health policy first emerged when school violence prevention policy expanded its scope into relevant neighboring policies. The other is that the school-based mental health policy has taken shape through a linear decision-making process (being put on the government's agenda, searching for an alternative, selection, and implementation) during the policy implementation period after it has been selected as an alternative policy. **Conclusion:** Conclusions can be summed up as follows. The school-based mental health policy needs continuous development and improvement in case the window for the policy may open in the coming future. The government's support is needed to draw policy makers' interest and participation who play the biggest role in establishing policies.

Key Words: School, Mental health policy, Kingdon's policy stream model

서 론

1. 연구의 필요성

최근 우리사회의 큰 변화 중의 하나가 재난사고 등으로 인한 외상후 스트레스장애(PTSD) 등 정신건강문제에 대한 국

민의 관심과 요구도가 증가하고 있다는 것이다. 이러한 변화는 교육현장에서도 실감하게 되는데 학교건강검사제도 개선으로 2006년부터 정신건강상태조사가 시행되었으며, 2012년부터 '학생정서·행동특성검사'로 확대 실시되고 있다. 특히, 학생자살, 세월호 침몰사고와 같은 사망사고 등에 대한 교육당국의 주요역할 중의 하나로 학교구성원에 대한 심리정서적

Corresponding author: Kyung Seok Kang

Department of Education, Inha University, 100 Inha-ro, Nam-gu, Incheon 22212, Korea.
Tel: +82-32-860-7878, Fax: +82-32-860-3517, E-mail: kskang@inha.ac.kr

Received: Nov 25, 2015 / Revised: Dec 10, 2015 / Accepted: Dec 12, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

인 치유 및 정신건강문제 예방을 위한 상담과 정신보건의료적 치료를 지원하고 있으며 주요 정책으로 추진되고 있다.

사회적인 이슈가 정책문제로 정책적 관심이 집중되는 것은 짧은 시간 중에 이루어지는 것으로 정책적 관심이 다른 이슈로 이동하거나 정책문제의 성격과 요구가 변화하게 되면 정책 변동이 발생하게 된다. 학교기반 정신건강정책은 2012년 학교폭력피해로 인한 학생자살문제로 인해 정책의제로 관심이 집중되면서 정책의 창이 열린 것으로 정책환경의 변화에 따라 정책변동이 일어날 수 있다. 정책이 발전적인 방향으로 변화하려면 정책 설정요인과 형성과정에 대한 분석이 필요하다.

그러나 지금까지 이루어진 선행연구들이 정신건강에 미치는 영향분석 및 스트레스와 학업 또는 학교 적응문제에 대한 관계분석 등 정신건강문제에 대한 연구(Hong & Jung, 2014; Kim, 2012; Kim & Kho, 2007; Shin, 2002; Yang & Cho, 2009; Lee, 2003; Cho & Seo, 2010; Hwang, 2012)가 대부분이었으며, 아동·청소년정신건강 관련 정책의 전반적인 실태를 정리하고 정책 문제점에 대한 개선방향을 제시한 수준의 연구가 대부분이다(Kang, 2007; Kim 2013; Song & Hong, 2009; Yoon & Lee, 2008; Choi, Mo, & Kang, 2011). 따라서 현재의 학교기반 정신건강정책이 정책의제로 부각된 원인과 정부정책으로 설정되고 형성된 과정에 대한 체계적이고 구체적인 분석연구가 필요한 시점이다. 정책설정 요인과 과정에 대한 심도 있는 분석은 정책대안 마련 및 문제해결을 통한 정책의 실효성 제고뿐 아니라, 정책변화 과정에 대응할 수 있는 정책적 함의를 도출할 수 있다는 점에서 중요하다.

이에 따라 본 연구는 Kingdon의 정책흐름모형을 이용하여 학교기반 정신건강정책 형성 요인과 과정을 분석하고 향후 정책발전방안 마련을 위한 정책적 시사점을 탐색하고자 한다. Kingdon의 정책흐름모형은 합리모형과 달리 정책의제설정 과정의 예측 불가능과 비합리성을 설명하는 주요한 이론적 틀로서 정책의제설정과정을 분석하는 모형이다(Choi & Park, 2012). Kingdon 모형을 적용한 이유는 정신건강문제가 이전부터 존재하였으나 정책의제로 관심을 받지 못하다가 학교폭력 피해학생의 자살사건이라는 계기를 통하여 갑자기 정책의제로 주목을 받고 정책대안으로 인정받게 된 것으로, Kingdon 정책흐름모형이 정책결정과정의 급진적이고 비선형적인 과정을 설명하는데 유용하다(Park, 2012)는 주요 특성과 일치하기 때문이다.

학교기반 정신건강정책은 성장기 학생들의 정서·행동발달에 대한 이해 및 문제경향성에 대한 조기발견과 전문기관 치료지원 연계를 통하여 우리나라 미래인재인 학생들의 건강하

고 안전한 성장·발달을 돕기 위한 것이다. 이는 궁극적으로 교사의 학생교육활동을 지원하고 학생들의 발달과제의 하나인 학업성취를 극대화하기 위한 것이다. 이러한 학교기반 정신건강정책은 2002년 보건복지가족부가 국민건강증진기금으로 지역정신보건센터를 중심으로 학생과 교사를 대상으로 실시하였던 선별검사 및 교육·홍보사업에서 출발하였으며 2008년부터 교육과학기술부가 추진한 Wee프로젝트, 2012년 학교건강검사제도로 법제화하여 전면 확대 실시하였다. 학교기반 정신건강정책의 추진경과에 대해 교육과학기술부 학생정신건강지원방향(2012, 2013) 및 관련 연구보고서 등(Choi, Kim, Kim, & Park, 2011; Choi, Mo, & Kang, 2011; Chung & Han, 2008; Kim et al., 2010; Lee, Lee, Kim, Choi, & Han, 2011)의 자료를 정리하면 Table 1과 같다.

2. 연구목적

본 연구는 학교기반 정신건강정책의 형성요인 및 과정을 분석하고 정책적인 시사점을 도출하기 위한 것으로 연구목적은 다음과 같다.

- 학교기반 정신건강정책이 정부 의제로 관심을 집중받게 된 요인을 파악한다.
- 학교기반 정신건강정책 형성과정을 분석한다.
- 학교기반 정신건강정책이 갖는 정책적 시사점을 제시한다.

연구방법

1. 연구의 대상과 범위

본 연구의 주요 분석대상은 학교기반 정신건강정책으로 이는 최근 정신건강문제가 증가하는 추세(Kang, 2007)로 학교보건의 패러다임이 신체건강문제에서 정신건강문제로 변화됨에 따라 학교보건 영역에서 새롭게 시작된 정책으로 정책형성과정에 대해 탐색하였다.

본 연구에서 다루는 시간적 범위는 실질적으로 교육당국이 주관하여 학생 대상 정신건강정책을 시범적으로 시행하기 시작한 2007년부터 전면 확대 시행되고 있는 2014년을 중심으로 하되, 필요에 따라 2007년 이전과 2014년 이후의 상황에 대해서도 일부 포함하였다. 2007년 이전을 연구시기에 포함한 것은 보건당국에서 일부 학생들만을 대상으로 추진된 것이긴 하나 우리나라에서 학생정신건강정책의 시작이었다는 데 의미가 있는 것으로 그러한 움직임이 학교기반 정신건강정책

Table 1. Progress of the School-based Mental Health Policy Promotion

Year	Description
2002	· (Ministry of Health, Welfare and Family Affairs) Issues arising from provincial mental health center-oriented mental health were early discovered; educational and PR projects were promoted, targeting teachers, parents, and so on.
2006	· (Ministry of Education and Human Resources Development) An amendment to the School Physical Examination Regulation was enforced: Provisions with regard to mental health are included in the health examination. · (Ministry of Health, Welfare and Family Affairs) A test on mental health was conducted to 7,700 students of 94 elementary, middle, and high schools nationwide.
2007	· (Ministry of Education and Human Resources Development) Guidelines were established to strengthen students' mental health; model schools designed to conduct a screening test on students' emotions and behavioral development were operated (targeting 31,187 students of 96 schools nationwide: 1st/4th graders in elementary schools, and 1st graders in middle and high schools). · (Ministry of Health, Welfare and Family Affairs) A screening test on mental health was conducted to 3,300 1st-year high school students.
2008	· (Ministry of Education, Science and Technology) Model schools designed to conduct a screening test on students' emotions and behavioral development were operated (targeting 74,380 students of 245 schools nationwide: 1st/4th graders in elementary schools, and 1st graders in middle and high schools); the Wee Project was advanced.
2009	· (Ministry of Education, Science and Technology) Model schools designed to conduct a screening test on students' emotions and behavioral development were operated (targeting 126,159 students of 470 schools nationwide: 1st/4th graders in elementary schools, and 1st graders in middle and high schools); there were endeavors to develop and research on the Adolescent Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire II (AMPQ-II) for middle and high school students.
2010	· (Ministry of Education, Science and Technology) Model schools designed to conduct a screening test on students' emotions and behavioral development were operated (targeting 242,055 students of 1,126 schools nationwide: 1st/4th graders in elementary schools, and 1st graders in middle and high schools); the Adolescent Mental Health and Problem Behavior Screening Questionnaire II (AMPQ-II) for middle and high school students was applied.
2011	· (Ministry of Education, Science and Technology) Model schools designed to conduct a screening test on students' emotions and behavioral development were operated (targeting 766,957 students of 4,728 schools nationwide: 1st/4th graders in elementary schools, and 1st graders in middle and high schools).
2012	· (Ministry of Education, Science and Technology) A screening test on mental health was conducted to students of all grades of all schools nationwide through an amendment to the School Physical Examination Regulation; a public hearing was held for system improvement. · The Korean Teachers and Educational Workers' Union, the Ministry of Health and Welfare, and relevant experts announced an opposite position. · Parent groups also proposed an opposite opinion but recanted it.
2013	· (Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare) A model for regional cooperation to promote students' mental health was established, and the support project was advanced. · (Ministry of Education) A plan to improve the system by building a system for an online test on students' emotions and behavioral characteristics was announced. * Subject: Entire school → 1st/4th graders, Procedure: A simplified test in schools (two times → one time); Method: Written test → online test (improved test effectiveness)

의 중요한 토대를 마련했다고 볼 수 있기 때문이다.

본 연구대상인 학교기반 정신건강정책은 종결된 정책이 아닌, 현재 진행되고 있는 정책으로 어떤 현상과 사건에 대해 전 반적인 과정을 정밀하게 살펴볼 수 있는 연구방법인 사례연구 방법(Gong, 2012)을 사용하였다.

연구의 주요자료로는 정부에서 생성한 각 종 지침서와 보고서를 중심으로 정리하였으며 사실적 자료로 국정감사 및 학생 정신건강정책 관련 언론보도 자료 중 연구목적에 맞는 자료를

활용하였다. 정치의 흐름 및 정책대안의 흐름 분석에 있어서의 역동성과 영향요인 등에 대한 연구자의 직·간접적인 참여 관찰 내용을 포함하였으며, 이 과정에서 연구자의 주관성이 개입될 수 있다는 점을 고려하여 자료 선정과 해석에 있어 최대한 객관성과 타당성을 확보하는데 주력하였다. 아울러 학교기반 정신건강정책이 사회적으로 이슈화 되는 정도를 파악하기 위해 포털 기사통합검색을 활용하여 언론에 보도된 ‘학생정서·행동특성검사’ 관련 기사 건수를 분석하였다.

2. 연구의 분석틀

본 연구의 기본 분석 틀은 Kingdon의 정책흐름모형을 적용하여 학교기반 아동·청소년정신건강정책의 형성과 변동과정을 정책문제의 흐름, 정치의 흐름, 정책대안의 흐름으로 구분하였다. 나누어 각 영역의 변수를 선정하여 분석하였다.

구체적인 분석은 학교기반 아동·청소년정신건강정책의 발전하는 양상에 따라 각 흐름의 단계에서 중요한 영향을 미치는 요인을 중심으로 정책흐름을 살펴보고 어떤 계기가 서로 결합하여 정책의 창이 열리게 되었으며 각 과정에서 정책참여자들의 역할을 수행하는 과정에서 나타나는 특성을 분석하였다. 각 흐름에서 제시된 세부 항목들은 Kingdon 모형에서 제시하는 내용들을 준거로 학교기반 정신건강정책과 관련 있는 내용들을 중심으로 선정하였다.

먼저, 정책문제의 흐름은 정책결정자가 관심을 갖고 어떤 상황에 대해 알아보는 수단으로 문제의 상태가 정의되는 방법에 관한 것으로 문제 상황의 주요지표(indicator), 사건(prominent event)·위기(crisis)의 발생, 환류(feedback) 등이 있다(Kingdon, 1995; Lee & Kim, 2010). Kingdon은 모든 상황이 문제가 되는 것이 아니라 정책 참여자들이 문제에 대해 심각하게 인식할 때에만 정책문제가 될 수 있다고 보았다(Choi & Park, 2012). 본 연구에서는 정책문제의 흐름으로 문제 상황의 지표와 사건을 제시하였다. 이는 어떻게 교육기관인 학교에서 정신건강정책이 주목 받게 되고 정부가 개입하려는 인식을 하게 되었는가를 분석할 수 있는 요소가 된다.

둘째, 정치의 흐름은 특유의 역동성을 갖고 있으며 정책형성의 결정적 계기가 되는 정치적 사건으로 국가적 분위기, 여론의 변화, 이익 집단의 활동, 정권의 교체, 국회 의석수의 변화 등에 영향을 받는다(Kim, 2012; Lee & Kim, 2010). 본 연구에서는 교원 및 관련 전문단체의 활동, 국민적 분위기, 행정부의 교체 등을 분석하였다. 먼저, 행정부의 교체가 정책변동에 어떤 영향을 미쳤는지를 분석하며 정책참여자의 입장과 국민적 분위기를 파악하기 위하여 관련단체 등 여론동향 등을 중심으로 분석하였다.

셋째, 정책대안의 흐름에 영향을 주는 요인으로는 전문가로 구성된 정책공동체의 존재여부, 정책참여자의 활동, 이익 집단의 개입 등이 있으며(Park, 2012), 정책공동체를 통해 정책문제에 대한 대안이 형성되는 과정이다. 이런 맥락에서 본 연구에서는 정책참여자의 역할과 정책대안의 실현가능성, 대중의 수용성, 가치의 일치성 등을 중심으로 살펴보았다.

넷째, 정책의 창은 정책문제의 흐름, 정치의 흐름 그리고 정

책대안의 흐름이 결합함으로써 열리게 된다. 정책문제가 정책의제가 되어 정책참여자들이 정책결정자의 관심을 집중시켜 정책대안을 관철시키는 기회를 맞이하게 되는 것으로 정책의 창은 오래 지속되지 않는 특성을 갖고 있다. 정책참여자인 선호하는 정책을 위하여 자원을 투자하는 사람들로 아이디어 전파와 정책활동을 통하여 정책변동을 유도하는 사람들로 정의하는데(Kim & Kim, 2006; Yoo, 2009), 따라서 정책참여자가 이 기회를 어떻게 이용하느냐에 따라 정책변동이 일어나기도 하고 정책변동을 이끌어 내지 못할 수도 있다. 정책의 창은 예측 가능하게 열리기도하고 예측 불가능한 상태에서 갑작스런 사건의 발생, 주요 정책결정자에 따라 일어나기도 한다(Choi & Park, 2012). 정책흐름의 결합과 정책의 창이 열리는 계기에 초점을 두고 정책문제와 대안이 정치흐름을 주도하는지를 분석하고, 정책흐름의 결합논리의 관련성을 분석하였다.

이상의 내용을 토대로 작성한 본 연구의 분석틀은 Figure 1과 같으며, 연구의 분석틀에서 포함하고 있는 세부지표별 주요내용을 정리하면 Table 2와 같다.

연구결과

1. 정책문제의 흐름

본 연구에서는 정신건강정책이 교육정책으로 학교 기반에서 시행되기까지의 정책문제의 흐름을 파악하기 위해 사건 및 위기, 문제 지표, 환류를 제시하였다. 사건으로는 2007년 버지니아텍 총기사건과 2012년 학교폭력에 기인한 학생 자살사건으로 전면 제도화에 대한 언론과 관련 전문가 등의 반응을 다루었으며, 지표로는 주요정신건강 지표인 우울 및 자살사망률 등을 제시하고 환류는 정책 시행에 따른 다양한 여론과 운영결과에 대한 평가 및 개선방안 등을 분석하였다.

1) 사건 및 위기

우리사회가 학업에 대한 경쟁이 과열됨에 따른 학업 스트레스 상승, 가정과 사회문화의 변화에 따른 소통의 부재, 인터넷 등 매체중독 등 정서적인 문제가 증가함에 따라 건강에 대한 패러다임이 과거 신체건강 문제에서 정신건강으로 전환되면서 이에 대한 관심이 지속되긴 하였으나 정책적인 이슈로까지 이목을 집중 받은 것은 아니었다.

교육인적자원부가 초·중등학교 기반의 정신건강정책을 시행하게 된 1차적인 사건은 2007년 미국과 우리나라 전체를 충격에 빠뜨렸던 버지니아 공대 총기 사건이다. 이 사건이 우리

나라 학교에서의 학생 정신건강정책의 시발점이 된 배경은 사건의 용의자가 외톨이로 우울증을 치료받은 병력이 있는 한인이민 1.5세대였기 때문이다. 이 사건은 국회와 언론은 물론 청와대에서 정신건강문제에 대해 관심을 집중하게 되는 계기가 되었다. 이 사건을 통해 교육부는 2007년 ‘학생정신건강 강화 기본방향’에 따라 전국의 96개 학교에서 학생정서·행동발달

선별검사를 실시하고 학교 내·외 관리를 주요 내용으로 시범 학교를 운영하게 된다.

그러나 어떤 사건으로 정책문제에 대한 관심이 부각되면서 정책의 창이 열리기도 하지만 정책적 상황에 따라 관심이 줄어들어 정책의 창이 닫히고 정책의제로서의 지위를 상실하게 되는 것으로(Lee & Jung, 2012), 학교기반 정신건강정책도

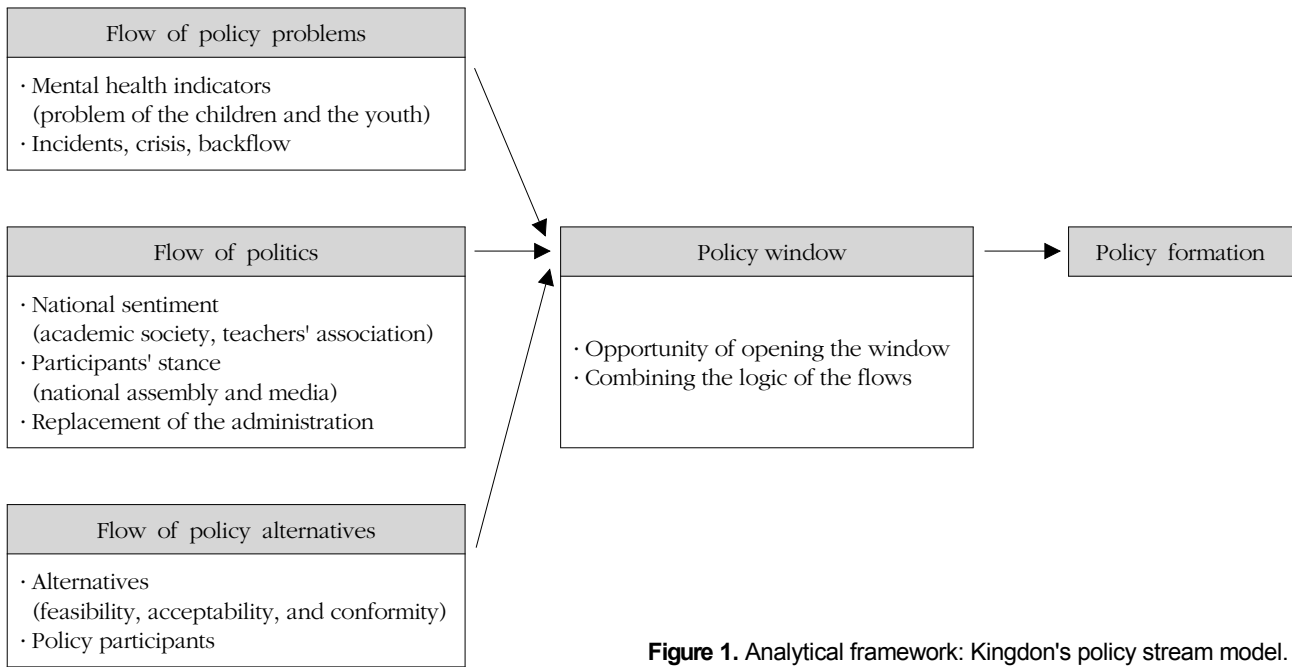


Figure 1. Analytical framework: Kingdon's policy stream model.

Table 2. Key Contents by Detailed Indicators

Sector	Indicator	Key contents
Flow of policy problems	Incidents and crisis	· Virginia Tech shooting incident committed by a 1.5 generation Korean immigrant · Suicide of a school bullying victim
	Key indicator	· Mental health indicator such as fatality rate by suicide
	Backflow	· Issued raised in terms of mental health policies based on school
Flow of politics	Replacement of the administration	· Presidential election, regime change
	Participants' stand (national sentiment)	· Actions of relevant experts' or teachers' group · Requests from the Blue House, the National Assembly, or the Ministry of Welfare · Public opinion trends and press releases
Flow of policy alternatives	Policy alternatives	· Feasibility, acceptability of the public, and conformity with values
	Policy participants	· Actions of policy participants
Policy window	Opportunity of opening window	· Whether or not it leads the political flow of problems and alternatives
	Combining the logic of the flows	· Causality or artificiality of combining the logic of the flows

2007년 정책적인 관심증가로 학교기반의 정신건강정책의 기본방향이 수립되었으나 정책적인 관심이 지속되지 못하고 사라지게 된다.

학교기반 정신건강정책이 확대된 중요한 사건은 2011년 12월 학교폭력 피해로 인한 대구의 중학생 자살사건이 결정적인 요인이 되었다. 당시 교육부는 2007년부터 학생정서·행동 발달선별검사제도 확산을 위해 일부 학교를 대상으로 시범운영을 하고 있었으며 2012년 전면 확대를 예정하지는 않은 상태였다. 그러나 학교폭력 피해로 인한 잇따른 학생자살사건이 사회적인 이슈가 되면서 학교폭력예방을 위한 폭력징후 조기 발견 방법을 강구하게 되면서 현장에서 활용되고 있는 다양한 검사와 새로운 검사방법 도입 등에 대해 다각적이고 전문적인 논의과정을 거친 결과, 당시 시범운영 중이던 학생정서·행동 발달선별검사에 폭력가해 및 피해를 확인하는 문항이 포함되어 있으며 시범운영을 통하여 학교 추진기반을 갖추고 있는 점 등을 고려하여 2012학년도부터 전체 초·중·고등학교의 모든 학생을 대상으로 확대 실시한다는 정책적 발표를 전격적으로 하게 되었다. 이 사건을 계기로 현재의 학교기반 정신건강정책의 창이 열린 것으로 볼 수 있다.

2) 정신건강 주요지표

정신건강 관련 주요지표로는 질병관리본부와 교육부 및 복지부가 공동으로 조사하는 청소년건강행태온라인 조사통계자료 중 정신건강 주요 지표인 자살생각률, 우울감 경험률, 스트레스 인지율이 있다(Table 3). 이는 중·고등 표본학교에서 각각 4만명의 표본학생 대상 총 8만명을 대상으로 실시한다. 먼저 자살생각률은 조사대상 학생이 최근 12개월 동안 심각하게 자살을 생각한 적이 있는 사람 비율로 2007년 23.7%에서 2012년 18.3%로 감소한 것을 확인할 수 있다. 최근 12개월 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있는 사람 비율과 평상시 스트레스를 많이 느끼는 편인 사람 비율을 조사한 우울감 경험률과 스트레스 인지율도 마찬가지로 최근 몇 년간의 추이를 보면 감소경향을 보

이고 있으나 여전히 높은 수준이다. 또한 아동청소년기는 정신질환 발병 가능성이 가장 큰 시기이며 성인 정신건강문제의 50%가 14세 이전에 시작된다는 WHO 보고서(Lee, Lee, Kim, Choi, & Han, 2011)는 학생정신건강관리의 중요성과 필요성을 설명하고 있다.

3) 평가 및 환류

2012년 학교기반 정신건강정책이 전면 확대 실시되면서 관련 전문가 및 현장의 목소리는 학교의 전문성과 인력 부족, 학교 밖 지역사회 인프라 미흡, 정신건강에 대한 부정적 인식 등에 대한 문제점을 강하게 지적하였다. 특히, 전체학생 검사에 대한 보건복지부·전문가 난색표명(ChosunIlbo, 2012.4.19.), 전주조사 이후 지속관리 체계 부실 문제 지적 전문가 인터뷰(MBC Sohn Suk-Hee's special focus, 2012.4.23.), 정부정책 실효성 발언 청와대 교육문화수석 인터뷰(GoongangIlbo, 2012.5.31.), 정부정책 졸속 시행 및 검사도구 신뢰도 문제 등에 대한 전교조 광주지부장 성명서 발표(2012.6.12) 등 다양한 분야에서 제기되었다.

이와 더불어 현장에서는 인력부족과 학생 및 학부모의 인식 부족으로 인한 충분한 서비스의 한계 등으로 인한 업무 피로가 가중되면서 담당인력 지원 및 역량강화를 위한 연수 및 다양한 교육자료 보급, 학생 및 학부모 등 인식개선을 위한 정책 홍보 활동, 학교 밖 지역사회 전문기관 연계 체계 확충을 위한 행정·재정적인 지원, 학생정서·행동발달선별검사에서 학생정서·행동특성검사로 명칭을 변경하여 정책의 현장 순응도를 제고하고 검사 절차 및 방법 등에 대한 개선방안 마련의 계기가 되었다.

제기된 문제들에 대한 정책대안이 마련되지 못하거나 의제화의 기회를 갖지 못하면 논의된 문제는 방치되고 정책으로 발전하지 못하게 된다(Lee & Kim, 2010). 그러나 학교기반 정신건강정책을 추진하면서 확인된 문제상황에 대해 정책결정자인 교육과학기술부는 해결책을 마련하기 위한 다각적인 방안을 강구하였으며 그 결과 2013년 2월 개선방안을 발표하였다.

Table 3. Key Mental Health Indicators

Indicators	Rate(%)					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Rate of suicidal intentions	23.7	18.9	19.1	19.3	19.6	18.3
Rate of depression experiences	41.3	36.8	37.5	37.4	32.8	30.5
Rate of stress awareness	46.5	43.7	43.2	43.8	42.0	41.9

Source: The Korea youth risk behaviors web-based survey (2014).

2. 정치의 흐름

정치의 흐름은 특유의 역동성을 갖고 있으며 정책형성의 결정적 계기가 되는 정치적 사건으로(Kim, 2012; Lee & Kim, 2010), 본 연구에서는 교원 및 관련 전문단체 등 이익집단의 활동, 국민적 분위기, 여론의 변화, 행정부의 교체 등을 분석하였다.

1) 행정부 교체

학교기반 정신건강정책이 의제화 되고 ‘정치의 창(political window)’이 열린 2012년은 제18대 대통령 선거와 제19대 국회의원 선거라는 중요한 정치적 변화가 이루어졌다. 2011년 말에 만성적인 학교폭력에 의해 자살하는 사건이 사회적인 이슈가 되면서 2012년 초에 학교폭력 및 자살문제에 대한 관심이 집중되었으며 정신건강문제에 대한 조기발견 및 사후 관리를 중심으로 하는 학교기반 정신건강관리체계에 대한 논의가 급상승하는 결정적 계기가 되었다.

이와 관련한 제18대 대통령 선거 주요 후보의 공약을 살펴보면, 박근혜 후보는 학교폭력 및 학생위험 제로 환경조성을 위한 ‘학생정서·행동특성검사 사후 관리 강화’를 공약으로 제시하였으며 문재인 후보는 ‘학교건강관리체계 강화’, ‘예방적 정신건강 서비스 및 정신건강 고위험군 집중지원 서비스 실시’를 제시하였다. 이는 학생정서·행동특성검사제도에 대한 문제 지적에도 불구하고 지속적으로 추진하는 것은 물론 주요 정책으로 확대하는 요인이 되었으며 정책추진 방향 및 내용 설정에 영향을 미치게 되었다.

2) 국민적 분위기(언론보도)

본 연구에서 정신건강문제가 사회적 이슈화되는 변화를 분

석하기 위하여 포털 뉴스검색을 활용하여 분석하였다. 검색기간은 2007년 1월 1일부터 2013년 12월 30일까지 언론사 전체를 대상으로 분석한 결과, 관련 기사는 총 861건으로 연도별 추이는 2007년은 없었으며, 2008년부터 전면 확대 실시 이전인 2011년까지는 10건 내외 수준이던 것이 2012년 200건 2013년 638건으로 증가하였음을 보여주고 있어 ‘학생정서·행동특성검사’를 중심으로 추진되어 온 학교기반 정신건강정책에 대한 관심이 증가되었음을 확인하였다(Figure 2).

3) 이익집단의 활동

이익집단은 자신들의 정책대안을 실현시키기 위해 활동을 하며 자신들의 가치에 반하는 것을 저지하기 위해 영향력을 행사하게 된다(Lee & Kim, 2010). 학교기반 정신건강정책과 관련된 이익집단으로는 학부모단체, 정신건강의학 관련 전문가, 교원단체 등이 있으며 신문고, 전화, 언론보도, 항의방문 등 다양한 활동으로 정책에 대한 단체의 입장을 실현시키기 위한 활동을 전개하였는데 그 내용을 정리하면 다음과 같다.

(1) 전국교직원노동조합

정신건강정책과 관련하여 가장 큰 이해관계를 가지는 교원단체로는 ‘전국교직원노동조합’가 있다. 전국교직원노동조합에서는 학교기반 정신건강정책의 주요제재인 학생정서·행동특성검사가 전면 제도화 시행됨에 따라 학생인권침해라는 문제를 제기하면서 학교에서의 검사를 전면 반대하고 중단시키기 위한 활동을 전개하였다(OhmyNews, 2012.6.12). 검사제도 개선방안의 하나로 추진된 온라인검사와 관련하여 전산시스템을 활용하는 것은 부적절한 개인정보관리체계라는 이유로 검사방법을 전산화 한 것에 대한 철회를 요구(2013.5.23)하였으나

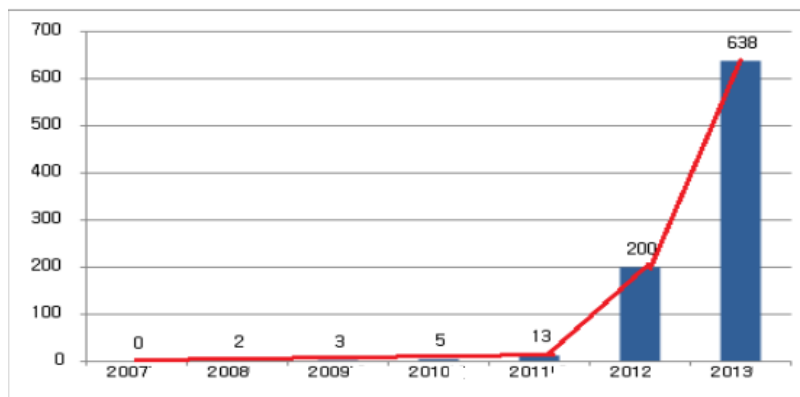


Figure 2. Trends of related articles (2007~2013).

시스템의 안전망 확인 및 온라인 검사의 당위성에 대해 이해하면서 정부의 정책을 수용하게 된다.

(2) 학부모 단체

언론에서는 정신건강 검진에 대한 부정적인 편견과 이로 인한 학교 내 선별된 학생에 대한 낙인문제, 검사와 지속관리를 위한 학교 내·외 인프라의 취약 등을 이유로 학교기반의 정신건강정책추진에 대해 지속적으로 부정적인 보도를 하면서 단위 학교와 학부모의 민원이 확대되었다. 대표적인 몇 가지 사례를 살펴보면, “학생정서행동발달검사 학교 판 주홍글씨, 성급한 정책으로 상처받는 학생과 학부모”(Kihonbo, 2112.5.30.), “교육과학기술부 학생정신검사 전수조사 눈총, 여고생들 울음 터뜨리기도”(OhmyNews, 2012.6.12.) 등이 있다. 이러한 사회적 우려감에 대해 학부모단체에서는 국가 정책에 대한 문제 상황에 대한 정부의 입장을 확인하고 교육당국의 정책 방향과 학생들의 정신건강에 대한 국가적인 관심과 노력에 대한 중요성 등에 대해 공감하고 정책에 대한 문제제기 활동을 적극적으로 전개하지는 않았다.

(3) 관련전문가

학교기반 정신건강정책에 대한 관련 전문단체의 입장보다는 관련 전문가들의 개인적인 입장표명이 언론매체 또는 주요일간지를 통해 제기되었는데, 그 내용으로는 서천석 소아청소년정신과전문의는 ‘전수조사 이후 후속대책 부진’ 문제를 지적하면서 학생정서·행동특성검사 전면 확대 실시에 대한 우려감을 표명하였으며(MBC Sohn Suk-Hee’s special focus, 2012.4.23.), 정신과박사인 국회 신의진의원은 “정서·행동특성검사 신뢰성 의문제기, 선별 및 관리체계 허술”(YonhapNews, 2012.7.23.) 함을 지적하면서 정책의 개선방안을 촉구하였다.

(4) 국가인권위원회

국가인권위원회는 2011년 12월 대구 중학생 자살사건을 계기로 학생, 학부모, 교원, 전문가, NGO, 관계부처 등이 참여하는 정책토론회를 개최하여 관계자 의견수렴을 실시하였다. 논의결과 등을 토대로 「인권 친화적 학교문화 조성을 위한 종합정책 권고안」을 발표(2012.8.1)하게 되는데 권고문의 주요 내용에 “초·중·고등학생을 대상으로 주기적인 학생정서·행동특성검사 실시하여야 한다.”고 명시함으로써 그동안 학교기반 정신건강정책에 대한 반대의견과 인권침해라는 논란에 대해 종지부를 찍게 된다.

3. 정책대안의 흐름

세 번째로 정책대안의 흐름에 영향을 주는 요인으로는 전문가로 구성된 정책공동체의 존재여부, 정책참여자의 활동, 이익집단의 개입 등이 있다(Park, 2012). 그리고 이러한 정책대안은 전문성을 갖는 단체에서 제시한다(Lee & Kim, 2010). 초기 학교폭력문제에 대한 조기발견 및 정신건강의학적인 해결방안 마련이라는 정책문제가 의제로 변화 되면서 이에 대한 다양한 대안들이 제기되었다. 특히 어떤 선별검사 도구를 선택할 것이냐 하는 문제에 대해 관련분야(상담, 정신건강의학, 심리검사 관련 기관 및 단체 등)의 치열한 입장대립이 있었으며 당시 시범운영 중이던 학생정서·행동발달선별검사 도구를 적용하는 것으로 정책적인 결정이 이루어진 이후에도 일정 기간 관련단체의 항의와 압력행사가 지속되었다.

학교에서의 학생정신건강에 대한 검사 및 관리를 하는 것에 대해 전면 반대 입장을 보였던 교원단체와 학부모 단체에서는 학생들의 건강한 성장·발달 지원을 위한 정책의 필요성에 대해 공감하면서 정책 추진에 대한 근본적인 논쟁은 종식되었으나 여전히 정책 개선에 대한 필요는 남아 있었다.

이에 대해 교육과학기술부에서는 학생정신건강정책 중점연구소(자살과 학생정신건강연구소, 한림대)를 설치하여 2012년 추진실태에 대한 단위학교 현장의 의견수렴과 관련전문가의 자문결과 등을 토대로 정책 개선방안을 마련하고 공청회(2012.12.5)를 거쳐 정책의 적정성과 실현가능성 등을 점검하였다. 교육과학기술부는 연구소에서 제안한 개선방향에 대해 공청회, 간담회 등의 결과를 반영하여 개선안을 확정하고 2013년부터 적용계획을 발표(2013.2.7. YonhapNews)한다.

개선안의 주요 내용은 검사대상 및 검사방법 그리고 학교 내 관리 책무성 강화 등으로 요약된다(Figure 3).

우선, 검사대상은 초등학교 1학년부터 고등학교 3학년까지 전체학년을 대상으로 실시하던 것에서 초등학교 1학년과 4학년, 중학교 및 고등학교 1학년 학생으로 변경되었다. 또한, 학교의 역할이 검사가 아닌 학생문제에 대한 조기발견 및 치료 지원인 점을 고려하여 학교 내 검사도구 종류와 절차를 간소화 하고 온라인 검사방법을 도입함으로써 학교는 학생 내 관리에 집중할 수 있는 체제를 마련하였다. 이는 서면검사로 인한 사전·사후 처리에 대한 어려움을 해소하고 학생과 학부모의 검사 참여를 용이하게 함으로써 검사절차 및 결과처리에 대한 만족도와 신뢰도를 제고하기 위한 것으로 안정적인 정책 추진기반 마련에 성과가 있는 것으로 평가된다.

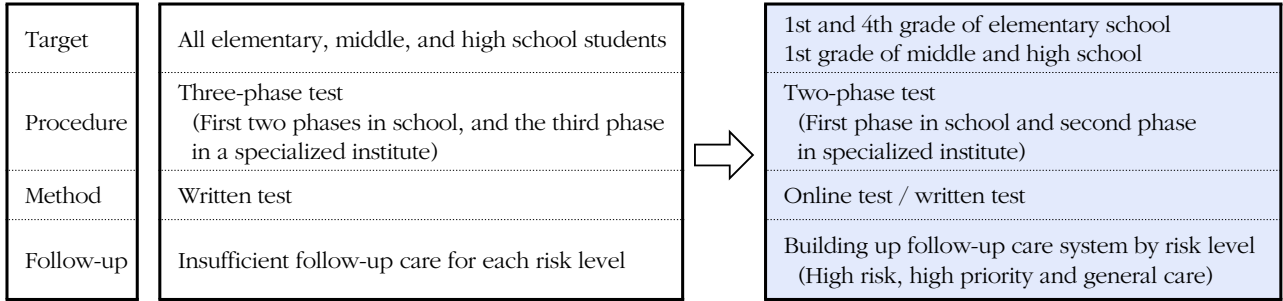


Figure 3. Students' emotion and behavior test improvement.

4. 정책흐름의 결합과 정책의 창

정책과정은 정책문제의 흐름, 정치의 흐름, 정책 대안이라는 세 가지 흐름이 존재하며 어떤 정책문제는 어떤 정치적 상황에서 정책대안과 결합하면서 정책의 창이 열리게 되고 어떤 정책문제는 관심이 집중되지 못하고 사라진다. 하나의 정책문제가 대안과 합류하면서 정책으로 만들어지는 데에는 정치적 흐름과 정책참여자가 중요한 역할을 담당하게 된다. 본 영역에서는 학교기반 정신건강정책이 형성되는 과정과 시범운영상의 변화과정을 정치흐름과 정책참여자의 역할을 중심으로 정책흐름의 결합논리가 인과론적인 또는 인위적인가의 관점에서 분석하였다.

학교기반 정신건강정책이 사회적인 정책문제로 의제화가 된 것은 국내의 사건과 위기가 정책문제로 부각되면서 국민적 분위기가 행정부와 청와대의 정치적 부담으로 작용했을 것이며, 예측 불가능한 상황에서 갑자기 정책의 창이 열린 것으로 볼 수 있다.

이 과정에서 중요한 정책참여자로써 역할을 수행한 것은 정부와 관련 전문가이다. 관련전문가들은 학교폭력문제에 대한 정신건강의학적 근거를 제시하면서 정신건강문제 측면에서 해결방안을 마련해야 한다고 주장(Newsis, 2012.1.5., Newsmp, 2012.2.7., KukminDaily, 2012.2.28., Chosun-Ilbo, 2012.3.6.)하였으며 이러한 논의가 정치적 흐름과 결합하면서 정책수립 방향에 영향을 미치게 되었다. 실질적인 정책형성을 주도한 것은 정부 내 참여자로 볼 수 있는데 행정부 주요 관료의 신념과 추진의지가 가장 중요하게 작용하였다. 이는 새로운 문제에 대한 원인과 대안 탐색이 아닌 정책참여자의 주도에 의한 인위적인 결합에 더욱 근접했다고 볼 수 있다.

정책의 창이 열려있는 짧은 시간 중에 학생정서·행동특성 검사를 교육정책으로 만드는 것이 가능할 수 있었던 것은 그동안 시범운영을 통해 준비되어 있었기에 가능했다. 만일 2007

년부터 이러한 정책적 필요에 대한 인식과 고민이 없었다면 2012년 학교폭력피해로 인한 학생자살사건은 정신건강이라는 근본적인 문제에 대해 접근하지 못하고 단순히 학교폭력문제에 국한하여 흘러갔을 것이다. 결국 정책문제가 정치의 흐름과 만나 하나의 정책으로 선택되는 데 중요한 것은 정책참여자의 역할이며 정책흐름이 결합될 수 있는 적절한 타이밍으로 정책문제에 대해 충분히 성숙된 정책대안이 정치적인 필요가 있을 때 준비되어 있어야 한다는 것을 확인하였다.

논 의

Kingdon의 정책흐름 모형을 통해 학교기반 정신건강정책의 형성과정과 요인을 분석한 결과 주요 논의는 다음과 같다.

첫째, 학교기반 정신건강정책 의제설정 과정은 예측 불가능한 비선형적인 변화과정을 통해 이루어졌다는 것이다. 학교기반 정신건강정책은 학교폭력으로 잇따른 학생 자살사건이라는 사회적인 이슈가 정책결정자들의 관심을 집중시켜 정책의제화(Lee, 2004; Lee & Jung, 2012; Choi & Park, 2012)가 되었으며, 정권교체를 압둔 MB정부의 교육정책의 실효이라는 지적이 청와대의 부담으로 작용하면서 즉각적인 조치가 필요한 상황에서 교육과학기술부는 시범운영 중이던 정책을 전격적으로 전면 확대 시행하게 된 것이다. 이는 정책문제는 정책의제로 선정되기 이전부터 존재하고 있다가 사건 등으로 관심이 집중되면서 정책의제로 변화되어 정치의 흐름에 의해 갑자기 정책으로 결정되는 비선형적인 정책결정과정을 갖게 된다(Choi & Park, 2012)는 Kingdon 모형이론과 일치하였다.

둘째, 학교기반 정신건강정책이 정책의제가 되고 정책으로 설정·집행되는 과정에 있어서 정부 내 정책참여자가 가장 중요한 역할을 수행했다는 것을 확인하였다. 이는 Lee와 Kim (2010)의 연구결과와 동일한 것으로, 정책의제 설정과정은 기

존 시스템 보다는 정책참여자의 역할이 더 중요하게 작용한다는 Kingdon 모형의 주요특성 및 조건과 맥락이 같음을 확인하였다. 또한 학교기반 정신건강정책은 학교폭력, 학생자살이라는 정책문제에 대해 여러 가지 대안들이 제시되는 과정에서 ‘정신건강’이라는 대안을 제시하고 관철시키기 위해 교육과학기술부 장관과 고위 관료의 정책적 판단과 신념이 절대적인 영향을 미쳤으며 정책대안으로 설정·집행되는 과정에서 행정부의 강력한 추진의지가 작용하였다.

셋째, 학교기반 정신건강정책은 2013년을 기점으로 정책의 창이 닫힌 것으로 분석된다. 많은 문제와 정책들이 존재하는 가운데 정책결정자의 관심을 받아 정책을 만들 수 있는 기회는 언제든지 가능한 것은 아니다(Park, 2012; Lee & Kim, 2010; Lee & Jung, 2012). 학교기반 정신건강정책은 2007년 잠시 정책적인 관심이 형성되었으나 학교건강감사제도에 반영되는 수준에 그쳤으며, 이어 2012년 다시 정책적인 관심을 받으면서 본격적인 정책으로 변화되었으나 2013년 개선안이 발표되면서 정책흐름과정이 마무리되었으며 정책의 창이 닫히게 된 것을 볼 수 있다.

넷째, 학교기반 정신건강정책흐름을 분석한 결과 두 가지의 주요 특징을 확인할 수 있었다. 하나는 학교기반 정신건강정책은 학교폭력예방정책이 인근 관련 정책으로 범위가 확장되면서 발생하였다는 것이다. 이는 하나의 정책이 결정되면 그와 인접한 영역에도 정책결정이 이루어질 가능성이 높아진다는 Kingdon의 이론과 일치한다(Lee & Jung, 2012). 다른 하나는 학교기반 정신건강정책이 정책대안으로 선정된 이후에 정책집행 기간 동안 정책결정과정(정부의제 설정, 대안탐색, 대안 선정, 실행)을 통해 구체화되었다는 것이다. 그리고 정책집행 과정에서 다양한 문제가 지적되면서 개선방안이 새로운 정책의제로 부각되고 이에 대한 대안탐색 과정을 거쳐 제도개선안이라는 새로운 대안이 수립·추진되는 선형적인 정책결정과정을 이루고 있다는 것이다. 이는 정부정책이 형성되기 위해서는 Kingdon 모형과 같이 비합리적인 과정을 통해 이루어지지만 구체화 과정은 일련의 정책결정과정을 통해 이루어진다는 Lee와 Kim (2010)의 연구결과와 일치하는 것이다.

결론

이상의 분석결과를 바탕으로 도출한 정책적인 시사점 및 제언은 다음과 같다.

첫째, 학교기반 정신건강정책의 창이 다시 열릴 것을 대비하여 정책에 대한 지속적인 발전방안 마련과 문제점에 대한

개선의 노력이 지속되어야 한다. 정책의 창은 오랜 시간 동안 열려 있을 수도 있지만 곧 닫히게 된다는 특성을 갖고 있다. 학교기반 정신건강정책이 2012년 새로운 정책대안으로 발전한 것은 정책문제에 대한 대안이었기 때문에 가능하였다. 이와 마찬가지로 다시 정책의 창이 열리고 발전하기 위해서는 지속적인 평가와 보완체계를 마련하여 다시 정책의제로 주목 받게 될 때 주요 대안으로 인정받을 수 있도록 준비되어 있어야 한다(Choi & Park, 2012).

둘째, 정책형성의 가장 중요한 역할을 수행하는 정책참여자에 대한 꾸준한 참여를 이끌어낼 수 있도록 정부의 적극적인 지원이 필요하다. Kingdon의 모형에 근거한 Lee와 Kim (2010), Park (2012) 등의 연구에서 확인한 바와 같이 정책이 형성되는 데 있어서 정책문제, 정치, 정책대안의 세 흐름을 합류시키는 가장 절대적인 역할은 정부 내 참여자 뿐 아니라 관련학계, 언론, 국회 등 정책참여자이다. 따라서 이들에 대한 관심과 참여를 유도하고 전문적인 연구를 통한 과학적 근거 마련 등 정부의 적극적인 지원이 있을 때 학교기반 정신건강정책이 지속적인 정책적 관심을 유지해 나갈 수 있을 것이다.

REFERENCES

- Cho, E. S., & Seo, J. M. (2010). Factors influencing children's mental health state. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 19*(1), 57-66.
- Choi, E. J., Kim, M. S., Kim, J. E., & Park, J. Y. (2011). *A study on mental health improvement policy for children and adolescents: current state of mental health enhancement policy and future plan* (11-32-03). Seoul: National Youth Policy Institute.
- Choi, I. J., Mo, S. H., & Kang, J. H. (2011). *A study on mental health improvement policy for children and adolescents: General report* (11-32-01). Seoul: National Youth Policy Institute.
- Choi, S. R., & Park, M. J. (2012). A study on adjustment of Kingdon's policy stream model. *Journal of Korean Association for Policy Studies, 12*(1), 119-137.
- Chung, M. J., & Han, S. S. (2008). A study on improvement through the policy analysis of child and adolescent mental health. *Journal of Child Welfare, 6*(3), 71-98.
- Gong, B. Y. (2012). *A study on the impact of implementation evaluation in the process of policy change*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Hong, M. S., & Jung, H. S. (2014). Relationship between the current smoking level and suicidal ideation of youth. *Journal of the Korean Society of School Health, 27*(1), 50-57.
- Hwang, J. W. (2012). Current policies against bullying and alternatives from the viewpoints of mental health. *Mental Health*

- Policy Forum*, 6, 50-64.
- Kang, E. J. (2007). Korean children's mental health status and policy implications. *Health and Welfare Forum*, 6, 60-72.
- Kim, B. K., & Kim, S. H. (2006). A study on the policy changes applied kingdon's policy windows model: Focusing on the legislation of the prostitution prevention act. *Journal of Korean Local Government*, 8(2), 163-183.
- Kim, E. J. (2012). Stress and mental health by extracurricular learning in upper grade elementary school students. *Journal of the Korean Society of School Health*, 25(1), 95-104.
- Kim, S. J. (2012). *A study on agenda-setting process and politics for tuition fee policy based on kingdon's policy stream model*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, S. S., & Koh, M. S. (2007). The factor of effect in growth of academic achievement in adolescent: The use of latent growth model. *Journal of Studies on Korean Youth*, 18(3), 5-29.
- Kim, Y., Lee, M. S., Lee, S. Y., Kang, S. K., Kwak, Y. S., Kim, K. H., et al. (2010). *Development of national mental health plan 2011~2015*. Seoul: Seoul National University.
- Kim, E. B. (2013). *An explanation for domestic counseling policy and an analysis of awareness and demand of therapist regarding counseling policy*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kingdon, J. W. (1995). *Agendas, alternatives, and public policies* (2nd ed.). Michigan: Addison Wesley Longman.
- Lee, E. H. (2003). The mental health senior high school students and its predictors. *Journal of Mental Health & Social Work*, 15(6), 52-76.
- Lee, H. S., & Jung, J. Y. (2012). An analysis of school violence prevention policy based on kingdon's policy stream model. *Journal of Korean Education*, 39(4), 61-82.
- Lee, J. S., Lee, S. Y., Kim, M. J., Choi, H. W., & Han, H. M. (2011). *Actual condition and development plans about health management system of schools*. Seoul: Seoul National University.
- Lee, K. S., & Kim, D. K. (2010). Policy change of the open recruiting principal employment system: Based on the PSM. *Journal of Educational Administration*, 28(3), 133-155.
- Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, & Korea Centers for Disease Control and Prevention. (2014). *The Korea youth risk behaviors web-based survey 2014* (11-1460736-000038-10). Cheongju: Korea Centers for Disease Control and Prevention.
- Ministry of Education, Science and Technology. (2012). *Guide for school-based mental health policy*. Seoul: MOE.
- Ministry of Education, Science and Technology. (2013). *Guide for school-based mental health policy*. Seoul: MOE.
- Park, K. Y. (2012). An analysis of the teacher evaluation policy change: based on the policy stream framework. *Journal of Research in Education*, 42, 41-71.
- Shin, C. H. (2002). *The relationship among Types of life-style and mental health and school life adjustment of elementary school students*. Unpublished master's thesis, Kyungnam University, Masan.
- Song, J. H., & Hong, H. S. (2009). A review of workplace intervention for promote mental wellbeing in adult's working life. *Mental Health Policy Forum*, 3, 41-57.
- Yoo, H. (2009). *Policy change* (1st ed.). Seoul: Daeyoungmuhwasa.
- Yang, Y. K., & Cho, H. J. (2009). The analyse correlation between the leaners' stress and academic achievement. *Journal of Learner-centered Curriculum and Instruction*, 9(1), 341-358.
- Yoon, M. S., & Lee, S. Y. (2008). A study on the mental health policy and directions for the advancement of mental health in Korea. *Journal of Welfare and Policy*, 35, 329-354.