

2 0 2 5 - 위 탁 - 0 1

인천교육-2025-0303

인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 통합모델 구축 및 확산 방안 연구

연구책임자 : 김현경(연세대학교 아동·가족학과 교수 /
인간생애와 혁신적 디자인 융합전공 겸직교수)

공동연구진 : 김재희(연세대학교 미래도시와사회연구원 연구교수)
오서진(연세대학교 미래도시와사회연구원 연구교수)

연구보조원 : 한단비(연세대학교 아동·가족학과 /
인간생애와 혁신적 디자인 융합전공 박사과정)
박소희(연세대학교 아동·가족학과 /
인간생애와 혁신적 디자인 융합전공 박사과정)
김예진(연세대학교 아동·가족학과 /
인간생애와 혁신적 디자인 융합전공 석사과정)
박민주(연세대학교 아동·가족학과 /
인간생애와 혁신적 디자인 융합전공 석사과정)
김용대(연세대학교 아동·가족학과 /
인간생애와 혁신적 디자인 융합전공 석사과정)



인천광역시교육청 정책기획조정관
교육 정책 연구 소



연세대학교
연구처/산학협력단

이 연구는 인천광역시교육청 교육정책연구소의 연구지원비로 수행되었으며, 본 연구에서 제시된 정책 대안이나 의견 등은 인천광역시교육청의 공식 의견이 아니라 본 연구진(팀)의 견해를 밝힙니다.

목 차

<p>I 연구 개요</p>	<p>1. 연구의 성격1</p> <p>2. 연구의 배경3</p> <p>2-1. 정부차원 정신건강 예방 정책 모델 구축의 필요성 3</p> <p>2-2. 인천광역시교육청에 특화된 학생 정신건강 지원정책 방향 · 4</p> <p>2-3. 인천광역시교육청에 특화된 프로그램 개발 필요성 9</p> <p>2-4. 인천형 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램의 안정화 및 확산 필요성 12</p> <p>2-5. 학교 기반 예방 프로그램 운영 체계 모델 근거 마련 13</p> <p>3. 연구 목표 16</p> <p>4. 1·2차년도 연구 내용 요약 18</p> <p>4-1. 문헌조사 18</p>
<p>II 연구 수행</p>	<p>1. 1단계: 학교 정신건강 예방 프로그램 운영 체계에 대한 문헌조사 37</p> <p>1-1. 문헌 수집 선정기준 및 연구방법 37</p> <p>1-2. 문헌조사 고찰 내용 37</p> <p>1-3. 소결 50</p> <p>2. 2단계: IM 프로그램 운영 체계 모델 개발 51</p> <p>2-1. IM 프로그램 표준형 개정 52</p> <p>2-2. IM 프로그램 모듈형 개발 57</p> <p>2-3. IM 프로그램 위탁형 61</p> <p>2-4. IM 프로그램 집중형 62</p> <p>3. 3단계: IM 프로그램 교사 진행 모델 개발 62</p> <p>3-1. IM 프로그램 교사 진행자 모집 62</p> <p>3-2. IM 프로그램 교사 진행자 워크숍 64</p>

목 차

4. 4단계: IM 프로그램의 확장 모델 실행 및 효과	
검증	75
4-1. IM 프로그램 전문가 운영 위탁형 모델	79
4-2. IM 프로그램 교사 운영 표준형 모델	91
4-3. IM 프로그램 교사 운영 모듈형 모델	100
4-4. IM 프로그램 운영 모델별 비교	126
4-5. IM 프로그램 교사 운영 모델의 질적 평가	138
5. 결과 활용 및 정책 제언	154
5-1. 연구결과 요약	154
5-2. 정책 제언	157
참고문헌	163
부록	171

표

<표 1> 위기학생 초점 개입 접근과 보편적 예방 접근의 장점과 한계점 ..	8
<표 2> 국내외 학교 기반 개입 프로그램 요약	22
<표 3> 초등학생의 인천형 정신건강 지속가능 역량 측정도구 구성표	25
<표 4> 중학생의 인천형 정신건강 지속가능 역량 측정도구 구성표	26
<표 5> 초등학생 프로그램 구성 요약	28
<표 6> 중학생 프로그램 구성 요약	31
<표 7> 서울시교육청 마음근육강화프로젝트 개요	38
<표 8> 부산광역시교육청 행복 로그인학교 프로그램 개요	40
<표 9> 미국 CASEL 프로그램 개요	41
<표 10> 미국 PBIS 프로그램 개요	43
<표 11> 영국 SEAL 프로그램 개요	45
<표 12> 영국 YOUTH MINDFULNESS 프로그램 개요	46
<표 13> 호주 THE RESILIENCE PROJECT 프로그램 개요	47
<표 14> 호주 MIND MATTERS 프로그램 개요	49
<표 15> IM 프로그램 운영 유형별 진행 결과	52
<표 16> 3차년도 인천형 프로그램의 보완 사항	53
<표 17> 지속가능 정신건강 역량 구성요소 및 목표 행동 단위_초등	55
<표 18> 지속가능 정신건강 역량 구성요소 및 목표 행동 단위_중등	56
<표 19> 초등학생용 IM 프로그램 모듈형 구성 내용	58
<표 20> 중학생용 IM 프로그램 모듈형 구성 내용	60
<표 21> 참여 교사 정보	63
<표 22> 초등과정 연수 내용	64
<표 23> 중등과정 연수 내용	66
<표 24> IM 프로그램 유형별 참여 학생 정보: 초등학생	76
<표 25> IM 프로그램 유형별 참여 학생 정보: 중학생	77
<표 26> 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 효과 검증을 위한 조사항목	77
<표 27> 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 효과 검증을 위한 모니터링 평가 항목	78

표

<표 28> IM 프로그램 교사 운영 표준형 참여 학생 수	91
<표 29> IM 프로그램 교사 운영 모듈형 세부사항	100
<표 30> 초등 모듈형 하위유형별 지속가능 정신건강 역량 변화 유의성 요약	112
<표 31> 중등 모듈형 하위유형별 지속가능 정신건강 역량 변화 유의성 요약	123
<표 32> IM 프로그램 교사 운영 모니터링 체크리스트	139
<표 33> IM 프로그램 교사 운영 표준형 모니터링 일시	140
<표 34> IM 프로그램 교사 운영 모듈형 모니터링 일시	142

그림

[그림 1] 연구 개요	2
[그림 2] 정신건강과 지속가능 발달	7
[그림 3] 인천형 학생 정신건강 통합관리를 위한 로드맵	16
[그림 4] 지속가능한 정신건강 모델	18
[그림 5] 사회-생태학적 청소년 정신건강 관리 시스템	20
[그림 6] 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램(IM) 운영 모델 개발 연구 단계	36
[그림 7] 워크숍 진행 사진	67
[그림 8] 위탁형 활동 사진	86
[그림 9] IM 위탁형 초등 정신건강 역량 변화	87
[그림 10] IM 위탁형 중등 정신건강 역량 변화	88
[그림 11] IM 위탁형 프로그램에 대한 학생 만족도	91
[그림 12] 표준형 - 정서적 웰빙: 사전 점수 수준별 사전 사후 효과성 비교	93
[그림 13] 표준형 - 성실성: 사전 점수 수준별 사전 사후 효과성 비교 ·	94
[그림 14] 표준형 - 심리적 유연성: 사전 점수 수준별 사전 사후 효과성 비교	95
[그림 15] 표준형 - 사회적 웰빙: 사전 점수 수준별 사전 사후 효과성 비교	96
[그림 16] 표준형 - 자기통제 및 자기관리:사전 점수 수준별 사전 사후 효과성 비교	97
[그림 17] 초등 모듈형 - 하위유형별 정서적 웰빙 역량 변화	103
[그림 18] 초등 모듈형 - 하위유형별 성실성 역량 변화	105
[그림 19] 초등 모듈형 - 하위유형별 심리적유연성 역량 변화	107
[그림 20] 초등 모듈형 - 하위유형별 사회적 웰빙 역량 변화	109
[그림 21] 초등 모듈형 - 하위유형별 자기통제 및 자기관리 역량 변화	111
[그림 22] 중등 모듈형 - 하위유형별 성실성 역량 변화	114

그림

[그림 23] 중등 모듈형 - 하위유형별 사회적 웰빙 역량 변화	116
[그림 24] 중등 모듈형 - 하위유형별 회복탄력성 역량 변화	118
[그림 25] 중등 모듈형 - 하위유형별 심리적 유연성 역량 변화	120
[그림 26] 중등 모듈형 - 하위유형별 공감 역량 변화	122
[그림 27] IM 프로그램 운영 모형별 정서적 웰빙 역량 사전 사후 효과성 비교	127
[그림 28] IM 프로그램 운영 모형별 성실성 역량 사전 사후 효과성 비교	128
[그림 29] IM 프로그램 운영 모형별 심리적 유연성 역량 사전 사후 효과성 비교	129
[그림 30] IM 프로그램 운영 모형별 사회적 웰빙 역량 사전 사후 효과성 비교	130
[그림 31] IM 프로그램 운영 모형별 자기통제 및 자기관리 역량 사전 사후 효과성 비교	131
[그림 32] IM 프로그램 교사 운영 표준형과 모듈형 정서적 웰빙 역량 비교	132
[그림 33] IM 프로그램 교사 운영 표준형과 모듈형 성실성 역량 비교 ·	133
[그림 34] IM 프로그램 교사 운영 표준형과 모듈형 사회적 웰빙 역량 비교	133
[그림 35] IM 프로그램 교사 운영 표준형과 모듈형 심리적 유연성 역량 비교	134
[그림 36] IM 프로그램 교사 운영 표준형과 모듈형 자기통제 및 자기관리 역량 비교	134
[그림 37] IM 프로그램 유형별 초등학생 만족도 비교	136
[그림 38] IM 프로그램 유형별 중학생 만족도 비교	136

I. 연구 개요

1. 연구의 성격

- 본 연구는 인천광역시교육청과 협력하여 추진 중인 다년제 과제
의 3차년도 연구임.
- 1·2차년도에 구축된 이론적 기반과 실증적 성과를 바탕으로, 3
차년도에는 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램
(IM)의 학교 현장 확산을 위한 최적 운영 모델을 개발하는 데 목
적이 있음.
- 연구의 배경 및 일부 이론·도표·정의는 선행 연차 보고서에서
발전 및 확장시킨 내용으로, 재사용 시 각주로 출처를 명확히 표
기하였음.
- 1·2·3차년도 연구의 개요는 [그림 1]과 같음.



*노란색 부분: 2025년(3차년도) 수행 내용

[그림 1] 연구 개요

2. 연구의 배경¹⁾

2-1. 정부차원 정신건강 예방 정책 모델 구축의 필요성

2-1-1. 글로벌 공통 아젠다로서 예방 정책

- **예방중심의 체계적인 통합모델 구축 필요성:** 정신건강 문제의 사전 예방(primary prevention)에 중점을 두는 예방중심 접근은 개인과 사회적 부담을 최소화하는 효과적인 전략임(WHO, 2022). 세계보건기구(WHO)는 정신건강 증진과 정신질환 예방을 위해 각 부처 간의 긴밀한 협력과 지속적인 정책 추진이 중요하다고 강조하고 있음(WHO, 2022). 이에 따라, 조기 개입과 치료, 재활을 포괄하는 예방중심의 통합적 정신건강 관리 모델을 체계적으로 마련할 필요가 있음.
- **국가차원의 정신건강 지원 중요성:** 정신건강 문제는 개인적 차원의 심리적·신체적 건강 문제에 국한되지 않고 사회 전체의 생산성과 복지 체계에도 중대한 영향을 미치는 사회적 이슈임(Patel et al., 2018). OECD 보고서에 따르면, 정신건강 문제로 인한 생산성 저하와 의료비 지출 증가로 인해 각국 GDP의 약 4%가 손실되는 것으로 보고되고 있음(OECD, 2021). 또한, 청소년과 취약 계층을 대상으로 한 정신건강 예방 프로그램은 장기적으로 의료비 절감과 사회적 부담 완화에 긍정적인 효과를 가져오는 것으로 확인됨(Knapp et al., 2011). 특히, 아동·청소년기는 정신건강 문제가 처음 나타나는 시기로(Kessler et al., 2005), 이 시기에 예방적 개입을 강화하는 것은 장기적 관점에서 사회적 비용 절감과 지속가능한 건강 사회 구성에 기여할 수 있음(Colizzi et al., 2020). 따라서, 국가적 차원에서 아동·청소년 정신건강 예방을 위한 체계적 지원과 정책적 투자를 확대하여 장기적인 사회적 부담을 완화하는 제도적 기반을 마련해야 함.

1) 연구의 배경 및 이론적 근거 일부는 1·2차년도 연구(김현경 외, 2023; 2024)에서 제시된 내용을 확장·보완하여 재구성한 것임. 본 과제는 동일한 연구목적 하에서 단계적으로 연계 및 심화되고 있으므로, 일부 개념 및 도표의 중복 서술이 포함될 수 있음.

- **통합모델의 정책적 필요성과 효과성:** 정신건강 예방과 치료의 효과를 높이기 위해서는 보건, 교육, 복지, 노동과 같은 다양한 영역이 유기적으로 연계된 통합 모델이 필수적임. 현재 정부 부처 및 유관기관에서 시행하는 정신건강 관련 정책과 프로그램은 개별적으로 운영되는 경우가 많아(박상미 외, 2021), 정책 간 중복 투자와 자원 낭비, 운영 효율 저하의 우려가 존재함. 따라서, 유사한 목적을 가진 분절된 정책들을 통합한 체계적인 지원 체계를 마련하는 것이 중요함. 특히, 지속가능한 정책 운영과 비용 절감을 확보하기 위해 단순히 개별적인 프로그램을 확대하는 것이 아닌, 효과성을 검증한 후 표준화된 방식으로 확산할 수 있는 구조적 접근이 요구됨. 즉, 정신건강 정책의 통합모델을 통해 중복된 자원 투입을 방지하고, 효과성이 검증된 프로그램을 체계적으로 확산할 수 있도록 제도적 기반을 제공해야 함. 이를 위해 근거기반의 프로그램 설계 및 효과성 검증 절차가 필수적이며, 정신건강 지원 체계를 효율적이고 지속가능하게 운영해야 함.

2-2. 인천광역시교육청에 특화된 학생 정신건강 지원정책 방향

2-2-1. 인천광역시교육청의 학생 정신건강 예방 노력

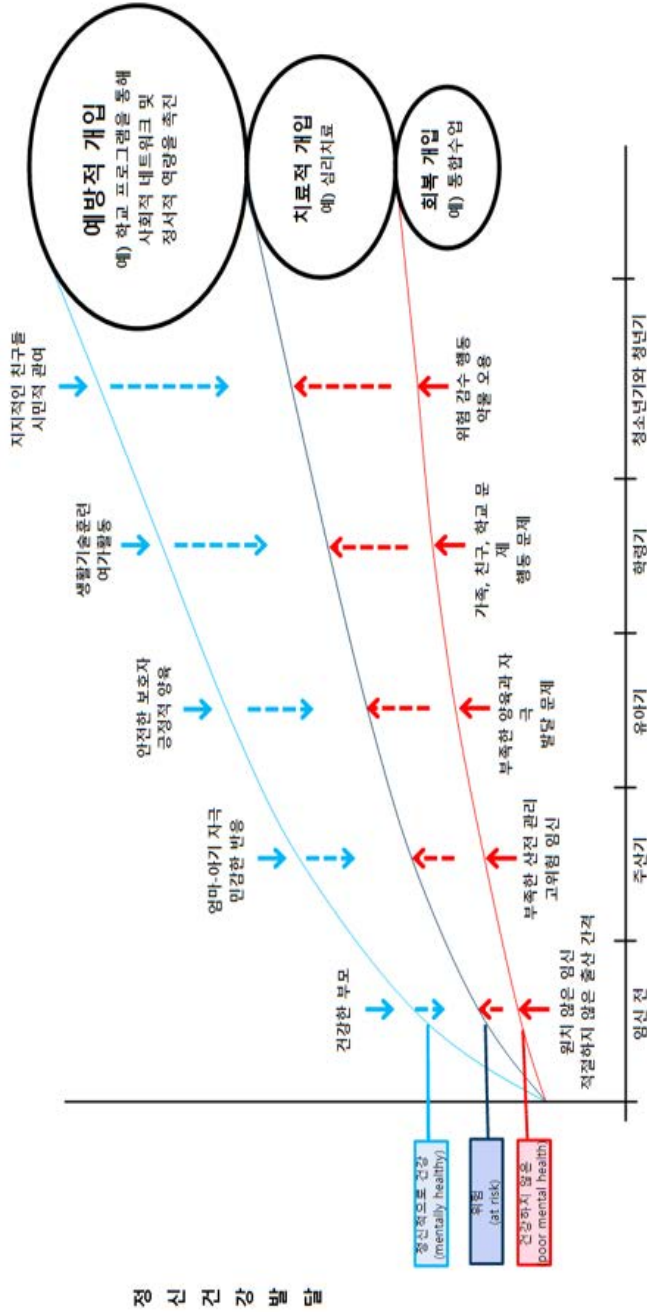
- **인천광역시 학생의 정신건강 현황:** 교육부의 정서·행동 발달 특성 검사 결과에 따르면, 최근 3년간 전국적으로 자살 위험군 학생이 2만 명을 넘어서며, 초등학생 3만 1,263명(3.57%), 중학생 2만 8,710명(6.08%), 고등학생 2만 4,343명(5.49%)이 관리 군으로 분류되었음. 이 중 중학생의 36.9%, 고등학생의 41.3%는 자살 위험군으로 진단됨.
- 인천광역시의 경우, 관내 531개교의 초1·4학년, 중1, 고1 학생 중 3,506명이 관리군, 1,041명이 자살 위험군으로 분류되었음. 학생 100명 중 약 3명이 관리가 필요한 상태이며, 학생 100명 중 1명은 고위험군으로 확인되었고, 이러한 고위험군 학생의 비율은 지속적으로 증가하고 있음(인천일보, 2021. 11. 10. 12면).

- 인천지역 학생의 스트레스와 우울 수준은 전국 17개 시·도 중 3번째로 높은 것으로 나타났음(국립정신건강센터, 2020). 특히, 코로나19 이후 정서적, 심리적 어려움을 호소하는 학생이 증가하였고, 부정적인 학교생활 경험(48.4%), 학업스트레스(46.0%), 불안감(27.9%) 경험이 높아졌으며, 심리상담 건수가 역시 큰 폭으로 증가한 것으로 나타남(여성가족부, 2021).
- **인천광역시교육청의 정신건강 취약 학생 지원 현황:** 인천광역시교육청은 정서적·심리적 위기 상황에 놓인 학생과 학부모를 대상으로 다양한 형태의 지원 사업을 운영하고 있으며, 정신건강 지원 정책 강화를 주요 과제로 삼고 있음. 주요 사업으로는 생명존중 교육, 위기 대응 역량 강화 연수, 정신건강 관리 방안 특강 및 온라인 강좌, 자살 위험군 학생 대상 프로그램인 ‘온데이’ 등이 있음(인천광역시교육청, 2023). 이와 더불어 청소년상담복지센터, 정신건강복지센터, Wee 센터 등의 유관기관과의 연계 사업을 수행하고 있음(인천광역시교육청, 2023). 그러나, 상기 기관의 상담 이용률은 여전히 낮은 수준으로(인천발전연구원, 2015), 실질적인 접근성 향상 방안이 요구되고 있음.
- **인천광역시교육청의 예방중심 정책 전환의 필요성:** 인천광역시교육청은 관심군 학생에 대한 집중적 치료 개입을 실시하고, 마음건강 도움센터를 마련하여 사각지대에 놓인 학생들의 정신건강 지원을 위한 학생 맞춤형 원스톱 지원 시스템을 구축하기 위한 정책을 추진 중임(인천광역시교육청, 2023). 하지만, 기존의 정신건강 지원정책 대부분은 정신건강 문제를 겪고 있는 위기학생, 위험군과 관리군에 집중되어 있음. 효과적인 심리안전망을 구축하기 위해서는 새로운 정책적 접근이 모색되어야 함(김현경 외, 2023; 2024)²⁾. 특히, 산발적이고 단기적인 과업에 머물지 않고, 체계적인 중장기 계획을 수립하여 학교 내에서 전체 학생에게 적용 가능한 1차 정신건강 예방 체계 구축을 통해 건강한 시민양성을 위한 구체적 노력이 필요함.

2) 1,2차년도 연구에 해당함

2-2-2. 지속가능한 학생 정신건강: 예방적 접근의 필요성

- **학생의 정신건강과 SDG:** 정신건강은 국제적 차원의 공통 과제이자 전 세계 지속가능발전의 다양한 공동 목표(sustainable development goals, SDGs)와 밀접하게 연관되어 있음. 특히 학생의 정신건강은 학업 성취와 긴밀히 관련됨(Izutsu et al., 2015).
- **학생의 정신건강과 학교적응의 관련성:** 학생의 정신건강은 학교에서의 성취 및 적응과 밀접히 관련되어 있음. 이를 통해 삶을 건강하게 살아가기 위한 기술, 사회적 관계 형성 능력, 일상적 사건에 대처하는 기술 등을 학습하고, 평생의 심리적 안녕과 지속가능한 건강한 삶을 유지하는 기반이 형성되는 중요한 시기임(Haugland et al., 2020). 또한, 발달 단계의 특성을 고려할 때, 문제가 발생한 이후의 사후 개입보다 예방적인 접근이 중요함(Patel et al., 2018).
- **위기 학생 초점 정책과 예방 초점 정책에 대한 관심 필요:** 현재 이루어지고 있는 정신건강 지원 체계는 문제 위기 학생을 대상으로 한 사후적 개입에 머무르고 있어 문제의 근본적인 원인 해결이 아닌 일시적 방편에 그쳐 문제개선이 어려움. 정신건강 문제로 인한 사회적 비용을 감소시키기 위해서는 정신건강 관련 정책의 관점을 포괄적으로 확대할 필요가 있음. 학생의 적응을 촉진하기 위해 정신건강 문제 해결에만 초점을 맞추기 보다는 건강한 역량 양성, 즉 긍정적 역량을 강화하는 예방중심의 접근이 병행되어야 함. 아울러 기존 정책에서 간과되었던 사각지대에 대한 관심과 지원을 확대하는 것이 기존 정책을 보완하는 효과적인 방안으로 작용할 수 있음. 학생의 정신건강을 근본적으로 지원하기 위해서는 학생이 생애 전반에 걸쳐 자신의 역량과 에너지를 효율적으로 활용하고, 정신건강과 삶의 안녕감을 지속적으로 유지할 수 있는 능력을 키우는 것이 중요할 것임.



Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., ... & Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392(10157), 1553-1598.

[그림 2] 정신건강과 지속가능 발달³⁾

3) [그림 2]는 1차년도 연구인 「인천형 학생 스트레스 해소 프로그램 개발 기초연구」(김현경 외, 2023)에서 재수록 함.

○ 위기학생 초점 개입 접근 VS. 보편적인 예방 접근

- 위기학생 초점 중심의 개입 접근과 보편적 예방 접근의 장점과 한계점을 비교하면 <표 1>과 같음. 이러한 장단점의 이해를 통해 기존 위기학생을 중심으로 한 정책의 한계점을 보완하고 정신건강 지원정책의 범위를 확장하여 인천광역시 학생의 전반적인 정신건강 증진 효과를 높일 필요가 있음.
- 정신건강 지원정책은 위기군 초점 개입 접근 혹은 예방적인 접근 중 어느 한쪽에 치우쳐지기보다 두 접근 방식이 상호 연계된 형태로 통합적으로 운영되어야 함. 따라서 기존의 위기군 초점 관리 접근에 집중되어 상대적으로 간과되었던 예방적인 접근 기반의 교육정책과 프로그램을 체계적으로 마련할 필요가 있음.

<표 1> 위기학생 초점 개입 접근과 보편적 예방 접근의 장점과 한계점)

	위기학생 초점 개입 접근	보편적인 예방 접근
장점	<ul style="list-style-type: none"> ■ 위험군으로 식별된 학생의 문제와 요구사항에 집중적으로 전문적인 개입 가능 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 선제적 대응: 문제 발생 이전에 대응하여 정신건강 문제 경험 전에 적절한 지원을 제공하여 정신건강 발생률을 감소시킴 ■ 문화적 변화 촉진: 정신건강에 대한 학생 문화와 인식 변화를 촉진하여 낙인을 감소시킴. 정신건강에 대한 학생의 도움 요청도 활발히 일어날 수 있음 ■ 장기적인 효과: 학생들의 지속 가능 정신건강 역량을 키워 일생동안 정신건강을 유지할 수 있는 건강한 시민양성 가능. ■ 위기관리 접근에서는 일부 학생만이 혜택을 받는 데 비해 모든 학생을 대상으로 포괄적인 지원 체계의 구축이 가능하며 학교 환경의 질 개선 가능

〈표 1〉 위기학생 초점 개입 접근과 보편적 예방 접근의 장점과 한계점⁴⁾

	위기학생 초점 개입 접근	보편적인 예방 접근
한계점	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 낙인 문제: 위험군으로 식별/분류된 학생들에 대한 낙인(편견)으로 인해 부수적인 문제 초래 위험 ▪ 장기적 효과 미비: 문제 발생 이후 개입에 초점 (예방효과 미비) ▪ 효과적인 치료를 위한 전문가 인력 확보 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 개별화 정도 낮음: 위험에 처한 학생의 특정 요구사항은 적절하게 해결하지 못함 ▪ 장기적 계획이 필요함

2-3. 인천광역시에 특화된 프로그램 개발의 필요성

- 인천광역시 학생들의 정신건강 문제를 근본적으로 해결하기 위해서는 예방중심의 인천형 프로그램을 개발하고 학교와 지역사회가 협력하는 지속가능한 지원 체계를 확립해야함. 학교 현장에 표준화된 정신건강 예방 프로그램을 도입시키고 안정적으로 확산시켜야 함. 이로써 인천광역시 학생들의 정신건강을 장기적으로 보호하고 안정적인 성장 환경을 조성하는데 기여할 수 있음.

2-3-1. 예방(prevention) 프로그램 개발 필요성

○ 근거기반(evidence-based) 예방 프로그램 개발의 중요성

- **효과성과 안전성 향상:** 근거기반 예방 프로그램은 엄격한 연구 설계와 임상 실험에 기초한 무선통제연구(Randomized Controlled Trial, RCT)와 같이 체계적으로 검증된 연구방법을 활용하여 긍정적인 효과를 극대화할 수 있음(Kratochwill & Shernoff, 2004).

4) <표 1>은 1차년도 연구인 「인천형 학생 스트레스 해소 프로그램 개발 기초연구」(김현경 외, 2023)에서 재수록 함.

- 학생의 발달단계별 특성과 취약성이 중요한 역할을 하는 정신 건강 분야에서는 근거기반 프로그램이 필수적임.
- **자원 최적화 및 정책적 함의:** 근거기반 접근 방식은 한정된 시간과 재정적 자원의 효율성을 보장함. 정신건강 예방 프로그램의 실행은 많은 비용과 시간이 소요되므로 효과가 검증된 개입을 현장에 투입하는 것이 중요함. 따라서, 근거기반 예방 프로그램의 개발은 인천광역시교육청의 정신건강 지원정책에 대한 예산, 전문가 훈련 및 실행 효율성을 높이는데 효과적인 전략을 제공할 것임.
- **정확도 높은(high-fidelity) 프로그램 실행:** 효과성이 입증된 프로그램을 높은 정확도로 실행함으로써 프로그램의 일관성과 효과성을 보장할 수 있음. 학교 기반의 예방 프로그램을 체계적으로 운영한다면 다양한 환경과 학생 대상에게 동일한 효과를 기대할 수 있음.

2-3-2. 지속가능한 정신건강 역량 증진의 필요성

- 청소년의 정서적 건강과 전반적 적응력을 높이기 위해서는 스스로 감정을 조절하고 스트레스 상황에 대처하는 능력을 키우는 것이 중요함. 이러한 능력은 우울, 불안, 짜증과 분노, 심리적 압도감, 그리고 대인관계 문제, 문제행동 등과 같은 심리·사회적 부적응을 예방하며(Anyan & Hjemda, 2016), 수면, 식이 문제, 피로, 신체활동 감소와 인지기능 저하(예, 집중력, 자기 통제력) 등 신체적 건강 문제를 예방하는데 핵심적인 역할을 하고, 학업성취 향상에도 긍정적인 영향을 미침(APA, 2014). 그러나 대부분의 청소년들은 이러한 능력이 충분히 발달하지 못한 경우가 많으며, 심각한 정신건강 문제로 발전하기 전에 예방적인 관점에서 정신건강 역량을 강화할 필요가 있음.

2-3-3. 학교 기반 정신건강 예방 프로그램의 필요성

- **학교 역할의 중요성:** 대부분의 아동·청소년은 학교에서 많은 시간을 보내며, 교사는 학생의 정신건강 문제를 먼저 발견하고 지원하는 1차적 스크리닝 역할을 수행함. 학생은 정신건강에 대한 지식이 부족하거나 잘못된 인식을 할 수 있으므로, 학교는 이러한 인식을 교정하고 올바른 정보를 제공하는 핵심적인 교육적 공간으로 기능함(Abdinasir, 2019).
- **폭넓은 접근성:** 학교는 학생들이 일상의 대부분을 보내는 공간으로 서비스에 대한 접근이 용이하고, 소외된 집단에도 비교적 접근하기 쉽다는 이점이 있음. 이러한 특성은 정신건강 서비스의 전반적인 접근성을 높이고, 모든 학생을 대상으로 정신건강 교육의 기회를 확대할 수 있다는 점에서 장점이 있음(Thorley, 2016).
- **교육과 지속가능 정신건강 역량 증진 프로그램의 통합적 실행 가능:** 학교 교과과정과 지속가능 정신건강 역량 강화를 위한 프로그램을 통합함으로써, 학생들은 정신건강에 대한 올바른 지식과 태도를 함께 학습할 수 있으며, 정신건강 향상과 정신건강 문제에 대한 부정적 편견이나 낙인감을 효과적으로 감소시킬 수 있음(Ma et al., 2023).
- **효율적 예방과 조기 발견:** 학교 기반의 지속가능 정신건강 역량 강화 교육은 학생들의 정신건강 문제를 예방하고 조기 발견 및 치료를 가능하게 하며, 장기적인 문제 발생을 사전에 예방하고, 사회적·경제적 부담을 줄이는 효과적인 전략임(Arango et al., 2018).

2-4. 인천형 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램의 안정화 및 확산 필요성

- 프로그램의 실행 및 지속가능성 평가: 인천형 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램의 연구결과가 특정 맥락에 한정되지 않고 다양한 환경에서도 일관된 효과를 보이는지 검증할 필요가 있음. 특히, 프로그램이 다른 환경에서 실행될 경우 참여율 저하나 기관 간 협력 부족 등 예상치 못한 변수가 발생할 수 있으며(Roth & Brooks-Gunn, 2016), 이러한 요인들은 프로그램의 효과성 및 지속가능성에 영향을 미칠 수 있음. 따라서, 다양한 환경에서의 프로그램 실행을 통해 잠재적 변수를 조기에 발견하고 이를 반영하여 프로그램을 지속적으로 보완하는 과정이 필수적임.
- 정책으로서의 확산가능성 평가: 인천형 프로그램이 단기적 개입에 그치지 않고 장기적으로 지속되기 위해서는 행정적 기반의 시스템 구축과 지원이 필요함. 프로그램이 제도화되지 않을 경우 예산 지원의 중단이나 운영 주체의 변경으로 인해 지속적인 운영이 어려워질 수 있음. 즉, 프로그램의 안정적이고 장기적인 운영을 위하여 프로그램이 정책 서비스로 전달되어야 할 필요가 있음(Metz & Albers, 2014).
- 인천형 프로그램이 학생복지 서비스나 교육정책에 공식적으로 포함될 경우, 보호자와 교사 및 지역사회 간 협력을 효과적으로 유도할 수 있으며, 이를 통해 프로그램 확산성과 지속적인 효과로 이어질 수 있을 것으로 예상됨.

2-5. 학교 기반 예방 프로그램 운영 체계 모델 근거 마련

○ 학교 기반 정신건강(school-based mental health) 프로그램

- 학교 기반 정신건강이란 병원이나 전문 시설 중심의 서비스를 넘어 지역사회를 기반으로(community-based) 정신건강 서비스를 제공한다는 개념에서 확장된 것으로, 학교에서 이루어지는 정신건강 서비스를 포괄하는 개념임(홍현주 외, 2016).
- 학교는 정신건강 서비스의 접근성을 높이는 동시에, 정신건강 증진과 예방 효과를 강화할 수 있는 공간으로(Nabors et al., 2000), 학교의 정신건강 환경의 변화는 아동 및 청소년에게 보다 큰 치료적 효과를 제공함(Walter et al., 2011).
- 1990년대 이후 미국과 호주 등 서구 국가에서는 다양한 형태의 학교 기반 정신건강 모델이 시도되어 왔으나(홍현주 외, 2016), 학교 기반 정신건강 모델은 여전히 단일한 개념이나 모델로 명확히 정의되지는 못하였음(Atkins, 2010).

○ 일반적으로 학교 기반 정신건강 프로그램은 학교 내부 혹은 외부 기관의 전문 인력에 의해 운영됨(홍현주 외, 2016). 구체적으로, 학교 기반 정신건강 프로그램의 운영 체계는 전문가(예: 정신건강 전문가, 임상심리사 등)가 주도하는 **전문가 운영 체계 모델**과 교사가 주도적으로 실행하는 **교사 운영 체계 모델**로 구분될 수 있음(최준섭, 선영운, 2023; Zabek et al., 2022).

○ 전문가 운영 체계 모델(위탁기관 중심 모델)

- 전문가 운영 체계 모델(위탁기관 중심 모델)은 정신건강 전문기관이 중심이 되어 전문 인력을 양성 및 관리하고 직접 프로그램을 수행하는 방식을 의미함(Bower & Gilbody, 2005). 즉, 정신건강 예방과 개입을 전문기관에서 체계적으로 운영함.
- 정신건강 전문기관은 학교와 협약을 맺어 전문 인력을 양성하고 파견하며, 데이터 관리와 효과성 검증, 프로그램 개선 과정을 총체적으로 관리함.

- 정신건강 전문가, 임상심리사 등의 전문가가 직접 개입하여 정신건강 프로그램을 진행하고, 학교는 행정적 지원과 함께 학생들의 정신건강 서비스 접근성을 높이는 역할을 수행함.
- 전문가 운영 체계 모델(위탁기관 중심 모델)의 대표적인 해외 사례로 싱가포르의 REACH(Response, Early intervention and Assessment in Community mental Health) 프로그램이 있음. REACH는 정서적·행동적 문제 및 발달장애를 가진 학생들을 지원하기 위해 설계된 지역사회 기반 정신건강 프로그램으로 (Kutcher et al., 2016), 의사, 심리학자, 작업치료사, 의료사회 복지사, 정신과 간호사 등 다양한 전문가로 구성된 다학제팀이 프로그램 운영을 담당함(REACH, 2022).
- 전문가 운영 체계 모델(위탁기관 중심 모델)의 국내 사례로는 정신건강 전문가 학교방문지원사업이 있음. 이는 정신건강 전문가가 직접 학교를 방문하여 관심군 학생의 심리상태를 심층적으로 평가하고, 지역사회 연계를 통해 개입과 지원을 제공하는 구조로 운영되었음. 그러나, 2018년부터 2020년까지 각 시·도교육청의 자체 예산을 가지고 자율적으로 운영하면서 지역 간 편차가 발생하였으며, 2021년 이후에는 고위험군 학생 중심의 지원이 이루어지고 있음(이주용 외, 2022).

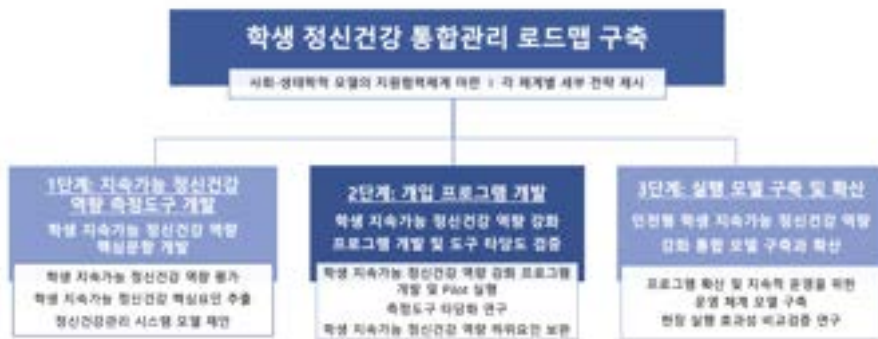
○ 교사 운영 체계 모델(학교 중심 모델)

- 교사 운영 체계 모델(학교 중심 모델)은 학교 내에서 정신건강 예방 및 조기 개입 프로그램을 교사가 직접 운영하는 방식을 의미함. 교사들에게 정신건강 관련 전문 연수 및 교육을 제공하고 기본적인 정신건강 프로그램을 직접 수행하도록 함으로써 학교 내에서 지속적이고 일관된 개입이 가능하도록 하는 모델임(Doll et al., 2017).

- 학교에서 프로그램을 직접 운영함으로써 접근성이 높고, 교사와 학생 간 신뢰 관계를 기반으로 한 개입이 가능하며, 지속적인 프로그램 운영이 가능하여 예방중심 접근이 용이하다는 장점이 있음(Nabors et al., 2000).
- 교사 운영 모델(학교 중심 모델)의 대표적인 해외 사례로는 미국의 CASEL(Axelrod, 2010), PBIS(Center on PBIS, n.d.) 프로그램, 호주의 Be You(Early Childhood Australia, n.d.), Mind Matters(Wyn et al., 2000) 프로그램 등이 있음. 각 프로그램은 공통적으로 교육자와 교육지원 인력이 프로그램을 직접 운영하도록 지원하는 것을 핵심 요소로 포함하고 있음.
- 교사 운영 모델(학교 중심 모델)의 국내 사례로는 서울특별시 교육청의 서울학생 마음근육강화 프로젝트(서울특별시교육청, 2021), 경상북도 교육청의 학생 마음 건강 증진 프로그램(경상북도 교육청, 2025) 등이 있음. 경상북도 교육청의 경우 본 프로그램을 포함한 마음 건강 종합대책을 추진하여, 2024년 학생 자살률을 68%까지 낮추는 성과를 달성하였음(박외영, 2025).
- 상기의 교사 운영 모델(학교 중심 모델)은 학생들이 자신의 감정을 이해하고 조절하는 역량을 함양하도록 돕고, 교사와 학생 간 신뢰 관계를 기반으로 한 조기 개입이 가능하다는 점에서 긍정적인 효과를 지님(송진희, 홍현숙, 2008). 따라서, 학교 환경에서 직접 운영 가능한 정신건강 예방 및 지원 프로그램을 확대하고, 지역별 특성에 맞춘 맞춤형 모델을 개발할 필요가 있음.

3. 연구 목표

- 본 연구는 2024년에 개발되어 파일럿 테스트로 효과가 검증된 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램(IM)을 학교 현장으로 정착하기 위한 최적의 모델을 개발하는 것을 목표로 함. 즉, 개발된 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램의 표준형과 더불어 학교 현장에 적용 가능한 다양한 형태의 프로그램을 개발하고, 그 효과성을 비교함으로써 학교 현장에 적용하는데 가장 적합한 최적 모델을 제안하고자 함. 또한, 각 모델에 대한 프로그램의 효과성을 검증하기 위해 적절한 연구방법론(예: RCT, 질적 검증, 단순효과 검증 등)을 활용하고자 하였음. 본 연구를 통해 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램(IM)을 인천광역시교육청의 학교 교육과정에 효과적으로 정착시킬 수 있는 최적의 모델을 제안할 근거를 마련할 것으로 기대함. 본 연구는 다음 학생 정신건강 통합관리 로드맵 중 3단계에 해당하는 연구내용임.



[그림 3] 인천형 학생 정신건강 통합관리를 위한 로드맵⁵⁾

5) [그림 3]은 2차년도 연구인 「인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 개발 연구」(김현경 외, 2024)에서 재수록 함.

- **1단계 지속가능 정신건강 역량 측정도구 개발:** 인천 학생의 정신 건강 상태와 지속가능한 정신건강 역량, 즉 심리적 위기에 대처하고 잠재적인 정신건강 문제를 예방하며 전반적인 정신건강을 유지할 수 있는 역량을 측정하는 도구를 통해 학교 기반 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 구성요소의 근거를 마련하였음 (김현경 외, 2023)⁶⁾.
- **2단계 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램(IM) 개발:** 학교 현장에서 적용 가능한(school-based intervention) 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 증진 프로그램을 개발함. 본 프로그램은 1단계에서 개발된 인천형 지속가능 정신건강 역량 측정도구에서 도출된 학생 정신건강 핵심 요인과 국제적으로 효과가 검증된 근거기반 정신건강 역량 강화 기법을 적용하였음(김현경 외, 2024)⁷⁾. 예비 연구(pilot study)를 통해 프로그램의 효과성을 1차적으로 검증하였음. 2단계에서 학교 현장에 적용할 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 측정도구와 함께 역량 강화 프로그램을 하나의 통합된 세트로 구성함.
- **3단계 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 통합모델 모색:** 2단계에서 개발된 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램을 기반으로 학교 현장에서 적용 가능한 다양한 형태로 확장하고 체계적인 검증 절차를 통해 학교 현장 적용의 적절성을 확인하고자 함. 본 연구단계를 통해 프로그램 진행자 모델, 학교 현장 적용 최적 프로그램 모델 등을 포함한 인천형 정신건강 역량 강화 통합모델을 제안하는 것을 목표로 함.

6) 1차년도 연구에 해당함(김현경, 김재희, 오서진, 진익훈. (2023). 인천 학생 스트레스 해소 프로그램 개발 기초연구. 인천광역시교육청).

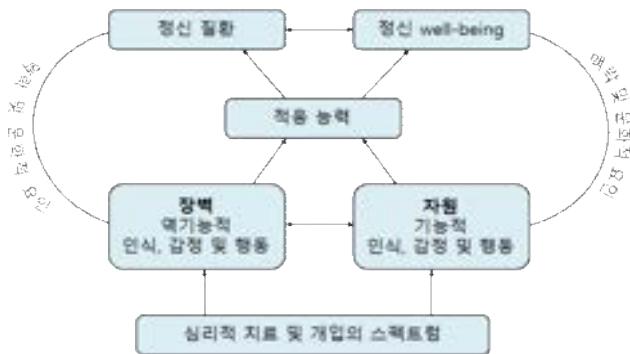
7) 2차년도 연구에 해당함. 김현경, 김재희, 오서진, 진익훈. (2024). 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 개발. 인천광역시교육청.

4. 1·2차년도 연구 내용 요약⁸⁾

4-1. 문헌조사

□ 학생 정신건강 증진 시스템

- **예방 차원의 지속가능한 정신건강 모델:** 지속가능한 정신건강 모델은 정신적 웰빙과 정신질환이 서로 독립적이면서도 긴밀히 연관된다는 점을 강조함. 즉, 긍정적 자원(역량)을 강화하는 개입은 정신적 웰빙을 향상시키는 동시에 정신질환의 완화에도 도움을 줄 수 있음을 의미함. 이러한 효과에 대한 근거는 심리 개입의 유효성을 검증한 연구들을 통해 꾸준히 축적되고 있음 (Chakhssi et al., 2018; van Agteren et al., 2021).



[그림 4] 지속가능한 정신건강 모델(Bohlmeijer & Westerhof, 2021)⁹⁾

- **사회-생태학적 청소년 정신건강 관리 시스템(WHO & UNICEF, 2021):** 세계보건기구(WHO)와 UNICEF는 청소년의 긍정적 정신건강을 증진하고, 자살까지 이어질 수 있는 다양한 정신건강 문제를 예방하기 위한 최적의 모델을 제시함.

8) 해당 내용은 3차년도 연구 과업 내용으로 1·2차년도 연구 보고서(김현경 외, 2023; 2024)의 주요 내용과 산출물을 기반으로 작성하였음. 동일 과제의 연속 수행 특성상 문헌조사 일부 도표의 내용이 중복될 수 있으며, 본 보고서에서는 최신 현장자료 및 검토 결과를 반영하여 재수록하였음.

9) [그림 4]은 1차년도 연구인 「인천형 학생 스트레스 해소 프로그램 개발 기초연구」(김현경 외, 2023)에서 재수록 함.

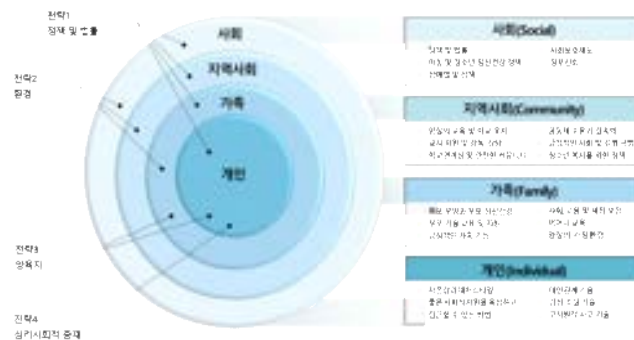
○ 해당 모델은 생태학적 이론에 기반하여 청소년·가족·학교단위·지역사회·정부 간 협력 체계를 구축하며, 일상에서의 실행과 모니터링을 통해 정신건강을 향상시키고 약물 사용·자살 등 위험 행동을 예방하여 평생의 안녕을 도모하는 것을 목표로 함 (WHO & UNICEF, 2021).

○ 본 연구의 모델이 제안하는 핵심 전략과 및 확산 전략은 이러한 국제적 접근의 중요한 근거로 기능할 것임.

- **전략 1 [정책과 법안]:** 인권 보호, 전문 인력 양성, 서비스 체계 등 정신건강 관련 법·제도를 근거로, 정신건강 증진을 위한 정부 정책을 체계적으로 구축할 필요가 있음. 정책에는 가치와 원칙, 목표, 실행 계획이 포함되어야 하며, 특히 재정 확보, 낙인·편견 해소, 자살 예방 인식 제고, 연구 지원, 서비스 체계 정비, 숙련된 인프라 구축 등이 뒷받침되어야 함. 이를 위해 인천광역시교육청은 안정적 재원 마련과 연구 지원, 그리고 정책의 제도화(의무화) 과정을 추진해야 함.

- **전략 2 [청소년 정신건강 증진 및 예방 환경 조성]:** 학교·지역사회·온라인 공간을 아우르는 다층적 개입 전략이 필요함. 학교는 청소년이 가장 많은 시간을 보내며 사회·정서적 기술을 배우는 핵심 공간으로, 교사와 학교 구성원은 청소년의 정신건강 위험신호를 조기 포착하고 대응하는 데 중요한 역할을 함. 지역사회는 청소년의 삶이 확장되는 장(場)으로, 모든 청소년에게 평등한 기회가 제공되며, 이들의 정신건강은 여가 활동을 통해 증진될 수 있음. 그러나 취약지역에서는 정신건강에 대한 부정적 영향이 클 수 있어 적극적 개입이 요구됨. 온라인 환경은 소셜미디어를 통한 학습 기회 확장과 건강 정보 제공 등 긍정적 기능을 가지나, 학업성취 저하·게임 과몰입과 같은 부정적 결과도 초래할 수 있음. 이에 따라 건강하고 안전한 인터넷 사용을 촉진하고, 온라인상 청소년 보호를 강화하는 전략이 필수적임. 상기의 내용을 종합하면, 본 연구에서 강조하는 ‘학교 기반 프로그램 운영’의 전략적 타당성이 확인됨.

- **전략 3 [주양육자 지원]:** 양육자 지원은 핵심적인 청소년 정신건강 지원 전략 중 하나임. 발달 단계에 맞춰 설계된 양육자 지원 프로그램은 양육자-청소년 간 긍정적 관계를 강화하고 의사소통 기술을 높이며, 학대와 폭력으로부터 자신을 보호하는 역량을 키워 청소년의 자아존중감과 정신건강을 향상함. 동시에 양육자의 스트레스를 줄이고 정신건강을 증진하여, 가족에서의 사회적 지지를 강화하고 지역사회와의 연결을 촉진하는 중요한 개입이 됨. 이는 본 연구에서 개발한 프로그램이 강조하는 일상 속 연습·훈련의 맥락과 학부모 설명회의 취지와도 맞닿아 있음.
- **전략 4 [청소년 심리사회 중재]:** 근거기반의 심리사회적 중재 프로그램을 제공하여 청소년의 정신건강 문제를 예방하는 전략임. 학교·가정·지역사회·온라인 환경 전반에서 중재를 실행하며, 스트레스 관리·정서 조절·문제해결 등 핵심 기술을 체계적으로 강화함. 또한, 취약 상황에 노출된 청소년, 십대 부모 청소년, 정서·행동 문제를 지닌 청소년 등 특정 위험요인·취약성을 가진 집단을 대상으로 맞춤형 개입을 시행함.



[그림 5] 사회-생태학적 청소년 정신건강 관리 시스템¹⁰⁾

출처: WHO & UNICEF (2021) (p. 5), The HAT toolkit and the social ecological model

10) [그림 5]는 1차년도 연구인 「인천형 학생 스트레스 해소 프로그램 개발 기초연구」(김현경 외, 2023)에서 재수록 함.

□ 국내외 학교 기반 정신건강 예방 및 개입 프로그램 고찰

- 국내외에서 개발된 학교 기반 아동·청소년 예방 또는 개입 프로그램의 대표 사례는 <표 2>와 같음. 이러한 프로그램은 대체로 학교 정규 수업시간에 맞춰 1회기 40분~1시간으로 편성되며, 목적에 따라 총 6회부터 최대 30회까지 다양한 회기 수로 운영됨.
- 학교 기반 프로그램의 주요 예방 주제로는 스트레스 관리, 불안 감소, 정서 조절 등이 포함됨. 특히 스트레스 관리 프로그램은 전 학생을 대상으로 하는 보편적·사전 예방적 방식으로 시행되는 경향이 두드러짐.
- 프로그램의 구성 및 진행 절차를 보면, 먼저 프로그램 핵심 개념에 대한 이론 교육(예. 스트레스 이론, 신체 반응 특성)을 한 뒤, 구체적 기술을 안내하고 반복 훈련을 통해 숙달하도록 함. 단회기보다 다회기 운영이 일반적이므로, 각 회기 사이에 일상에서 배운 기술을 적용·익숙하게 할 수 있는 과제를 부여함. 종료 후에도 습득한 기술과 전략을 지속해서 적용 및 유지할 수 있게 관련 자료를 제공하기도 함 (Shapiro & Heath, 2013).

〈표 2〉 국내외 학교 기반 개입 프로그램 요약1)

구분	프로그램명	대상	실시장소	핵심 역량	이론적 근거	시간 및 회기	실시자	효과 검증
미국	Second Step	초, 중, 고	학 교	공감, 정서 관리, 문제해결, 학습 능력	사회정서 학습 (SEL)	25~40분 (활동에 따라 상이)	학교 관계자 (교사, 상담사, 학교 심리사)	<ul style="list-style-type: none"> - 초·중학생 대상 효과 검증 연구 시행 - 사회통 및 협오성 괴롭힘, 따돌림, 신체적/관계적 공격성 및 피해 감소 - 유의한 효과가 없다고 보고된 연구도 있음
영국	Social and Emotional Aspects of Learning programme (SEAL)	3~16세	학 교	자기인식, 감정조절, 동기부여, 공감, 사회기술	사회정서 학습 (SEL)	학기당 하나의 주제로, 자율 운영 (수업 시간)	교사	<ul style="list-style-type: none"> - 청소년 대상 효과 검증 연구 시행 - 정신건강, 감정조절 능력 향상 - 유의한 효과가 없다고 보고된 연구도 있음
영국	Youth Mindfulness	7~21세	학 교	의도, 주의 및 태도	마음챙김	<ul style="list-style-type: none"> - 7~11세: 1시간 16회기, 총 12주 - 12~21세: 45개 활동, 학습자 필요에 따라 구성 	훈련받은 전문가	—

〈표 2〉 국내외 학교 기반 개입 프로그램 요약1)

구분	프로그램명	대상	실시 장 소	핵심 역량	이론적 근거	시간 및 회기	실시자	효과 검증
호주	The Resilience Project	초, 중, 고	학 교	공감, 마음챙김, 정신건강 리더리시, 감정조절	마음챙김	초등 60분, 중 30개 활동 중등 25분, 중 50개 활동 학교 상황에 따라 유연한 편성	훈련된 교사, 상담사, 정신건강 전문가	- 초·중학생 대상 효과 검증 연구 시행 - 사회적 웰빙, 정서 표현 능력, 자아존중감 향상
국내	행복로그인 학교	초, 중, 고	학 교	자기인식, 사회적 인식, 관계기술	사회정서 학습 (SEL)	3~5차시	훈련받은 전문가	—
국내	너와 나의 소중한 시간	중, 고	학 교	자아존중감, 스트레스 관리, 정서조절, 사회기술	사회정서 학습 (SEL)	50분, 총 14회기	훈련받은 전문가	—
국내	심리 정서 지원을 위한 학년별 집단활동	중 (위험군)	학 교	자기인식, 공감, 감정조절, 사회성	-	2시간, 총 12~18회기	교사	—

〈표 2〉 국내외 학교 기반 개입 프로그램 요약11)

구분	프로그램명	대상	실시장소	핵심 역량	이론적 근거	시간 및 회기	실시자	효과 검증
국내	이동 청소년 사회성증진 소그룹프로그램 “마음#”	초, 중, 고 (위험군) (위험군)	학교, 지역 센터	자기인식, 감정조절, 공감	인지행동 치료 (CBT), 사회 정서학습(S EL)	총 4~8회기	훈련받은 전문가	- 고등학생 대상 효과 검증 연구 시행 - 스트레스 감소, 자이존증감 향상
국내	학생 정서· 행동 특성검사	초14, 중1, 고1	학교	정서·행동 특성, 성격 특성	-	특정 기간 1회 심리검사 실시	학부모, 학생	—
인천 교육청	사회정서학습 (SEL)	초, 중, 고	학교	자기인식, 자기관리, 관계기술, 의사결정	사회정서 · 행동 학습	40분(활동에 따라 상이), 총 6~15회기	교사, 상담교사	—
인천 교육청	읽·길·쓰 읽·길·쓰	지역사 회 전체	학교	관찰, 질문, 탐구, 행동	-	교육과정 내 자율적 진행	교사 등	—

11) <표 2>는 2차년도 연구인 「인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 개발 연구」(김현경 외, 2024)에서 재구성하였음.

□ 인천시교육청 교육정책연구소 2023~2024년(1·2차년도) 연구 요약

○ 2023년(1차년도) 인천형 학생 정신건강 지속가능 역량 척도개발 기초 연구

- 인천 지역 초·중학생의 핵심 정신건강 역량을 예측할 수 있는 측정도구를 개발함. 이 도구는 문제군 선별이나 치료 개입을 목적으로 한 기존 도구와 달리, 전체 학생을 대상으로 한 광범위적인 1차 예방 개입에 활용하도록 설계됨.
- 본 측정도구는 다각도의 통계 기법에 근거하여 개발되었으며, 인천 지역 초·중학생 각 약 2,500명을 대상으로 수집한 자료를 활용해 핵심 주요 정신건강 역량의 구성요소를 도출함. 이후 체계적인 통계적 검증을 통해 신뢰도와 타당도를 검증하여 도구를 확정함.
- 초등학생과 중학생에서 도출된 정신건강 역량의 구성이 상이함. 초등학생은 정서적 웰빙, 성실성, 심리적 유연성, 사회적 웰빙, 자기통제 및 자기관리 5개의 하위 정신건강 역량을 포함함. 중학생은 성실성, 사회적 웰빙, 회복탄력성, 심리적 유연성, 공감의 5개의 하위 정신건강 역량을 포함함. 각 집단의 측정도구 구성은 <표 3>, <표 4>에 제시함.

<표 3> 초등학생의 인천형 정신건강 지속가능 역량 측정도구 구성표¹²⁾

하위영역	문항 수	점수 범위	측정 내용
정서적 웰빙	9	0-36	정서를 적절하게 조절하고 표현하는 능력, 좌절상황에서도 불편한 감정을 그대로 표현하거나 낙담하기보다는 감정을 조절하고 문제해결을 위한 방안을 찾는 능력(회복력), 친구의 입장을 이해하고 정서적으로 공감하는 능력
성실성	9	0-36	학교 공부에 적극적인 태도 및 학습에 대한 효능감, 그리고 건강 관련 지식(수면, 식사, 운동 등)과 건강한 생활습관을 유지하는 성실성
심리적 유연성	7	0-28	정신건강 문제발생 시 이를 인식하는 능력, 일상의

〈표 3〉 초등학생의 인천형 정신건강 지속가능 역량 측정도구 구성표¹²⁾

하위영역	문항 수	점수 범위	측정 내용
			다양한 스트레스와 변화를 경험할 때에도 삶에 대한 긍정적인 조망을 갖는 역량
사회적 웰빙	9	0-36	집단 구성원(친구나 교사 등)과 친밀하고 긍정적인 관계를 유지하기, 대인관계 내에서 필요한 도움을 받고 소속감을 인식함으로써 생활 전반에 만족을 얻을 수 있는 역량
자기통제 및 자기관리	4	0-16	자신의 행동과 생각을 통제하는 능력으로, 학업 과제나 디지털기기(스마트폰) 사용 측면에서 균형 잡힌 생활을 하며 자신을 관리하는 능력

〈표 4〉 중학생의 인천형 정신건강 지속가능 역량 측정도구 구성표¹³⁾

하위영역	문항 수	점수 범위	측정 내용
성실성	12	0-48	학교 공부에 적극적인 태도 및 학습에 대한 효능감, 그리고 건강 관련 지식(수면, 식사, 운동 등)과 건강한 생활습관을 유지하는 성실성, 스스로 계획 및 습관을 점검하는 능력(셀프 모니터링)
사회적 웰빙	7	0-28	집단 구성원(친구나 교사 등)과 친밀하고 긍정적인 관계를 유지하기, 대인관계 내에서 필요한 도움을 받고 소속감을 인식함으로써 생활 전반에 만족을 얻을 수 있는 역량
회복탄력성	5	0-20	상황의 변화나 좌절스러운 사건에도 인내하고 적응하는 역량으로, 어려움에 처했을 때도 부정적인 정서를 회복하고 긍정적인 마인드셋을 유지하여 대처하는 회복력
심리적 유연성	9	0-36	정신건강 문제 발생 시 이를 인식하는 능력, 일상의 다양한 스트레스와 변화를 경험할 때에도 삶에 대한 긍정적인 조망을 갖는 역량, 디지털기기(스마트폰)에 의존하지 않는 태도
공감	5	0-20	대인관계 상황에서 타인의 입장을 이해하고 정서적으로 공감하는 능력으로, 공감적 상호작용을 통해 긍정적 대인관계를 유지하는 역량, 소속된 집단에서 자신의 역할을 인식하고 책임을 다하는 태도

12) <표 3>은 1차년도 연구인 「인천형 학생 스트레스 해소 프로그램 개발 기초연구」(김현경 외, 2023)의 측정도구 구성표를 근거로 문항 설명과 용어 정의를 재작성 함.

13) <표 4>는 1차년도 연구인 「인천형 학생 스트레스 해소 프로그램 개발 기초연구」(김현경 외, 2023)의 측정도구 구성표를 근거로 문항 설명과 용어 정의를 재작성 함.

○ 2024년(2차년도) 인천형 예방중심 학생 정신건강 역량 강화 프로그램 개발 연구

- 1차년도에 개발된 지속가능 정신건강 역량 측정도구에 근거하여 역량 강화 프로그램 개발과 예비 연구(pilot study) 시행을 진행함. 인천형 예방중심 학생 정신건강 프로그램은 **보편적 예방, 사회-생태학적 체계 접근, 학교 기반 중재**의 세 가지 축을 반영함.
- 보편적 예방은 기존의 위기학생 중심 정책의 한계를 보완하고 대상을 확대해 접근성을 높이며, 사회-생태학적 접근은 개인·가정·학교·지역사회 전 층위에서 연구와 정책이 장기 계획으로 이어지도록 함. 또한, 학교 기반 중재는 교육과 정신건강 역량 증진을 통합하는 공간인 학교를 기반으로 함으로서 본 프로그램의 지속가능한 운영 구조를 마련함.
- 본 프로그램의 대상은 초등학교 4학년과 중학교 1학년이며, 암기·주입식이 아닌 참여형·체험형 활동을 중심으로 개발 및 운영됨. 프로그램은 사전검사-실행-사후검사의 3단계로 구성되고, 학생 주도형 게임과 소집단 활동을 포함함. 한 회기 소요시간은 약 80~90분(정규 수업 2교시)으로, 신체적·정신적 부담을 최소화하기 위해 40~45분 진행 후 짧은 휴식이 구성에 포함됨. 구체적인 초등학교 4학년과 중학교 1학년 대상 프로그램 구성은 아래 <표 5>, <표 6>과 같음.
- 파일럿 프로그램에 참여한 초등학교 4학년 53명의 사전/사후 검사 결과 정서적·사회적 웰빙, 자기관리 역량이 향상되고 정신건강 지식과 생활태도가 개선됨을 보고함. 또한 중학교 1학년 84명의 사전/사후 검사 결과 성실성, 회복탄력성, 공감 능력 등이 높아졌으며, 감정관리·목표 설정 등 다양한 기술과 행동에서도 긍정적 변화를 보인 것으로 보고됨.

〈표 5〉 초등학생 프로그램 구성 요약¹⁴⁾

회기	주요 주제	활동 (소요 시간)	활동 내용
1	도입/ 사전검사	사전검사 [40분]	<ul style="list-style-type: none"> 진행자 소개 사전검사
		설명 [5분]	<ul style="list-style-type: none"> 세계관 설명 영상 시청 보상규칙 소개 서약서 작성
		도입활동 [15분]	<ul style="list-style-type: none"> 마음챙김 명상 소곤소곤 카드로 조원에 대해 알아보기
		활동 1 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 강점역량카드를 이용해 나의 강점 찾기
		활동 2 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 18가지 개선 사항 중에서 나의 변화 5개명 찾아 명찰에 작성
		마무리 활동 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 배운 내용 정리
2	성실성	도입활동 [13분]	<ul style="list-style-type: none"> 마음챙김 명상 소곤소곤 카드로 성실한 삶에 대해 대화
		활동 1 [15분]	<ul style="list-style-type: none"> 로빈의 이야기 속 삶의 문제 찾기 강점 카드로 해결 방안 생각하기
		활동 2 [20분]	<ul style="list-style-type: none"> 제한된 시간을 활용해 외출 준비를 하는 게임 초급-중급 난이도로 진행 초급: 등교준비 중급: 여행 준비
		활동 3 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 나만의 15분 활동 루틴 만들기 자신이 하고 싶었던 습관 선정하기
		마무리 활동 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 일주일 도전 설명 배운 강점 안내 후 마무리
3	성실성: 마음 건강 지식	도입활동 [13분]	<ul style="list-style-type: none"> 마음챙김 명상 [호흡] 소곤소곤 카드로 습관에 대해 대화 일주일 도전 보상 지급
		활동 1 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강과 관련된 10가지 퀴즈 진행
		활동 2 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 정신질환과 관련된 10가지 퀴즈 진행
		활동 3 [15분]	<ul style="list-style-type: none"> 정신질환을 간접적으로 경험하는 체험 자기소개, 가방 들고 뛰기
		활동 4 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 정신질환에 대한 대처 방법을 찾는 시뮬레이션 밸런스 게임

〈표 5〉 초등학생 프로그램 구성 요약¹⁴⁾

회기	주요 주제	활동 (소요 시간)	활동 내용
			[ADHD, 불안장애, 우울증]
		마무리 활동 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 배운 내용 정리 및 루완 지급
4	자기통제 및 자기관리	도입활동 [15분]	<ul style="list-style-type: none"> 반 친구가 1부터 30까지 숫자를 적는데 걸리는 시간 예측 게임 스토리 시청 소곤소곤 카드로 SNS에 대해 대화하기
		활동 1 [15분]	<ul style="list-style-type: none"> 스토리 속 레오의 문제 찾기 문제에 대한 해결 방법을 생각하고 장단점 적어 최종 해결책 제시하기
		활동 2 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 스마트폰 사용에 대한 간단한 설문하고 해석하기 [혹시 나도 스몸비?] 스마트폰 이용 정도 시각화하기
		활동 3 [5분]	<ul style="list-style-type: none"> 2가지 오픈카톡 상황에 대해 이해하고 스마트폰 안전에 대한 경각심 훈련
		쉬어가기 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 스마트폰 사용 습관을 알아보는 스마트 빙고 진행. - 핸드폰을 많이 사용하는 지 활동을 하는 지 알아보기
		활동 4 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 백신에 대해 설명하고 스마트폰 대신 할 수 있는 활동 백신 만들기
		마무리 활동 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 이번주 도전 설명 배운 강점 안내
5	사회적 웰빙	도입활동 [15분]	<ul style="list-style-type: none"> 근육이완 몸풀기 활동 소곤소곤 카드로 대인관계에 대해 대화 원 그리기 협동 게임 진행 스토리 시청
		활동 1 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 친구들이 보는 나, 나만 아는 나 롤링페이퍼 활동하기
		활동 2 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 우리 반 연결빙고 활동하기 (특징에 맞는 친구 찾기)
		활동 3 [15분]	<ul style="list-style-type: none"> 올바른 대화 방법 안내 조별 마시멜로 게임 진행
		활동 4 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> 자신의 강점을 생각해 전학생에게 도움을 줄 수 있는 방법 생각

〈표 5〉 초등학생 프로그램 구성 요약¹⁴⁾

회기	주요 주제	활동 (소요 시간)	활동 내용
6	정서적 웰빙		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 퍼즐 채우기
		마무리 활동 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 비밀 칭찬 챌린지 안내 및 강점 안내
		도입활동 [15분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 심상이완 훈련 활동 ▪ 도형 따라 그리기 활동 (자동적 사고 이해 하기) ▪ 소곤소곤 카드를 통해 정서적 웰빙에 대해 대화하기 ▪ 스토리 시청
		활동 1 [30분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 생각, 감정, 행동에 대해 이해 ▪ 스토리 속 주인공의 생각, 감정, 행동 이해 게임 진행
7	심리적 유연성	활동 2 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 감정을 이해하기 위한 몸으로 말해요 게임 진행
		마무리 활동 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 강점 안내 ▪ 지난 챌린지 결과 확인하기
		도입활동 [13분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 걱정을 포스트잇에 적어 쓰레기통이나 벽에 던지기 ▪ 소곤소곤 카드로 스트레스 대처 방법에 대해 대화 및 스토리 시청
		활동 1 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 스트레스 온도계 활동으로 다양한 상황 속 나의 스트레스 정도 확인
		활동 2 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 나의 스트레스 괴물 탐색하고 외재화 하기
		활동 3 [25분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 스트레스 극복 방법에 대해 토의 ▪ 12가지 스트레스 극복 도구를 탐색해 나에게 맞는 방법 확인
8	사후검사/ 루완마켓	활동 4 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 스트레스 도감을 만들어 나의 괴물을 물리치는 나만의 방법 적기
		마무리 활동 [10분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 활동 소감 나누기 ▪ 에필로그 시청
		사후검사 [40분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 사후검사 진행
		활동 1 [20분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 학생들과 프로그램 돌아보기 ▪ 조원들과 소감 나누기 ▪ 만족도 검사 등

〈표 5〉 초등학생 프로그램 구성 요약¹⁴⁾

회기	주요 주제	활동 (소요 시간)	활동 내용
		굿즈 상점 [20분]	▪ 자체제작 굿즈 및 연세대 굿즈로 굿즈 상점 열어 루완 사용
		마무리 활동 [5분]	▪ 마무리 멘트 및 단체사진

〈표 6〉 중학생 프로그램 구성 요약¹⁵⁾

회기	주요 주제	활동 (소요시간)	활동 내용
1	도입/ 사전검사	사전검사 [40분]	▪ 진행자 소개 ▪ 사전검사
		설명 [5분]	▪ 세계관 설명 영상 시청 ▪ 보상규칙 소개 ▪ 서약서 작성
		도입 활동 [15분]	▪ 마음챙김 명상 ▪ 소곤소곤 카드로 조원에 대해 알아보기
		활동 1 [10분]	▪ 강점역량카드를 이용해 나의 강점 찾기 [갖고 있는 강점, 갖고 싶은 강점] - 찾은 강점은 명찰에 작성
		활동 2 [10분]	▪ 18가지 개선 사항 중에서 나의 변화 5개명 찾아 명찰에 작성
		마무리 활동 [10분]	▪ 배운 내용 정리 - 지급하지 못한 보상이 있다면 지급
2	성실성	도입 활동 [13분]	▪ 마음챙김 명상 ▪ 소곤소곤 카드로 성실한 삶에 대해 대화
		활동 1 [15분]	▪ 로빈의 이야기 속 삶의 문제 찾기 ▪ 강점 카드로 해결 방안 생각하기
		활동 2 [20분]	▪ 제한된 시간을 활용해 외출 준비를 하는 게임 ▪ 초급-중급 난이도로 진행 ▪ 초급: 등교 준비 ▪ 중급: 시험 준비
		활동 3 [10분]	▪ 나만의 15분 활동 루틴 만들기 ▪ 자신이 하고 싶었던 습관 선정하기
		마무리 활동	▪ 일주일 도전 설명

14) <표 5>은 2차년도 연구인 「인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 개발 연구」(김현경 외, 2024)에서 재수록 함

〈표 6〉 중학생 프로그램 구성 요약¹⁵⁾

회기	주요 주제	활동 (소요시간)	활동 내용
3	성실성: 마음 건강 지식	[5분]	▪ 배운 강점 안내 후 마무리
		도입 활동 [13분]	▪ 마음챙김 명상 [호흡] ▪ 소곤소곤 카드로 습관에 대해 대화 ▪ 일주일 도전 보상 지급
		활동 1 [10분]	▪ 정신건강과 관련된 10가지 OX 퀴즈 진행
		활동 2 [10분]	▪ 정신질환과 관련된 10가지 OX 퀴즈 진행
		활동 3 [15분]	▪ 정신질환을 간접적으로 경험하는 체험 ▪ 자기소개, 우울증 영상 시청
		활동 4 [10분]	▪ 정신질환에 대한 대처 방법을 찾는 시뮬레이션 밸런스 게임 [섭식장애, 불안장애, 우울증_자해]
4	사회적 웰빙	마무리 활동 [5분]	▪ 배운 내용 정리 및 루완 지급
		도입 활동 [15분]	▪ 근육 이완 몸 풀기 ▪ 스토리 시청 ▪ 소곤소곤 카드로 대인관계에 대해 얘기하기 ▪ 원 그리기 협동 게임
		활동 1 [10분]	▪ 다양한 질문에 대해 포스트잇에 기입하고 다른 친구들의 특성을 맞춰보는 게임
		활동 2 [10분]	▪ 각 조의 공통점에 대해 생각하고 기입하는 훈련 (우리는 모두 연결되어 있어)
		쉬어가기 [10분]	▪ 큰 볼에 자신의 특성 하나와 젤리를 담아 공동체 의식을 키우는 활동
		활동 3 [10분]	▪ 자신의 강점을 생각해 전학생에게 도움을 줄 수 있는 방법 생각 ▪ 퍼즐 채우기
5	공감	마무리 활동 [15분]	▪ 이번주 도전 설명 ▪ 배운 강점 안내
		도입활동 [15분]	▪ 심상이완 훈련 활동 ▪ 소곤소곤 카드로 정서에 대해 대화 ▪ 도형 그리기 챌린지 ▪ 스토리 시청
		활동 1 [30분]	▪ 생각, 감정, 행동에 대해 설명 ▪ 게임을 통해 빈칸을 채우고 대안적 사고와 부정적 자동적 사고에 대해 알아보기

〈표 6〉 중학생 프로그램 구성 요약¹⁵⁾

회기	주요 주제	활동 (소요시간)	활동 내용
		활동 2 [10분]	▪ 공감 릴레이를 통해 공감적 대화 방법 배우기
		마무리 활동 [10분]	▪ 비밀 칭찬 챌린지 결과 안내 및 훈련한 강점 안내
6	심리적 유연성	도입 활동 [15분]	▪ 걱정을 포스트잇에 적어 쓰레기통이나 벽에 던지기 ▪ 소곤소곤 카드로 스트레스 대처 방법에 대해 대화 ▪ 스토리 시청
		활동 1 [10분]	▪ 스트레스 풍선 활동으로 다양한 상황 속 나의 스트레스 정도 확인
		활동 2 [10분]	▪ 나의 스트레스 괴물 탐색하고 외재화 하기
		활동 3 [25]	▪ 스트레스 극복 방법에 대해 토의 ▪ 12가지 스트레스 극복 도구를 탐색해 나에게 맞는 방법 확인
		활동 4 [10분]	▪ 스트레스 도감을 만들어 나의 괴물을 물리치는 나만의 방법 적기
		마무리 활동 [5분]	▪ 강점 안내 ▪ 지난 챌린지 결과 확인하기
7	회복 탄력성	도입활동 [13분]	▪ 근육이완 훈련 ▪ 소곤소곤 카드로 부정정서 대처 방법에 대해 대화 ▪ 스토리 시청
		활동 1 [15분]	▪ 스토리 속 레오의 문제점과 해결 강점 탐색하기
		활동 2 [20분]	▪ 나무 블록을 사용해 좌절 상황에 대처할 수 있는 훈련을 해보기
		활동 3 [20분]	▪ 디지털 생존 퀴즈 진행 ▪ 온라인 상황에서 안전하게 활동하는 방법 안내
		마무리 활동 [5분]	▪ 활동 소감 나누기 ▪ 에필로그 시청하기
8	사후검사/ 루완마켓	사후검사 [40분]	▪ 사후검사 진행

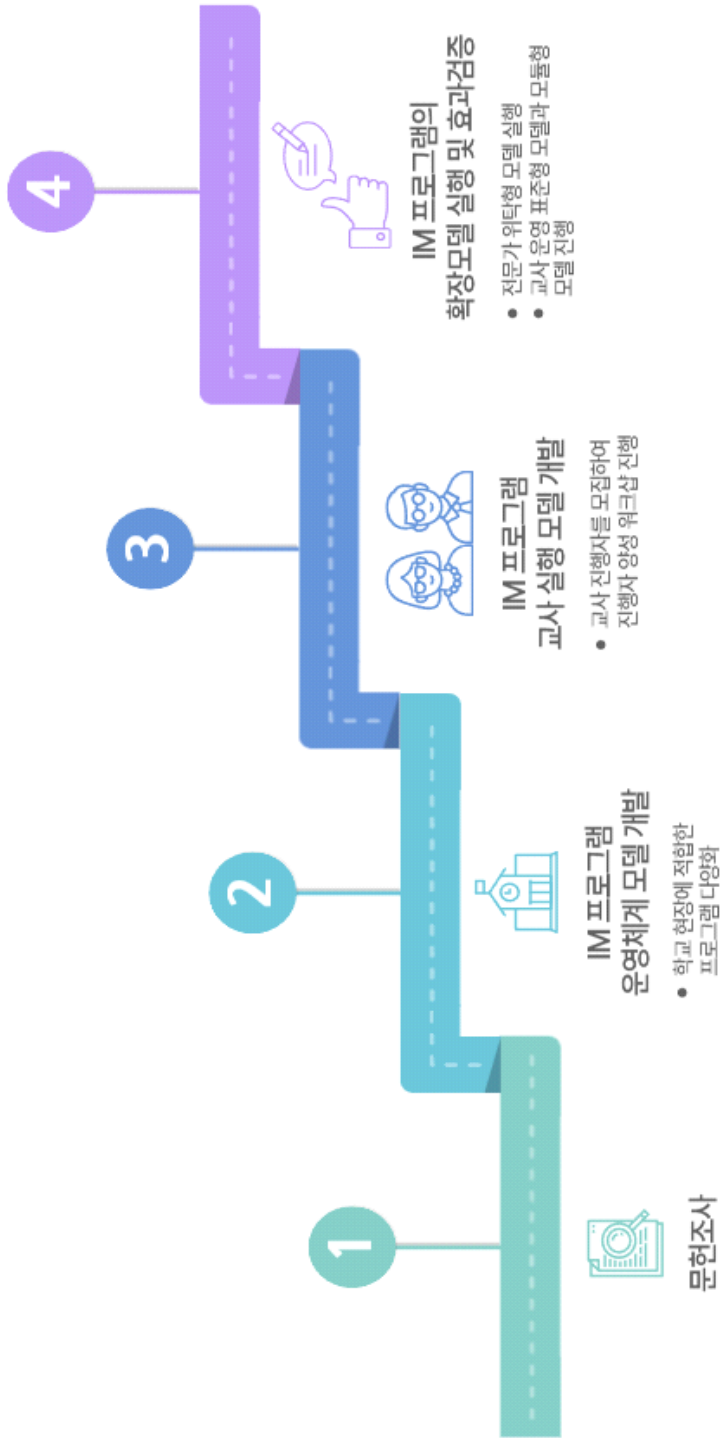
〈표 6〉 중학생 프로그램 구성 요약¹⁵⁾

회기	주요 주제	활동 (소요시간)	활동 내용
		활동 1 [20분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 학생들과 프로그램 돌아보기 ▪ 조원들과 소감 나누기 ▪ 만족도 검사 등
		굿즈 상점 [20분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 자체제작 굿즈 및 연세대 굿즈로 굿즈 상점 열어 루완 사용
		마무리 [5분]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 마무리 멘트 및 단체 사진

15) <표 6>은 2차년도 연구인 「인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 개발 연구」(김현경 외, 2024)에서 재수록 함.

II. 연구 수행

- 본 연구(3차년도)는 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램(IM)의 학교 현장 정착을 위한 최적의 운영 모델을 개발하고 검증하는 것을 목표로 함. 2차년도에 개발된 IM 프로그램을 토대로, 프로그램의 운영 주체와 실행 구조를 고도화하고, 학교급별 적용 가능성 및 확산 전략을 마련하고자 함.
- 즉, 교사 운영형(표준형, 모듈형)과 전문가 운영 위탁형 등 다양한 형태의 실행 모델을 설계하고, 각 모델의 효과성과 실행 가능성, 확산 가능성을 비교·분석하여 학교 교육과정 내 보편적 정착이 가능한 최적 모델을 제시하고자 함.
- 최종적으로, ‘인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램(IM)’의 운영 모델 체계화 및 검증을 통해 학교급별 교과·비교과 연계 활용 방안을 제시하고, 학교 구성원 및 유관기관의 의견 수렴을 통한 현장 적용성을 강화하여 통합 정신건강 관리 모델 구축(안) 제안을 목표로 함.
- 이를 위해 본 연구는 [그림 6]과 같이 ‘문헌조사 - 운영체계 개발 - 교사 실행모델 개발 - 확장 및 효과 검증’의 절차로 수행되었음. 1단계와 2단계에서는 학교 현장의 여러 여건에서 운영이 적합하도록 다양한 프로그램 운영 형태를 포함하였으며, 3단계에서는 교사 진행자를 모집하여 진행자 양성 워크숍을 통한 교사 실행 운영체계의 준비가 완료되었음. 4단계에서는 위탁형(전문가 운영) 모델의 실행과 교사 운영 표준형 모델 및 모듈형 모델의 실행이 완료되었음.
- 참여한 모든 학생들을 대상으로 사전-사후 검사를 진행하여 다양한 형태로 진행된 IM 프로그램의 효과를 검증하였음.
- 또한, IM 프로그램을 실행한 교사를 대상으로 질적 인터뷰를 하여 학교 현장에서의 IM 프로그램 적용에 대한 통합적인 의견과 향후 확산 방향에 대한 의견을 수집하여 IM 프로그램의 현장 적용성 강화를 위한 제언을 도출하였음.



[그림 6] 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램(IM) 운영 모델 개발 연구 단계

1. 1단계: 학교 정신건강 예방 프로그램 운영 체계에 대한 문헌조사

1-1. 문헌 수집 선정기준 및 연구방법

- 국내외 학술논문, 정부 및 공공기관 보고서, 국제기구(WHO, OECD 등)의 연구자료 수집
- 검색 데이터베이스: KCI(한국학술지인용색인), RISS, DBpia, PubMed, ERIC, PsycINFO, Scopus 등 활용
- 최근 10년(2014~현재)간 발표된 연구를 우선적으로 검토하되, 핵심적인 선행연구는 예외적으로 포함
- 키워드는 학생 정신건강, 예방 프로그램, 개입 프로그램, 사회정서학습, 청소년 우울, 불안, 스트레스 관리, RCT, 정신건강 프로그램 효과성 검증 등을 포함하여 검색하였음.
- 문헌을 개입 방식, 운영방식, 효과성 평가 방법 등을 기준으로 체계적으로 분류하고, 학교 기반, 지역사회 기반, 학부모 참여 여부, 진행자가 전문가 혹은 학교 교사의 내부 운영 여부 등의 요소 등을 포함하여 비교 분석하였음.

1-2. 문헌조사 고찰 내용

□ 국내 학생 정신건강 관련 예방적 개입의 운영 체계 및 효과

○ 서울시교육청 : 마음근육강화프로젝트(서울특별시교육청, 2021)

- **개요:** 서울시교육청은 서울시 학교에 재학중인 학생, 학부모, 교사를 대상으로 학생의 정신건강 증진과 생명존중 의식 함양을 목표로 하는 ‘마음 근육 강화 프로젝트’를 운영함. 해당 프로젝트는 학생의 정신건강 문제 조기발견, 지원 체계 마련을 통해 안전하고 건강한 학교 환경 조성을 핵심 목표로 함.

- **운영 방식:** 마음 근육 강화 프로젝트는 크게 정신건강 문제 예방, 정신건강 문제 조기발견 및 선제대응, 위기 사안에 대한 후속 지원의 세 가지 축으로 구성되어 있음. 이 중 정신건강 문제 예방 영역에서는 생명존중 문화 조성 및 확산과 자살 예방(생명존중) 교육이 중점적으로 운영되고 있음. 이를 위해 매년 3월과 9월을 신학기 생명존중 교육주간으로 지정하여 관련 활동을 운영하고, 학생 참여형 프로그램인 ‘생명♡사랑 챌린지 데이’, 생명 감수성 회복을 위한 연극 공연 관람 프로그램 등을 지원함. 또한 도덕, 사회와 같은 교과교육과 보건, 조·종례 시간 및 창의적 체험활동 시간 등을 활용하여 분기별 1회 이상, 연간 6시간 이상 실시함.
- **기대효과:** 해당 프로그램은 학생들의 생명존중 의식 고취, 정신건강 문제 인식 및 대처 능력 강화, 공감과 의사소통 능력 향상을 주요 목표로 하여 학급 단위 중심으로 운영됨. 각 학교는 자체적인 생명존중 교육주간 운영계획을 수립하고 실행함으로써, 학교별 여건에 맞는 지속적이고 효과적인 정신건강 교육 실현이 가능하도록 함(최재원, 2021).

〈표 7〉 서울시교육청 마음근육강화프로젝트 개요

구 분	내 용
대상	서울 초등학교, 중학교, 고등학교 학생, 교사, 학부모
목적	학생의 정신건강 증진 및 생명존중 의식 함양 정신건강 문제의 조기 발견과 학교 차원의 지원 체계 마련
프로그램 구성	1) 생명존중 문화 조성 학기 초(3월, 9월) 생명존중 교육주간 운영 학생 참여형 프로그램 ‘생명♡사랑 챌린지 데이’ 실시 2) 생명존중(자살예방) 교육 교과교육(보건, 도덕, 사회 등)과 조·종례 시간, 창의적 체험활동 등을 활용하여 진행 학생을 대상으로 분기별 1회 이상 실시 및 연간 6시간 이상 운영

구 분	내 용
핵심 역량	1) 생명존중 의식 함양 2) 정신건강 문제 인식 및 대처 능력 향상 3) 공감 및 의사소통 능력 강화
활동 예시	User-Created Content, 공익광고, 포스터, 표어 만들기 활동 생명존중 의식 확산을 위한 문화콘텐츠(연극, 뮤지컬 등) 지원
프로그램 진행	학교별로 생명존중 교육주간 운영 계획 수립 및 실행
시사업	생명존중 문화를 확산하여 안전하고 건강한 학교 환경 조성

○ 부산광역시교육청: 행복로그인학교(부산광역시교육청, n.d.)

- **개요:** 부산광역시교육청의 ‘행복로그인학교’는 초등학교 4~6학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년을 대상으로 하는 학생 정신건강 증진 프로그램임. 해당 프로그램은 학생이 자신과 타인의 감정을 이해하고 긍정적인 관계를 형성할 수 있도록 자기인식, 관계기술, 사회적 인식의 세 가지 핵심 역량에 중점을 두고 있음. 모든 활동은 팀 활동 기반 과제 수행과 토의 중심 수업으로 진행되어 참여와 상호작용을 촉진함.
- **운영 방식 및 전략:** 해당 프로그램은 훈련된 전문 강사가 진행하는 학급 단위의 교육과정 연계형 프로그램으로, 학교별 여건에 따라 수업 시수를 자율적으로 편성하도록 함. 프로그램 실시 전 학생들을 대상으로 수요조사를 실시하여 수준별·영역별 교육을 제공함.
- **기대효과:** 해당 프로그램은 학교와 교사·학부모·지역사회와의 연계를 통해 지속가능한 정신건강 지원 체계를 구축함. 또한, 일반 학생을 대상으로 한 보편적 지원과 정서적 어려움을 보이는 학생을 위한 표적 지원(상담, 의료기관 연계 등)을 병행하여 교육 효과를 극대화함(부산광역시교육청, n.d.)

〈표 8〉 부산광역시교육청 행복로그인학교 프로그램 개요

구 분	내 용
대상	초등학교 4~6학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년
목적	• 긍정적 정서 형성을 통해 학생의 정신건강을 증진함
프로그램 구성	• 초등학생 3차시 • 중등학생 5차시 • 고등학생 3차시
핵심 역량	1) 자기 인식 2) 사회적 인식 3) 관계기술
활동 예시	• 긍정 자원탐색: 나에게 힘이 되는 세 가지 찾기, 행복 의지 문장 완성하기 등
프로그램 진행	• 전문 강사와 보조 강사가 정규 교육과정과 연계하여 학급 단위로 진행 • 팀별 토의와 협력 중심의 참여형 수업 방식 적용
시사점	• 프로그램의 질적 완성도를 높이기 위해 전문 강사 파견 • 학교급과 학생 수준에 맞춘 현실적인 교육 내용 구성 • 참여 학생을 대상으로 양적·질적 평가를 병행하여 효과 검증

□ 국외 주요국의 학생 정신건강 관련 예방적 개입에 대한 다양한 운영 체계 및 효과

○ 미국

1) CASEL(Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) 프로그램(Axelrod, 2010)

- 기본 내용: CASEL 프로그램은 유아(Pre-K)부터 고등학교 12학년까지 전 학령기를 대상으로 하는 사회·정서 학습(Social and Emotional Learning, SEL) 기반의 대표적 정신건강 증진 프로그램임. 이 프로그램은 학생의 사회적 기술, 정서 조절, 책임 있는 의사결정 능력 등 핵심 사회·정서 역량 강화를 목표로 하고 있음.

- **운영 방식 및 전략:** 해당 프로그램은 사회·정서 학습(SEL)을 단일 수업이 아닌 학교 문화 전반에 통합된 지속적 교육 체계로 정착시키는 것을 핵심으로 함. 교실, 학교, 가정, 지역사회 등 학생의 생활 전반에서 일관된 사회·정서 학습 환경을 조성하고, 학급 단위의 참여형 활동을 중심으로 운영함. 또한 교사 연수, 지도 가이드, 평가도구 등을 제공하여 실행의 일관성과 질적 수준을 확보함.
- **기대효과:** 프로그램 참여를 통해 학생들이 자신을 이해할 뿐만 아니라 정서 조절 능력, 타인에 대한 공감과 관계 형성 능력, 책임 있는 의사결정력을 고르게 향상할 수 있도록 구성하였음. 나아가 학교 차원에서는 긍정적 학급 문화와 안전한 정서 환경이 조성되어 전반적인 학교 공동체의 정신건강 수준이 높아지는 효과를 목표로 함(Axelrod, 2010).

〈표 9〉 미국 CASEL 프로그램 개요

구 분	내 용
대상	유아(Pre-K)부터 고등학생(12학년)까지의 학생, 교사, 교육 관계자, 학부모
목적	<ul style="list-style-type: none"> • 학생의 사회·정서적 역량 향상을 통한 정신건강 증진
프로그램 구성	<ul style="list-style-type: none"> • 주당 30~60분 SEL 수업 실시 (교과과정과 통합 운영 가능)
핵심 역량	1) 자기 인식 2) 사회적 인식 3) 자기 관리 4) 책임 있는 의사결정 5) 관계 기술
활동 예시	<ul style="list-style-type: none"> • 감정일기 작성, 스트레스 관리 훈련(예: 명상), 윤리적 의사결정 사례 분석 등
프로그램 진행	<ul style="list-style-type: none"> • 정규 교과과정과 연계하여 진행함. • SEL 프로그램을 중심으로 학교 환경을 조성하고 학부모 참여를 확대함. • SEL 교수법 및 학생 지원 전략에 대하여 교사 연수 및 훈련을 제공함.
시사점	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 기반 정신건강 프로그램의 대표적 사례로 활용 가능 • 학생의 사회·정서 발달과 정신건강 예방을 위한 체계적 모델을 제시함

2) PBIS(Positive Behavioral Interventions and Supports) 프로그램 (Center on PBIS, n.d.)

- **기본 내용:** PBIS(Positive Behavioral Interventions and Supports) 프로그램은 유아(Pre-K)부터 고등학교(12학년)까지 모든 학교급에서 적용 가능한 학교 기반 행동개입 프로그램으로, 학생의 긍정적 행동 촉진과 문제 행동 예방을 목표로 함. 해당 프로그램은 특수교육 대상 학생을 포함해 다양한 학생 집단에게 효과적인 지원 방안을 제공하며, 행동의 원인을 이해하고 체계적으로 개입하는 다층적 지원체계(Multi-tiered System of Support)를 기반으로 운영됨. 즉, 모든 학생에게 보편적으로 적용되는 예방적 지원에서부터, 위험군 학생 대상의 선택적 개입, 집중적 지원이 필요한 학생을 위한 맞춤형 개입까지 3단계 구조로 구성됨.
- **운영 방식 및 전략:** 미국 교육부와 PBIS 기술지원센터는 전국 학교가 PBIS 모델을 효과적으로 도입·운영할 수 있도록 교사 연수, 워크숍, 온라인 학습 모듈, 실행 가이드 및 실습 자료를 제공함. 학교 내에서는 PBIS 실행팀(School-wide PBIS Team)을 구성하여 프로그램의 계획·실행·모니터링을 담당하며, 교사는 정기적인 피드백과 평가를 통해 실행 역량을 지속적으로 강화함. 또한 학생 행동 데이터를 체계적으로 수집·분석하여 개입의 수준과 전략을 조정하고, 부모 및 지역사회와의 협력체계를 구축하여 가정과 학교 간 일관된 행동지원 환경을 조성함. 부모 대상 교육을 통해 가정에서도 PBIS 원칙을 실천할 수 있도록 지원함으로써, 학교와 지역사회 전반에서 일관성 있게 행동 지도를 할 수 있도록 함.

- **기대효과:** PBIS는 개별 학생뿐만 아니라 학교 차원에서 구성원 전체가 참여하는 일관된 행동 지원 체계(School-wide Consistency)가 확립되어, 학교폭력 감소, 협력적 학습 분위기 조성, 심리적 안전망 강화 등의 긍정적 변화를 기대할 수 있음 (Center on PBIS, n.d.). 또한 PBIS는 다양한 특성을 가진 아동을 포괄하는 프로그램으로, 도농복합 지역이자 다문화 가정이 많은 인천시의 다양한 교육 환경에 적용 가능성이 높음.

〈표 10〉 미국 PBIS 프로그램 개요

구 분	내 용
대상	유아(Pre-K)부터 고등학생(12학년)까지의 모든 학생
목적	<ul style="list-style-type: none"> • 학생의 긍정적인 행동 촉진 및 문제 행동 예방
프로그램 구성	<ul style="list-style-type: none"> • 3단계 개입 모델: (1단계) 보편적 예방 지원, (2단계) 선택적 개입, (3단계) 집중적 개입
핵심 역량	<ul style="list-style-type: none"> • 사회·정서 학습(SEL)과 연계된 5대 역량: 자기관리, 사회적 인식, 책임 있는 의사결정, 자기인식, 관계 기술
활동 예시	<ul style="list-style-type: none"> • 긍정적 행동 강화 시스템(예: 기대 행동 시 포인트 제공) • 학생 주도 학급 규칙 설정 • 행동 중재 및 반성 활동
프로그램 진행	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 내 PBIS 실행팀이 프로그램 운영 및 모니터링 담당 • 학생 행동 데이터 분석 및 개입 전략 조정 • 부모 교육을 통해 가정 내 PBIS가 실천되도록 지원 • 운영팀은 개입 효과를 분석하고 지속적으로 개선함.
시사점	<ul style="list-style-type: none"> • 구체적 실행 모듈을 제공해 학생 행동 지원 능력 강화 • 학교 전체가 참여하는 일관된 행동 지원 시스템 구축 • 학교폭력 예방 및 학급 운영 개선 등 인천시의 다양한 교육 환경에 적용 가능성이 높음.

○ 영국

1) SEAL(Social and Emotional Aspects of Learning) 프로그램 (Humphrey et al., 2010)

- **기본 내용:** SEAL 프로그램은 2005년 영국 전역의 학교에서 도입된 사회·정서 역량 강화(Social and Emotional Learning) 중심의 국가 단위 교육 프로그램임. 3세부터 16세까지의 학생을 대상으로 하며, 자신과 타인의 감정·행동·사고를 이해하고 조절하는 능력, 긍정적인 목표 설정 및 타인과의 관계 형성 기술을 함양하도록 설계됨. 이 프로그램은 인지적 학습뿐만 아니라 정서적·사회적 발달을 함께 촉진하는 것을 목표로 하며, 학교 공동체 전체가 함께 참여하는 학교기반 접근(whole-school approach)을 지향함.
- **운영 방식 및 전략:** SEAL은 중앙 정부에서 개발된 교육 자료를 기반으로 하지만, 학교 자율 운영 체계를 갖추고 있어 각 학교가 교육 여건과 학생 특성에 맞게 운영하도록 함. 또한 학기마다 하나의 주제를 선정하여 교과 수업, 창의적 활동, 집단토의, 프로젝트 학습 등 다양한 형태의 참여 중심 활동을 실시함. 아울러, 학부모 대상 교육자료와 워크숍을 제공하여 학교에서 학습한 사회·정서 기술이 가정에서도 지속적으로 강화될 수 있도록 지원함.
- **기대효과:** SEAL 프로그램은 학생들의 자기 인식, 감정 조절, 동기부여, 공감 능력, 사회적 기술을 전반적으로 향상시키고자 하였음. 또한 교사와 학부모가 함께 참여함으로써, 학교 공동체 전체가 사회·정서적 학습 역량을 공유하고 모델링할 수 있는 통합적 정신건강 증진 기반이 마련하고자 하였음. 결과적으로 SEAL은 학교가 단순한 학습의 장을 넘어, 정서적 회복력과 사회적 역량을 함께 기르는 생활공동체로 기능하도록 지원하는 것을 목표로 함(Humphrey et al., 2010).

〈표 11〉 영국 SEAL 프로그램 개요

구 분	내 용
대상	3세부터 16세까지의 모든 학생
목적	<ul style="list-style-type: none"> • 자신과 타인의 감정·행동·사고를 이해하고 조절하는 능력 향상 • 긍정적 목표 설정과 관계 형성 기술 강화
프로그램 구성	<ul style="list-style-type: none"> • 학교별 자율 운영 • 학기마다 하나의 주제를 중심으로 다양한 활동 진행 • 학기 말에는 학습한 사회·정서 기술을 활용·공유하는 종결 활동 실시 <ul style="list-style-type: none"> - Wave 1: 학급 전체 대상 기초 교육 - Wave 2: 추가 역량 강화를 위한 소규모 집단활동 - Wave 3: 장기적 지원이 필요한 학생 대상 집중 개별 개입
핵심 역량	1) 자기인식 2) 감정조절 3) 동기부여 4) 공감 5) 사회성 기술
활동 예시	<ul style="list-style-type: none"> • 또래 상담 제도를 통한 협력과 갈등 해결력 향상 • 감정 맵 만들기 활동을 통한 자기이해 및 정서조절 훈련
프로그램 진행	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 교육과정 내에서 자율적으로 활동을 설계 및 실행 • 학부모 대상 자료를 제공하여 가정에서도 학습 효과 지속 • 전 교직원 참여형 접근(whole-school approach)을 지향
시사점	<ul style="list-style-type: none"> • 학급·가정·학교 공동체 전체가 함께 참여하는 통합적 SEL 접근 모델 제시 • 정서적 회복력, 사회적 기술, 관계 유지 능력 향상에 효과적

2) Youth Mindfulness 프로그램(Youth Mindfulness, n.d.)

- **기본 내용:** Youth Mindfulness는 영국의 비영리단체로, 마음챙김 기반 정신건강 증진 프로그램과 교사 양성 과정을 함께 운영함. 7~11세 아동을 위한 Kids Programme과 12~21세 청소년·청년을 위한 Soma Programme으로 구성되어 있으며, 참여자가 자신의 내적 자원을 인식하고 강점을 개발할 수 있도록 돕는 것을 핵심 목표로 함.
- **운영 방식 및 전략:** Youth Mindfulness는 훈련받은 교사가 학생들에게 직접 프로그램을 운영할 수 있도록 온라인·오프라인 교사 연수 및 인증 과정을 제공함. 이를 통해 교육자들이 마음챙김의 원리(의도·주의·태도)를 깊이 이해하고 교실 내

다양한 상황에 적용할 수 있도록 지원함. 또한 프로그램은 학생뿐 아니라 교사, 교직원, 학부모까지 포함하는 전체적 접근(whole-community approach)을 취해, 학교와 지역사회 전반에서 마음챙김이 자연스럽게 실천될 수 있는 환경을 조성함.

- **기대효과:** 프로그램 참여를 통해 학생들은 자기인식 향상, 정서 조절 능력 강화, 스트레스 감소, 공감 및 자기수용 증진 등의 변화를 목표로 함. 교사는 마음챙김을 교수·학습의 일환으로 통합하여 긍정적인 학급 분위기와 정서적 안정감을 높일 수 있도록 하였으며, 더 나아가, 학부모와 지역사회 구성원 역시 참여함으로써 삶의 의미, 사회적 연결성, 회복탄력성 등 개인의 긍정적 강점이 전반적으로 증진하는 것을 목표로 하였음.

〈표 12〉 영국 Youth Mindfulness 프로그램 개요

구 분	내 용
대상	7세부터 21세까지의 모든 아동 - 7~11세(아동 대상): Kids Programme - 12~21세(청소년·청년 대상): Soma Programme
목적	<ul style="list-style-type: none"> • 개인의 강점 인식 및 계발을 지원하는 지역사회 기반 마음챙김 프로그램
프로그램 구성	<ul style="list-style-type: none"> • 아동 대상: 회기당 1시간, 총 16회(12주 과정) • 청소년·청년 대상: 45개 활동으로 구성, 학습자의 수준에 따라 조정 가능
핵심 역량	마음챙김의 세 요소 1) 의도(Intention) 2) 주의(Attention) 3) 태도(Attitude)
프로그램 진행	<ul style="list-style-type: none"> • 교사 주도형 프로그램으로, 연수를 이수한 교사가 직접 진행 • 학교 교육과정을 반영할 수 있도록 제안 • 인성교육 및 SEL 교육과정과 통합 운영 • 학생·교사·학부모 등 전 구성원을 포함하는 전체적 접근 방식 적용
시사점	<ul style="list-style-type: none"> • 마음챙김을 통한 자기이해와 정서적 안정 증진 • 삶의 의미, 사회적 연결성, 회복탄력성 등 개인 내적 자원 강화 • 학교와 지역사회가 함께 참여하는 통합적 정신건강 증진 모델 제시

○ 호주

1) The Resilience Project 프로그램(The Resilience Project, n.d.)

- **기본 내용:** The Resilience Project는 호주에서 개발된 근거 기반 정신건강 프로그램으로, 초·중·고등학생을 대상으로 함. 공감, 감사, 마음챙김, 정신건강 리터러시 등 긍정 정서와 회복탄력성 증진을 목표로 하며, 학교·스포츠클럽·지역사회 등 다양한 환경에서 활용됨.
- **운영 방식 및 전략:** 디지털 콘텐츠와 모바일 앱(Resilience Project App)을 활용해 학생이 매일 자신의 감정을 점검하고 감사의 순간을 기록하도록 구성됨. 학교에서는 비디오·워크북·토의 활동을 포함한 맞춤형 커리큘럼을 주 1회 운영하며, 연령별 수준에 맞춰 프로그램을 차별화함.
- **기대 효과:** 학생은 프로그램 참여를 통해 감사·공감·정서조절·마음챙김 능력을 향상시키는 것을 목표로 함. 또한 일상 스트레스 대처력과 정서 안정이 높아지고, 학교 전반에 긍정적·포용적 정신건강 문화를 조성하고자 하였음.

〈표 13〉 호주 The Resilience Project 프로그램 개요

구 분	내 용
대상	초·중·고등학생
목적	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 공동체 내에서 학생의 긍정적 정서를 강화하고 회복탄력성을 증진 • 공감, 감사, 마음챙김, 정신건강 리터러시 등 핵심 정신건강 역량 함양
프로그램 구성 및 소요 시간	<ul style="list-style-type: none"> • 학년별 맞춤형 커리큘럼으로 주 1회, 약 30주 진행 • 초등: 회기당 60분(30개 활동) / 중등: 회기당 25분(50개 활동) • 핵심 역량별 비디오 콘텐츠와 워크북을 활용
핵심 역량	1) 공감 2) 마음챙김 3) 정신건강 리터러시 4) 감정조절

구 분	내 용
활동 예시	<ul style="list-style-type: none"> • 다양한 상황 속 감정 표현 및 공감 훈련 워크북 활동 • 개인 감사 일기 작성 및 일상 마음챙김 실천
프로그램 진행	<ul style="list-style-type: none"> • 모바일 앱(Resilience Project app)을 통한 자기 감정 점검 및 감사 기록 • 전 구성원이 참여할 수 있는 학교 중심 운영 구조
시사점	<ul style="list-style-type: none"> • 디지털 기반 학습을 통해 학생의 흥미와 몰입도 제고 • 학교 생태계 전반의 구성원이 함께 참여하는 통합적 정신건강 지원 모델 제시

2) Mind Matters 프로그램(Australian Council for Educational Research, 2010)

- **기본 내용:** 학교 내에서 정신건강 지원의 모범 사례를 확산하고 교사 전문성을 강화하는 것을 목표로 함. 중·고등학생의 정서적 웰빙을 증진시키며, 학교 공동체 전체의 정신건강 역량을 강화하고자 하였음.
- **운영 방식 및 전략:** 학교 환경 전반에 정신건강 친화적 문화를 조성하고, 교사와 관리자에게 온라인 기반 연수 및 자율 학습 모듈을 제공함. 주제별 활동과 교과 연계를 통해 학생의 학습과 웰빙을 통합적으로 지원하며, 학교·학부모·지역사회 기관 간의 파트너십 체계를 구축해 지속가능한 지원을 추진함.
- **기대효과:** 학교, 학부모 및 지역사회 지원 기관 간의 파트너십을 구축하여 학생들의 정신적 웰빙을 효율적으로 증진시키고 학교 공동체에게 지속가능한 지원 체계를 마련함(Australian Council for Educational Research, 2010).

〈표 14〉 호주 Mind Matters 프로그램 개요

구 분	내 용
대상	호주 내 중등교육과정(중·고등학교) 학생, 교사 및 학교 관리자, 학부모, 지역사회 관계자
목적	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 공동체의 정신건강 증진 및 청소년 정서적 웰빙 향상
프로그램 구성 및 소요 시간	<ul style="list-style-type: none"> • 온라인 모듈 기반 자율 학습(소요 시간 조정 가능) • 주제별 활동 및 교과 연계형 수업 운영 • 교사·학부모·학교 관리자 연수 포함
핵심 역량	1) 정신건강 이해 및 인식 2) 사회적 인식 및 대인관계 기술 3) 감정조절 능력 4) 회복탄력성 및 스트레스 관리
활동 예시	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강 캠페인 진행, 교사 연수 및 워크숍 등
프로그램 진행	<ul style="list-style-type: none"> • 온라인 학습 플랫폼을 활용하여 교사 및 관리자를 대상으로 정신건강 교육 모듈을 제공하고, 학교 내에서 자체적으로 적용하고 실행할 수 있도록 지원함. • 가정·학교·지역사회 간 협력 네트워크 구축
시사점	<ul style="list-style-type: none"> • 온라인 기반 교사 연수 시스템을 활용한 정신건강 프로그램 도입 가능 • 학교 단위의 자율적·지속적 정신건강 지원 모델 제시

1-3. 소결.

- 문헌 고찰 결과, 프로그램의 핵심 내용(예: 목표·역량·활동 설계)은 충분히 근거기반이어야 하며, 이를 학교 맥락에 맞게 실행·관리하는 운영 체계가 구축되어야 할 필요성이 제기됨.
- 동일한 프로그램이라도 실행 주체(교사, 전문가 등)와 운영 환경(학교급, 지역사회 연계 정도), 지원 구조에 따라 효과에 차이가 발생할 수 있음.
- 단기적 개입보다는 학교 시스템에 통합되어 운영될 수 있는 구조적 실행 체계가 정신건강 증진 예방 프로그램의 지속가능성을 담보함.
- 중개연구(Translational Research) 관점에서 볼 때, 개발(development)에서 실행(implementation)으로의 전이 과정을 구체적으로 설계하고 관리하는 것이 매우 중요함.
- 국외 사례 중 SEL(CASEL), PBIS, SEAL 등과 같이 학교 기반 예방 모델은 장기적이고 체계적인 실행 지원 구조를 내재화하고 있음. 이때, 교사 연수, 구체적 매뉴얼 제공, 실행 모니터링, 효과평가를 통합한 지속가능한 운영 체계는 프로그램의 확산과 유지에 결정적 역할을 할 수 있음. 이처럼 단순히 교육 콘텐츠를 제공하는 수준을 넘어, 프로그램 실행을 위한 운영 체계를 제도화하는 접근이 필요함.
- 결국, 본 연구의 목표는 근거기반 프로그램이 실제 학교 환경 속에서 지속가능하게 작동하도록 하는 운영 체계를 효과적으로 제시하는 것임.
- 이는 인천형 학생 정신건강 정책의 중장기적 방향 설정 및 확산 전략 수립을 위한 핵심 토대가 될 것임.

2. 2단계: IM(Incheon Mental Health Promotion and Prevention Program) 프로그램 운영 체계 모델 개발

□ 프로그램 운영 주체(전문가 운영 모델 vs. 교사 운영 모델): 두 가지 체계의 장단점(효과성·실행 가능성·비용·지속가능성)을 비교하여 가장 효과적인 운영 주체 및 모델 도출

- IM 프로그램을 교육과정에 효율적으로 적용 및 확산하기 위한 최적의 운영 체계를 구축하기 위해 다양한 측면에서의 검증이 필요함. 2024년도 시행한 전문가 운영 표준형 모델에서 학생들의 정신건강 역량이 유의미하게 향상된 효과가 나타남을 입증함. 본 연구에서는 교사 운영 표준형 모델의 효과를 검증하고, 전문가 운영 체계 혹은 교사 운영 체계의 장단점을 분석하여 IM 프로그램 운영 체계 모델 방향의 근거를 마련하고자 함.
- 교사 운영 체계 실행을 위하여 인천광역시 내 초·중등 교사 46명을 모집하였고, IM 프로그램 교사 진행자 워크숍을 실시하였음. 워크숍 이수 교사들 중 실행교사(초등 7개교 14명, 중등 5개교 9명)를 선정하였으며 IM 프로그램 교사 운영 표준형 모델과 IM 프로그램 교사 운영 모듈형 모델을 시범 운영하였음.

□ 프로그램 형식의 다양화: 학교 교육과정형·위탁기관형·집중형 등으로 다양한 유형을 시범 운영; 현장 수요·적용 가능성·효과·학생 반응을 검증하여 인천 최적화 운영 모델 제안.

- IM 프로그램의 현장 활용 가능성을 높이기 위한 방안을 여러 측면에서 모색하기 위해 학교 교육과정용, 위탁기관 운영용, 캠프나 행사 집중형 등으로 다양하게 구성하여 실행함. 학교 현장에서의 수요도와 적용 가능성, 실제 프로그램의 효과와 학생들의 반응을 확인해 봄으로써 인천광역시에 최적화된 교육 프로그램 운영 모델을 제안할 근거를 마련하고자 함.
- IM 프로그램의 계획된 운영 유형은 아래 <표 15>와 같음.

〈표 15〉 IM 프로그램 운영 유형별 진행 결과

운영 유형	모델	진행자	구성	진행상황
학교 교육 과정형	교사 운영 표준형	교사	8회기, 주 1회씩 8주	진행완료
	교사 운영 모듈형	교사	4회기, 주 1~2회씩 2~4주	진행완료
위탁 기관형	전문가 운영 표준형	전문가	8회기, 주 1회씩 8주	진행완료
집중형	교사 운영 집중형	교사	4회기, 주 1회씩 4주	미진행 ¹

주¹: 교사 운영 집중형 모델은 실행 가능한 교사 인력 확보가 어려워 시범 운영을 진행하지 못하였음.

2-1. IM 프로그램 표준형 개정

- **표준형 수정 및 보완**: 8회기로 개발된 프로그램(2차년도)의 파일럿 테스트에서 발견된 문제점 및 개선사항을 반영하여 프로그램을 보완하여 개정작업을 진행하였음. 활동 시간 배분, 활동 생략 혹은 추가를 반영하였음(〈표 16〉 참고)(김현경 외, 2024)¹⁶⁾.
- **최종 IM 표준형 프로그램**: 총 8회기 구성, 1회기 당 교과 수업시간 2교시 배정 (쉬는 시간 포함), 주 진행자와 보조 진행자 2인 팀 진행을 기본 구성으로 하는 방식임. 표준형 프로그램은 5가지의 주요 정신건강 역량 축진을 위한 활동(〈표 17, 18〉 참고), 학생의 정신건강 역량 변화를 확인하기 위한 사전, 사후 검사와 학생의 프로그램 참여와 개선의 동기 강화를 위한 마무리 활동으로, 회기 중 보상으로 받은 ‘루완’을 물품으로 교환하는 ‘루완마켓’을 포함하고 있음.
- 표준형 프로그램은 교과과정으로 편성하여 8회기 혹은 루완마켓을 별도로 운영하는 방식인 9회기(총 16~18시간) 진행을 기본으로 함. 표준형은 학교의 선택으로 교과시간, 학교자유시간, 창의적 체험활동, 학기말 취약시기 등에 배정하여 실행할 수 있음.

16) 2차년도 연구에 해당함.

김현경, 김재희, 오서진, 진익훈. (2024). 인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 개발. 인천광역시교육청.

〈표 16〉 3차년도 인cheon 프로그램의 보완 사항

적용 대상	구분	구체항목	2차년도 파일럿 테스트 결과	보완 사항
공통	교구 및 자료	<ul style="list-style-type: none"> • 시각자료 등 교구 • 학생워크북 	<ul style="list-style-type: none"> • 강점 카드의 양이 많음. • 외래어 구성이 많음. • 교구 안내에 어려운 용어가 과다 포함됨. • 워크북 활동 내용에 대한 설명이 부족함. 	<ul style="list-style-type: none"> • 강점 카드의 수를 19-20장으로 축소함. • 불필요한 외래어는 한국어 표현으로 수정함. • 활동에 대한 설명을 명확하고 쉽게 수정함. • 이해하기 어려운 용어는 약어를 사용하여 간결화함.
	프로그램 콘텐츠	<ul style="list-style-type: none"> • 활동구성 및 예시 	<ul style="list-style-type: none"> • 학생들이 흥미를 보이지만, 프로그램의 전반적인 목적에 맞지 않는 활동이 존재함(예: 정신질환 체험). • 사용되는 교구의 연령별 선호도를 고려하여 조정할 필요 있음(예: 스트레스 극복 체험 활동) • 빈칸 채우기 또는 공통점 찾기와 같은 활동은 학생들이 갑작스럽게 답을 생각하기 어려워하는 경향이 있어, 예시를 제공할 필요 있음. 	<ul style="list-style-type: none"> • 일부 목적에 맞지 않는 직접 체험활동은 간접 활동(예: 시각자료 활용한 정신건강 퀴즈 활동)으로 전환함. • 초등학생 및 중학생의 선호도를 반영하여 활동 및 활동자료를 수정함. • 워크북과 시청각 자료에 카테고리와 예시를 추가하여 학생들의 이해를 도움.

〈표 16〉 3차년도 인천형 프로그램의 보완 사항

적용 대상	구분	구체항목	2차년도 파일럿 테스트 결과	보완 사항
	진행 및 운영	<ul style="list-style-type: none"> 사전·사후 설문 	<ul style="list-style-type: none"> 사전·사후 설문 일부 문항과 용어를 쉽게 수정 필요 	<ul style="list-style-type: none"> 어려운 단어와 문장을 전반적으로 쉽게 수정함.
		<ul style="list-style-type: none"> 주 진행자 및 보조 진행자 체계 	<ul style="list-style-type: none"> 진행자의 업무부담이 과중하여 효율적인 업무 분배를 위한 시스템 마련이 필요함. 	<ul style="list-style-type: none"> 주 진행자와 보조 진행자의 업무를 명확하게 분리하여 혼란함.
		<ul style="list-style-type: none"> 운영 모델 (전문가 운영 위탁형) 	<ul style="list-style-type: none"> 위탁형은 동일교 내에서 이루어지지 않고, 인천시 학생 전체를 대상으로 모집되었음. 학급 친구를 칭찬하는 ‘비밀칭찬’ 활동의 진행이 불가하였음. 자신에 대한 문제를 내고, 학급의 친구들이 누구인지 맞춰보는 ‘이 친구는 누구일까요?’ 활동이 불가능하였음. 	<ul style="list-style-type: none"> 칭찬 대상을 아동 주변의 가족 혹은 친구를 대상으로 변경하여 활동을 진행함. 해당 활동을 그룹 단위로 진행하여 그룹원 서로를 이해하는 시간으로 변경함.
초등	프로그램 콘텐츠	<ul style="list-style-type: none"> 활동구성 	<ul style="list-style-type: none"> 일부 학생들이 자신의 강점을 말로 언어화 하는데 어려움을 겪음(예: 라니 네가 도움이 될게 활동). 	<ul style="list-style-type: none"> 강점 카드를 활용하여 자신의 강점을 적은 후 친구들과 나누어보는 활동으로 수정함.

〈표 17〉 지속가능 정신건강 역량 구성요소 및 목표 행동 단위_초등

구성요소	목표 행동 단위
심리적 유연성	<ul style="list-style-type: none"> • 나와 가까운 사람들의 관계망을 알기 • 나의 스트레스 수준을 알기 • 나의 가장 효과 있는 스트레스 해소 방법을 알기 • 나에게 있는 불안도, 우울감 등의 수준을 모니터링 하기 • 좌절감을 겪어도 다시 일어나는 법 배우기
사회적 웰빙	<ul style="list-style-type: none"> • 친구와의 갈등 상황을 해결하는 올바른 대화 방법을 알기 • 삶에서 본인에게 중요한 목표를 설정하기 • 고민이 있을 때 친구나 선생님에게 도움을 청하는 대화를 알기 • 내가 좋아하고 관심 있는 대상을 알기
정서적 웰빙	<ul style="list-style-type: none"> • 부정적 정서를 느낄 때 진정하고 행동하기 • 어려운 일이 생겼을 때 부정적인 생각을 뒤로하고, 원인-행동-결과 순서로 분석하기 • 다양한 정서를 이해하고 다른 사람의 표정, 대화로 정서 알기 • 다른 사람이 말할 때 대화가 끝날 때까지 기다리기
성실성	<ul style="list-style-type: none"> • 규칙적이고 충분한 수면 시간 • 적절한 때 양치질, 손 씻기, 샤워하기 • 학습과제를 빠지지 않고 하기 • 인스턴트 음식을 적게 먹고 건강한 음식을 먹기 • 건강 지식을 알고 실천하기
자기통제 및 자기관리	<ul style="list-style-type: none"> • 스마트폰 기기 하루 사용 시간을 정하고 계획을 지키기 • 스마트폰을 대신할 재미있는 내가 좋아하는 활동을 찾기 • 수업 진도 계획표와 일기를 작성하기

〈표 18〉 지속가능 정신건강 역량 구성요소 및 목표 행동 단위_중등

구성요소	목표 행동 단위
회복탄력성	<ul style="list-style-type: none"> • 나와 가까운 사람들의 관계망을 알기 • 나의 스트레스 수준을 알기 • 나의 가장 효과 있는 스트레스 해소 방법을 알기 • 나에게 있는 불안도, 우울감 등의 수준을 모니터링 하기 • 좌절감을 겪어도 다시 일어나는 법 배우기
사회적 웰빙	<ul style="list-style-type: none"> • 친구와의 갈등 상황을 해결하는 올바른 대화 방법을 알기 • 삶에서 본인에게 중요한 목표를 설정하기 • 고민이 있을 때 친구나 선생님에게 도움을 청하는 대화를 알기 • 내가 좋아하고 관심 있는 대상을 알기
공감	<ul style="list-style-type: none"> • 부정적 정서를 느낄 때 진정하고 행동하기 • 어려운 일이 생겼을 때 부정적인 생각을 뒤로하고, 원인-행동-결과 순서로 분석하기 • 다양한 정서를 이해하고 다른 사람의 표정, 대화로 정서 알기 • 다른 사람이 말할 때 대화가 끝날 때까지 기다리기
성실성	<ul style="list-style-type: none"> • 규칙적이고 충분한 수면 시간 • 적절한 때 양치질, 손 씻기, 샤워하기 • 학습과제를 빠지지 않고 하기 • 인스턴트 음식을 적게 먹고 건강한 음식을 먹기 • 건강 지식을 알고 실천하기
심리적 유연성	<ul style="list-style-type: none"> • 나와 가까운 사람들의 관계망을 알기 • 나의 스트레스 수준을 알기 • 나의 가장 효과있는 스트레스 해소 방법을 알기 • 나에게 있는 불안도, 우울감 등의 수준을 모니터링 하기 • 좌절감을 겪어도 다시 일어나는 법 배우기

2-2. IM 프로그램 모듈형 개발

- **IM 프로그램의 적용 유연성 확보:** IM 프로그램 표준형은 총 16교시의 수업시간 확보를 전제로 운영되기에, 학교 교육과정에서의 IM 프로그램 운영 활성화를 위해 교과목별로 유연하게 적용될 수 있는 방안을 모색하고자 함. IM 프로그램의 5가지 핵심 정신건강 역량과 스토리텔링 접근의 유기성이 약화될 수 있으나, 학교 현장에서의 활용도를 높이기 위한 전략적 방안을 마련하고자 함. IM 프로그램 모듈형은 교과 수업 내 교사 주도 운영이 용이하다는 장점이 있으나, 단독 모듈 적용만으로는 표준형에서 검증된 동일한 효과를 보장하기 어려울 수 있음. 이에 모든 모듈의 연계 운영과 충분한 교사 훈련을 통해 효과성 확보를 도모하는 것이 중요함.
- **IM 프로그램 모듈형 구성:** IM 프로그램 모듈형은 초등학생용, 중학생용 모두 총 5개의 모듈로 구성되고, 각 모듈별로 총 4회기, 회기당 학교 교과 수업시간 1교시가 배정되어, 주 진행자와 보조 진행자가 팀으로 진행하도록 구성되었음(단, 시범 운영에서 불가피하게 주 진행자 1명 운영, 1주에 1-2회기 운영을 허용함).
- **IM 프로그램 모듈형 운영방식:** IM 프로그램 모듈형은 5개의 모듈 중 1개 이상의 모듈을 선택하여 운영할 수 있으며, 2개 이상의 모듈을 활용할 경우, 각 모듈의 공통 회기인 1회기와 마지막 회기는 1회 포함하고, 2-3회기 내용을 통합해서 활용할 수 있는 형태임. 예를 들어, 중학생 IM 프로그램 모듈형 중 공감 모듈과 사회적 웰빙 모듈을 진행하고자 한다면, 1회기+ 공감 모듈의 2, 3회기 + 사회적 웰빙 모듈의 2, 3회기 + 마지막 회기(4회기)로 구성된 총 6회기 진행을 실행하는 방식으로 활용될 수 있음. 본 연구에서는 4회기 모듈형만 진행하였음.
- IM 프로그램 모듈형의 구성 내용은 <표 19, 20>과 같음.

〈표 19〉 초등학생용 IM 프로그램 모듈형 구성 내용

구분	회차	주제	내용
모듈 1. 성실성	1회기	도입	진행자 소개, 활동서약서 작성, 규칙 소개, 나의 강점 찾기 등
	2회기	성실성 역량 이해	조원 만나기, 명상, 소곤소곤 카드게임, 스토리 미션
	3회기	시간 관리 습관	명상, 소곤소곤 카드게임, 시간관리자 미션, 루틴 만들기
	4회기	마무리, 루완마켓	명상, 주간챌린지 확인, 스토리 미션, 루완마켓
모듈 2. 자기통제 및 자기관리	1회기	도입	진행자 소개, 활동서약서 작성, 규칙 소개, 나의 강점 찾기 등
	2회기	자기통제 역량 이해	조원 만나기, 명상, 소곤소곤 카드게임, 스토리 미션
	3회기	스마트폰 관리 습관	스몸비, 스마트 빙고, 백신 만들기
	4회기	마무리, 루완마켓	명상, 주간챌린지 확인, 스토리 미션, 루완마켓
모듈 3. 사회적 웰빙	1회기	도입	진행자 소개, 활동서약서 작성, 규칙 소개, 나의 강점 찾기 등
	2회기	사회적 웰빙 이해	조원 만나기, 명상, 소곤소곤 카드게임, 원 그리기 게임, 스토리 미션
	3회기	친구 이해	명상, 소곤소곤 카드게임, 이 친구는 누굴까요, 마시멜로 챌린지
	4회기	마무리, 루완마켓	명상, 주간챌린지 확인, 스토리 미션, 루완마켓

구분	회차	주제	내용
모듈 4. 정서적 웰빙	1회기	도입	진행자 소개, 활동서약서 작성, 규칙 소개, 나의 강점 찾기 등
	2회기	정서 이해하기	명상, 소곤소곤 카드게임, 도형그리기, 얼굴과 몸으로 말해요
	3회기	공감과 문제해결	명상, 소곤소곤 카드게임, 스토리 미션, 로빈은 어떤 마음이었을까
	4회기	마무리, 루완마켓	명상, 주간챌린지 확인, 스토리 미션, 루완마켓
모듈 5. 심리적 유연성	1회기	도입	진행자 소개, 활동서약서 작성, 규칙 소개, 나의 강점 찾기 등
	2회기	스트레스 이해	명상, 소곤소곤 카드게임, 걱정은 저멀리, 스토리미션
	3회기	스트레스 관리 습관	명상, 소곤소곤 카드게임, 스트레스 극복, 스트레스 도감
	4회기	마무리, 루완마켓	명상, 주간챌린지 확인, 스토리 미션, 루완마켓

주: 각 모듈별로 pre-회기, post-회기로 사전, 사후 평가 (10분, 프로그램 실행 전후
1일 이내) 포함되어 있음. 상황에 따라 1회기와 4회기에 검사를 진행할 수 있음.

〈표 20〉 중학생용 IM 프로그램 모듈형 구성 내용

구분	회차	주제	내용
모듈 1. 성실성	1회기	도입	진행자 소개, 활동서약서 작성, 규칙 소개, 나의 강점 찾기 등
	2회기	성실성 역량 이해	조원 만나기, 명상, 소곤소곤 카드게임, 스토리 미션
	3회기	시간 관리 습관	명상, 소곤소곤 카드게임, 시간관리자 미션, 루틴 만들기
	4회기	마무리, 루완마켓	명상, 주간챌린지 확인, 스토리 미션, 루완마켓
모듈 2. 사회적 웰빙	1회기	도입	진행자 소개, 활동서약서 작성, 규칙 소개, 나의 강점 찾기 등
	2회기	사회적 웰빙 이해	조원 만나기, 명상, 소곤소곤 카드게임, 원 그리기 게임, 스토리 미션
	3회기	친구 이해	명상, 소곤소곤 카드게임, 이 친구는 누굴까요, 사탕 비빔밥
	4회기	마무리, 루완마켓	명상, 주간챌린지 확인, 스토리 미션, 루완마켓
모듈 3. 공감	1회기	도입	진행자 소개, 활동서약서 작성, 규칙 소개, 나의 강점 찾기 등
	2회기	정서 이해하기	명상, 소곤소곤 카드게임, 도형그리기, 감정 릴레이
	3회기	공감과 문제해결	명상, 소곤소곤 카드게임, 스토리 미션, 엘라는 어떤 마음이었을까
	4회기	마무리, 루완마켓	명상, 주간챌린지 확인, 스토리 미션, 루완마켓
모듈 4. 심리적 유연성	1회기	도입	진행자 소개, 활동서약서 작성, 규칙 소개, 나의 강점 찾기 등
	2회기	스트레스 이해	명상, 소곤소곤 카드게임, 걱정은 저 멀리, 스토리미션
	3회기	스트레스 관리 습관	명상, 소곤소곤 카드게임, 스트레스 극복, 스트레스 도감
	4회기	마무리, 루완마켓	명상, 주간챌린지 확인, 스토리 미션, 루완마켓

구분	회차	주제	내용
모듈 5. 회복탄력성	1회기	도입	진행자 소개, 활동서약서 작성, 규칙 소개, 나의 강점 찾기 등
	2회기	긍정적인 사고 습관	명상, 소곤소곤 카드게임, 긍정의 힘
	3회기	긍정 생활 탄력성	명상, 소곤소곤 카드게임, 스토리 미션, 디지털 생존 퀴즈
	4회기	마무리, 루완마켓	명상, 주간챌린지 확인, 스토리 미션, 루완마켓

주: 각 모듈별로 pre-회기, post-회기로 사전, 사후 평가 (10분, 프로그램 실행 전후 1일 이내) 포함되어 있음. 상황에 따라 1회기와 4회기에 검사를 진행할 수 있음.

2-3. IM 프로그램 위탁형

- ☐ IM 프로그램의 위탁형은 교육청에서 지정하는 외부 기관 위탁운영으로 전문 진행자가 진행하는 모델임. 8회기 표준형 프로그램을 운영하는 방식으로 진행됨.
- ☐ 위탁형은 기존 학교별로 수행 중인 외부 기관 연계 프로그램의 대안적인 실행 모델로, 외부 정신건강센터나 대학 위탁기관 등과 연계하여 기존 위기관리 대상 학생이 학교 밖 전문기관에서 프로그램을 이수하도록 설계함. 다만, IM 프로그램은 위기 학생을 대상이 아닌 예방 목적으로 개발된 보편적인 프로그램이므로, 본연의 취지와는 맞지 않음. 따라서 예방 프로그램이 위기 학생의 정신건강 역량 개선에도 효과적인지를 확인하기 위한 체계적 검증이 필요함.
- ☐ 본 연구에서는 위기관리 대상 학생이 아닌 희망 학생이 자발적으로 신청하도록 하였음. 즉, 자기 주도형 외부 특별 활동으로서의 프로그램 활용 가능성을 검증하고자 함. 이를 위해 연구팀에서 선정한 전문가가 대학 부설 연구소에서 위탁 운영하는 방식으로 프로그램을 실행함.
- ☐ IM 프로그램 위탁형의 프로그램은 표준형 프로그램과 동일함.

2-4. IM 프로그램 집중형

- ☐ IM 프로그램의 집중형은 교사가 진행하는 모델로 정규 교과시간 외, 방과후 혹은 주말을 활용하여 진행되는 형태임.
- ☐ 총 4회기(주 1회, 회기 당 약 3시간)로 구성되어 있으며, 초·중등학생 각 20명을 대상으로 학교 교실 혹은 강당에서 소규모 그룹 활동 중심으로 운영되는 방식임.
- ☐ 그러나 집중형 프로그램은 장시간 운영(1회기 3시간 소요)과 주말 참여 필요 등의 이유로 인해 교사 참여 신청 수요가 확보되지 않아 실제 운영이 이루어지지 못하였음.

3. 3단계: IM 프로그램 교사 진행 모델 개발

3-1. IM 프로그램 교사 진행자 모집

- ☐ IM 프로그램 진행 교사를 모집하기 위해, 교육청과 협력하여 교사 직무연수로 대체가 가능한 연수 형태를 계획함. “나를 찾는 여정 아이엠(IM) 프로그램” 운영을 위한 전문가 양성 직무연수라는 과정명으로 인천 관내 초·중학교 교사 총 28명을 모집함.
- ☐ 인천광역시교육청 학교생활교육과와 협력하여 연수 운영 계획서를 작성하였고, 교육청 시스템을 통해 교사에게 모집 공고를 배포하였음. IM 프로그램 운영을 희망하는 교사는 공문 절차에 따라 신청서를 제출하였음.
- ☐ IM 프로그램 전문가 양성 프로그램을 교사 직무연수로 연계하기 위해 연세대학교 연구소를 특수분야 연수기관으로 지정하는 과정을 거쳤고, 교사에게 직무연수 16시간 인정 혜택을 제공하여 운영교사 지원을 높이하고자 하였음. 그 결과, 총 46명이 지원하였고, 처음 계획 인원을 초과한 총 46명(초등교사 26명, 중등교사 20명)을 최종 연수자로 선정하였음. 연수에 참여한 일부 교사는 IM 프로그램 실행에는 참여하지 못하고 훈련된 교사 양성 풀로만 확보되었음.

- ☐ IM 프로그램 전문가 양성 과정에 신청한 교사에게는 개인정보 수집
이용동의서, 자기소개서 제출 절차를 거쳐 프로그램 참여에 대한 기
본적인 동기를 확인하는 절차를 거침.

〈표 21〉 참여 교사 정보

학교급	지역	학교 수	교사 수
초등	서구	3	4
	남동구	6	10
	계양구	2	3
	부평구	2	3
	연수구	2	2
	미추홀구	3	4
중등	서구	2	3
	남동구	2	5
	미추홀구	2	4
	연수구	2	3
	부평구	2	3
	강화군	1	2

3-2. IM 프로그램 교사 진행자 워크숍

3-2-1. 교사 진행자 워크숍 실행

- ☐ IM 프로그램 교사 진행자 워크숍은 대면 10시간, 비대면 연수 6시간의 총 16시간으로 구성되었음. 강의, 참여 활동, 녹화 강의, 서면 리포트, 슈퍼비전 등으로 구성되어 교사의 학생 정신건강 역량을 강화하는 교원 역량 및 업무 전문성을 향상시키는 동시에 IM 프로그램을 진행할 수 있는 마스터로서의 역할을 훈련함. 워크숍은 강의와 실제 IM 프로그램 교구 교재를 활용한 실습활동으로 진행되었음.
- ☐ 대면 연수실행: 2025년 7월 24일 ~ 7월 25일 대면 연수, 연세대학교 송도국제캠퍼스에서 실시
- ☐ 비대면 연수실행: 2025년 7월 22일 ~ 7월 23일 비대면 연수, 동영상 강의 실시
- ☐ 온라인 슈퍼비전: 2025년 9월 12일, 비대면으로 그룹 슈퍼비전 실시
- ☐ 연수 강사진: 연세대학교 아동가족학과 연구교수, 석박사 연구원
- ☐ 연수 완료 교사: 신청교사 총 46명 중 이수시간을 채우지 못한 1명을 제외한 총 45명
- ☐ 연수 내용은 다음 <표 22, 23> 과 같음.

<표 22> 초등과정 연수 내용

차수	과정	강의 과목	내 용	시수	비고 (연수방법)
1	[초등] IM 프로그램	강점 탐색	1. 프로그램 설명	1	강의 (실습 포함)
			2. 강점 탐색 개념		
			3. (실습활동) 나의 강점 파악하기, 개선 5계명 세우기, 목표 달성을 위한 시간 관리 연습		

차수	과정	강의 과목	내 용	시수	비고 (연수방법)
2	[초등] IM 프로그램	성실성	1. 성실성의 개념 2. (실습활동) 정신건강 관련 증상 인식과 체험	2	강의 (실습 포함)
3	[초등] IM 프로그램	자기통제 및 자기관리	1. 자기통제 및 자기관리의 개념 2. (실습활동) 나의 스마트폰 습관 점검, 스마트폰 사용 문제 해결을 위한 활동 백신 만들기	2	강의 (실습 포함)
4	[초등] IM 프로그램	사회적 웰빙	1. 사회적 웰빙의 개념 2. (실습활동) 자기 탐색, 친구와의 연결성 확인, 대화기술 훈련(적극적 경청과 말하기)	1	강의 (실습 포함)
5	[초등] IM 프로그램	정서적 웰빙	1. 정서적 웰빙의 개념 2. (실습활동) 분노 대처 훈련: 자동적 사고 알아보기	2	강의 (실습 포함)
6	[초등] IM 프로그램	심리적 유연성	1. 심리적 유연성의 개념 2. (실습활동) 스트레스 인식 및 대처 방안 탐색 3. 프로그램 실시 계획서 작성	2	강의 (실습 포함)
7	[초·중등] 프로그램의 이론적 배경	IM 프로그램의 이론적 배경 및 토론	1. 지속가능 정신건강의 개념 및 예방적 접근의 중요성 / 근거기반 프로그램의 필요성 2. 프로그램 개요 및 교구 소개 3. 팀별 연습 및 프로그램 실행 전 연습 결과 보고서 작성	3	강의
8	[초·중등] 방법론	평가, 상호작용 방법 및 토론	1. 관찰 기록법 / 상호작용 방법 2. 프로그램 개요 및 교구 소개 3. 팀별 연습 및 프로그램 실행 전 연습 결과 보고서 작성	3	강의
합계	과정별 총 이수 시간			16 시간	

〈표 23〉 중등과정 연수 내용

차수	과정	강의 과목	내 용	시수	비고 (연수방법)
1	[중등] IM 프로그램	강점 탐색	1. 프로그램 설명	1	대면 (실습 포함)
			2. 강점 탐색의 개념		
			3. (실습활동) 나의 강점 파악하기, 개선 5계명 세우기		
2	[중등] IM 프로그램	성실성	1. 성실성 개념	2	대면 (실습 포함)
			2. (실습활동) 목표 달성을 위한 시간 관리 연습, 정신건강 관련 증상 인식과 체험		
3	[중등] IM 프로그램	공감	1. 공감의 개념	2	대면 (실습 포함)
			2. (실습활동) 적극적 경청 및 말하기, 공감 능력 증진 훈련		
4	[중등] IM 프로그램	사회적 웰빙	1. 사회적 웰빙의 개념	1	대면 (실습 포함)
			2. (실습활동) 자기 탐색, 친구와의 연결성 확인, 대화기술 훈련(적극적 경청과 말하기)		
5	[중등] IM 프로그램	회복탄력성	1. 회복탄력성의 개념	2	대면 (실습 포함)
			2. (실습활동) 긍정의 힘 쌓기 훈련, 감정의 생리학적 이해		
6	[중등] IM 프로그램	심리적 유연성	1. 심리적 유연성의 개념	2	대면 (실습 포함)
			2. (실습활동) 스트레스 인식 및 대처 방안 탐색		
			3. 프로그램 실시 계획서 작성		
7	[초·중등] 프로그램의 이론적 배경	IM 프로그램의 이론적 배경 및 토론	1. 지속가능 정신건강의 개념 및 예방적 접근의 중요성	3	비대면
			2. 근거기반 프로그램의 개념 및 필요성		
			3. 팀별 연습 및 프로그램 실행 전 연습 결과 보고서 작성		

차수	과정	강의 과목	내 용	시수	비고 (연수방법)
8	[초·중등] 방법론	평가, 상호작용 방법 및 토론	1. 관찰 기록법 / 상호작용 방법	3	비대면
			2. 프로그램 개요 및 교구 소개		
			3. 팀별 연습 및 프로그램 실행 전 연습 결과 보고서 작성		
합계	과정별 총 이수 시간			16 시간	



[그림 7] 워크숍 진행 사진

3-2-2. 교사 진행자 워크숍 결과 및 피드백

1) IM 프로그램 진행자 워크숍에 대한 교사의 동기

☐ 학생의 정신건강 증진

- 참여 교사의 신청 동기는 학생들의 자존감 향상, 건강한 학교생활 지원, 내면의 힘 강화를 통해 정서적으로 안정된 성장을 돕는 데 있다고 보고함. ‘학생들이 정신건강에 대한 것을 인지하고 배우는 기회가 필요하다는 생각’, ‘학생들의 자기 이해를 돕고 건강한 정신으로 살아가기를 바라는 마음’, ‘교육 현장에서 학생의 긍정적 정신건강 중요성을 체감했고 마음 건강 향상에 도움을 받고 싶음’ 등의 이유로 신청하였다고 보고함.

- 교사들은 본 워크숍을 통해 실질적인 전문성과 지원 역량을 강화하길 기대함.

□ 정서 및 사회역량 강화

- 참여 교사는 ‘학생들의 역량 강화를 위한 프로그램 적용’을 희망하였고, 정신건강 역량 강화 프로그램에 대한 이해를 높이고 이를 교육 현장에 효과적으로 적용하기 위해 본 과정을 신청하였다고 보고함. 또한, ‘사회정서교육에 관심을 가지고 있어서 신청하게 되었다’는 교사의 의지에서 알 수 있듯이, 학생들의 정신건강과 정서적 성장을 지원하는 교육적 접근에 대한 관심과 실천 의지를 바탕으로 본 교육과정이 전문성 향상에 기여할 것으로 기대함.

□ 프로그램 적용 및 학급 운용 활용

- 참여 교사는 ‘학생들에게 좋은 프로그램 적용을 위해’ 본 교육 과정을 신청하였으며, 평소 ‘학교상담에 관심이 많지만 체계적인 프로그램을 실행할 수 없었던’ 한계를 느껴, 이를 보완하고 효과적인 상담 및 지원 방안을 마련하고자 함. 또한 ‘학급운영 및 학생상담’에 대한 전문성을 높이고, 실제 교육 현장에서 활용 가능한 프로그램을 습득하여 학생들의 정서적 안정과 발달을 돕고자 하는 실천적 목적을 가진 것으로 보임.

□ 교사의 전문성 향상 및 지도 역량 강화

- 참여 교사는 ‘초등학생들, 특히 이제 사회화를 시작하는 1학년들의 정신건강을 건강하게 하는 데 도움이 되고 싶다’는 바람을 가지고 본 교육과정에 지원하였음. 평소 학생들의 마음(감정) 교육의 필요성을 느끼며 학급 내에서 다양한 활동을 실천해 왔으며, 이번 연수를 통해 학생 정신건강 역량 강화를 위한 지도에 실질적인 도움을 얻고자 함. 또한 학생들의 정신건강 향상을 위한 전문성을 높이고, 교육 현장에서 효과적인 정신건강 지원이 이루어질 수 있도록 역량을 강화하고자 지원하였음을 보고함.

2) 교사의 IM 프로그램 진행자 워크숍에 대한 기대 및 희망사항

□ 정신건강 프로그램 학교 현장 적용 의지

- 참여 교사는 연수를 통해 수업에 보편적으로 적용할 수 있는 정신건강 관련 프로그램을 배우고, 이를 바탕으로 학생들의 정신건강 역량을 기를 수 있는 교육활동을 실제 학급에 적용하길 희망함. 교실에서 실천 가능한 수준으로 프로그램을 익혀 학생들이 스스로 정신건강을 관리할 수 있도록 돕고 싶으며, 진행 대사 연습이나 활동 흐름을 미리 파악하여 효과적인 운영을 준비할 계획이라고 보고함. 이번 연수를 통해 학생들에게 긍정적인 영향을 줄 수 있는 프로그램을 직접 적용하고 실천으로 이어가는 데 도움이 되기를 기대한다고 보고함.

□ 정신건강 역량 강화를 통한 학생 성장 기대

- 참여 교사는 연수 이후에는 프로그램을 학급에 적용하여 학생들이 자신을 이해하는 역량을 키우고, 이를 바탕으로 또래와의 관계에서도 긍정적인 변화를 이끌어내길 기대함. 학교 현장에서 학생 정신건강 증진의 필요성에 대한 인식을 높이고, 정신건강 향상에 실질적인 도움이 되는 프로그램을 체계적으로 운영함으로써, 학생들의 발달과 건강한 정서 형성에 기여하길 희망함. 또한 진로 교과 등과도 연계하여 교육과정 속에서 자연스럽게 정서 교육이 이루어지기를 바란다고 보고함.

□ 교사의 전문성 및 지도 역량 향상

- 참여 교사는 이번 연수를 통해 교사의 지도 역량을 향상시키고, 궁극적으로는 학생이 행복한 학교를 실현하는 데 기여하길 희망함. 특히, 프로그램 적용 후 학생들에게 어떤 변화가 나타날지에 대한 기대가 크며, 예방적 차원의 IM 프로그램을 학급에 적용하여 지속가능한 정신건강 교육이 이루어지기를 바란다고 보고함. 더불어, 프로그램 실행 후 구체적인 모니터링과 피드백이 제공되어 현장 적용에 실질적인 도움이 되었으면 한다고 희망함.

□ 프로그램 효과에 대한 관심 및 실행

- 참여 교사는 검증된 프로그램을 통해 학생들이 정신적으로 성장할 수 있는 기회를 제공하는 방법을 배우고 싶다고 함. 또한, 학생들에게 실질적인 도움이 되며 접근이 용이한 프로그램이길 바라며, 프로그램 실시 후 긍정적인 결과가 나타나기를 기대하였음. 학급 내에서 지속적으로 적용할 수 있는 정신건강 프로그램을 체계화하여 운영하고, 상담을 통해 학생들의 변화를 직접 확인하길 희망함.

3) 교사 훈련으로의 변화

- IM 프로그램 교사 진행자 워크숍을 시작하기 전과 후에 교사의 IM 프로그램에 대한 기대, 동기, 정신건강 인식 등 총 14문항을 조사함. 워크숍을 통해 교사의 전반적인 인식 변화가 있는지 비교함.
- IM 프로그램 목적과 구성 내용에 대한 이해도: 워크숍 이전에는 ‘매우 잘 알고 있다’의 비율은 9.1%였으나 워크숍 이후에는 67.4%로 증가하였음. 워크숍을 통해 참여 교사 대부분 IM 프로그램 내용을 잘 이해한 것으로 확인하였음.



[사전 평가]



[사후 평가]

- **학생 대상의 보편적인 정신건강 예방 프로그램의 중요성:** 워크숍 이전에 보편적 정신건강 예방 프로그램에 대해 중요성을 보통 혹은 중요하다고 생각한 교사의 비율이 22.8%에서 26.1%로 증가 되어, 워크숍 이후에 전반적으로 중요성을 인식하게 됨.



[사전 평가]



[사후 평가]

- **학교에서의 학생 정신건강 지원의 지속적 필요성:** 학생 정신건강 지속관리를 학교에서 해줄 필요성에 대해 교사가 인식하는 정도는 전반적으로 높은 것으로 나타났는데, 워크숍을 통해서 매우 중요하다는 인식 빈도가 약간 변화됨.



[사전 평가]

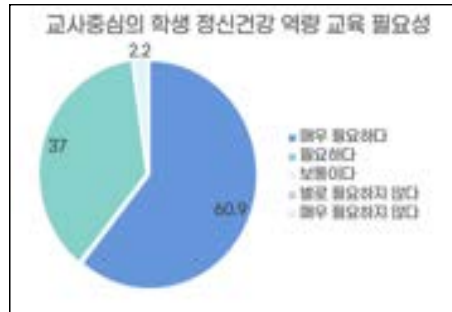


[사후 평가]

- **교사 중심의 학생 정신건강 역량 교육 필요성:** 교사가 학생의 정신 건강 역량을 돕는 교육과 관리의 필요성에 대한 인식은 워크숍 전에는 ‘보통이다’와 ‘필요하지 않다’의 비율이 11.4%로 나타났는데, 워크숍 이후에는 ‘보통이다’의 비율이 2.2%로 감소하고, 전반적으로 필요성에 대한 인식은 높아짐.



[사전 평가]



[사후 평가]

- **교사의 정신건강인식 신념의 변화:** 교사가 IM 프로그램이 목표하는 내용과 보편적인 정신건강 예방의 중요성을 이해하고, 학생을 지원하고 관리하는 것이 중요하다고 인식하며, 학생들의 정신건강 역량을 교육하는 역할이 중요하다고 인식하는 교사의 생각을 정신건강 인식 신념으로 정의하고자 함. 이러한 정신건강인식 신념은 IM 프로그램 전문가 양성 워크숍 이전에는 평균 4.30($SD = 0.48$)에서 워크숍 이후에 평균 4.69($SD = 0.39$)로 향상되는 것으로 나타났으며, 이러한 향상은 통계적으로도 유의미한 차이임($t = -7.48, p < .001$).
- **교사의 놀이신념과 상호작용 태도 및 가치관의 변화:** 교사가 아동을 타고난 잠재력으로 발전 가능한 존재로 인식하고 학생 스스로 선택하는 것을 인정해 주며 학생 주도활동을 제공하고자 하는 신념과 학생을 올바르게 지도하는 태도를 의미함. 이러한 교사의 놀이신념과 상호작용 태도 및 가치관은 IM 프로그램 전문가 양성 워크숍 이전에는 평균 3.82($SD = 0.36$)에서 워크숍 이후에 평균 3.96($SD = 0.44$)로 향상되는 것으로 나타났으며, 이러한 향상은 통계적으로도 유의미한 차이임($t = -2.29, p < .05$).

4) IM 프로그램 교사 진행자 워크숍 만족도

□ IM 프로그램 교사 진행자 워크숍에서 도움이 된 부분

- **현장 적용 가능성과 실천성:** 참여 교사는 ‘학교 현장에 적용할 수 있는 다양한 활동 아이디어의 제공’ 과 ‘명확한 매뉴얼 대로 진행하는 프로그램이기에 현장 활용이 매우 용이하다’ 는 점을 높이 평가함. 특히 ‘세밀한 교구와 사용 안내, 파워포인트 내용이 현장에서 바로 적용 가능하게 제작된 점이 좋았다’ , ‘교재를 활용해 직접 실습해 본 것이 큰 도움이 되었다’ 와 같은 구체적인 실천 가능성에 대한 긍정적 반응이 많았음. 더불어 ‘실제로 배운 것을 비예산이라도 진행할 수 있는 방법으로 정책 마련 부탁드린다’ 는 현실적 지원에 대한 기대감도 함께 표명함.
- **학생 눈높이에 맞춘 흥미성과 접근성:** IM 프로그램은 ‘아이들이 감정을 다룰 수 있는 방법과 건강한 감정 조절 능력을 흥미롭게 학습할 수 있는 연수’ 로, ‘아이들과 활동하기 쉽도록 도구까지 예쁘게 개발되어 있어 학교 현장 적용이 전혀 어렵지 않다’ 는 호평을 함. 또한 ‘학생들의 시각에서 놀이와 활동 중심으로 깊이 있게 정신건강 내용을 전달하는 방법을 배웠다’ , ‘아이들 스스로 성장할 수 있도록 돕는 흥미로운 활동과 화면 구성이 매우 만족스럽다’ 는 구체적 만족감이 다수 보고됨.
- **정신건강 역량 교육의 가치와 필요성:** 정신건강 예방의 중요성에 대해 ‘학생들의 정신건강 예방은 매우 중요하며, 이 프로그램을 통해 아이들이 스스로 마음이 성장할 수 있을 것 같다’ 는 긍정적 평가가 집중됨. 프로그램 내용이 사회정서학습과 많이 겹치지만 아이들의 흥미에 맞게 잘 개발되었다고 인정하였으며, 추가 개발 의도가 궁금하다는 의견과 함께 앞으로도 지속적인 보완과 발전에 대한 기대감이 커지고 있음을 보고함.

□ IM 프로그램 교사 진행자 워크숍에서 아쉬운 점 및 보완점

○ 현장 적용을 위한 다양한 방안 필요성

- 참여 교사들은 프로그램이 학교 현장에 잘 적용되기 위해서는 보다 다양한 형태의 모듈 확대가 필요하다고 강조함. 특히 ‘모듈형이 유연하게 활용도가 있고, 현장 상황에 맞게 적용하기 좋다’는 일부 의견이 있었음. 표준형 운영 시 ‘제시된 모듈 이외에도 학교 현장에서 각 교육 내용 중 필요한 부분만 일부 선택하여 응용할 수 있도록 프로그램을 보다 개방적으로 운영하는 방안이 있으면 좋겠다’는 제안도 제기됨. 이는 ‘전체 모듈을 모두 적용하는 것도 중요하지만, 현실적으로 자유롭게 변형 및 응용할 수 있어야 현장 일반화에 효과적일 것’이라는 의견임.
- 또한, ‘표준형 프로그램을 여러 차시에 걸쳐 운영하기 어려운 학교의 상황을 고려해 단일 차시로 16차시를 구성하는 등 융통성 있는 운영 방안이 있으면 좋겠다’는 요구가 있었음. 프로그램의 실질적 운영에 참고할 수 있는 ‘실제 적용 영상 자료의 제공’도 많은 교사들이 요청하는 부분이었음.
- 현장에서 프로그램 실행이 필요할 때 즉각적으로 도움을 받을 수 있는 지원 체계가 마련되기를 바라는 의견도 있었음. 또한, 동영상과 수업에 활용할 PPT 제공 등 교사의 수업 자료 욕구가 있음을 보고함.
- 더 나아가, 단지 연수 대상 교사뿐 아니라 ‘정신건강 교육을 담당하는 다양한 현장 전문가들도 참고하고 활용할 수 있도록 정신건강 관련 교육 자료가 폭넓게 확산되어야 한다’는 바람이 있었음. ‘다수의 교사가 지속적으로 프로그램을 실천할 수 있도록 체계적으로 지원해 달라’는 의견이 제시됨.

- 아울러, ‘좋은 프로그램이 학교 현장에 널리 적용되고 확산되기 위해서는 적용 방법, 담임 교사 여부 등 구체적인 현장 적용 조건들이 충분히 고려되어야 한다’는 지적이 있었음. 이와 더불어 ‘저학년 학생들을 위한 맞춤형 프로그램 개발’의 필요성이 지속적으로 제기되었으며, ‘교육청 예산 부족으로 인해 많은 학교에서 적용이 어려운 현실이 아쉽다’는 현실적 한계를 지적하기도 하였음.
- **워크숍 운영 및 연수 관련 보완점:** 워크숍 과정에 대해서는 ‘활동 시간이 부족해 아쉽다’, ‘교구를 충분히 탐색하거나 실습할 시간이 더 필요하다’는 의견이 있었음. 특히 ‘2인 1조 진행 방식에 대한 현실적 어려움’과 ‘현장에서 교사 단독으로 운영 가능한 프로그램 구성 필요’와 ‘교사들이 자유롭게 변형하여 활용할 수 있는 유연성 확보’의 의견이 있었음.

4. 4단계: IM 프로그램의 확장 모델 실행 및 효과 검증

- **통계적 검증:** 본 연구에서는 전문가 운영 위탁형, 교사 운영 표준형, 교사 운영 모듈형을 실행하고, 전문가 운영 위탁형과 교사 운영 모듈형은 사전평가과 사후평가에 대한 일반적인 평균 비교를 하여 변화를 확인하고, 교사 운영 표준형은 통제집단과 프로그램 실행집단을 구분하여 사전-사후 평가를 하는 준실험설계인 무선통제실험(Randomized Controlled Trial: RCT)으로 프로그램의 효과성을 검증함.
- **질적 평가:** IM 프로그램의 올바른 확산과 효과성을 담보하기 위해 가장 중요하게 고려해야 하는 점은 IM 프로그램 운영이 동일한 방식으로 실행되고 관리되는 운영 체계를 구축하는 것임.
- 따라서 IM 프로그램 충실도(fidelity) 평가를 위해 프로그램 운영 과정에 대한 모니터링을 하는 연구 단계가 필수적임.

○ 본 연구에서는 프로그램의 다양한 운영 모델을 시도하는 접근에 집중되었기에, IM 프로그램의 확산과 실행을 위한 모니터링 과정에 체계적으로 집중하지 못하는 한계가 있음. 그럼에도 불구하고, 본 연구에서는 최소한의 모니터링 과정을 포함하여 무작위로 대상 학교를 선정하여 교사가 운영하는 학교에 연구팀이 방문하여 교사의 운영내용을 질적으로 평가하였음.

○ 각 IM 프로그램 유형별 참여한 학생은 <표 24, 25> 와 같음.

<표 24> IM 프로그램 유형별 참여 학생 정보: 초등학생

구분	프로그램 유형	단위	참여 교사	참여 학생	지역
전문가 운영 (위탁형)	표준형	1그룹	0 ¹	20	인천광역시 전지역
교사운영	표준형	2개교 4학급	4	86	서구, 남동구
	모듈형: 성실성	1개교 2학급	2	44	부평구
	모듈형: 정서적 웰빙	1개교 2학급	2	56	서구
	모듈형: 심리적 유연성	1개교 2학급	2	29	계양구
	모듈형: 사회적 웰빙	1개교 2학급	2	47	남동구
	모듈형: 자기통제 및 자기관리	2개교 2학급	2	48	연수구
합계			16	330	

주¹: 위탁형 프로그램은 전문가 2인이 운영하였음

〈표 25〉 IM 프로그램 유형별 참여 학생 정보: 중학생

구분	프로그램 유형	단위	참여 교사	참여 학생	지역
전문가 운영 (위탁형)	표준형	1 그룹	0 ¹	19	인천광역시 전지역
교사운영	표준형	-	-	-	-
	모듈형: 성실성	1개교 2학급	2	55	미추홀구
	모듈형: 사회적 웰빙	1개교 2학급	2	64	남동구
	모듈형: 회복탄력성	1개교 2학급	1	52	연수구
	모듈형: 심리적 유연성	1개교 2학급	1	44	서구
	모듈형: 공감	1개교 2학급	3	48	남동구
합계			16	282	

주¹: 위탁형 프로그램은 전문가 2인이 운영하였음

〈표 26〉 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 효과 검증을 위한 조사항목

구분	초등학교	중학교
1단계 연구에서 개발된 지속가능 정신건강 역량 측정도구		
지속가능 정신건강 역량	정서적 웰빙 (9문항) 성실성 (9문항) 심리적 유연성 (7문항) 사회적 웰빙 (9문항) 자기통제 및 자기관리 (4문항)	성실성 (12문항) 사회적 웰빙 (7문항) 회복탄력성 (5문항) 심리적 유연성 (9문항) 공감 (5문항)
사회인구학적 특성	- 현재 상담 여부(진단 여부)	
프로그램 만족도	- 프로그램 시간 적절성 - 프로그램 놀이성 - 프로그램 흥미도 - 프로그램 난이도	

구분	초등학교	중학교
프로그램 운영자 만족도	<ul style="list-style-type: none"> - 운영자 태도 - 운영자 운영 속도 - 운영자 운영 숙달성 	

〈표 27〉 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 효과 검증을 위한
모니터링 평가 항목

항목	내용
준수 (Adherence)	이 세션 동안 프로그램 활동(워크시트, 유인물, 비디오, 게임 등) 생략되거나 제거되지 않고 원래의 계획대로 이행되었습니까?
	이 세션 동안 프로그램의 활동(워크시트, 유인물, 비디오, 게임 등)이 대체 활동으로 교체되지 않고 원래의 계획대로 이행되었습니까?
	이 세션 동안 보충자료/추가 자료로 프로그램에 활동이나 자원이 추가되지 않고 원래의 계획대로 이행되었습니까?
노출 (Exposure)	이 세션에서 프로그램 개발자가 의도한 순서대로 활동이 전달되었습니까?
	이 세션에서 프로그램 개발자가 의도한 만큼의 시간이 소요되었습니까? 여유시간이나 시간 부족이 어떻게 보완되었는지 아래 섹션에 기록하십시오.
제공품질 (Quality of Delivery)	이 세션 동안 진행자는 충분히 숙달된 준비도를 보여주었습니까?
	이 세션 동안 진행자는 긍정적인 리더십과 긍정적인 태도를 보여주었습니까?
	이 세션 동안 진행자는 주제와 활동을 명확하게 설명했습니까?
	이 세션 동안 진행자는 참가자들과 상호작용 하는데 편안해 보였습니까?
참가자 반응성 (Participant Responsiveness)	이 세션 동안 참가자들이 자료에 흥미를 보였습니까?
	이 세션 동안 참가자들이 토론/활동에 참여했습니까?

4-1. IM 프로그램 전문가 운영 위탁형 모델

4-1-1. 프로그램 참여 학생 모집

- IM 프로그램 전문가 운영 위탁형 참여 학생 모집문은 공문과 모집 링크를 연세대학교 연구팀에서 관리하였고, 인천광역시교육청에서 각 학교로 전달하는 과정을 통해 배포됨. 참여 학생 모집문을 본 학부모가 직접 학생 모집 링크에 접속하여 자발적으로 참여 신청을 함. 인천광역시 내 초등학교 4학년 학생 20명, 중학교 1학년 학생 20명을 모집함. 모집 결과, 신청 인원이 많아 조기 마감되어 학부모의 학생 정신건강 프로그램과 위탁전문기관에서의 교육 열의가 높음을 확인함.

4-1-2. 프로그램 실행

□ 실행 일정

- 프로그램 진행 일시: 2025년 6월 28일 ~ 8월 16일, 총 8주 동안 매주 토요일 2시간씩 진행 (총 16시간)
- 프로그램 진행 장소: 연세대학교 송도 국제 캠퍼스 강의실
- 프로그램 진행 방식: 연세대학교 아동·가족학과에서 훈련한 전문가(석사 이상)가 직접 프로그램을 운영함. 20명씩 포함된 초등학생과 중학생 그룹을 대상으로 주 진행자와 보조 진행자로 구성된 각 팀이 IM 프로그램 표준형을 운영함. 학생이 위탁기관으로 방문하는 동안 발생할 수 있는 위험 요인을 제거하기 위해, 학부모가 자녀를 위탁기관으로 동행해서 인계하고, 프로그램이 진행되는 동안 학부모는 따로 마련된 대기실에서 대기하였음. 이후 프로그램 완료 시 보호자가 학생들을 다시 인계받아 귀가함.
- 프로그램 진행 과정 동안 프로그램 진행 전문가는 각 회기마다 운영에 대한 일지를 작성하면서 프로그램에서의 진행 준비도, 구조 준수, 학생 다루기 전략을 스스로 평가하였으며, 프로그램 진행에서의 학생들의 반응을 서술하여 작성함.

□ 초등학생 그룹 운영 보고서

- 총 8회기 동안 참여 학생들의 높은 흥미와 몰입을 유도하며 계획대로 운영됨. 프로그램 도입 초기에는 낯선 장소(대학교 강의실)와 또래 간의 낮은 친밀도로 인해 다소 소극적인 분위기 속에서 출발했으나, 회기가 거듭될수록 학생들 간 라포가 형성되고 팀워크가 자리 잡으면서 참여도와 몰입도가 뚜렷하게 향상되는 양상을 보임.
- 위탁형 프로그램 참여도: 결석률은 평균 1.6명으로 나타남. 여름 방학 및 휴가기간 동안 실행한 특이점으로 인하여 특정 회기의 결석이 3~6명으로 나타난 점 이외에는 참여율이 높았음.
- 회기별 프로그램 운영 전반 내용
 - 1~2회기에서는 참가 학생들 간의 첫 만남과 낯선 환경으로 인해 다소 차분한 분위기에서 진행되었으나, 워크북 디자인, 캐릭터 요소 등에서 긍정적인 반응이 나타났으며, 강점 카드 활동 등 일부 활동에는 적극적으로 참여하는 모습이 관찰됨. 주진행자는 팀빌딩과 아이스브레이킹 활동의 중요성을 인식하고, 점진적인 라포 형성과 협력 분위기 조성을 지속적으로 촉진함.
 - 3~5회기는 활동 중심의 프로그램이 본격적으로 진행된 시기로, OX 퀴즈, 감정 탐색, 스마트폰 사용 인식, WHO IM 활동, 마시멜로 챌린지 등 다양한 집단활동을 통해 참여도가 눈에 띄게 향상됨. 특히 학생들은 루완 획득에 높은 동기를 보이며 자발적으로 팀원들과 협력하거나 주간 챌린지에 참여하는 등 프로그램 목표에 부합하는 적극적인 태도를 보임. 일부 활동(예: WHO IM)은 위탁형의 특성상 학생들이 서로의 정보가 충분하지 않아, 프로그램 취지와 부합하는 성과를 내기 어려웠음. 이러한 활동은 추후 동일 학급 내 표준형 프로그램 운영 시 더 적합한 구성으로 판단됨.

- 6~8회기는 정서 조절 및 스트레스 관리 중심의 프로그램으로, 감정 스피드 퀴즈, 스트레스 도감, 스트레스 해소 교구 체험, 루완마켓 등의 활동이 진행됨. 학생들은 고함향아리, 신문지 찢기, 칼림바 등 다양한 교구에 큰 흥미를 보였으며, 적극적인 체험과 표현을 통해 자기 조절 능력을 향상시키는 기회를 가짐. 특히, 마지막 회기에서는 루완마켓과 진로특강을 통해 프로그램의 마무리를 의미 있게 경험할 수 있도록 구성되었고, 학생들은 높은 집중도와 만족감을 보이며 참여하였음.

○ 운영 과정에서의 주요 관찰 및 시사점

- **집단 분위기의 변화:** 초반 회기에서는 라포 부족으로 소극적인 분위기가 있었으나, 지속적인 팀 활동과 긍정적 피드백, 루완시스템의 활용 등으로 학생들 간의 관계가 빠르게 형성되었으며, 중후반부에는 매우 높은 참여도와 활발한 상호작용이 관찰됨.
- **교재 및 교구 관련 사항:** OX 퀴즈 활동 중 워크북이 쉽게 찢어지는 문제가 반복적으로 발생했으며, 교구 글씨 크기나 시각적 선명도에 대한 개선 요청이 있었음. 퀴즈 등 일부 활동에서는 문제의 난이도 조절, 활동 분량 조절 등의 피드백이 수렴됨.
- **운영 장소에 따른 제한:** 위탁기관의 환경 특성에 따라 공간이 주는 한계가 있음. 큰 강의실은 학습적 몰입 측면에서는 다소 비효율적인 부분이 있었으며, 학교 교실 내 운영과 달리 교사(담임)와의 협력적 운영이 어려운 점, 현장지원이 즉각적으로 어려운 점 등이 제한요소로 작용함. 이러한 점은 위탁기관 방문 모형의 한계점이라고 볼 수 있음. IM 프로그램은 학교 내 공간 활용 또는 담임 교사와의 협력 기반 운영이 병행될 경우에 보다 안정적인 운영이 가능할 것으로 판단됨.

- **조 편성 및 그룹 다이내믹:** 같은 학교 친구가 없는 조는 자연스럽게 새로운 교류를 유도했으나, 일부 조에서는 관계 형성이 더디거나 조용한 분위기로 인해 소극적인 참여가 발생함. 주 진행자의 역할이 중요한 상황으로, 보다 능동적 퍼실리테이션(facilitation) 전략이 필요하다는 시사점이 도출됨.
 - **라포 형성의 중요성:** 위탁형의 경우, 처음 만난 또래로 구성된 집단 특성상, 활동 구성에서 아이스브레이킹 및 공동 활동을 통해 초기에 팀 결속력을 높이는 작업이 필수적임이 확인됨. 감정 표현이나 개인적 공유가 필요한 활동일수록 라포가 형성되지 않으면 참여도가 낮아지는 경향이 뚜렷했음.
 - **스마트폰 활용 주제에 대한 환경 차이:** 2차년도 파일럿 테스트에 비해 참여 학생들의 스마트폰 사용률이 낮아, ‘스몸비’ 관련 회기에서는 다소 낮은 현실감을 보였음. 주제 구성 시 대상자의 디지털 환경 특성을 보다 면밀히 고려할 필요가 있음.
- **종합 평가 및 제언:** 위탁형은 집단 구성에서 학생 간 라포 형성의 한계가 있지만, 표준형 커리큘럼에 따라 계획대로 운영되었으며, 참여 아동의 몰입도, 활동 만족도, 자기 표현의 적극성, 루완 시스템에 대한 반응 등에서 전반적으로 긍정적인 성과를 확인할 수 있었음. 프로그램을 통해 학생들은 감정 인식 및 조절, 관계 형성, 스트레스 해소, 스마트폰 사용에 대한 인식 제고 등 다양한 정신건강 역량을 자연스럽게 학습할 수 있었으며, 다회기 활동을 통해 그 효과가 누적되어 작용하였음을 확인할 수 있었음. 다만, 집단 특성(비동일 학급, 낮은 사전 관계성), 장소 제약(낮선 환경), 교구 개선 필요성, 일부 활동 내용의 조정 등의 운영 과제는 향후 프로그램의 현장 확산 및 표준화 과정에서 보완되어야 할 지점으로 제시됨. 특히 일부 활동은 같은 학급 내 표준형 운영에서 더 높은 효과성을 기대할 수 있어, 향후 교육청 및 학교와의 협력을 통해 정규 학급 기반으로 프로그램이 정착될 수 있는 것이 중요할 것임.

□ 중학생 그룹 운영 보고서

○ 운영 개요 및 참여 양상

- 학급 기반이 아닌 ‘위탁형’ 운영 모델로 다양한 학교에서 개별적으로 신청한 학생들이 낯선 장소(대학교 강의실)에 모여 진행되어 초기에는 또래 간 친밀도 부족, 소극적인 반응, 낮은 라포 형성 등으로 인해 전반적인 참여 분위기가 다소 조심스럽고 정적인 양상을 보임. 청소년 시기의 연령적 특성에 따라 이런 침체되고 낯선 분위기가 두드러짐.
- 그러나 회기가 거듭되면서 일부 학생들의 자발적인 참여가 촉진되었고, 루완 시스템을 통한 동기부여, 협동 활동의 반복 경험 등을 통해 전반적인 참여도와 집단 응집력이 점차 향상됨.
- 초반 회기에서는 조용하고 어색한 분위기가 두드러졌으나, 반복적인 아이스 브레이킹 요소와 루완 지급의 유연한 운영을 통해 학생들의 관심을 점차 끌어낼 수 있었음.
- 다만, 일부 학생은 활동 참여를 거부하거나 소극적인 모습을 지속적으로 보여, 개별적인 관찰과 유연한 접근이 요구됨. 예컨대 한 학생은 강점 카드 활동에서 본인의 강점을 찾지 못하겠다고 했으나, 일대일 대화를 통해 다시 참여를 유도할 수 있었음. 회기가 진행됨에 따라, 학생들은 루완 획득과 활용에 흥미를 보였으며, 마켓 활동 등 외부 자극 요소를 중심으로 몰입도를 높임.

○ 활동별 운영 특징 및 피드백

- 정적 활동 중심 회기에서는 반응이 다소 저조하였으며, 협동적 요소가 부족한 활동일수록 참여 유도가 어려운 양상이 나타남. 중학생의 발달 특성과 관심도 수준을 고려했을 때, 몸을 활용한 활동, 즉각적인 반응과 보상이 있는 구성이 더 효과적인 것으로 확인됨.

- 공감, 감정, 스트레스 등 개인적·정서적 주제를 다룰 때, 활동이 단순하거나 반복적일 경우 집중도가 떨어지고, 일부 학생은 지루함을 표현하기도 함. 같은 내용을 반복해서 작성하거나 발표하는 구조는 학생들의 몰입을 저해할 수 있음이 확인됨.
- 도전! 비밀칭찬과 같은 비대면 활동은 일부 학생에게는 진정성 있는 참여를 유도했으나, 대부분은 과제를 간단히 처리하는 수준에 그쳤으며, 출력물 제출률은 절반 수준이었음. 오프라인 활동과 온라인 과제의 병행 운영에 대한 보완책이 요구됨.
- 정신건강 퀴즈, OX 활동 등은 참여도는 높았으나, 일부 학생들은 문제 난이도가 낮다고 인식하거나 정답에 대한 이유 보다는 단순한 정답 맞추기에 집중하는 모습을 보임. 이에 따라, 난이도 조정 및 피드백 과정의 강화가 필요한 것으로 확인됨.

○ 프로그램 운영 상의 도전과제

- **위탁형 구성의 한계:** 대부분의 학생이 서로 처음 만나는 상황에서 진행되었기 때문에, 집단 간 라포 형성과 신뢰 기반의 상호작용 유도가 어려운 측면이 있었음. 특히 중학생의 경우 연령 특성상 낯선 환경에 대한 민감도, 또래 평가에 대한 의식이 강하여, 활동 초기에는 발언을 꺼리거나 명상·소곤소곤 활동을 거부하는 경우도 있었음. 집단 응집력이 낮은 조의 경우 프로그램 진행 전문가의 개입과 지속적인 관찰이 필수적임. 특정 팀의 경우 일관되게 낮은 참여율과 소극적 태도를 보였으며, 이에 대한 주 진행자와 보조 진행자의 지속적 격려가 요구됨.
- **교구 및 활동 구성에 따른 몰입도 차이:** 교구를 활용하는 활동은 전반적으로 참여도가 높았고, 활동 시간의 연장도 필요한 것으로 나타남. 반면, 개별적 글쓰기나 반복적인 활동은 집중력 저하로 이어지는 경향이 나타남. 후반 회기의 경우 활동이 반복적으로 구성되어 있거나 유사한 과제가 배치되면서 일부 학생들은 참여 동기가 떨어지는 모습을 보여 추후 수정 보완이 필요한 것으로 확인됨.

- **루완 시스템 및 마켓 운영:** 루완 시스템은 학생들의 활동 참여를 유도하는 효과적인 방식으로 기능하였으나, 중학생 대상 활동에서는 루완 가치나 지급 기준에 차별화된 접근이 필요한 것으로 나타남. 마켓 활동은 참여 학생들이 함께 모여 진행하면서 마켓의 분위기를 연출하는 데는 성공했으나, 개별적으로 참석한 학생들이 소외감을 느끼기도 하였으며, 루완 사용에도 어려움을 겪는 모습이 포착되기도 하여 위탁형 모형(학생 개별로 지원하는 경우)의 단점으로 지적됨.

○ 종합 평가 및 제언

- **중학생 대상 위탁형은 개별학생이 지원하여 낯선 환경에서 진행되면서 초기 라포 형성 및 참여 유도가 어려운 특성이 두드러짐.** 루완 시스템, 감정 표현 활동, 스트레스 해소 교구 등을 통해 점진적인 몰입과 참여를 이끌어낼 수 있지만, 참여 학생의 개인 특성이 작용을 많이 하는 경향이 나타남. 이는 2차년도에 학교 교실 상황에서 전문가가 운영한 표준형과는 두드러지게 다른 현상임.
- **중등 연령 특성에 맞는 활동 구성 재조정:** 위탁형의 경우, 낯선 분위기가 있기에 활동이 지나치게 단순하거나 반복될 경우 집중력이 급격히 떨어지는 특성이 있으므로, 보다 심화된 사고를 유도하거나 실제적 맥락이 있는 활동 중심으로 개편할 필요가 있음을 확인함.
- **라포 형성을 위한 집중적 초반 설계 필요:** 위탁형 모형을 운영할 경우, 기존 표준형과는 다르게 집단 내 관계 형성을 보다 빠르게 촉진할 수 있도록, 초반 1~2회기에 집중된 팀빌딩 활동 및 아이스브레이킹 강화, 교류 중심 활동의 강화가 요구됨.
- **정서적 활동의 그룹 기반화:** 스트레스 관리, 공감, 감정 표현 등 개인적인 성격이 강한 주제는 개별 작성보다 소그룹 토론, 공감 인터뷰, 역할극 등을 통해 활기차고 의미 있는 방식으로 진행하는 것이 더 효과적일 수 있음.

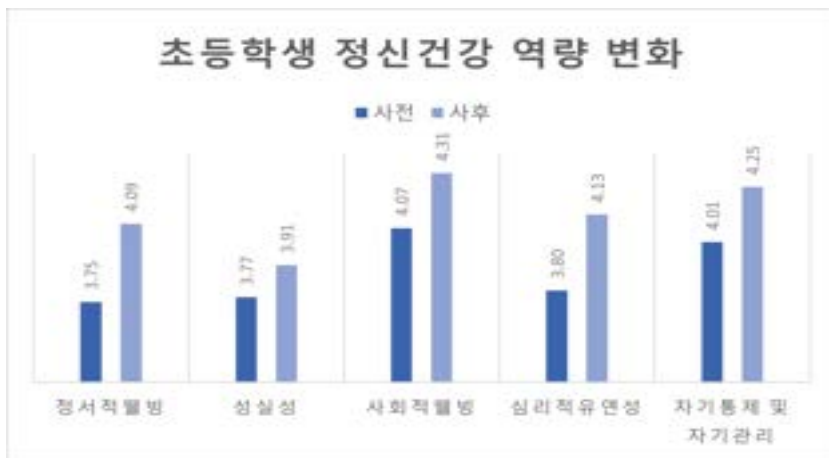


[그림 8] 위탁형 활동 사진

4-1-3. IM 프로그램 전문가 운영 위탁형에 따른 정신건강 역량 점수

- IM 프로그램 전문가 운영 위탁형에 참여한 학생은 초등학생 20명, 중학생 20명이었고, 설문조사에 참여한 초등학생 19명, 중학생 15명에 대한 정신건강 역량별 평균 점수를 IM 프로그램 사전과 사후로 살펴보고자 함.
- 초등학생의 정신건강 역량 점수
 - 초등학생의 정서적 웰빙 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.75($SD = 0.51$) 이고, IM 프로그램 이후에는 4.09($SD = 0.51$)로 나타남.
 - 초등학생의 성실성 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.77($SD = 0.58$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.91($SD = 0.59$)로 나타남.

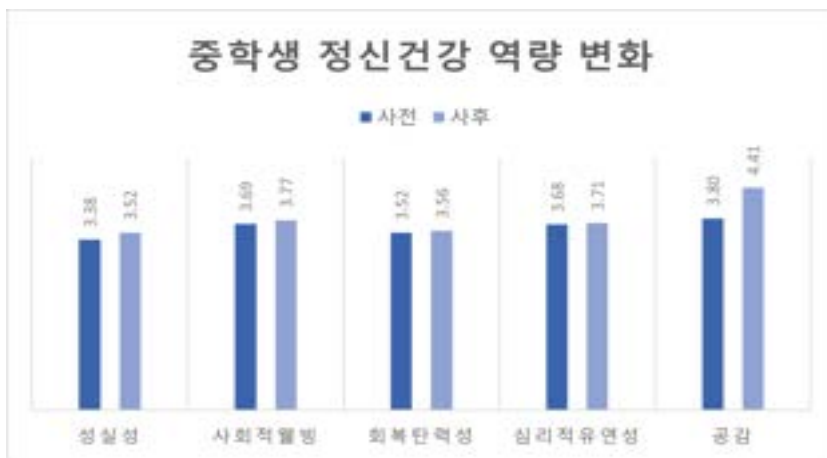
- 초등학생의 사회적 웰빙 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 4.07($SD = 0.63$)이고, IM 프로그램 이후에는 4.31($SD = 0.52$)로 나타남.
- 초등학생의 심리적 유연성 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.80($SD = 0.61$)이고, IM 프로그램 이후에는 4.13($SD = 0.55$)로 나타남.
- 초등학생의 자기통제 및 자기관리 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 4.01($SD = 0.77$)이고, IM 프로그램 이후에는 4.25($SD = 0.67$)로 나타남.



[그림 9] IM 위탁형 초등 정신건강 역량 변화

□ 중학생의 정신건강 역량 점수

- 중학생의 성실성 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.38($SD = 0.56$) 이고, IM 프로그램 이후에는 3.52($SD = 0.47$)로 나타남.
- 중학생의 사회적 웰빙 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.69($SD = 0.70$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.77($SD = 0.56$)로 나타남.
- 중학생의 회복탄력성 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.52($SD = 0.68$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.56($SD = 0.62$)으로 나타남.
- 중학생의 심리적 유연성 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.68($SD = 0.65$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.71($SD = 0.62$)로 나타남.
- 중학생의 공감 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.80($SD = 0.57$)이고, IM 프로그램 이후에는 4.41($SD = 2.98$)로 나타남.



[그림 10] IM 위탁형 중등 정신건강 역량 변화

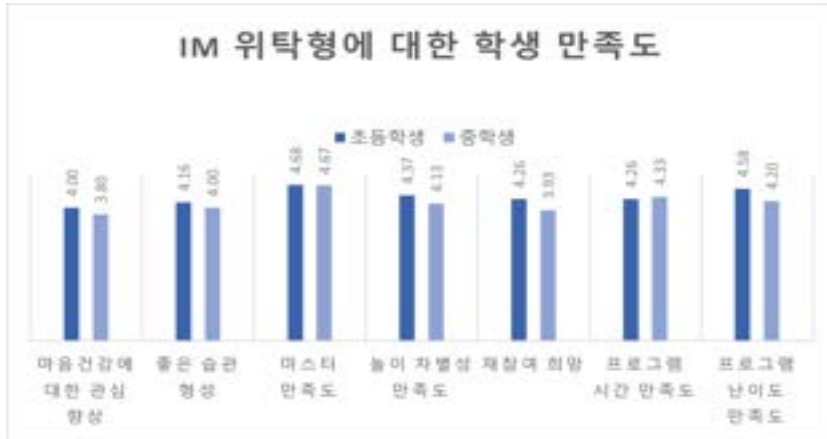
4-1-4. IM 프로그램 전문가 운영 위탁형에 참여한 학생의 만족도

□ 초등학생

- IM 프로그램 전문가 운영 위탁형에 참여한 초등학생의 전반적인 만족도 수준은 1점부터 5점에서 4.0점~ 4.68점 사이로 높은 정도로 나타남.
- IM 프로그램으로 마음 건강에 관심이 생겼다는 문항에 68.5% 이상이 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램으로 좋은 습관을 형성하는 데 도움이 되었다는 문항에 78.9% 이상이 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 마스터 만족도는 100%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램 놀이성에 대한 만족도도 79%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. 또한, IM 프로그램의 재참여 희망도 84.2%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램 활동시간에 대한 만족도도 78.9%가 만족한다고 보고함. IM 프로그램에 대한 이해도도 94.8%가 ‘그렇다’ 이상으로 보고하였고, 프로그램의 모든 활동과 자료에도 100%가 만족하는 것으로 보고함.
- IM 프로그램에 대해서 ‘내가 어떻게 마음을 다스릴 수 있는지 알았다’, ‘마음 건강하게 지내는 법, 나의 마음을 다스리는 법 등 재미있는 활동이 많았다’, ‘스트레스 해소법을 배웠고, 실제로도 스트레스가 줄었다’와 같이 보고하였음. 이는 자신의 감정을 이해하고 조절하는 방법을 배운 경험을 긍정적으로 인식하고 있음을 나타냄. 또한 ‘재미있는 활동이 많았다’, ‘새로운 친구들과 여러 활동을 하면서 즐겁고 행복했다’, ‘프로그램이 재미있어서 좋았다’, ‘다음에도 또 하고 싶다’와 같이 전반적으로 프로그램에 대한 높은 흥미와 만족도를 나타냈음.

□ 중학생

- IM 프로그램 전문가 운영 위탁형에 참여한 중학생의 전반적인 만족도 수준은 1점부터 5점에서 3.80점 ~ 4.67점 사이로 높은 정도로 나타남.
- IM 프로그램으로 마음 건강에 관심이 생겼다는 문항에 66.6% 이상이 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램으로 좋은 습관을 형성하는 데 도움이 되었다는 문항에 73.4% 이상이 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 마스터 만족도는 100%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램 놀이성에 대한 만족도도 80%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. 또한, IM 프로그램의 재참여 희망도 60%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고하였고, 40%가 보통으로 나타나 대부분 희망 참여도가 있는 것으로 보임. IM 프로그램 활동시간에 대한 만족도도 86.7%가 만족한다고 보고함. IM 프로그램에 대한 이해도도 80%가 ‘그렇다’ 이상으로 보고하였고, 프로그램의 모든 활동과 자료에도 93.3%가 만족하는 것으로 보고함.
- IM 프로그램에 대해서 ‘나 자신에 관해 알게 되어서 좋았다’, ‘내 강점을 알고 찾을 수 있어 좋았다’, ‘여러가지 강점들에 대해 새롭게 알게 되었다’와 같이 보고하였음. 즉, 프로그램을 통해 자기 탐색과 강점 인식을 할 수 있는 기회를 얻었고, 이를 긍정적으로 평가하는 것으로 나타났음. 더불어 ‘마음 건강에 대한 관심이 생겼다’, ‘정신건강을 알 수 있어서 매우 좋았다’, ‘정신상태에 따라 신체 건강이 좋아지지 않는 행동이나 식습관을 알게 되었다’와 같이 정신건강의 중요성과 생활 습관과의 연관성에 대해서도 새롭게 인식하게 되었음을 나타내었음. 마지막으로 ‘내 마음을 다스리고 타인과 더 잘 지내는 방법을 알게 되어서 좋았다’, ‘이 프로그램을 통해 내 마음을 이해하는 법을 배웠다’와 같이 프로그램을 통해 전반적인 정서적 안정과 심리적 건강이 향상되었음을 보고하였음.



[그림 11] IM 위탁형 프로그램에 대한 학생 만족도

4-2. IM 프로그램 교사 운영 표준형 모델

4-2-1. IM 프로그램 실행

- IM 프로그램 표준형은 총 8회기, 회기당 2시간씩 16시간을 교과 시간에 배정하는 방식으로, 중학교 현장에서의 어려움으로 인해 본 연구에서는 초등학교에만 초점을 두어 실행함.
- IM 프로그램의 효과성 검증은 준실험설계를 통해서 IM 프로그램 실행집단과 통제집단을 모집하여 사전, 사후 설문조사를 동일하게 실시함. IM 프로그램 표준형은 초등학교 2개 학교에서 교사 4명이 6학년 4개 학급을 운영하였고, 통제집단 설문은 운영하는 교사의 책임하에 프로그램에 참여하지 않은 학생을 대상으로 동일 인원수만큼 조사하였음(<표 28> 참고).

<표 28> IM 프로그램 교사 운영 표준형 참여 학생 수

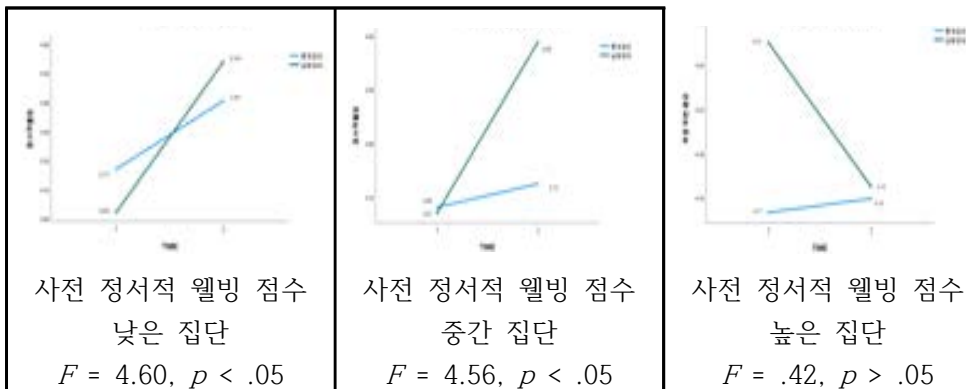
	IM 프로그램 참여집단	통제집단	실행 시기
참여학교 1	46명	47명	9월 3일 ~ 10월 29일
참여학교 2	40명	40명	9월 9일 ~ 11월 4일
합계	86명	87명	-

4-2-2. IM 프로그램 효과 검증

- 프로그램의 효과 검증을 위해, 프로그램의 사전 사후에 준비된 조사문항을 조사하여 코딩 작업으로 데이터화한 후, 평균, 표준편차 등의 기초분석으로 참여집단과 통제집단 학생 데이터의 경향성을 파악함.
- 프로그램의 효과를 검증하기 위해서 IM 프로그램 교사 운영 표준형 프로그램에 참여한 전체 초등학생의 사전 사후 정신건강 역량별로 변화를 살펴볼 것임. 먼저, 프로그램에 참여한 초등학생과 참여하지 않은 초등학생을 집단으로 구분하고 Two-way Repeated measured ANOVA(이원반복측정분산분석)와 대응표본 t -Test를 실시하여 프로그램의 효과를 검증하였음.
- 프로그램 효과의 정밀한 검증을 위해, IM 프로그램 교사 운영 표준형 프로그램에 참여한 전체 초등학생의 정신건강역량 사전 점수 수준의 개인별 차이에 따른 프로그램 효과를 반영하기 위한 2차 분석을 함께 실시함. 즉, 각 정신건강 역량별 사전 점수의 정도에 따라 프로그램의 효과가 달라질 수 있음을 가정하고, 역량별 사전 점수를 3개 수준(낮음/중간/높음)으로 구분하고, 각각의 집단에서의 프로그램 효과성을 검증함.
- 또한, 이원반복측정분산분석과 ANCOVA 분석의 한계를 보완하기 위해서 통계적 검증을 다차원적으로 살펴보는 대안적인 방법으로도 시도함. 사전사후의 변화량을 측정하고, 사전사후 변화량에 대한 그룹간 차이 혹은 그룹이 사전사후 변화량에 미치는 영향을 회귀분석을 통해 확인함.

□ IM 프로그램 참여 학생¹⁷⁾ VS. 비참여 학생¹⁸⁾의 지속가능 정신건강 역량

○ 정서적 웰빙 역량: IM 프로그램 참여 학생의 정서적 웰빙 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.59($SD = 0.59$, range 1-5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.87($SD = 0.54$)로 나타남. 이에 비해 IM 프로그램 비참여 학생의 정서적 웰빙 역량은 처음 평균 3.68($SD = 0.48$)에서 이후 3.78($SD = 0.59$)로 나타남. IM 참여 학생들의 변화는 통계적으로 검증된 IM 프로그램의 효과임을 확인함($F = 5.97$, $p < 0.05$). 정서적 웰빙 역량의 변화는 IM 프로그램 참여 전 학생들 개인별 사전 정서적 웰빙 수준 정도가 가장 낮은 집단($F = 4.60$, $p < 0.05$)과 중간 집단($F = 4.56$, $p < 0.05$)에서 유의하게 나타났고, 이미 정서적 웰빙이 높은 아동의 변화는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않음.



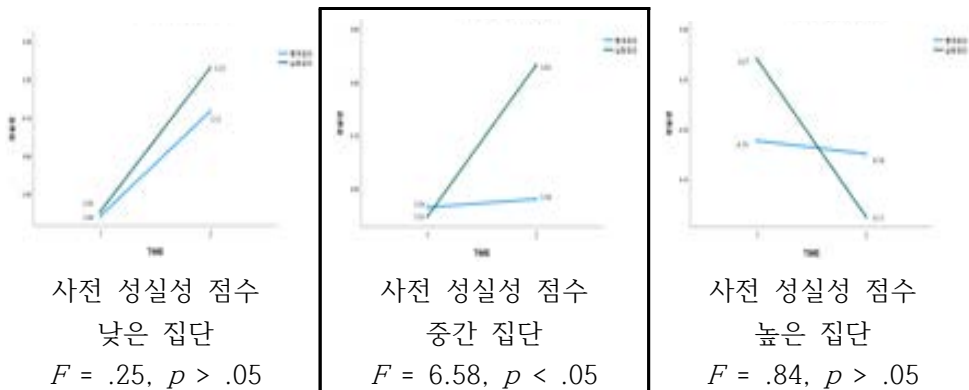
*통계적으로 유의한 집단은 볼드 처리함.

[그림 12] 표준형 - 정서적 웰빙: 사전 점수 수준별 사전 사후 효과성 비교

17) IM 프로그램 교사 운영 표준형에 참여한 초등학생을 의미함.

18) 동일교 내 IM 프로그램 교사 운영 표준형에 참여하지 않은 초등학생을 의미함(표 28 참고)

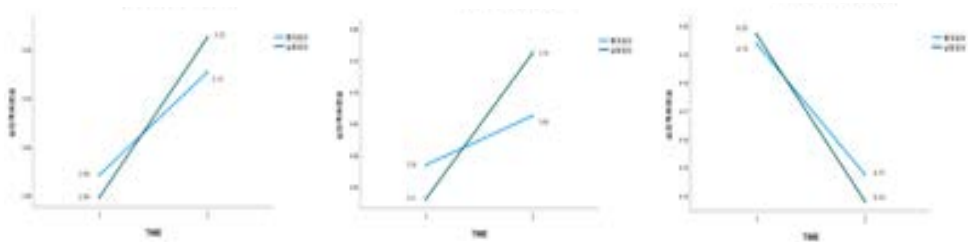
- **성실성 역량**: IM 프로그램 참여 학생의 성실성 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.49($SD = 0.63$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후인 8주 뒤에는 평균 3.69($SD = 0.62$)로 나타남. 이에 비해 IM 프로그램 비참여 학생의 성실성 역량은 처음 평균 3.61($SD = 0.56$)에서 8주 이후 3.68($SD = 0.69$)로 나타남. 이러한 전반적인 성실성의 평균 점수 변화는 통계적으로 유의한 차이는 아니므로 나타남($F = 2.31$, $p > 0.05$). 그러나, IM 프로그램 참여 전 학생들 개인별 사전 성실성 수준 정도가 중간 집단에서는 IM 프로그램을 통한 성실성 역량의 개선이 통계적으로 유의한 긍정적인 변화로 나타남($F = 6.58$, $p < 0.05$).



*통계적으로 유의한 집단은 볼드 처리함.

[그림 13] 표준형 - 성실성: 사전 점수 수준별 사전 사후 효과성 비교

○ **심리적 유연성 역량:** IM 프로그램 참여 학생의 심리적 유연성 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.52($SD = 0.67$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후인 8주 뒤에는 평균 3.69($SD = 0.70$)로 나타남. 이에 비해 IM 프로그램 비참여 학생의 심리적 유연성 역량은 처음 평균 3.60($SD = 0.61$)에서 8주 이후 3.68($SD = 0.72$)로 나타남. 이러한 전반적인 심리적 유연성의 평균 점수 변화는 통계적으로 유의한 차이는 아닌 것으로 나타남($F = .83, p > 0.05$). IM 프로그램 참여 전 학생들 개인별 사전 심리적 유연성 수준 정도에 따른 효과성 검증에서도 모든 집단에서 IM 프로그램을 통한 심리적 유연성 역량의 개선은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타남($F = 0.09 \sim 1.03, p > 0.05$).



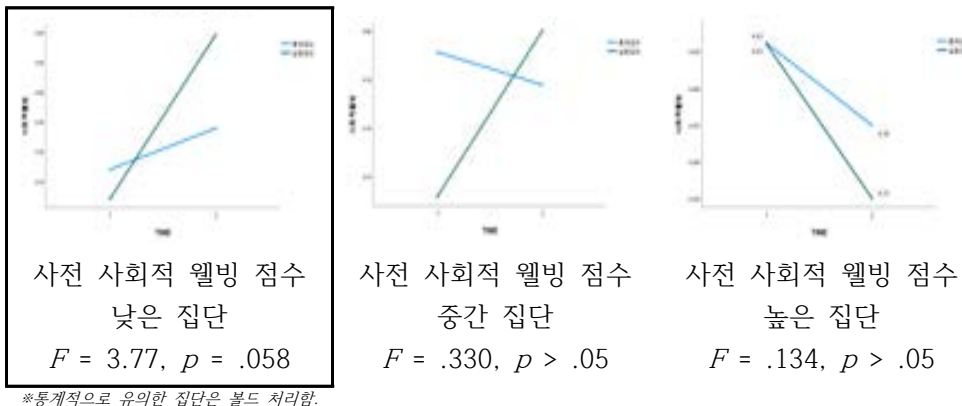
사전 심리적 유연성 점수 낮은 집단 사전 심리적 유연성 점수 중간 집단 사전 심리적 유연성 점수 높은 집단

$F = .33, p > .05$ $F = 1.03, p > .05$ $F = .009, p > .05$

※통계적으로 유의한 집단은 볼드 처리함.

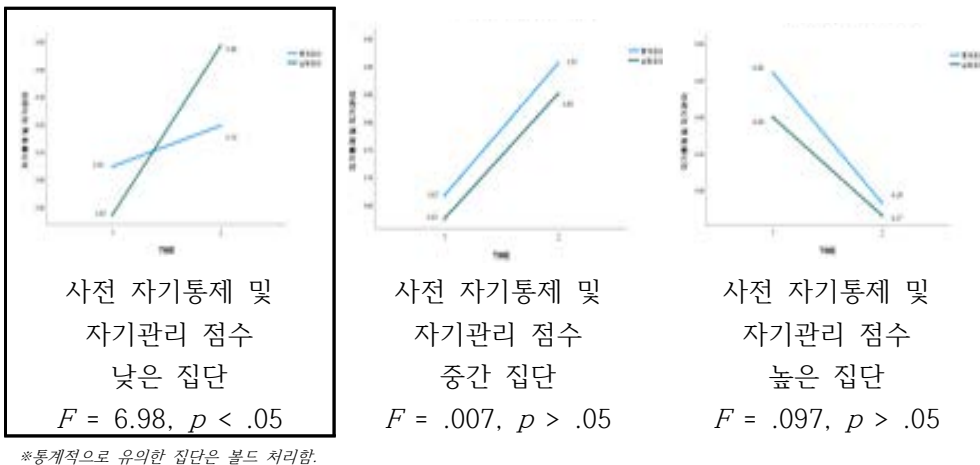
[그림 14] 표준형 - 심리적 유연성: 사전 점수 수준별 사전 사후 효과성 비교

○ **사회적 웰빙 역량:** IM 프로그램 참여 학생의 사회적 웰빙 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.71($SD = 0.69$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후인 8주 뒤에는 평균 3.90($SD = 0.69$)로 나타남. 이에 비해 IM 프로그램 비참여 학생의 사회적 웰빙 역량은 처음 평균 3.80($SD = 0.56$)에서 8주 이후 3.81($SD = 0.74$)로 나타남. 이러한 전반적인 사회적 웰빙의 평균 점수 변화는 미미한 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타남($F = 2.88$, $p = 0.09$). 특히, IM 프로그램 참여 전 학생들 개인별 사전 사회적 웰빙 수준 정도가 낮은 집단에서 IM 프로그램을 통한 사회적 웰빙 역량의 개선이 통계적으로 유의한 긍정적인 변화로 나타남($F = 3.77$, $p = 0.058$).



[그림 15] 표준형 - 사회적 웰빙: 사전 점수 수준별 사전 사후 효과성 비교

○ **자기통제 및 자기관리 역량:** IM 프로그램 참여 학생의 자기통제 및 자기관리 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.65($SD = 0.78$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후인 8주 뒤에는 평균 3.88($SD = 0.65$)로 나타남. 이에 비해 IM 프로그램 비참여 학생의 자기통제 및 자기관리 역량은 처음 평균 3.77($SD = 0.67$)에서 8주 이후 3.81($SD = 0.69$)로 나타남. 이러한 전반적인 자기통제 및 자기관리 역량의 평균 점수 변화는 미미한 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타남($F = 3.35$ $p = 0.069$). 하지만, IM 프로그램 참여 전 학생들 개인별 사전 자기통제 및 자기관리 수준 정도가 낮은 집단에서는 IM 프로그램을 통한 자기통제 및 자기관리 역량의 개선이 통계적으로 유의한 긍정적인 변화로 분명하게 나타남($F = 6.98$, $p < 0.05$).



[그림 16] 표준형 - 자기통제 및 자기관리: 사전 점수 수준별
사전 사후 효과성 비교

4-2-3. IM 프로그램 교사 운영 표준형에 참여한 초등학생의 만족도

□ IM 프로그램 전반에 대한 만족도

- IM 프로그램 교사 운영 표준형에 참여한 초등학생의 전반적인 만족도 수준은 1점부터 5점에서 3.89점 ~ 4.52점 사이로 높은 정도로 나타남.
- IM 프로그램으로 마음 건강에 관심이 생겼다는 문항에 62.3%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램으로 좋은 습관을 형성하는 데 도움이 되었다는 문항에 69.4% 이상이 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 마스터 만족도는 89.5%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램 놀이성에 대한 만족도도 77.7%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. 또한, IM 프로그램의 재참여 희망도 74.1%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램 활동시간에 대한 만족도도 77.7%가 만족한다고 보고함. IM 프로그램에 대한 이해도도 87.0%가 ‘그렇다’ 이상으로 보고하였고, 프로그램의 모든 활동과 자료에도 83.3%가 만족하는 것으로 보고함.

□ IM 프로그램에서 좋았던 점

- IM 프로그램 참여 학생들은 프로그램을 통해 자기 이해, 감정 조절, 또래 이해 및 마음 건강 인식 측면에서 긍정적인 변화를 경험한 것으로 보고함. 구체적으로 학생들은 ‘나 자신에 대해 알 수 있었다’, ‘나의 솔직한 감정과 생활 습관을 돌아보게 되었다’, ‘내 마음을 다스리는 법을 알게 되었다’, ‘자기통제를 어떻게 하는지 알게 되었다’ 등의 응답을 통해 자신의 감정과 행동을 인식하고 조절하는 역량이 향상되었음을 보고하였음. 특히 ‘명상을 하면 마음이 편해진다’, ‘마음을 진정시키는 법을 알았다’, ‘스트레스 해소법을 배웠다’와 같은 응답은 정서적 안정과 스트레스 관리에 대한 실제적인 학습 효과를 시사함.

- 또한 학생들은 ‘평소 말을 안 했던 친구들과 소통할 수 있어 좋았다’, ‘친구들의 마음과 사고방식을 알게 되었다’, ‘상대방의 입장을 더 잘 이해하게 되었다’ 등 또래 간 상호이해와 공감 경험을 긍정적으로 인식하였으며, 모두 활동과 협력적 체험을 통해 사회적 관계 형성에 도움을 받았음을 보고하였음. 이는 공동 활동 중심의 프로그램 운영이 학생들의 대인관계 역량 및 사회정서적 발달에 기여하였음을 보여줌.
- ‘다양한 체험을 해볼 수 있어 좋았다’, ‘클레이, 칼럼바 등 모두 활동이 재미있었다’, ‘활동을 하면서 흥미를 느꼈다’, ‘프로그램이 전반적으로 재미있었고 다음에도 참여하고 싶다’ 등의 응답을 통해 프로그램에 대한 흥미도와 만족도가 전반적으로 높게 나타났음. 특히 디지털 생활 습관과 관련하여 ‘스마트폰이 무엇인지 알게 되었고, 내가 어느 정도인지 알 수 있었다’, ‘게임 시간을 적절히 사용하는 방법을 알게 되었다’는 응답은 학생들의 자기조절 및 생활 습관 개선 인식 측면에서 교육적 의미를 가짐.
- 종합하면, 본 프로그램은 학생들이 마음 건강의 중요성을 인식하고, 자신의 감정과 행동을 조절하는 기초 역량을 강화하며, 또래와의 공감적 소통을 경험하는 데 긍정적인 효과를 보인 것으로 평가됨. 이는 향후 학교 기반 정서·마음 건강 교육 및 예방 중심 교육정책과의 연계 가능성을 시사함.

4-3. IM 프로그램 교사 운영 모듈형 모델

4-3-1. 프로그램 참여 학생 모집

○ IM 프로그램 교사 운영 모듈형에 참여한 학생은 IM 프로그램 교사 진행자 워크숍에 참여한 교사에게 운영하고 싶은 희망 IM 프로그램 유형(표준형 혹은 모듈형)을 조사한 후, 1) 연수참여 성실성, 2) 운영 조건 가능여부(주 진행자-보조 진행자 매칭여부, 학교 교장 허가, 수업시간 확보, 통제집단 확보 등) 등의 기준을 통해 선정하였음.

○ IM 프로그램 교사 운영 모듈형은 초등학교 교사 총 10명, 중학교 교사 총 9명이 운영함. 그 세부사항은 <표 29>와 같음.

<표 29> IM 프로그램 교사 운영 모듈형 세부사항

역량 모듈	프로그램 참여인원		실행시기
	초등학교	중학교	
성실성 (공통)	44명(2학급)	54명(2학급)	초등: 9월 8일 ~ 9월 29일 중등: 8월 18일 ~ 10월 24일
사회적 웰빙 (공통)	46명(2학급)	64명(2학급)	초등: 10월 14일 ~ 11월 13일 중등: 10월 20일 ~ 10월 29일
심리적 유연성 (공통)	28명(2학급)	32명(2학급)	초등: 9월 4일 ~ 9월 25일 중등: 11월 10일 ~ 11월 25일
자기통제 및 자기관리 (초등용)	50명(2학급)	-	초등: 9월 8일 ~ 9월 30일
정서적 웰빙 (초등용)	58명(2학급)	-	초등: 9월 16일 ~ 9월 23일
회복탄력성 (중등용)	-	45명(2학급)	중등: 8월 27일 ~ 9월 17일
공감 (중등용)	-	54명(2학급)	중등: 11월 4일 ~ 11월 27일
합계	226명 (10학급)	249명 (10학급)	

주: 실제 운영 단계에서 전입·전출 및 독감 등의 사유로, 본 프로그램 신청 시 계획된 학생 수 대비 최종 참여 인원엔 변동이 발생하였음.

4-3-2. 프로그램 실행

- IM 프로그램 교사 운영 모듈형은 각 모듈별 총 4회기, 회기당 1시간씩 4시간을 교과시간에 배정하는 방식으로 운영됨. 교사는 총 5개의 모듈에서 희망하는 정신건강 역량 모듈 프로그램을 선택하고, 교과시간에 배정해서 1주일에 1회 혹은 2회씩 운영함.
- IM 프로그램 모듈형의 5가지 하위유형은 정서적 웰빙 모듈, 성실성 모듈, 심리적 유연성 모듈, 사회적 웰빙 모듈, 자기통제 및 자기관리 모듈로 구성됨.

4-3-3. IM 프로그램 교사 운영 모듈형에 따른 학생 정신건강 역량 변화

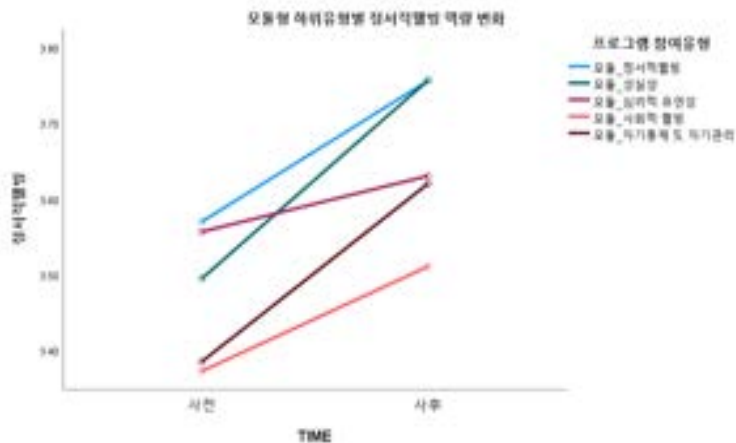
- IM 프로그램의 교사 운영 모듈형에 참여한 학생은 초등학생 226명, 중학생 249명이었고, 설문지 조사를 완료한 초등학생 207명, 중학생 234명 자료를 분석하여 정신건강 역량별 평균 점수를 IM 프로그램 사전과 사후로 비교하여 살펴보고자 함.
- IM 프로그램 교사 운영 모듈형의 유형 중 정서적 웰빙 모듈형 참여 학생은 46명, 성실성 모듈형 참여 학생은 43명, 심리적 유연성 모듈형 참여 학생은 28명, 사회적 웰빙 참여 학생은 42명, 자기통제 및 자기관리 참여 학생은 44명임.
- 먼저, 모듈형 유형에 상관없이 IM 프로그램 교사 운영 모듈형 방식에 참여한 207명 학생의 전반적인 정신건강 역량의 평균점수에서 사전과 사후 변화가 나타나는지 대응표본 t -Test를 통해 살펴봄. 또한, 모듈형 유형별로 각 지속가능 정신건강 역량의 사전과 사후 변화를 살펴보고, 이러한 변화 차이가 모듈형 유형 간 통계적인 차이가 있는 것인지 이원 반복측정 분산분석(twoway Repeated measure ANOVA)를 통해 살펴봄.

4-3-3-1. 초등학생

□ 초등학생의 정서적 웰빙 역량 변화

- IM 모듈형에 참여한 전체 초등학생의 정서적 웰빙 점수는 IM 프로그램 모듈형 시작 전 평균 3.47($SD = 0.60$) 이고, IM 프로그램 이후에는 3.66($SD = 0.63$)로 나타남. 사전과 사후의 평균점수는 통계적으로 유의한 변화임이 확인됨($t = -5.70, p < .001$).
- IM 모듈형 하위유형별로 초등학생의 정서적 웰빙 역량의 평균점수 변화를 살펴봄.
 - 정서적 웰빙 모듈형 참여 학생의 정서적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.57($SD = 0.57$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.76($SD = 0.64$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -3.50, p < .01$).
 - 성실성 모듈형 참여 학생의 정서적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.49($SD = 0.70$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.76($SD = 0.67$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -2.94, p < .01$).
 - 심리적 유연성 모듈형 참여 학생의 정서적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.56($SD = 0.64$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.63($SD = 0.66$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -.70, p > .05$).
 - 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생의 정서적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.37($SD = 0.54$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.51($SD = 0.53$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 미미한 유의성을 보이는 것으로 확인됨($t = -1.88, p = .07$).

- 자기통제 및 자기관리 모듈형 참여 학생의 정서적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.39($SD = 0.53$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.62($SD = 0.66$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -4.28, p < .01$).
- IM 프로그램 모듈형 하위유형별로 나타난 정서적 웰빙 역량의 사전 사후 시점 간 역량 차이는 유의미한 변화가 나타났지만($F = 28.61, p < .01$), 이러한 변화에서 IM 프로그램 모듈형 하위유형 간의 차이는 없는 것으로 확인됨($F = .91, p > .05$).

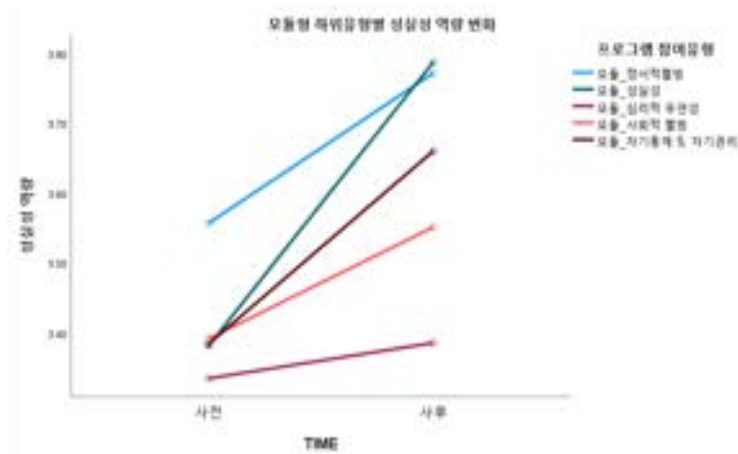


[그림 17] 초등 모듈형-하위유형별 정서적 웰빙 역량 변화

□ 초등학생의 성실성 역량 변화

- IM 모듈형에 참여한 전체 초등학생의 성실성 점수는 IM 프로그램 모듈형 시작 전 평균 3.42($SD = 0.60$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.65($SD = 0.66$)로 나타남. 이러한 사전과 사후 변화는 통계적으로 유의한 변화임이 확인됨($t = -6.33, p < .01$).
- IM 모듈형 하위유형별로 초등학생의 성실성 역량의 평균점수 변화를 살펴봄.
 - 정서적 웰빙 모듈형 참여 학생의 성실성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.56($SD = 0.68$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.77($SD = 0.70$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -3.00, p < .01$).
 - 성실성 모듈형 참여 학생의 성실성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.38($SD = 0.68$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.79($SD = 0.60$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -4.31, p < .01$).
 - 심리적 유연성 모듈형 참여 학생의 성실성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.33($SD = 0.50$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.38($SD = 0.65$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -.44, p > .05$).
 - 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생의 성실성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.39($SD = 0.60$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.55($SD = 0.62$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -2.30, p < .05$).
 - 자기통제 및 자기관리 모듈형 참여 학생의 성실성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.38($SD = 0.50$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.66($SD = 0.65$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -3.94, p < .01$).

- IM 프로그램 모듈형 하위유형별로 나타난 성실성 역량의 사전 사후 시점 간 역량 차이는 유의미한 변화가 나타났고($F = 34.93$, $p < .01$), 이러한 변화에서 IM 프로그램 모듈형 하위유형 간의 차이는 미미한 수준에서 발견됨($F = 2.30$, $p = .06$). 특히, 정서적 웰빙 모듈형 참여 학생의 변화가 심리적 유연성 모듈형 참여 학생보다 더 높은 것으로 나타남.

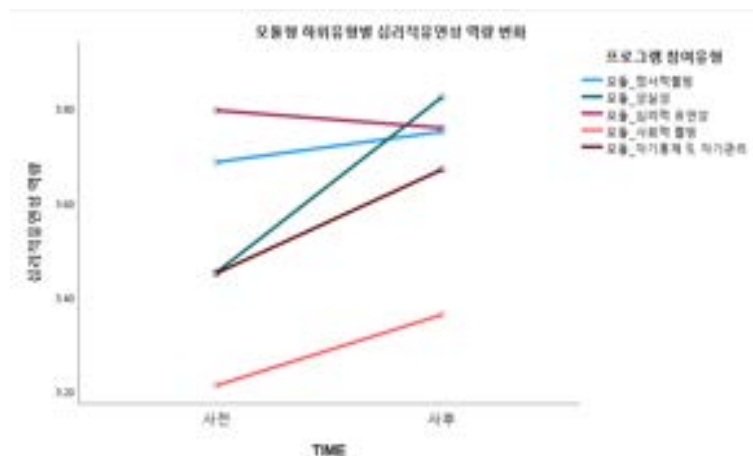


[그림 18] 초등 모듈형-하위유형별 성실성 역량 변화

□ 초등학생의 심리적 유연성 역량 변화

- IM 모듈형에 참여한 전체 초등학생의 심리적 유연성 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.50($SD = 0.68$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.67($SD = 0.74$)로 나타남. 사전과 사후의 평균점수는 통계적으로 유의한 변화임이 확인됨($t = -5.70, p < .001$).
- IM 모듈형 유형별로 초등학생의 심리적 웰빙 역량의 평균점수 변화를 살펴봄.
 - 정서적 웰빙 모듈형 참여 학생의 심리적 유연성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.68($SD = 0.75$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.75($SD = 0.78$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.07, p > .05$).
 - 성실성 모듈형 참여 학생의 심리적 유연성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.45($SD = 0.65$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.82($SD = 0.68$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -4.24, p < .01$).
 - 심리적 유연성 모듈형 참여 학생의 심리적 유연성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.79($SD = 0.64$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.76($SD = 0.73$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = .29, p > .05$).
 - 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생의 심리적 유연성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.21($SD = 0.64$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.36($SD = 0.62$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -2.05, p < .05$).

- 자기통제 및 자기관리 모듈형 참여 학생의 심리적 유연성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.45($SD = 0.61$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.67($SD = 0.82$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -2.21, p < .01$).
- IM 프로그램 모듈형 하위유형별로 나타난 심리적 유연성 역량의 사전 사후 시점 간 역량 차이는 유의미한 변화가 나타났고($F = 14.49, p < .01$), 이러한 변화에서 IM 프로그램 모듈형 하위유형 간의 차이도 통계적으로 유의한 것으로 확인됨($F = 2.77, p < .05$). 특히, 정서적 웰빙 모듈형, 성실성 모듈형, 심리적 유연성 모듈형, 자기통제 및 자기관리 모듈형 참여 학생의 변화가 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생보다 더 높은 것으로 나타남.

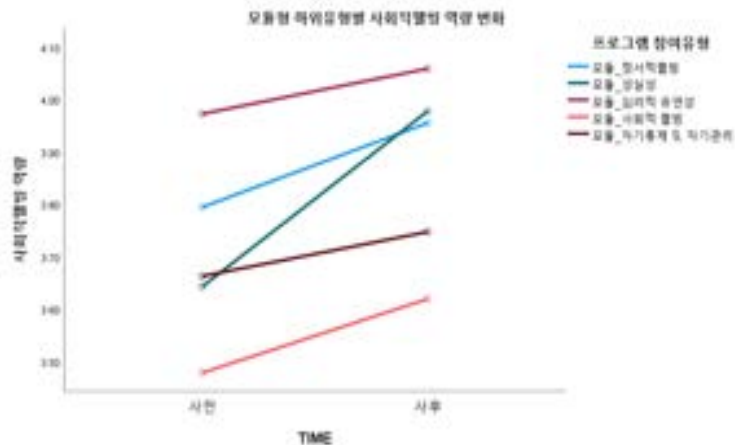


[그림 19] 초등 모듈형-하위유형별 심리적 유연성 역량 변화

□ 초등학생의 사회적 웰빙 역량 변화

- IM 모듈형에 참여한 전체 초등학생의 사회적 웰빙 점수는 IM 프로그램 모듈형 시작 전 평균 3.69($SD = 0.69$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.86($SD = 0.70$)로 나타남. 사전과 사후의 평균점수는 통계적으로 유의한 변화임이 확인됨($t = -4.69, p < .001$).
- IM 모듈형 하위유형별로 초등학생의 사회적 웰빙 역량의 평균점수 변화를 살펴봄.
 - 정서적 웰빙 모듈형 참여 학생의 사회적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.79($SD = 0.75$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.95($SD = 0.74$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -3.18, p < .01$).
 - 성실성 모듈형 참여 학생의 사회적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.64($SD = 0.78$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.98($SD = 0.77$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -4.11, p < .01$).
 - 심리적 유연성 모듈형 참여 학생의 사회적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.97($SD = 0.56$), IM 프로그램 이후에는 평균 4.06($SD = 0.60$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -.84, p > .05$).
 - 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생의 사회적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.48($SD = 0.65$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.62($SD = 0.63$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.60, p > .05$).

- 자기통제 및 자기관리 모듈형 참여 학생의 사회적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.66($SD = 0.60$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.75($SD = 0.62$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.51, p > .05$).
- IM 프로그램 모듈형 하위유형별로 나타난 사회적 웰빙 역량의 사전 사후 시점 간 역량 차이는 유의미한 변화가 나타났으나($F = 20.06, p < .01$), 이러한 변화에서 IM 프로그램 모듈형 하위유형 간의 차이는 없는 것으로 확인됨($F = 1.70, p > .05$).

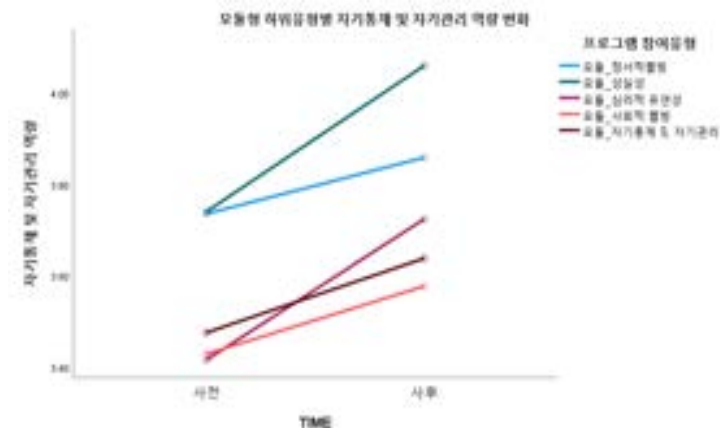


[그림 20] 초등 모듈형-하위유형별 사회적 웰빙 역량 변화

□ 초등학교의 자기통제 및 자기관리 역량 변화

- IM 모듈형에 참여한 전체 초등학교의 자기통제 및 자기관리 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.57($SD = 0.75$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.78($SD = 0.71$)로 나타남. 사전과 사후의 평균점수는 통계적으로 유의한 변화임이 확인됨($t = -4.42, p < .001$).
- IM 모듈형 하위유형별로 초등학교의 자기통제 및 자기관리 역량의 평균점수 변화를 살펴봄.
 - 정서적 웰빙 모듈형 참여 학생의 자기통제 및 자기관리 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.73($SD = 0.81$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.86($SD = 0.76$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 미미한 수준에서 유의미한 것으로 확인됨($t = -1.81, p = .08$).
 - 성실성 모듈형 참여 학생의 자기통제 및 자기관리 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.74($SD = 0.77$), IM 프로그램 이후에는 평균 4.06($SD = 0.59$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -3.04, p < .01$).
 - 심리적 유연성 모듈형 참여 학생의 자기통제 및 자기관리 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.41($SD = 0.90$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.72($SD = 0.77$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 미미한 수준에서 유의미한 것으로 확인됨($t = -2.01, p = .055$).
 - 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생의 자기통제 및 자기관리 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.43($SD = 0.66$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.58($SD = 0.72$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.50, p > .05$).

- 자기통제 및 자기관리 모듈형 참여 학생의 자기통제 및 자기관리 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.47($SD = 0.62$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.64($SD = 0.64$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.51, p > .05$).
- IM 프로그램 모듈형 하위유형별로 나타난 자기통제 및 자기관리 역량의 사전 사후 시점 간 역량 차이는 유의미한 변화가 나타났으나($F = 20.37, p < .01$), 이러한 변화에서 IM 프로그램 모듈형 하위유형 간의 차이는 없는 것으로 확인됨($F = .80, p > .05$).



[그림 21] 초등 모듈형-하위유형별 자기통제 및 자기관리 역량 변화

□ 초등용 IM 프로그램 모듈형 하위유형별 효과 요약

- 초등학생을 대상으로 한 IM 프로그램의 모듈형 분석 결과, 정서적 웰빙 모듈형은 정서적 웰빙 역량에서, 성실성 모듈형은 성실성 역량에서, 심리적 유연성 모듈형은 심리적 유연성 역량에서 각각 통계적으로 유의미한 변화 효과가 나타났음. 반면, 사회적 웰빙 모듈형과 자기통제 및 자기관리 모듈형의 경우, 각 모듈형에서 목표로 한 사회적 웰빙 역량과 자기통제 및 자기관리 역량 점수가 향상되는 경향은 확인되었으나, 그 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타남.

- 하지만, 각 모듈형 하위유형은 다른 지속가능 정신건강 역량의 변화를 가져오는 효과를 확인할 수 있어, 전반적인 지속가능 정신건강 역량을 골고루 향상하기 위해서는 모듈형보다는 전체적인 모듈을 포함한 표준형 프로그램이 적절할 것이라는 점을 알 수 있음.
- 또한, 본 연구에서 관찰된 역량 점수의 변화가 프로그램 자체의 효과에 기인한 것인지, 아니면 모듈형 프로그램을 운영한 교사 개인의 전문성 및 실행 역량 차이에 따른 결과인지는 본 연구 설계만으로는 구분하기 어려움. 따라서 결과 해석에 있어 신중함이 요구됨. 향후에는 프로그램 운영 과정에 대한 실행 충실도(프로그램 이행 충실성)(fidelity)를 체계적으로 점검하고, 반복 시행을 통해 축적된 데이터를 기반으로 한 후속 연구를 수행함으로써 보다 정밀한 효과 분석이 이루어질 필요가 있음.

〈표 30〉 초등 모듈형 하위유형별 지속가능 정신건강 역량 변화 유의성 요약

초등학생	지속가능 정신건강 역량 측정도구 점수 변화 유의성 여부				
	정서적 웰빙	성실성	심리적 유연성	사회적 웰빙	자기통제 및 자기관리
모듈: 정서적 웰빙	○	○	×	○	△
모듈: 성실성	○	○	○	○	○
모듈: 심리적 유연성	×	×	×	×	×
모듈: 사회적 웰빙	△	○	○	×	△
모듈: 자기통제 및 자기관리	○	○	○	×	×

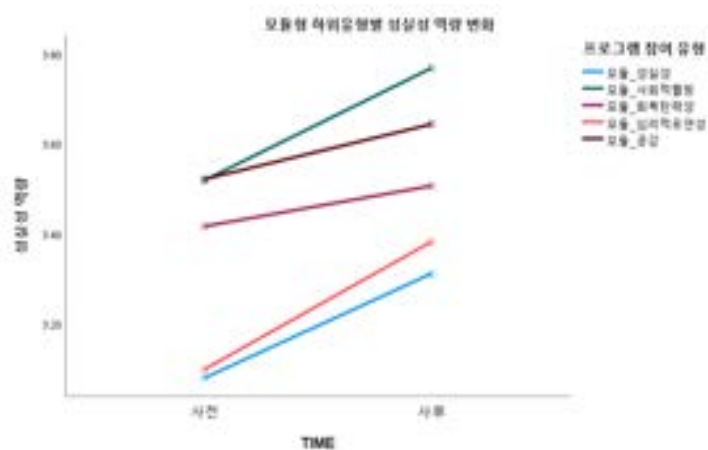
주: 사전 사후의 변화가 통계적으로 유의미한 차이가 확인된 경우 ○표시, 사전 사후의 변화가 통계적으로 미미한 수준에서 유의미한 것으로 확인된 경우 △표시, 사전 사후의 변화가 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인된 경우 ×표시 하였음.

4-3-3-2. 중학생

□ 중학생의 성실성 역량 변화

- IM 모듈형에 참여한 전체 중학생의 성실성 점수는 IM 프로그램 모듈형 시작 전 평균 3.35($SD = 0.62$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.55($SD = 0.65$)로 나타남. 이러한 사전과 사후 변화는 통계적으로 유의한 변화임이 확인됨($t = -6.16, p < .01$).
- IM 모듈형 하위유형별로 중학생의 성실성 역량 평균점수 변화를 살펴봄.
 - 성실성 모듈형 참여 학생의 성실성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.08($SD = 0.52$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.31($SD = 0.62$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -3.19, p < .01$).
 - 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생의 성실성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.52($SD = 0.60$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.77($SD = 0.67$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -3.58, p < .01$).
 - 회복탄력성 모듈형 참여 학생의 성실성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.41($SD = 0.66$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.50($SD = 0.66$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.58, p > .05$).
 - 심리적 유연성 모듈형 참여 학생의 성실성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.10($SD = 0.62$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.38($SD = 0.58$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -3.89, p < .01$).

- 공감 모듈형 참여 학생의 성실성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.52($SD = 0.56$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.64($SD = 0.60$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.64, p > .05$).
- IM 프로그램 모듈형 하위유형별로 나타난 성실성 역량의 사전 사후 시점 간 역량 차이는 유의미한 변화가 나타났지만($F = 35.74, p < .01$), 이러한 변화에서 IM 프로그램 모듈형 하위유형 간의 차이는 없는 것으로 확인됨($F = 1.28, p > .05$).

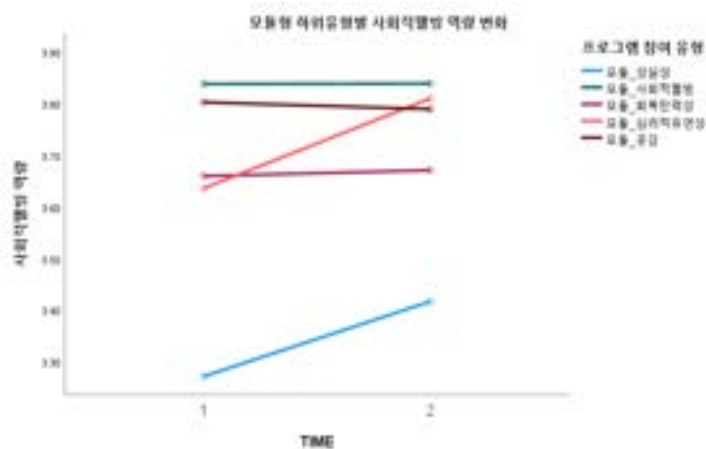


[그림 22] 중등 모듈형-하위유형별 성실성 역량 변화

□ 중학생의 사회적 웰빙 역량 변화

- IM 모듈형에 참여한 전체 중학생의 사회적 웰빙 점수는 IM 프로그램 모듈형 시작 전 평균 3.65($SD = 0.69$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.71($SD = 0.69$)로 나타남. 사전과 사후의 평균점수는 미미한 수준으로 통계적인 유의한 변화임이 확인됨($t = -1.67, p = .09$).
- IM 모듈형 하위유형별로 중학생의 사회적 웰빙 역량의 평균점수 변화를 살펴봄.
 - 성실성 모듈형 참여 학생의 사회적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.27($SD = 0.64$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.42($SD = 0.68$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 미미한 수준으로 통계적인 유의미한 변화임이 확인됨($t = -1.82, p = .075$).
 - 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생의 사회적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.84($SD = 0.59$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.84($SD = 0.63$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -.013, p > .05$).
 - 회복탄력성 모듈형 참여 학생의 사회적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.66($SD = 0.81$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.67($SD = 0.78$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -.20, p > .05$).
 - 심리적 유연성 모듈형 참여 학생의 사회적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.63($SD = 0.64$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.81($SD = 0.63$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -2.91, p < .01$).

- 공감 모듈형 참여 학생의 사회적 웰빙 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.80($SD = 0.69$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.79($SD = 0.67$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = .14, p > .05$).
- IM 프로그램 모듈형 하위유형별로 나타난 사회적 웰빙 역량의 사전 사후 시점 간 역량 차이는 미미한 수준에서 통계적으로 유의미한 변화가 나타났고($F = 3.63, p = .06$), 이러한 변화에서 IM 프로그램 모듈형 하위유형 간의 차이는 없는 것으로 나타남($F = 1.36, p > .05$).



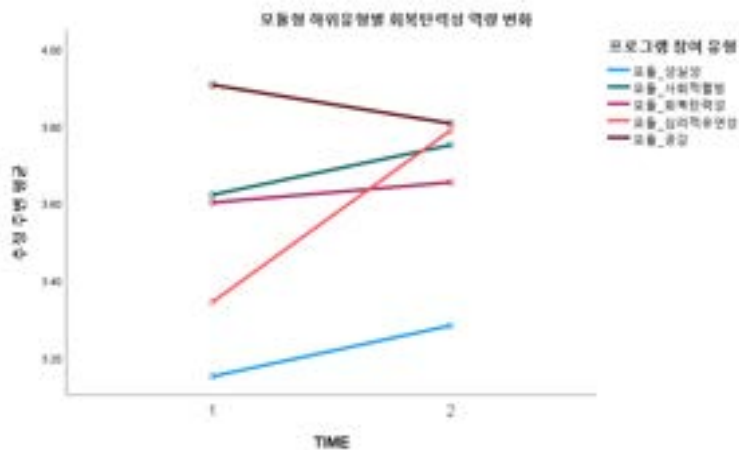
[그림 23] 중등 모듈형-하위유형별 사회적 웰빙 역량 변화

□ 중학생의 회복탄력성 역량 변화

- IM 모듈형에 참여한 전체 중학생의 회복탄력성 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.54($SD = 0.76$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.65($SD = 0.79$)로 나타남. 사전과 사후의 평균점수는 통계적으로 유의한 변화임이 확인됨($t = -2.95, p < .01$).
- IM 모듈형 유형별로 중학생의 회복탄력성 역량의 평균점수 변화를 살펴봄.
 - 성실성 모듈형 참여 학생의 회복탄력성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.15($SD = 0.65$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.28($SD = 0.78$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.35, p > .05$).
 - 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생의 회복탄력성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.38($SD = 0.68$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.79($SD = 0.60$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 미미한 수준으로 통계적인 유의미한 차이임이 확인됨($t = -1.76, p = .08$).
 - 회복탄력성 모듈형 참여 학생의 회복탄력성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.33($SD = 0.50$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.38($SD = 0.65$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -.78, p > .05$).
 - 심리적 유연성 모듈형 참여 학생의 회복탄력성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.39($SD = 0.60$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.55($SD = 0.62$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -4.86, p < .01$).

- 공감 모듈형 참여 학생의 회복탄력성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.38($SD = 0.50$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.66($SD = 0.65$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = 1.05, p > .05$).

○ IM 프로그램 모듈형 하위유형별로 나타난 회복탄력성 역량의 사전 사후 시점 간 역량 차이는 유의미한 변화가 나타났고($F = 11.19, p < .01$), 이러한 변화에서 IM 프로그램 모듈형 하위유형 간에 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 확인됨($F = 4.31, p < .01$). 특히, 심리적 유연성 모듈형에서 프로그램의 효과가 유의미하게 나타났고 성실성 모듈형 참여 학생의 변화가 사회적 웰빙 모듈, 회복탄력성 모듈, 심리적 유연성 모듈, 공감 모듈형 참여 학생보다 전반적으로 더 낮은 것으로 나타남.

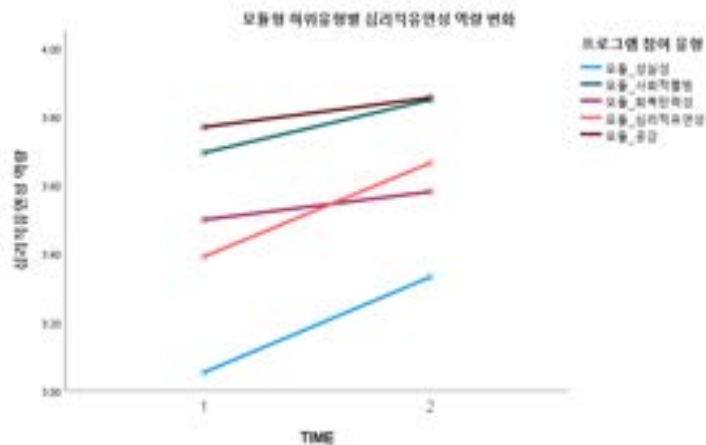


[그림 24] 중등 모듈형-하위유형별 회복탄력성 역량 변화

□ 중학생의 심리적 유연성 역량 변화

- IM 모듈형에 참여한 전체 중학생의 심리적 유연성 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.50($SD = 0.73$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.67($SD = 0.71$)로 나타남. 사전과 사후의 평균점수는 통계적으로 유의한 변화임이 확인됨($t = -4.58, p < .01$).
- IM 모듈형 유형별로 중학생의 심리적 유연성 역량의 평균점수 변화를 살펴봄.
 - 성실성 모듈형 참여 학생의 심리적 유연성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.05($SD = 0.54$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.33($SD = 0.68$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -2.81, p < .01$).
 - 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생의 심리적 유연성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.69($SD = 0.75$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.85($SD = 0.73$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 미미한 수준으로 통계적인 유의미한 차이임이 확인됨($t = -1.81, p = .075$).
 - 회복탄력성 모듈형 참여 학생의 심리적 유연성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.50($SD = 0.74$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.58($SD = 0.66$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.44, p > .05$).
 - 심리적 유연성 모듈형 참여 학생의 심리적 유연성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.39($SD = 0.64$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.66($SD = 0.64$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미한 차이임이 확인됨($t = -3.94, p < .01$).

- 공감 모듈형 참여 학생의 심리적 유연성 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.77($SD = 0.72$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.85($SD = 0.66$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.15, p > .05$).
- IM 프로그램 모듈형 하위유형별로 나타난 심리적 유연성 역량의 사전 사후 시점 간 역량 차이는 유의미한 변화가 나타났고($F = 21.18, p < .01$), 이러한 변화에서 IM 프로그램 모듈형 하위유형 간의 차이는 없는 것으로 확인됨($F = 1.23, p > .05$).

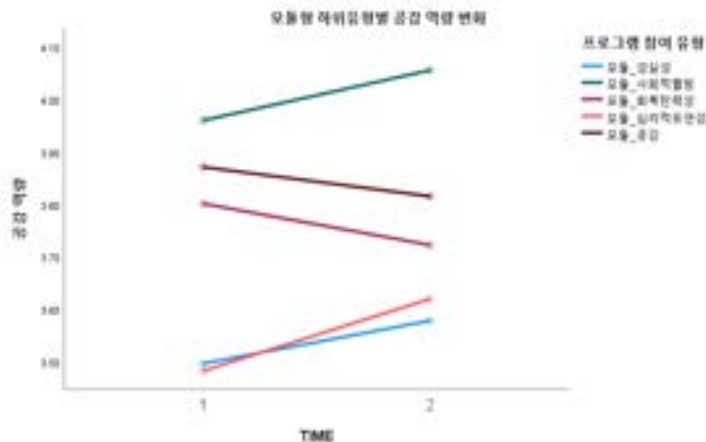


[그림 25] 중등 모듈형-하위유형별 심리적 유연성 역량 변화

□ 중학생의 공감 역량 변화

- IM 모듈형에 참여한 전체 중학생의 공감 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.75($SD = 0.66$)이고, IM 프로그램 이후에는 3.79($SD = 0.66$)로 나타남. 사전과 사후의 평균점수는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.06, p > .05$).
- IM 모듈형 하위유형별로 중학생의 공감 역량의 평균점수 변화를 살펴봄.
 - 성실성 모듈형 참여 학생의 공감 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.50($SD = 0.55$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.58($SD = 0.61$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -.79, p > .05$).
 - 사회적 웰빙 모듈형 참여 학생의 공감 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.96($SD = 0.60$), IM 프로그램 이후에는 평균 4.05($SD = 0.63$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.37, p > .05$).
 - 회복탄력성 모듈형 참여 학생의 공감 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.80($SD = 0.75$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.72($SD = 0.63$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.53, p > .05$).
 - 심리적 유연성 모듈형 참여 학생의 공감 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.48($SD = 0.56$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.62($SD = 0.65$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = -1.53, p > .05$).
 - 공감 모듈형 참여 학생의 공감 역량 점수는 IM 프로그램 시작 전 평균 3.87($SD = 0.69$), IM 프로그램 이후에는 평균 3.81($SD = 0.68$)로 나타남. 이러한 사전과 사후의 변화는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인됨($t = .87, p > .05$).

- IM 프로그램 모듈형 하위유형별로 나타난 공감 역량의 사전 사후 시점 간 역량 차이도 유의미한 변화가 나타나지 않았고($F = .96, p > .05$), 더불어 IM 프로그램 모듈형 하위유형 간의 차이도 나타나지 않음($F = 1.33, p > .05$).



[그림 26] 중등 모듈형-하위유형별 공감 역량 변화

□ 중학생용 IM 프로그램 모듈형 하위유형별 효과 요약

- 중학생을 대상으로 한 IM 프로그램의 모듈형 분석 결과, 성실성 모듈형은 성실성 역량에서, 심리적 유연성 모듈형은 심리적 역량에서 각각 통계적으로 유의미한 변화 효과가 나타났다. 반면, 사회적 웰빙 모듈형, 회복탄력성 모듈형, 공감 모듈형의 경우, 각 모듈형에서 목표로 한 사회적 웰빙, 회복탄력성, 공감 역량 점수가 향상되지 못한 것으로 나타남.
- 하지만, 각 모듈형 하위유형은 다른 지속가능 정신건강 역량의 변화를 가져오는 효과를 확인할 수 있어, 전반적인 지속가능 정신건강 역량을 골고루 향상하기 위해서는 모듈형보다는 전체적인 모듈을 포함한 표준형 프로그램이 적절할 것이라는 점을 알

수 있음. 특히, 중학생의 경우 초등학생에 비해 모듈형 프로그램에서 전반적인 효과가 나타나지 않았음을 확인할 수 있음.

- 본 연구에서 심리적 유연성 모듈형의 경우 대부분의 지속가능 정신건강 역량을 향상시켰고, 반면에 공감 모듈형의 경우는 역량을 전혀 향상시키지 못한 것으로 나타났음. 이러한 결과는 관찰된 역량 점수의 변화가 프로그램 자체의 효과에 기인한 것인지, 아니면 모듈형 프로그램을 운영한 교사 개인의 전문성 및 실행 역량 차이에 따른 결과인지는 본 연구 설계만으로는 구분하기 어려움. 따라서 결과 해석에 있어 신중함이 요구됨. 향후에는 프로그램 운영 과정에 대한 실행 충실도(프로그램 이행 충실성, fidelity)를 체계적으로 점검하고, 반복 시행을 통해 축적된 데이터를 기반으로 한 후속 연구를 수행함으로써 보다 정밀한 효과 분석이 이루어질 필요가 있음.

〈표 31〉 중등 모듈형 하위유형별 지속가능 정신건강 역량 변화 유의성 요약

중학생	지속가능 정신건강 역량 측정도구 점수 변화 유의성 여부				
	성실성	사회적 웰빙	회복 탄력성	심리적 유연성	공감
모듈: 성실성	○	△	×	○	×
모듈: 사회적 웰빙	○	×	△	△	×
모듈: 회복탄력성	×	×	×	×	×
모듈: 심리적 유연성	○	○	○	○	×
모듈: 공감	×	×	×	×	×

주: 사전 사후의 변화가 통계적으로 유의미한 차이가 확인된 경우 ○표시, 사전 사후의 변화가 통계적으로 미미한 수준에서 유의미한 것으로 확인된 경우 △표시, 사전 사후의 변화가 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 확인된 경우 ×표시 하였음.

4-3-4. IM 프로그램 교사 운영 모듈형에 대한 학생 만족도

□ 초등학생

- IM 프로그램 교사 운영 모듈형에 참여한 초등학생의 전반적인 만족도 수준은 1점부터 5점에서 3.63점 ~ 4.15점 사이로 높은 정도로 나타남. 프로그램 진행자인 마스터의 친절함, 프로그램 놀이성, 프로그램 내용의 난이도에 대한 만족도가 상대적으로 높은 것으로 나타남.
- IM 프로그램으로 마음 건강에 관심이 생겼다는 문항과 IM 프로그램으로 좋은 습관을 형성하는 데 도움이 되었다는 문항에 약 60% 정도가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 마스터 만족도는 72.1% 정도가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램 놀이성에 대한 만족도도 62.6% 정도가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. 또한, IM 프로그램의 재참여 희망 여부에 대해서는 59.7%가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램 활동 시간에 대한 만족도는 약 60.4% 정도가 만족한다고 보고함. IM 프로그램에 대한 이해도는 67.7%가 ‘그렇다’ 이상으로 보고하였음.
- IM 프로그램에 대해서 ‘나의 감정을 조절할 수 있게 되었다’, ‘스트레스 해소하는 법을 알았다’, ‘실제로 스트레스가 줄었다’, ‘나에게 많은 능력이 있다는걸 알았다’, ‘마음관리하는 법을 배웠다’, ‘친구들과 친해질 수 있었다’와 같이 보고하였음. 이는 자신의 마음을 인식하고 조절하는 역량과 자기 이해 역량이 향상되었음을 의미함. 또한 ‘재미있었다’, ‘수업시간이지만 놀이 활동 같았다’, ‘다양한 게임이 좋았다’, ‘영상이 재미있다’ 등 프로그램에 대한 높은 흥미와 만족을 표명하였음. 마지막으로 ‘루완마켓이 재미있었다’, ‘상품이 많아서 좋았다’, ‘루완 받는게 좋았다’와 같이 강화 및 보상 체계가 참여 동기 부여에 기여하였음이 나타났음.

□ 중학생

- IM 프로그램 교사 운영 모듈형에 참여한 중학생의 전반적인 만족도 수준은 1점부터 5점에서 3.69점 ~ 4.17점으로 높은 정도로 나타남. 마스터의 친절함, 프로그램의 놀이성과 프로그램 내용의 난이도에 만족도가 상대적으로 높은 것으로 나타남.
- IM 프로그램으로 마음 건강에 관심이 생겼다는 문항과 IM 프로그램으로 좋은 습관을 형성하는 데 도움이 되었다는 문항에 약 58% 정도가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 마스터 만족도는 77.3% 정도로 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. IM 프로그램 놀이성에 대한 만족도는 70.4% 정도가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고함. 또한, IM 프로그램의 재참여 희망도 63.4% 정도가 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’로 보고하였고, 28.4%가 보통으로 나타나 대부분 희망 참여도가 있는 것으로 보임. IM 프로그램 활동시간에 대한 만족도도 약 62.8% 정도가 만족한다고 보고함. IM 프로그램에 대한 이해도도 73.3% 정도가 ‘그렇다’ 이상으로 보고하였음.
- IM 프로그램에 대해서 ‘내 마음을 다스릴 수 있는 법을 알게 되었음’, ‘감정 상태를 파악하고 단점을 극복하는 방법을 알았음’과 같이 자신의 감정을 알고 조절하는 전략들을 습득하였음을 보고하였음. 또한 ‘정신적 건강의 중요성을 알게 됨’, ‘마음 건강이 왜 중요한지 이해함’, ‘스트레스 해소하는 법을 배웠음’과 같이 마음 건강에 대한 리터러시가 향상되었음이 나타났으며, ‘내 강점을 알게 되었다’, ‘나에 대해 더 생각해보고 질문할 수 있게 됨’과 같이 강점 기반의 자기 이해가 향상되었음이 나타남. 더불어 ‘여러 활동이 재미있었음’, ‘영상, 스토리로 몰입감이 좋았음’과 같이 스토리 기반의 프로그램 설계가 학생들의 흥미를 유발하는데 도움이 되었음이 나타났음. 마지막으로, ‘강점 카드가 좋았다’, ‘친구들과 블록쌓기 하면서 서로에게 좋은 말을 할 기회가 생겨서 좋았다’와 같이 교구를 활용한 그룹 활동과 친구와의 상호작용에 특히 긍정적 반응이 나타났음.

4-4. IM 프로그램 운영 모델별 비교

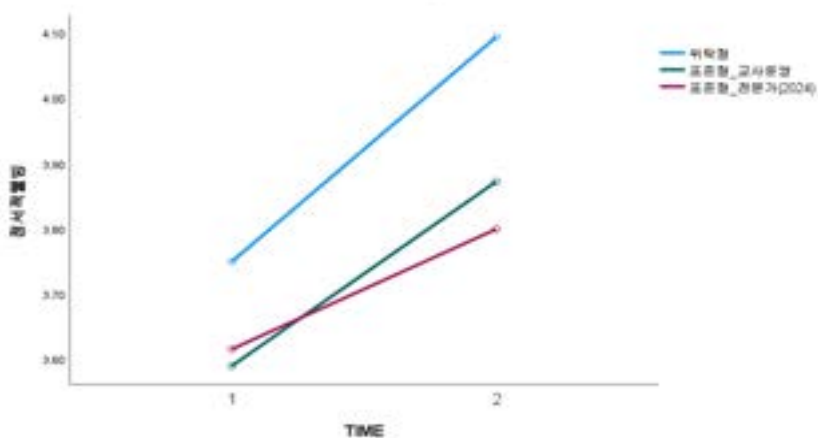
4-4-1. IM 프로그램 표준형 비교 (전문가 VS. 교사 VS. 전문가 위탁형)

- IM 프로그램 표준형(8회기 전체 회기 운영)에 참여한 초등학생을 대상으로, 다양한 운영 모델의 효과를 비교하고자 함. 전문가가 학교에서 교육과정 안에서 실시한 모델(2024년 실행한 전문가 운영형), 희망 개별 학생이 전문가가 있는 위탁기관으로 와서 실시한 모델(위탁형)과 교사가 학교에서 교육과정 안에서 실시한 모델(교사 운영형) 간 차이가 나타나는지를 살펴봄.
- 본 비교는 전문가가 학교 교과과정 내 운영하든지 혹은 위탁 기관에서 일부 선정 학생을 대상으로 운영하든지에 대한 비교, 전문가와 교사 운영에 대한 비교를 함께 살펴보고자 함.
- IM 프로그램 운영 모형(TYPE)별 사전사후 시점의 지속가능 정신건강 역량의 변화(TIME)가 차이가 있는지 살펴보고자 대응표본 t -Test 분석과, Two-way Repeated Measure ANOVA를 실시함.
- 먼저, IM 프로그램 표준형 모형인 전문가 운영형, 학교 교사 운영과 전문가 위탁형의 세 유형별 프로그램 시작 전에 측정한 5가지 지속가능 정신건강 역량은 모두 차이가 나타나지 않았음($F_s = .56 \sim 2.21, p > .05$).

□ 정서적 웰빙 역량

- 전문가가 학교에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 정서적 웰빙 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.61($SD = 0.60$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.80($SD = 0.87$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -2.22, p < .05$).
- 교사가 학교에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 정서적 웰빙 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.59($SD = 0.59$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.87($SD = 0.54$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -4.75, p < .01$).

- 전문가가 위탁기관에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 정서적 웰빙 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.75($SD = 0.51$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 4.09($SD = 0.51$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -3.52$, $p < .01$).
- 이러한 IM 프로그램 참여 전후에 나타난 정서적 웰빙 역량 점수의 변화는 세 가지 유형별 차이가 나타나지 않아($F = .78$, $p > .05$), 전문가와 교사가 운영하는 표준형 IM 프로그램은 학교에서나 위탁기관에서나 동일한 효과가 나타나는 것으로 확인됨.

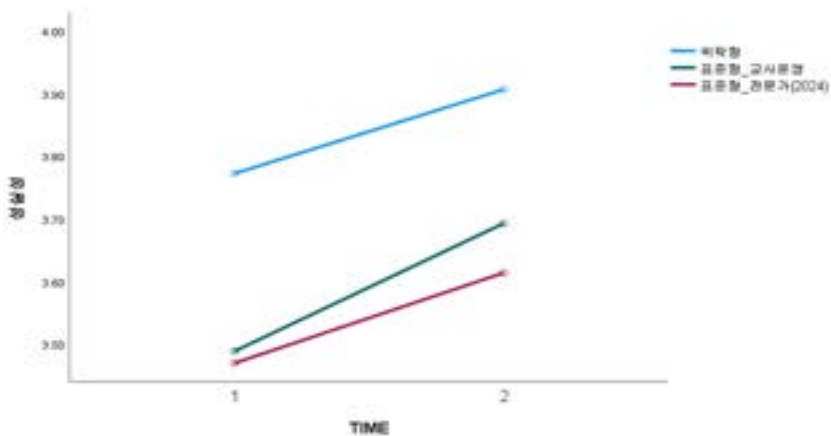


[그림 27] IM 프로그램 운영 모형별 정서적 웰빙 역량
사전 사후 효과성 비교

□ 성실성 역량

- 전문가가 학교에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 성실성 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.47($SD = 0.68$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.61($SD = 0.67$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -2.16$, $p < .05$).

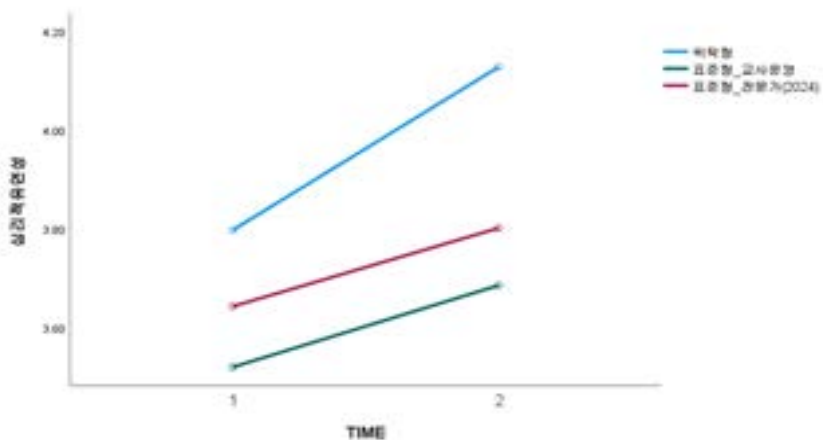
- 교사가 학교에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 성실성 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.49($SD = .63$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.69($SD = .62$)로 나타났고, 통계적으로 미미한 수준에서 유의한 차이로 확인됨($t = -2.98$, $p < .01$).
- 전문가가 위탁기관에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 성실성 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.77($SD = 0.58$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.91($SD = 0.59$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았음($t = -1.57$, $p > .05$).
- 이러한 IM 프로그램 참여 전후에 나타난 성실성 역량 점수의 변화 차이는 세 가지 유형별로 유의미한 통계적 차이가 나타났다고 볼 수 없음($F = .25$, $p > .05$). 전문가와 교사가 운영하는 표준형 IM 프로그램은 학교에서나 위탁기관에서나 동일한 효과가 나타나는 것으로 확인됨.



[그림 28] IM 프로그램 운영 모형별 성실성 역량
사전 사후 효과성 비교

□ 심리적 유연성 역량

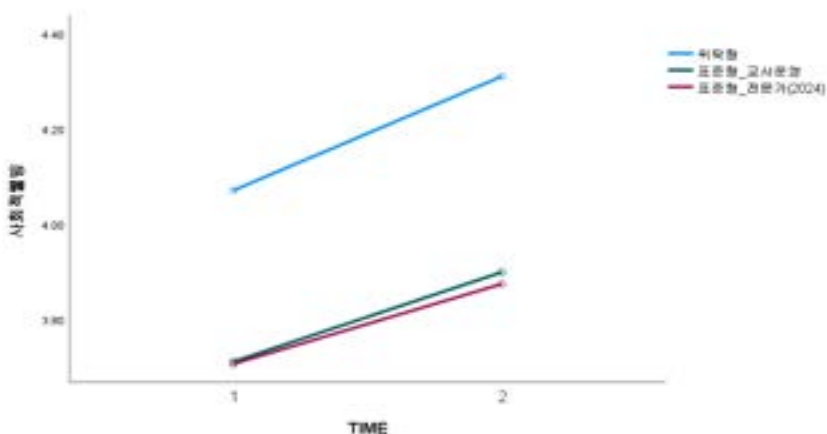
- 전문가가 학교에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 심리적 유연성 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.64($SD = 0.71$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.80($SD = 0.78$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -1.74$, $p > .05$).
- 교사가 학교에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 심리적 유연성 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.52($SD = 0.67$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.69($SD = 0.70$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -2.44$, $p < .05$).
- 전문가가 위탁기관에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 심리적 유연성 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.80($SD = 0.61$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 4.13($SD = 0.54$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -3.59$, $p < .01$).
- 이러한 IM 프로그램 참여 전후에 나타난 심리적 유연성 역량 점수의 변화는 세 가지 유형별 차이가 나타나지 않아($F = .57$, $p > .05$), 전문가와 교사가 운영하는 표준형 IM 프로그램은 학교에서나 위탁기관에서나 동일한 효과가 나타나는 것으로 확인됨.



[그림 29] IM 프로그램 운영 모형별 심리적 유연성 역량
사전 사후 효과성 비교

□ 사회적 웰빙 역량

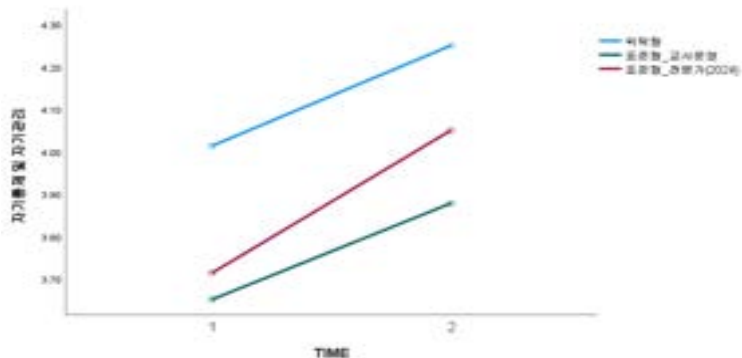
- 전문가가 학교에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 사회적 웰빙 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.71($SD = .65$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.87($SD = .70$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -2.20$, $p < .05$).
- 교사가 학교에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 사회적 웰빙 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.71($SD = .69$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.90($SD = .69$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -2.48$, $p < .05$).
- 전문가가 위탁기관에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 사회적 웰빙 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 4.07($SD = .63$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 4.31($SD = .52$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -2.60$, $p < .05$).
- 이러한 IM 프로그램 참여 전후에 나타난 사회적 웰빙 역량 점수의 변화는 세 가지 유형별 차이가 나타나지 않아($F = .09$, $p > .05$), 전문가와 교사가 운영하는 표준형 IM 프로그램은 학교에서나 위탁기관에서나 동일한 효과가 나타나는 것으로 확인됨.



[그림 30] IM 프로그램 운영 모형별 사회적 웰빙 역량
사전 사후 효과성 비교

□ 자기통제 및 자기관리 역량

- 전문가가 학교에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 자기통제 및 자기관리 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.71($SD = .92$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 4.05($SD = .80$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -2.77$, $p < .01$).
- 교사가 학교에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 자기통제 및 자기관리 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 3.65($SD = .78$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 3.88($SD = .65$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -2.93$, $p < .01$).
- 전문가가 위탁기관에서 운영한 표준형 IM 프로그램 참여 학생의 자기통제 및 자기관리 역량은 IM 프로그램 참여 전 평균 4.01($SD = .77$, range 1~5점(이하 생략)), 참여 후에는 평균 4.25($SD = .67$)로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이로 확인됨($t = -2.41$, $p < .05$).
- 이러한 IM 프로그램 참여 전후에 나타난 자기통제 및 자기관리 역량 점수의 변화는 세 가지 유형별 차이가 나타나지 않아($F = .36$, $p > .05$), 전문가와 교사가 운영하는 표준형 IM 프로그램은 학교에서나 위탁기관에서나 동일한 효과가 나타나는 것으로 확인됨.



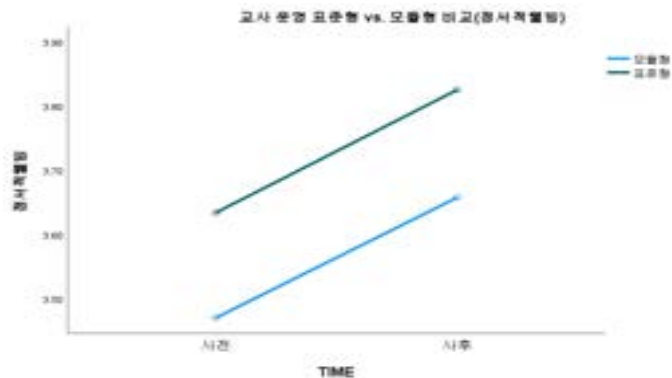
[그림 31] IM 프로그램 운영 모형별 자기통제 및 자기관리 역량
사전 사후 효과성 비교

4-4-2. IM 프로그램의 교사 운영 표준형 VS. 교사 운영 모듈형 효과 비교

- IM 프로그램 교사 운영 표준형과 IM 프로그램 교사 운영 모듈형의 사전, 사후 학생 정신건강 역량 점수 변화를 비교하기 위해서, 참여 유형을 표준형과 모듈형으로 구분하고, 프로그램 사전과 사후를 비교하는 이원반복측정분산분석(Two-way Repeated measure ANOVA)을 실시하였음. 본 비교는 표준형 운영을 한 초등학교 집단에서만 확인함.
- 초등학교를 대상으로 한 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형에서 각각 학생들의 사전, 사후 변화(TIME 효과)는 유의미한 것으로 나타났지만, 교사운영 표준형과 교사 운영 모듈형의 유형 간 차이는 성실성 역량을 제외하고 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타남.
- 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형에서의 평균 변화는 초등학교 각각 정신건강 역량별로 다음 그림과 같음.

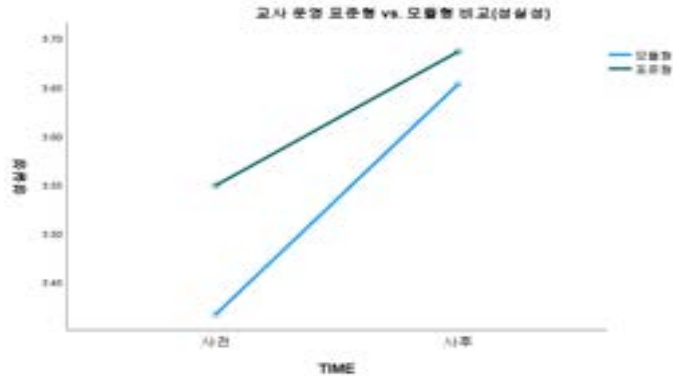
□ 초등학교

- 정서적 웰빙: 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 모두, IM 프로그램 참여로 학생의 정서적 웰빙 정도가 사전 대비 사후에 향상됨($F = 56.30, p < .001$). 그러나 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 간 통계적인 차이는 나타나지 않았음($F = 0.01, p > .05$).



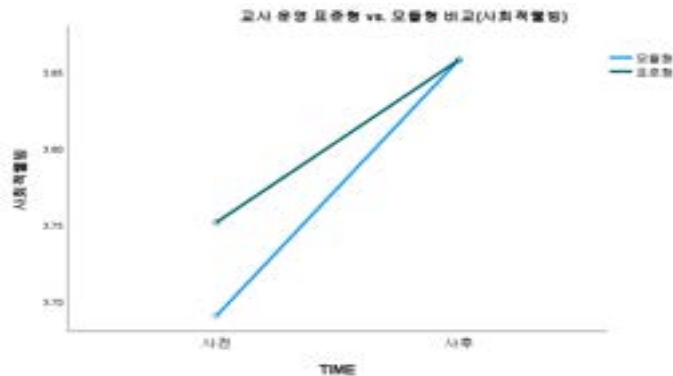
[그림 32] IM 프로그램 교사 운영 표준형과 모듈형 정서적 웰빙 역량 비교

- 성실성: 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 모두 IM 프로그램 참여로 학생의 성실성 정도가 향상됨을 알 수 있음($F = 41.57, p < .01$). 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 간 통계적인 차이는 미미한 수준에서 유의미한 것으로 나타남($F = 2.91, p = .089$).



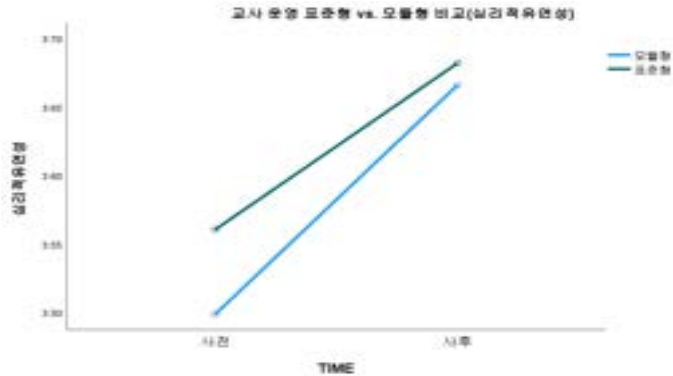
[그림 33] IM 프로그램 교사 운영 표준형과 모듈형 성실성 역량 비교

- 사회적 웰빙: 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 모두 IM 프로그램 참여로 학생의 사회적 웰빙 정도가 향상됨을 알 수 있음($F = 20.71, p < .001$). 그러나 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 간 통계적인 차이는 나타나지 않았음($F = 1.03, p > .05$).



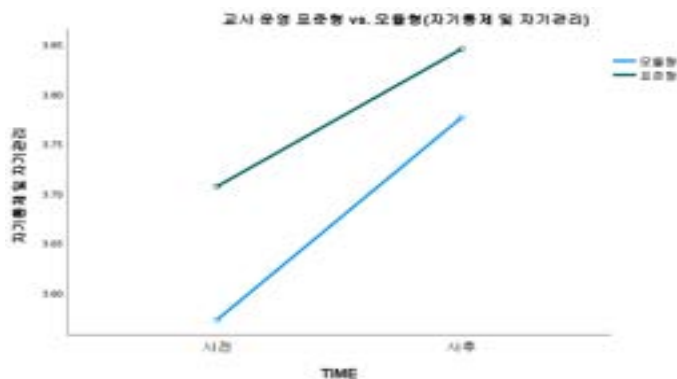
[그림 34] IM 프로그램 교사 운영 표준형과 모듈형 사회적 웰빙 역량 비교

- 심리적 유연성: 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 모두 IM 프로그램 참여로 학생의 심리적 유연성 정도가 향상됨을 알 수 있음($F = 20.79, p < .001$). 그러나 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 간 통계적인 차이는 나타나지 않았음($F = 0.52, p > .05$).



[그림 35] IM 프로그램 교사 운영 표준형과 모듈형
심리적 유연성 역량 비교

- 자기통제 및 자기관리: 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 모두 IM 프로그램 참여로 학생의 자기통제 및 자기관리 정도가 향상됨을 알 수 있음($F = 25.10, p < .01$). 그러나 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 간 통계적인 차이는 나타나지 않았음($F = 0.92, p > .05$).



[그림 36] IM 프로그램 교사 운영 표준형과 모듈형
자기통제 및 자기관리 역량 비교

4-4-3. IM 프로그램 유형별 학생 만족도 비교

- IM 프로그램의 전문가 운영 위탁형(표준형), 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형에 대한 학생의 만족도 간 비교를 함. IM 프로그램 유형별 프로그램 사후 학생들에게 받은 프로그램 만족도 문항에 대한 평균비교를 ANOVA 분석으로 확인함.

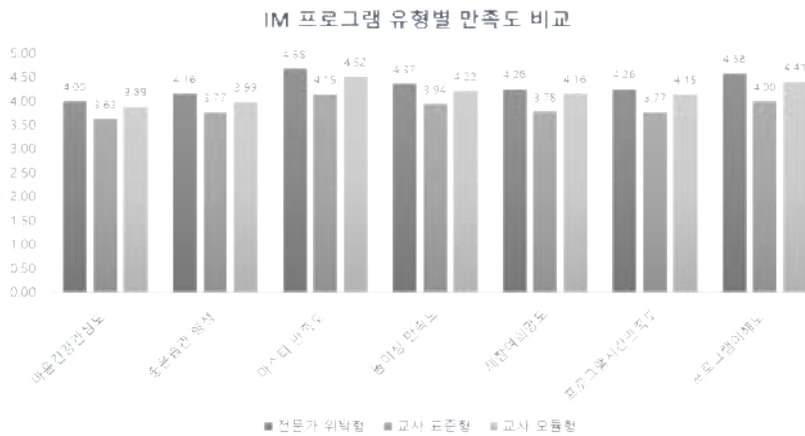
□ 초등학생

- IM 프로그램에 대한 학생들의 만족도를 비교한 결과, IM 프로그램으로 마음 건강에 관심이 생겼다는 문항에 대해 미미한 수준에서 만족도 차이가 확인됨($F = 2.62, p = .075$). 특히, 전문가 운영 표준형이 교사 운영 모듈형보다 만족도가 높은 것으로 나타남. IM 프로그램으로 좋은 습관을 형성하는 데 도움이 되었다는 문항 또한 미미한 수준에서 만족도 차이가 나타남($F = 2.44, p = .089$). 이 만족도에서도 전문가 운영 표준형이 교사 운영 모듈형보다 만족도가 높은 것으로 나타남. IM 마스터 만족도의 경우 전문가 운영 위탁형과 교사 운영 표준형이 교사 운영 모듈형보다 만족도가 높은 것으로 확인됨($F = 8.48, p < .01$). IM 프로그램 놀이성에 대한 만족도($F = 4.08, p < .05$), IM 프로그램의 재참여 희망도($F = 4.52, p < .05$), IM 프로그램 활동시간에 대한 만족도($F = 5.63, p < .01$)와 IM 프로그램에 대한 이해도($F = 8.64, p < .01$) 모두 동일하게 전문가 운영 위탁형과 교사 운영 표준형이 교사 운영 모듈형 보다 통계적으로 유의미하게 만족도가 높은 것으로 나타남.

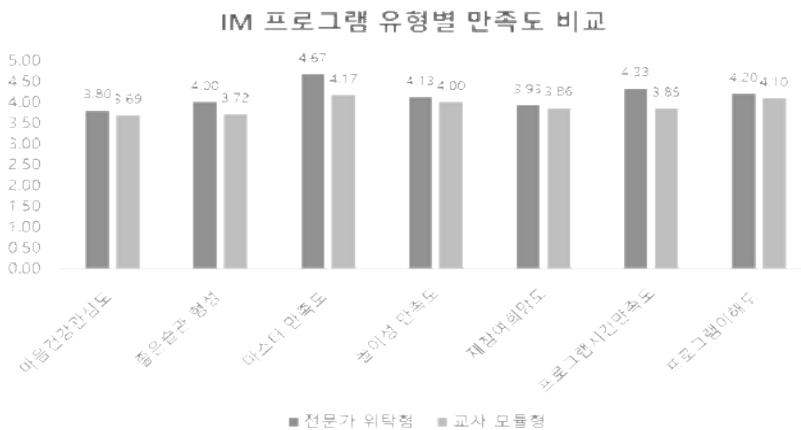
□ 중학생

- 중학생의 경우 교사 운영 표준형은 실행하지 않고, 전문가 운영 위탁형과 교사 운영 모듈형에 대한 만족도를 비교함. 다만, 전문가 운영 위탁형에 참여한 학생 수(15명)와 모듈형 참여 학생 수(229명) 간 표본 수에 차이가 커 해석에 주의해야 함. 보통 통계적 유의성은 표본 수가 큰 집단에 유리하게 작용함을 반영해야 함. IM 프로그램에 대한 학생들의 만족도를 비교한 결과, IM 프

로그램으로 마음 건강에 관심이 생겼다는 문항, IM 프로그램으로 좋은 습관을 형성하는 데 도움이 되었다는 문항, IM 프로그램 놀이성에 대한 만족도, IM 프로그램에 대한 이해도에 대한 만족도에서는 전문가 위탁형과 교사 모듈형 간 만족도 차이가 나타나지 않음. IM 프로그램 마스터에 대한 만족도($t = 3.55, p < .01$), 프로그램 활동 시간 만족도($t = 6.89, p < .01$)에서 전문가 운영 위탁형이 교사 운영 모듈형보다 학생 만족도가 높은 것으로 나타남.



[그림 37] IM 프로그램 유형별 초등학교 학생 만족도 비교



[그림 38] IM 프로그램 유형별 중학교 학생 만족도 비교

□ 종합 견해

- IM 프로그램의 효과성은 ‘누가, 어디서 운영하느냐’ 보다 ‘표준화된 프로그램을 충실히 실행했는가’에 의해 좌우됨. 전문가나 교사 모두 충실하게 이행하도록 프로그램 운영 교육이 철저해야 프로그램의 효과성을 확보할 수 있음.
- 전문가 운영형(학교 내), 교사 운영형(학교 내), 전문가 위탁형(외부 기관)의 표준형 비교 결과, 정서적 웰빙·성실성·심리적 유연성·사회적 웰빙·자기통제 및 자기관리 등 모든 핵심 정신건강 역량에서 유의한 향상이 공통적으로 확인되었으며, 운영 주체나 장소에 따른 효과 차이는 통계적으로 나타나지 않음. 이는 IM 프로그램이 운영 주체의 전문성 차이에 의존하지 않고, 표준화된 구조와 내용 자체의 교육적 타당성에 기반한 ‘전이 가능한 프로그램’임을 시사함.
- 교사 운영 표준형은 전문가 운영 및 위탁형과 동등한 수준의 효과를 보여, 학교 내 자율적·보편적 확산 모델로서 정책적 활용 가능성이 높음.
- 특히 교사 운영 표준형은 정서적 웰빙, 사회적 웰빙, 자기통제 및 자기관리 역량에서 안정적이고 일관된 향상을 보였으며, 이는 외부 전문가 투입 없이도 교사 중심 운영만으로 충분한 효과를 확보할 수 있음을 실증적으로 확인한 결과임. 따라서 IM 프로그램은 교사 연수-매뉴얼-교구 지원 기반이 철저히 확보된다면 학교 내 상시 운영 가능한 정신건강 예방 모델로 정책 전환이 가능함을 시사함.
- 표준형과 모듈형 모두 효과적이나, 운영 목적에 따라 ‘엄격성(표준형)’과 ‘유연성(모듈형)’ 간 전략적 선택이 필요할 것임. 다만, 학생들의 만족도를 비교한 결과 표준형 운영을 단회기로 축소한 모듈형보다 좋아한 것으로 확인됨.

- 교사 운영 표준형과 교사 운영 모듈형 비교 결과, 초등학생의 대부분 정신건강 역량에서 두 유형 모두 유의한 향상(TIME 효과)이 확인되었으며, 유형 간 차이는 거의 나타나지 않았음. 다만 성실성 역량에서만 표준형이 다소 우세한 경향을 보여, 학급 전반의 생활태도·학습 습관까지 포괄적으로 다루는 경우에는 표준형이 적합함을 시사함. 이는 IM 프로그램이 학교 여건·학사 일정·대상 특성에 따라 선택적으로 적용 가능한 유연한 정책 도구임을 의미함.

4-5. IM 프로그램 교사 운영 모델의 질적 평가

4-5-1. IM 프로그램 교사 운영의 충실도(Fidelity): 모니터링

□ IM 프로그램 교사 운영 모니터링 개요

○ 모니터링 목적

- IM 프로그램 교사 운영 프로그램의 개발 의도와 목적, 운영 계획(예: 회기 구성, 활동 순서, 시간 배분, 자료 활용 등)에 따라 일관되게 실행되는지 충실도(fidelity)를 확인하기 위하여 연구진이 직접 실행 현장에 방문하여 모니터링을 실시하였음.
- 이를 통해 향후 IM 프로그램 확산 및 품질관리 체계 구축을 위한 개선점과 지원 필요사항을 확인하고자 하였음.

○ 모니터링 진행 방식

- 모니터링은 학교 실행 현장을 최대한 방해하지 않고, 프로그램 실행 교사 및 참여 학생에게 위화감을 주지 않도록 실행 과정 중에는 주로 비참여 관찰 방식으로 수행하였음. 이후 연구진의 관찰 내용을 바탕으로 모니터링 체크리스트에 기록하였고, 특이사항 또한 연구진 관찰 사항으로 기록하여 정리하였음.

- 모니터링 평가 영역은 준수(adherence), 노출(exposure), 제공품질(quality of delivery), 참가자 반응성(participant responsiveness)의 4개 영역으로 구성되며 각 영역의 세부 항목에 대하여 이행했을 경우 1, 이행하지 않았을 경우 0으로 체크하였음.

〈표 32〉 IM 프로그램 교사 운영 모니터링 체크리스트

하위영역 (총점)	세부 항목 내용	평가 결과(평균 점수)	
		초등	중등
준수 (3)	계획된 활동의 생략 및 삭제 여부	2.43	1.67
	대체 활동으로의 교체 여부		
	추가 자료 및 자원의 투입 여부		
노출 (2)	의도된 순서대로 전달 여부	1.43	1.17
	의도된 시간 확보 여부		
제공품질 (4)	진행자의 준비도	3.86	3.67
	리더십 및 태도		
	주제와 활동 설명의 명확성		
	참가자와의 상호작용		
참가자 반응성 (2)	학생의 흥미도	2.00	2.00
	토론 및 활동 참여 수준		

4-5-1-1. 표준형 교사 운영의 충실도(Fidelity)

□ IM 프로그램 교사 운영 표준형 모니터링 결과

- **표준형 모니터링 횟수:** IM 프로그램 표준형은 교사 2인이 1팀(주교사 1인, 보조교사 1인)을 구성하여 2학급을 대상으로 총 8회기 프로그램을 운영하였음.

- 이를 고려하여, 팀 내 교사 2인이 각각 주교사 역할을 수행하는 회기 1회기씩을 대상으로 현장 모니터링을 실시하였으며, 이에 따라 학교당 총 2회 현장 모니터링을 실시하였음.
- **모니터링 시기:** 8회기 실행 과정의 전반 및 후반 운영 양상을 균형있게 관찰하기 위하여 모니터링 시기는 1~4회기 중 1회, 5~8회기 중 1회가 포함되도록 일정을 고려하여 선정하였음.
- IM 프로그램 교사 운영 표준형 모니터링을 아래 <표 33>과 같이 실시하였음.

<표 33> IM 프로그램 교사 운영 표준형 모니터링 일시

구분	역량	방문 회기	모니터링 일시
참여학교 1	성실성	표준형 3회기	2025.09.17
	정서적 웰빙	표준형 6회기	2025.10.15
참여학교 2	자기통제 및 자기관리	표준형 4회기	2025.09.30
	정서적 웰빙	표준형 6회기	2025.10.21

○ 표준형 모니터링 정량 평가 결과

- 모니터링 진행 결과, IM 프로그램 교사 운영 표준형 참여학교 2개교 모두 모니터링 4개 하위영역 11개 세부 항목에 대하여 전부 이행하고 있는 것으로 나타났음.

○ 표준형 모니터링 정성 평가 결과

- 준수: IM 프로그램 교사 운영 표준형 참여학교의 전반적인 회기 운영은 계획된 흐름에 따라 안정적으로 진행되었음. 회기에서 제시된 활동이 생략 없이 수행되었고, 활동별 시간 준수 및 목표 강조가 이루어졌음.

- **노출:** 프로그램이 제시한 내에 마무리되는 양상이 확인되었음. 일부 회기에서 다소 촉박한 느낌도 있었으나 전체적으로는 지연 없이 종료되었으며, 일부 상황에서 배정 시간보다 소폭 초과하였더라도 운영상 수용 가능한 범위로 관찰되었음.
 - **제공품질:** 프로그램 진행자는 사전에 제공된 매뉴얼 및 PPT를 충분히 이해하고 있었으며, 이를 적극적으로 활용하여 회기를 운영하였음. 특히 학생과 적극적으로 상호작용하며 학생의 이해를 높이려 하는 모습이 인상적이었음.
 - **참가자 반응성:** 참여 학생들은 전반적으로 프로그램에 대해 긍정적인 태도를 보였으며, 활동 참여 의지와 몰입도가 높게 관찰되었음. 또한 화면에 제시된 문제나 과제에 대해 조원과 소통하며 적극적으로 참여하는 모습이 확인되었음.
 - **교사나 학습의 특이사항**
 - ✓ 교사가 스스로를 마스터로 자연스럽게 설정함으로써(예: ‘이번 시간에 나는 담임 선생님이 아니라 마스터야’) 학생들이 보다 솔직하고 자유롭게 프로그램에 참여할 수 있도록 분위기를 조성한 점이 인상적으로 관찰되었음.
 - ✓ 교사 2인 1팀으로 진행하는 경우, 보조진행자가 교실을 순회하며 학생 개별 피드백을 제공함으로써 학생 몰입도가 향상되는 경향이 관찰되어, 보조진행자의 역할이 참여 촉진 및 운영 안정화에 기여할 수 있음을 확인하였음.
- **교사 운영 표준형 모니터링 종합 의견:** 교사 운영 표준형은 전반적으로 회기 구성·목표 전달·학생 참여 유도가 안정적으로 이루어졌으며, 진행자의 준비도와 상호작용 역량이 프로그램 제공 품질을 높이는 데 기여한 것으로 관찰되었음. 또한 학생들은 프로그램 전반에 대해 긍정적 반응과 높은 참여도를 보였음. 다만 회기 마무리 구간의 시간 압박 가능성이 있어, 후반 정리·공유 단계의 시간 배분 가이드 보완이 필요함.

4-5-1-2. IM 프로그램 모듈형 교사 운영의 충실도(Fidelity)

□ IM 프로그램 교사 운영 모듈형 모니터링 결과

- 모듈형 모니터링 횟수: IM 프로그램 모듈형은 표준형과 동일하게 교사 2인이 1팀(주교사 1인, 보조교사 1인)을 구성하여 2학급을 대상으로 운영되었으며, 총 4회기 동안 프로그램을 실시하였음. 다만, 중등 실행 학교 중 일부는 2인 1팀 구성이 어려워 교사 1인이 단독으로 지원한 사례가 있었으며, 이 경우 연구진이 현장에 참여하여 보조진행자의 역할을 수행하는 동시에 모니터링을 병행하였음. 이외 대부분의 초·중등 모듈형 실행 학교에서는 4회기 운영 기간 중 2~3회기 실행 시점을 기준으로 1회 현장 모니터링을 실시하였음.
- 초등 5개교, 중등 3개교에 대하여 교사 운영 모듈형 현장 모니터링을 진행하였고, 모니터링 실시 기간은 2025년 9월부터 11월이었음.

〈표 34〉 IM 프로그램 교사 운영 모듈형 모니터링 일시

구분	역량	방문 회기	모니터링 일시
초등	성실성	모듈형 3회기	2025.09.22
	자기통제/관리	모듈형 2회기	2025.09.16
	사회적 웰빙	모듈형 3회기	2025.11.06
	정서적 웰빙	모듈형 3회기	2025.09.23
	심리적 유연성	모듈형 3회기	2025.09.18
중등	성실성	-	-
	사회적 웰빙	모듈형 3회기	2025.10.29
	공감	-	-
	심리적 유연성	연구진 보조진행 및 모니터링 병행	2025.11.10
			2025.11.24
	회복탄력성	연구진 보조진행 및 모니터링 병행	2025.08.27
			2025.09.01
			2025.09.08
			2025.09.15

○ 모듈형 모니터링 정량 평가 결과

- IM 프로그램 교사 운영 모듈형 초등, 중등 참여학교의 정량 평가 결과 점수는 7점에서 11점 범위로 확인되었음. 감점은 주로 준수 및 노출 영역에서 관찰되었는데, 이는 모듈형 운영이 1교시 내에 모든 활동을 완료해야 하는 시간적 제약이 존재하여 일부 활동의 시간 배분 조정 또는 운영 방식의 간소화가 발생한 데 따른 것으로 해석될 수 있음. 반면, 제공품질과 참가자 반응성은 전반적으로 높은 수준으로 관찰되었음.

○ 초등 모듈형 모니터링 정성 평가 결과

- 준수: 전반적으로 활동별 시간을 배분하고 의도된 계획에 따라 프로그램을 운영하려는 진행자의 노력(예: 스톱워치 사용)이 관찰되었으나, 전체 시간 부족으로 인해 일부 활동이 단축되거나 생략되는 양상이 관찰되었음. 덩커벨 보드 활동에서 학생들이 서로 소감을 나누는 활동이 교내 게시판을 활용하여 스티커를 붙이는 활동으로 조정되기도 하였음.
- 노출: 수업 종료 이후 쉬는 시간까지 프로그램이 연장 진행되는 사례가 관찰되었음.
- 제공품질: 진행자는 프로그램 의도를 이해하고 핵심 목표와 취지를 학생에게 강조하고자 노력하였음. 또한 회기 시작 전 활동 순서 및 목표를 명확히 설명하는 등의 사전 준비를 통해 시간이 지체되는 상황을 예방하고자 하였음.
- 참가자 반응성: 전반적으로 학생들의 참여 수준이 높게 관찰되었으며, 진행자가 질문할 때 상당수 학생이 손을 들고 반응하는 등 활동 몰입도가 높았음. 특히 학생들은 준비된 교구에 흥미를 보였고, 교구를 활용한 활동에 적극적으로 참여하려는 태도가 확인되었음.

- 교사나 학급의 특이사항

- ✓ 교사의 적절한 칭찬과 참여 유도가 전반적인 학생 참여를 촉진하는 요인으로 관찰되었으며, 각 조가 의견을 발표할 수 있도록 적극적으로 기회를 부여하는 방식이 효과적이었음.
- ✓ 일부 회기에서 집중이 어렵거나 장난을 치는 학생으로 인해 학급 분위기가 산만해지는 경우도 발견되었으나, 시간이 지남에 따라 차차 나아지는 모습을 보임.

○ 중등 모듈형 모니터링 정성 평가 결과

- 준수: 일부 활동이 시간 제약으로 인해 축약되고 부분적으로만 시행되었음(예: 블록쌓기 활동은 2회 반복되어야 하나, 1회만 진행되었음). 이처럼 활동 자체를 삭제하기보다는 운영 방식이나 형태를 조정하는 사례가 관찰되었음.
- 노출: 시간 운영 상의 제약 및 종료 시점 관리의 어려움이 관찰되었음. 특히 조별 활동의 경우 예상보다 시간이 더 소요되어 전체 회기 마무리가 촉박해지기도 하였음.
- 제공품질: 프로그램 진행자는 밝고 긍정적인 태도로 수업을 이끌고 학생과 상호작용하며 참여를 촉진하려는 노력이 관찰되었음.
- 참가자 반응성: 참여 학생들은 전반적으로 프로그램에 대해 높은 흥미와 참여를 보였음. 특히 조별 활동에 익숙한 중학생들이 각 활동 도중 조원과 자연스럽게 이야기하며 또래 간 상호작용이 활발하게 일어나는 분위기가 관찰되었음.
- 교사나 학급의 특이사항
 - ✓ 외국계 학생이 많은 학급에서는 학생이 소외되지 않도록 교사가 학생의 정서 상태와 참여도를 세심하게 살피는 모습이 관찰되었음.

- ✓ 중등 학급에서도 열린 분위기에서 또래 간 대화와 상호작용이 자연스럽게 발생하는 모습이 관찰되었으며, 이는 전문가 운영 위탁형 프로그램에서 관찰되었던 양상과는 상이한 특징으로 확인되었음.

○ **교사 운영 모듈형 모니터링 종합 의견:** 모듈형 운영은 1교시 내 실행 등 학교 현장의 시간·여건 제약 속에서도 교사의 긍정적 상호작용과 학생 참여가 전반적으로 높게 관찰되어, 학교 기반 확산 가능성이 확인되었음. 다만 준수와 노출 영역에서 이행 미 준수 사례가 관찰된 바, 향후 모듈형 확산을 위해 프로그램 활동 조정 및 시간 설계에 대한 보완이 필요함.

4-5-2. IM 프로그램 운영 교사의 실행 사후 평가

- ☐ **조사 목적:** IM 프로그램 실행 종료 후 실행 교사의 프로그램 이해도, 실행 경험, 학생 반응, 만족도 및 개선 요구를 파악하여 향후 확산 및 운영 체계 개선에 반영하고자 하였음.
- ☐ **조사 대상:** IM 프로그램을 직접 운영한 초·중등 실행 교사 22명
- ☐ **조사 방법:** IM 프로그램 종료 후 온라인 설문을 실시하였음.
- ☐ **조사 결과**

1) 학생 정신건강 역량 강화 프로그램에 대한 교사의 인식 변화

○ **학생 정신건강에 대한 보편적 및 예방적 지원의 필요성 인식:** 교사들은 IM 프로그램 실행 후 학생 정신건강에 대한 보편적 지원의 필요성을 강하게 인식하였음. 또한 학생의 정신건강 관련 문제는 교사가 즉시 파악하기 어려울 수 있기에 일상 속에서 예방적 차원으로 미리 정신건강 역량을 강화하는 것에 대한 중요성을 강조하였음.

- 더불어, IM 프로그램에 참여한 학생들은 어려운 과제를 수행하는 데 필요한 능력과 자신감을 갖추는 데 도움을 받을 수 있다는 점을 확인하였고, 일부 선별된 학생이 아닌 전체 학생을 대상으로 진행하는 프로그램의 필요에 공감하게 되었음을 보고하였음.

2) 교사가 경험한 학생의 반응 및 변화

- **루틴 활동에 대한 높은 참여 및 내적 동기 향상:** 주간 챌린지 미션을 통해 학생들이 서로의 활동을 공유하며 상호 자극을 받고 동기부여가 강화되는 모습이 관찰되었음. 학생의 참여도가 저조할 것 같다는 초반의 우려와는 반대로, 학생들 전반적으로 높은 참여가 유지되었고, 특히 가정에서의 응원 메시지 등과 연결될 때 학생들이 학교 밖 일상까지 프로그램을 확장해 받아들이는 모습이 나타났다고 응답하였음.
- **소극적 학생의 참여 증가:** 기존에 주목받을 기회가 잘 없고, 소극적이었던 학생들이 익명/비가시적 방식으로 반응(예: 하트 표시 등)하며 프로그램 참여에 대한 진입 장벽이 낮아지는 효과가 관찰되었으며, 이후 자신이 한 활동을 자랑스럽게 이야기하는 등 표현과 자신감이 확장되는 장면이 인상적이었다고 응답하였음.
- **소곤소곤 활동을 통한 자기개방 및 의사소통 능력 향상:** 초기에는 대화를 시작하기 어색해하던 학생들도 회기가 진행될수록 카드 주제에 맞춰 자연스럽게 대화를 시작하고, 감정/생각을 공유하는 등 자기개방이 증가하는 변화가 관찰되었음.
- **모둠 활동에서의 또래 상호작용 및 관계의 긍정적 변화:** 모둠별 활동이 진행될수록 학생들이 서로 협력하고, 다른 모둠이 과제를 먼저 완성했을 때 격려·축하하는 등 관계적 상호작용이 강화되는 모습이 관찰되었음. 또한 활동 과정에서 자연스럽게 대화가 늘고, 또래 간 긍정적 피드백이 형성되는 분위기가 확인되었다고 보고하였음.

- **명상 활동에 대한 긍정적 반응:** 명상 활동을 좋아하고 긍정적으로 반응한 사례가 다수 보고되었음. 교사들은 명상이 학생들에게 효과적으로 체감되는 활동이었다는 점을 의외의 반응으로 언급하였고, 명상의 정서적 안정 및 휴식의 기능을 확인하였음.
- **루완마켓(보상) 활동을 통한 흥미·참여 촉진 및 회기 마무리 효과:** 루완마켓 활동에서 학생들이 큰 흥미를 보이며 즐겁게 참여하는 모습이 관찰되었음. 일부 사례에서는 프로그램 후반에 소감 나누기와 연결되면서, 이전 회기 내용을 되돌아보고 건강한 마음을 유지하겠다는 다짐으로 이어지는 등 마무리 회기의 순기능이 확인되었음.

3) 실행 교사로서 역량이 강화된 부분

- **학생을 대하는 태도 및 프로그램 진행 역량 강화:** 교사 매뉴얼을 기반으로 활동 안내 방식, 질문·발문 구성, 진행 태도에서 전문성이 향상되었다고 보고하였음. 즉, 활동 목표를 명확히 제시하고 흐름을 구조화하여 운영하는 역량이 강화되었음.
- **학생과의 관계 형성 역량 강화:** 주간 챌린지 활동에 교사도 함께 참여하는 과정에서 학생과의 친밀도가 높아지고, 프로그램 운영에 대한 책임감이 강화되었다고 응답하였음. 특히 교사가 ‘선생님’이 아닌 ‘마스터’ 역할로 접근할 때 학생과의 심리적 거리가 좁혀지고, 학생들의 자율성 존중 및 라포 형성에 도움이 되었다고 보고하였음. 학급 분위기를 고려해 동기화를 위해 학생과의 라포 형성에 더 노력하게된 점 자체가 실행 교사로서의 성장으로 인식되고 있었음.
- **정서적 지원 역량 강화:** 프로그램 운영을 통해 학생 개별의 정서 상태에 더 관심을 갖고 살피게 되었으며, 정서적 지지의 필요성과 접근 방식을 학습했다고 응답하였음. 정신건강 역량을 다루는 프로그램을 운영하며 교사 본인의 ‘마음성장’에도 도움이 되었다는 보고가 확인되었음.

- **공정한 보상 및 동기화 전략에 대한 고민과 성장:** 교사들은 IM 프로그램 실행 후 학생 정신건강에 대한 보편적 지원의 필요성을 강하게 인식하였음. 또한 학생의 정신건강 관련 문제는 교사가 즉시 파악하기 어려울 수 있기에 예방적 차원으로 미리 정신건강 역량을 강화하는 것에 대한 중요성을 강조하였음.
- **교사 모델링의 중요성 인식:** 교사가 학생에게 과제를 부여하는 것에서 그치지 않고, 교사도 함께 참여하며 모범을 보이는 것이 학생 참여와 지속 실천을 촉진하는 데 효과적이라는 점을 확인하였음.

4) IM 프로그램에 대해 만족스러웠던 점

○ 활동 구성

- 교사들은 프로그램 진행에 필요한 자료 및 교구가 제공된 점을 주요 강점으로 언급하였으며, 특히 카드·워크북 등 제공 자료의 질이 높아 흥미 유발에 효과적이었다고 평가하였음.
- 교사용 매뉴얼과 프로그램 진행 PPT가 사전에 잘 준비되어 있기에 교사가 별도 준비를 크게 하지 않더라도 회기 운영이 수월하였으며, 교사 연수에서 익힌 내용을 토대로 현장에서 곧바로 실행 가능한 구조였다는 점이 만족 요인으로 나타났음.
- 또한 전반적으로 학생의 자율성이 허용되는 활동 구조가 학생 참여를 자연스럽게 이끄는 데 도움이 되었다는 평가가 제시되었으며, 주간 챌린지 및 루완 지급·루완마켓 등의 보상 기반 체계가 학생들의 동기 유발과 참여 촉진에 기여하여 만족스럽다는 응답이 확인되었음.

○ 학생 참여 및 프로그램 체감 효과

- 교사들은 학생들이 즐거운 호기심을 갖고 챌린지 활동에 적극적으로 참여한 점을 긍정적으로 보고하였음.

- 학생들이 자신의 강점을 찾고 역량을 키우기 위해 노력하는 모습이 관찰되었고, 이러한 변화가 프로그램 효과를 체감하게 하는 요인으로 작용하였음을 보고하였음.
- 전반적으로 학생 반응이 좋아 프로그램의 효과성이 긍정적으로 인식되었으며, 향후 보급 확대 시 장기적 효과에 대한 기대가 제시되었음.

5) IM 프로그램에 대해 아쉬웠던 점

○ 활동 구성

- 회기당 활동 분량 과다 및 시간 제약: 한 회기 내 활동 내용이 많아 핵심 내용을 충분히 심화하여 다루기 어렵다는 의견이 있었음. 제시된 시간 내에 활동을 마무리하기 어려웠으며, 학생들이 생각하고 대화하며 체험할 시간을 충분히 확보하기에 시간이 부족하다는 의견이 있었음.
- 교구 운영 부담: 교구의 질이 높고 교구에 대한 학생 관심도도 높았으나, 회기마다 교구를 교체하거나 준비해야 하는 부담이 크다는 의견이 제시되었음. 교구 준비와 교구 관리 자체가 실행 부담으로 작용했다는 의견이 제시되었음.

○ 2인 교사 운영 및 일정 조정의 어려움: 2인 교사가 한 팀으로 운영하는 구조에서는 각 교사가 담당하는 학급의 시간표를 맞추는 등 일정 조정이 어렵다는 의견이 제시되었음.

○ 설문 문항에 대한 부담(난이도 및 문항 수): 설문 문항을 일부 수정했음에도 불구하고, 문항이 여전히 어렵고 많아서 부담이 된다는 의견이 확인되었음.

○ 교사의 업무 부담: 프로그램의 준비부터 실행, 종료에 이르기까지의 전 과정을 비교적 짧은 기간 내에 마무리해야 했기에 발생한 교사의 부담이 언급되었음.

- 실행 교사에게 작용하는 심리적·업무적 부담은 프로그램에 대한 교사의 투입 노력과 역량에 차이를 유발할 수 있으므로 이후 프로그램 확산 시 실행 교사에게 대한 지원(예: 사례 공유, 코칭 체계 등)이 요구되었음.

6) 전문가 양성과정 연수의 유용성

- 실행 교사들은 전문가 양성과정 연수가 IM 프로그램을 실제 현장에 적용하는 데 전반적으로 유용했다고 평가하였으며, 특히 자료·교구 기반의 실무형 안내가 도움이 되었다고 응답하였음. 다만 실습 기회 부족, 현장 문제 대응 사례 부족, 상시 소통 채널 부재 등 보완 필요점도 함께 제시되었음.
- 연수를 통해 실제 운영에 도움이 되었던 점
 - 전체 흐름 이해 및 실행 준비도 향상: 연수를 통해 프로그램의 전체 흐름을 함께 점검하고, 교사 매뉴얼을 기반으로 프로그램의 구성과 의도를 파악할 수 있어 실제 운영에 도움이 되었다고 응답하였음.
 - 프로그램 교구 직접 탐색 경험의 효과: 프로그램 운영 시 사용되는 교구를 직접 살펴보고 활용해보는 과정이 현장 적용에 유의미했다고 보고하였음.
 - 즉시 적용 가능한 자료 제공: 처음에는 연수만 듣고도 실제 프로그램 운영이 가능할지에 대한 우려가 있었으나, 교사 매뉴얼·PPT·교구 등이 잘 준비되어 있어 원활히 운영할 수 있었다는 응답이 확인되었음.
- 아쉬웠던 점
 - 실습 활동의 부족: 연수에서 실제로 프로그램을 진행해 볼 수 있는 활동이 더 필요했다는 의견이 있었음. 특히 팀 단위로 1회기 정도라도 실습이 포함되었다면 현장 운영에 더 도움이 되었을 것이라는 제안이 제시되었음.

- 현장 문제 대응 적용 사례 부족: 연수에서 프로그램 이해 자체는 도움이 되었으나, 실제 운영 중 마주치는 다양한 상황(예: 시간관리, 학급 분위기, 교구 운영, 돌발 변수 등)에 대한 구체 사례와 대응 가이드가 부족하여 학교 현장에서 시행착오가 발생할 수 있다는 점이 지적되었음. 운영 과정에서 발생한 사례를 공유하여 교사들이 대비할 수 있도록 안내하는 체계가 필요하다는 제안이 제시되었음.

4-5-3. IM 프로그램 운영 교사의 질적 인터뷰

- ☐ 진행 일시: 2025년 11월 29일 토요일 오전 10시~12시
- ☐ 진행 장소: 연세대학교 국제캠퍼스
- ☐ 질적 인터뷰 대상: 참여 가능하다고 응답한 초·중등 교사 7명
- ☐ 질적 인터뷰 결과: 질적 인터뷰 내용은 1) 프로그램 운영 체제, 2) 프로그램 운영 시기, 3) 확산 전략 및 운영 모델, 4) 운영상의 시사점을 중심으로 범주화하여 정리하였음.

1) 프로그램 운영 체제

- 2인 체제는 프로그램의 질적 측면에서 분명 유리하지만, 프로그램의 확산을 우선할 경우 시간표 조율에 대한 부담과 같은 현실적인 어려움을 고려해야 할 필요성이 제시됨.
- 특히 학년 운영 및 학교 행사 등의 변수로 인해, 6~8회기 이상을 운영할 시 주차별 일정 재조정이 잦아 2명의 교사가 함께 시간을 맞추기 어렵다는 현장 의견이 있었음.

2) 프로그램 운영 시기

- 초등의 경우, 총 8주 동안 진행되는 표준형이 실제 운영 후에는 오히려 짧게 느껴질 정도로 좋았다는 의견이 제시되었으며, 한 학기 단위로 확장 운영되는 방안에 대한 의견이 제시됨.

- 중등의 경우, 교과목 시간 내 프로그램을 투입할 시 학생 평가와 진도 운영 부담으로 인해 표준형(8회기)의 안정적 운영이 어려울 수 있으므로, 표준형 운영은 1학기 자유학기제 혹은 창의적 체험 활동/진로진학 상담 영역과 같이 상대적으로 유연한 시간들과 연계하는 방식이 적절하다는 의견이 제시됨.
- 모듈형(4회기)의 경우 운영 기간이 짧음에도 불구하고 교과 진도를 따라가야 하는 부담이 발생할 수 있으므로 제도적 틀과의 정합성을 전제로 학기 운영계획에 반영하기 쉬운 프로그램의 재구조화가 필요하다는 의견이 제시됨.
- 초·중등 공통적으로 내년도(2026년) 학기 수업 계획이 올 12월부터 본격화되는 점을 고려할 때, 프로그램 확산을 위한 운영 모델 및 지원체계 결정이 조속히 확정될 필요가 있다는 현장 요구가 확인됨.

3) 프로그램 확산 및 운영 모델

○ 담임교사 참여 유인을 중심으로 한 확산 필요

- 프로그램이 확산되려면 교육과정에 반영되어야 함. 이 때 담임 교사의 역할이 핵심이므로, 담임의 참여에 대한 유인책과 프로그램에 대한 장점 홍보가 필요하다는 의견이 제시됨.
- 전문가 양성과정 연수 이수를 통한 라이선스 부여가 교사들에게 참여 동기가 될 수 있으나, 열정이 있는 교사들에게만 높은 호응을 얻을 가능성이 많아, 보다 넓은 교사 집단을 대상으로 한 설계가 필요하다는 의견이 제시됨.

○ 핵심교원(경험 교사) 기반 확산 모델

- 공문 중심의 홍보는 체감도가 낮을 수 있으므로, 프로그램을 운영한 경험이 있는 교사가 운영 사례를 공유하고 프로그램의 장점을 직접 설명하는 방식이 일반 교사들의 참여 동기를 높일 수 있다는 의견이 제시됨.

- 더불어 전문적 학습공동체(교사 연구모임), 교직원연수(의무연수/신청형 연수) 등을 활용해 경험 교사 중심의 확산을 추진하는 방안이 제시됨.
- 초등은 학년 단위 교육과정 운영 특성상, 학년 전체가 함께 추진할 때 준비 부담이 감소하므로 학년 단위 공동 운영(예: 공통 주제/프로젝트 연계)가 효과적일 수 있다는 의견이 제시됨.

○ 교사 연수의 보완 방향

- 프로그램을 운영해 본 교사들은 다른 교사를 직접 연수할 수 있을 정도의 역량을 확보할 수 있다는 의견이 있었음. 다만, 프로그램의 확산을 염두할 경우 연수 과정에 프로그램 운영 실습 기회와 현장 사례 기반 안내(예: 운영 시 어려운 점, 주의점 등)가 포함되어야 한다는 요구가 확인됨.
- 또한 교사 매뉴얼과 PPT를 단순히 보는 것만으로는 질적인 프로그램 운영이 어려울 수 있다는 의견이 있었음. 실행 교사 간 피드백을 주고 받을 수 있는 장이 마련되어 프로그램의 전반적인 운영 퀄리티를 높이는 것에 대한 필요성이 제시됨.

- 자유학기제 및 창의적 체험활동 영역 활용 가능성: 중등의 경우 담임 중심 구조가 아니므로, 자유학기제 및 창의적 체험활동 영역과 연계할 때 활용 가능성이 높다는 의견이 제시됨.

4) 운영상의 시사점

- 학교문화 개선·캠페인 확산의 목적 달성을 위해서는 일부 학급만을 대상으로 프로그램을 운영하는 것을 넘어 학년 단위 혹은 학교 단위의 프로그램 운영 전략이 함께 고려될 필요가 있음.
- IM 프로그램이 학교 현장에서 필요한 프로그램으로 선택되기 위해서는 프로그램의 필요성과 효과를 분명히 어필하고, 예산 지원 체계가 정책적으로 뒷받침되어야 한다는 의견이 제시됨.

- 현장에서는 사회정서학습 프로그램이 교육과정에 반영되는 흐름 속에서 IM 프로그램도 큰 틀에서 SEL과 연계될 수 있다는 인식이 있었음. 동시에 학교 현장에는 매뉴얼과 PPT가 제공되더라도 관심이 낮으면 활용되지 않는 프로그램이 많이 있으므로, IM 프로그램이 기존 프로그램 중 하나로 소모되지 않도록 프로그램의 장점을 적극 홍보하고, 실행 학교 및 교사에 대하여 인센티브를 제공하는 체계적인 정책 연계가 필수라는 의견이 제시됨.

5. 결과 활용 및 정책 제언

5-1. 연구결과 요약

- 본 연구는 학교 기반 지속가능 정신건강 역량 강화를 목표로 하는 IM 프로그램의 확산 구축 체계 마련을 위해 교사 워크숍(진행자 역량 구축), 전문가 운영 위탁형(현장 적용 검증), 교사 운영 표준형(보편적 운영 모델), 교사 운영 모듈형(유연한 선택형 운영 모델)의 네 가지 체계로 구성하여 운영하고, 교사·학생 수준에서의 변화 및 만족도, 운영 적합성, 확산 가능성을 종합적으로 검토하였음.
- **교사 진행자 워크숍:** 참여 교사들은 학생 정신건강 증진, 정서·사회역량 강화, 학급 운영 및 상담 적용, 교사 전문성 향상 등을 주요 동기로 제시하였으며, 연수 이후 프로그램 목적·구성에 대한 이해도가 크게 향상되는 등 현장 적용을 위한 기반 역량이 강화되었음.
- 또한, 학생 정신건강 예방의 중요성, 학교의 지속적 관리 필요성, 교사 중심의 정신건강 역량 교육 필요성에 대한 인식이 전반적으로 높아졌고, 정신건강인식 신념 및 놀이신념·상호작용 태도 가치관 등이 통계적으로 유의하게 향상되어, 교사 연수가 실행 역량뿐 아니라 교육적 신념 변화로도 연결될 가능성을 확인하였음.

- 교사들은 매뉴얼·교구·PPT 등 현장 즉시 활용 가능한 실천성과 학생 눈높이에 맞춘 흥미·접근성을 강점으로 평가하였으며, 반면 학교 여건에 따른 운영 유연성(차시 재구성, 부분 적용, 모듈 확대), 실제 적용 영상 및 자료 제공, 즉각적 지원 체계, 예산 및 확산 조건(담임 여부 등)에 대한 보완 요구를 제기하였음.
- **전문가 운영 위탁형**: 초·중학생을 대상으로 표준 커리큘럼에 기반해 계획대로 운영되었으며, 회기 진행에 따라 또래 간 라포 형성과 팀워크가 강화되면서 참여도와 몰입이 점진적으로 향상되는 양상이 확인되었음.
- 초등의 경우 정서적 웰빙, 사회적 웰빙, 심리적 유연성, 자기통제·자기관리 등 전반적 역량의 평균 상승이 관찰되었고, 만족도 역시 4.0점 ~ 4.68점으로 높게 나타났으며 마음 건강에 대한 관심, 좋은 습관 형성, 프로그램 재참여 의향 등에서도 긍정 응답이 우세하였음.
- 중등의 경우에도 만족도 3.80점 ~ 4.67점으로 높은 수준이었고, 자기탐색·강점 인식, 마음 건강 리터러시 향상에 대한 정성적 반응이 확인되었음. 다만 위탁형은 비동일 학급·낮선 장소 기반 운영으로 인해 특히 중등에서 초기 라포 형성, 정서적 자기개방 활동 참여 유도가 어렵고, 반복적·정적 활동에서는 몰입 저하가 나타나는 등 운영상의 한계가 확인되었으며, 이에 따라 초반 팀빌딩 강화, 개인적 주제의 소그룹 기반화(토론·역할극 등), 연령 특성에 맞춘 활동 재구성, 교구·난이도 조정 등이 개선 과제로 도출되었음.
- **교사 운영 표준형**: 교사 운영 IM 프로그램의 참여·비참여 집단 비교를 통해 프로그램 효과를 검증한 결과, 정서적 웰빙 역량에서 통계적으로 유의한 프로그램 효과가 확인되었고, 특히 사전 정서적 웰빙이 낮거나 중간 수준의 학생 집단에서 유의한 향상이 나타나 보편적 예방 모델로서 취약 및 중간 수준 학생에게 더 큰 이득을 제공하는 경향을 확인하였음.

- 자기통제 및 자기관리 및 사회적 웰빙에서도 유의수준에 근접하거나 사전 수준이 낮은 집단에서 개선이 유의하게 나타나는 등 표준형 운영이 학생의 기초 정신건강 역량을 강화하는 데 기여할 가능성이 확인되었음.
- 프로그램에 대한 만족도 또한 3.89점 ~ 4.52점으로 높았으며, 학생들은 자기 이해·감정 조절, 또래 이해·공감, 스트레스 관리, 디지털 생활 습관 인식(게임 시간, 스몰비 등)과 같은 학습 경험을 긍정적으로 보고하여, 학교 수업 맥락에서의 수용성과 교육적 의미를 뒷받침하였음.
- **교사 운영 모듈형**: 학교 여건에 따라 특정 역량(초등: 성실성·심리적 유연성, 중등: 회복탄력성)을 선택 적용하는 방식으로 운영되었음. 초등 모듈형의 경우 정서적 웰빙, 성실성, 사회적 웰빙, 심리적 유연성, 자기통제 및 자기관리 등 전반적 평균 증가가 관찰되었고, 학생들은 감정조절·스트레스 해소, 강점 기반 자기 이해, 놀이적 구성과 스토리·영상·교구 기반 활동, 투완 보상 체계에 대해 긍정적으로 평가하였음.
- 다만 중등 모듈형의 경우 변화 폭이 상대적으로 제한적이며 일부 역량(예: 공감)의 평균 감소가 관찰되는 등, 모듈 선택의 적합성, 대상 특성(학교급·학년) 및 활동 구성의 정교화가 향후 과제로 제시됨.
- 한편, 세 가지 운영 모형(표준형·위탁형·모듈형) 간 효과성 차이는 통계적으로 유의하게 확인되지 않았음. 이는 단일 우수 모형의 우열을 의미하기보다, 학교 현장의 다양성(대상 특성, 운영 조건, 공간·시간, 관계성 수준 등)을 고려할 때 다양한 운영 경로가 동일 목표(학생 정신건강 역량 강화)에 도달할 수 있음을 시사함. 따라서 향후 확산 전략은 ‘모형 간 경쟁’이 아니라 ‘현장 맞춤형 선택·조합’ 원리로 설계될 필요가 있음.

- 종합적으로, 본 연구는 (1) 교사 진행자 워크숍을 통해 프로그램 이해 및 정신건강 교육 신념을 강화하고, (2) 위탁형·표준형·모듈형 운영을 통해 학생의 자기이해, 감정조절, 스트레스 관리, 또래 이해 및 마음 건강 리터러시 향상 등 IM 프로그램의 목표인 지속가능 정신건강 역량 강화 가능성을 확인하였으며, (3) 특히 표준형에서 정서적 웰빙의 유의한 향상과 저수준 학생군에서의 효과가 두드러져 보편적 예방 기반 학교정책과의 정합성을 확인하였음. 동시에 (4) 현장 확산을 위해서는 학교 여건에 따른 차시 유연화, 모듈 확대, 교구·난이도 개선, 실행 영상·자료 제공, 즉각적 지원 체계, 예산 및 적용 조건(담임 여부 등) 정비가 필요함을 도출하였음. 이러한 결과는 IM 프로그램이 교육청 단위의 학생 마음 건강 증진 정책에서 ‘보편적 예방’과 ‘학교 현장 실행 가능성’을 동시에 강화하는 실증 기반 자료로 활용될 수 있음을 시사함.

5-2. 정책 제언

□ 학교 정신건강 체계 구축을 위한 정책개발 필요성

- 본 연구는 IM 프로그램을 교사워크숍-전문가 위탁형-교사운영 표준형-교사운영 모듈형 등으로 다각화하여 적용함으로써, 학교 현장에서 보편적 예방(1차 예방) 기반의 학교 현장 중심의 정서·행동 지원 체계가 작동할 수 있음을 확인하였음. 특히, 교사 워크숍에서 교사의 정신건강인식 신념이 유의하게 향상되고 표준형 운영에서의 의미있는 학생 정신건강역량 향상이 확인된 점은 학교 기반 보편 예방의 정책적 타당성을 뒷받침함. 즉, 교사의 자발적 실행을 통해 예방-조기 중재 및 회복-긍정적 학교 정신건강 문화 조성의 연계체계로 작동할 수 있음을 실증적으로 확인하였음.

- IM 프로그램은 학생의 자기인식과 자기조절 능력 강화, 스트레스 해소, 관계 역량을 실제 활동을 통해 학습되도록 설계되어, 고위험군 선별, 사후개입 중심 개별지원체계의 한계를 보완할 수 있는 예방중심 생태적 접근의 가능성을 제시하였음. 또한, 정성자료에서 학생은 ‘마음을 다스리는 법을 알았다’, ‘스트레스가 줄었다’, ‘친구들과의 원활한 소통’ 등 구체적인 변화를 보고하였고, 교사는 ‘현장 적용 가능성과 실천성(매뉴얼, 교구, PPT 등)’, ‘학생 눈높이와 흥미성’을 강점으로 평가하여 현장 수용성이 확인되었음.

□ 효과적인 프로그램 확산을 위한 제언

(1) 교육과정 내 정착을 위한 제도적 기반 마련

- **교육과정 운영 가이드라인 마련:** IM 프로그램이 지속가능하게 확산되기 위해서는 학교 교육과정 내 비교과 시간의 구조적 확보 및 활용에 대한 가이드라인이 필요함. 이 가이드라인에는 프로그램 편성이 가능한 시간대, 시수 인정 방식, 행정 절차 간소화 방안, 학교급별 권장 운영 모델과 사례 등이 포함될 수 있음.
- 현장 인터뷰에 따르면 중학교는 교과 평가 및 진도 압박으로 표준형(다회기) 운영이 어렵고, 초등학교는 8회기가 해보니 짧은 인식이 존재하는 등 학교급별 여건이 상이함. 이에 따라 교육청 차원의 가이드라인에 학교급별 권장 편성 경로를 명확하게 명시할 필요가 있음. 또한, 2차년도 효과성 검증에서 중학교의 경우 IM 프로그램의 효과가 초등학생보다도 분명하게 나타난 결과를 토대로 중학교 편성의 한계만을 고민하기 보다는 교육청 자체에서의 교육편성 의무화 방안도 모색할 필요가 있음.
- **현장 중심 편성 예시:** 현장의 실제 운영 경험을 바탕으로 한 실행 가능성과 유연한 편성 전략의 예는 다음과 같음. 초등학교의 경우 표준형(8회기)의 정기 운영이 가능하므로, 사회정서학습 의무이수 차시(15차시), 어울림 프로그램(11차시) 등과 연계 또는 통합 운영하는 방안이 유효할 것임.

- 중학교의 경우, 자유학기제 주제선택 활동 및 학교자율시간(34차시)을 활용한 편성이 가능함.

(2) 실행 인력 구조의 유연화 및 지속 운영 기반 조성

- 본 연구 결과 및 교사 인터뷰를 종합할 때, 확산 전략은 2인 체제의 장점과 1인 체제의 현실성을 분리하여 설계해야 할 것임.
- 현장 여건을 반영한 유연한 실행체계 구축: 2인 운영 방식은 프로그램의 완성도와 안정성을 높이는 데 유리하나, 학교 현장의 시간표 편성상 적용이 어려운 경우가 많으므로, 1인 운영 모델이 병행 가능한 구조 마련이 필요함. 특히, 학년 단위의 공동 운영(담임교사 중심)은 학급 간 비교과 공동 프로젝트로 연계될 수 있다는 장점이 있음. 이 경우, 담임교사 중심의 자발적 실행 모델이 실효성을 가지기 위해서는, 실행 편의성을 높일 수 있는 보조 체계의 구축이 요구됨. 예를 들어, 운영 가이드, 교구 및 자료 지원, 간헐적 협력 인력 배치 등이 포함될 수 있음.
 - 제안 원칙 1: 1인 운영을 기본값(default)으로 표준화하되, 학교 여건에 따라 2인 협력형을 선택하는 구조가 필요함. 특히 중등에서는 “숙달되면 1인 진행 가능” 의견이 확인됨.
 - 제안 원칙 2: 담임-상담교사 페어 운영은 ‘상담교사 수업 주도’가 아니라, 담임이 집단상담 형태로 신청·운영하고 상담교사는 전문 파트(정신건강 내용, 고위험 신호 파악, 사후연계)를 보완하는 역할 분담형 협력 모델로 제안할 수 있겠음. 이는 상담교사의 이중관계 회피 원칙 및 수업 운영 원칙을 고려한 정책적 안전장치임.
 - 제안 원칙 3: 학년 단위 공동 운영 모델을 공식 권장할 필요가 있음. 초등은 학년 교육과정 운영 특성상 학년이 함께 하면 준비가 수월하며, 개별 교사 자발성에만 의존할 경우 확산이 제한적이라는 의견이 반복되어 이를 반영할 필요가 있음.

(3) 프로그램 확산을 위한 지역 단위 추진 전략

- 공문 기반 확산으로만은 체감도가 낮다는 현장 의견을 반영하여 교육청은 경험 교사 중심의 확산모델을 공식화할 필요가 있겠음. 즉, 교사 연수-실행-지원-확산이 유기적으로 연결되는 선순환 구조가 마련되어야 함.
- **핵심교원 지원(현장지원단):** 시범학교 또는 시범학년 공모 제도를 활용해 운영 경험 교사를 핵심교원으로 지정하고, 학교 내 전달연수 및 사례 공유 역할을 부여할 수 있겠음.
- **찾아가는 연수체계:** 연수는 단순 소개형이 아니라, 1-2차시를 교사가 직접 진행해보는 실습형을 포함하며 실제 IM 프로그램 운영 실제와 전략을 전달하는 과정을 포함해야 할 것임.
- **교사 네트워크 활성화로 데이터 공유 및 피드백:** IM 프로그램 실행의 결과를 공유하여 학교와 교사에 환류하는 체계를 구축하여 교사의 동기(효과 확인)와 확산 동력(사례 기반 홍보)을 동시에 강화할 수 있을 것임. 즉, 교사 네트워크 활성화를 통해 실행 사례 공유 및 상호 피드백 구조를 촉진함으로써 프로그램 실행의 질적 향상을 도모할 수 있음.
- **교사 진행자 확보 전략 및 지속가능성 확보:** 확산의 핵심은 열정 있는 교사만의 선택을 넘어, 일반 교사도 선택할 수 있는 구조를 만드는 것임. 따라서 교육청은 담임교사(실행 주체)에 대한 인정·보상 체계를 정책 설계에 포함할 것을 제안함. 예를 들어, IM 프로그램 운영 핵심교원의 역할 부여, 교육 강사 활동(강사비 부여), 학교 내 전문적학습공동체 인정, 운영 실적의 공식 인정(업무경감 또는 평가 반영 가능한 범위 내 인센티브 등)을 통해 다양한 방식으로의 지원이 필요할 것임.

- **전문위탁기관 중심의 품질관리 체계 확립:** 프로그램의 실행 품질과 운영 지속성을 동시에 확보하기 위해, 프로그램 개발 및 교사 훈련을 담당하는 전문기관을 교육청 차원의 전문위탁기관으로 지정하는 방안이 효과적임. 이 구조는 교사 연수, 실행 모니터링, 평가 및 피드백, 프로그램 고도화(R&D) 등 전주기적 품질관리(교육-모니터링-코칭-교구개선-R&D)를 가능하게 하며, 교육청의 정책 목표와 연계된 실행력도 제고할 수 있음. 단, 관련 예산 확보 및 행정적 위탁 체계 정비가 선행되어야 함.

□ 교육청 및 교육부 차원의 제도적 지원 필요

- IM 프로그램은 사회정서학습과 분리된 별도 프로그램이 아니라, 사회정서학습·학교폭력 예방·학급 회복적 문화와 동일한 정책 우산 아래에서 통합 안내될 때 현장 수용성과 확산 가능성이 커짐. 현장에서는 괜찮은 콘텐츠 부족, 매뉴얼·대본·PPT가 있어도 관심 있는 교사만 활용이라는 진단이 제기됨. 따라서 교육청은 프로그램을 단발성 사업으로 홍보하기보다, 관련 사업을 통합된 정책 메시지와 선택형 패키지로 구성하여 안내할 필요가 있음.
- **기존 마음 건강 정책 체계와의 연동 구조 강화:** IM 프로그램은 고위험군 선별 중심의 체계가 아닌 보편적 1차 예방 프로그램으로서, 학생 정신건강의 ‘문제’가 아닌 ‘역량’을 평가하는 방향으로 정책에 통합될 필요가 있음. 이를 위해 본 연구에서 개발한 지속가능 정신건강 역량 평가 도구를 활용하여, 기존의 선별 시스템(예: 정서·행동특성검사)과 상호보완적으로 연계함으로써, 정신건강 정책을 다층적 예방-지원 모델로 확장할 수 있음.
- 교육청 차원에서 공동 운영위원회(또는 협업 TF)를 구성하고, IM 프로그램을 사회정서 15차시와 상호보완적 옵션으로 위치시키는 방안을 제안할 수 있겠음(예: 사회정서 15차시 운영의 질 제고를 위한 ‘검증된 활동 패키지’로 제공).

□ 향후 연구 및 프로그램 고도화를 위한 제언

- 다층적 효과 검증 및 장기적 영향 분석 체계 구축: IM 프로그램의 효과성을 심층적으로 검증하기 위해, 정서·행동 지표 변화, 학급 분위기, 또래관계 회복, 실행 피로도 등 정량·정성적 분석 체계를 마련하고, 특히 관계성 변화와 학교 문화의 긍정적 전이 효과까지 포괄하는 평가가 필요함. 아울러, 참여 학생과 교사를 대상으로 한 장기 추적연구 기반을 통해, 프로그램 경험의 지속 효과 및 타 영역 전이 효과를 실증적으로 확인할 수 있는 체계를 구축해야 함(예: 시도 단위 정신건강 지표와 연계하여, 학교기반 정신건강 프로그램이 교육정책 성과로 반영될 수 있도록 하는 구조).
- 확산·정착을 위한 연구 초점 전환: 3차년도 연구의 주요 목표가 교사 연수체계 구축 및 현장 효과성 검증이었다면, 이후에는 확산·정착 및 모니터링 체계 구축으로 연구 초점을 전환할 필요가 있음. (예: 실행 학교의 운영 및 변형 양상을 체계적으로 모니터링하는 체계 마련 등)
- 학부모·지역사회 연계 확장 기반: 프로그램 효과 증대 및 사회적 수용성 제고를 위해, 학부모 대상 워크숍 운영과 지역사회 연계 방안에 대한 후속 연구가 필요함. 이는 학생-가정-지역사회 지지체계를 활성화하고, 정신건강 예방 문화의 확산 기반이 될 수 있음.

References

- 경상북도교육청. (2025년 4월 25일). **학생 마음 건강 위기 지원 HOPE 프로젝트 본격 가동** [보도자료]. 경상북도교육청.
- 국립정신건강센터, 건강보험심사평가원, 한국보건사회연구원. (2020). **국가 정신건강현황 보고서 2019**. 보건복지부 국립정신건강센터.
- 김현경, 김재희, 오서진, 진익훈. (2023). **인천 학생 스트레스 해소 프로그램 개발 기초연구**. 인천광역시교육청.
- 김현경, 김재희, 오서진, 진익훈. (2024). **인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 프로그램 개발**. 인천광역시교육청.
- 박상미, 엄태완, 임혁, 박해궁. (2021). **정신건강서비스 통합관리 지원체계 구축연구**. 경상남도사회서비스원.
- 박외영. (2025). **경상북도교육청, 학생 마음 건강 관리 노력 ‘결실’**. 경상투데이. <https://www.gyeongsangtoday.com/news/view.php?idx=235477>
- 부산광역시교육청. (n.d.). **학교환경조성 [행복로그인학교(이전사업) 주요사업]**. 부산광역시교육청 학생정서케어시스템. <https://home.pen.go.kr/happylogin/cm/cntnts/cntntsView.do?mi=11961&cntntsId=1759>에서 2025년 11월 4일 인출
- 서울특별시교육청. (2021년 5월 4일). **서울학생 마음근육강화프로젝트**. 서울교육소식. <https://enews.sen.go.kr/news/view.do?bbsSn=171419>에서 2025년 11월 4일 인출
- 여성가족부. (2021). 2020년 청소년종합실태조사. **여성가족부**.
- 이주용, 이은진, 백형의. (2022). 학교중심 정신건강사업의 해외(싱가포르, 미국, 호주)와 한국의 비교분석. **디지털융복합연구**, 20(5), 789-802.
- 송진희, 홍현숙. (2008). 학교 중심의 소아 청소년 정신보건사업사례.

- 정신건강정책포럼. 2(1), 39-58.
- 인천광역시교육청. (2023). **2024 인천교육계획**. 인천광역시교육청.
- 인천발전연구원. (2015). **인천시 청소년의 정신건강 인식 및
정신건강서비스 이용에 관한 연구: 고등학생을 중심으로**.
인천연구원.
- 최재원. (2021년 5월 4일). 서울시교육청, ‘마음근육 강화 프로젝트’
추진...학생 정신건강 관리 일원화. 매일일보.
<https://www.m-i.kr/news/articleView.html?idxno=823281>
- 최준섭, 선영운. (2023). 초등학교 마음학기제 운영 모델 개발.
초등상담연구, 22(4), 373-393.
- 홍현주, 하경희, 김진아, 김우식, 오은지. (2016). 한국에서의 학교 기반
정신건강사업의 지역협력모델 구축 · 지원사업을 중심으로.
정신보건과 사회사업. 44(2), 140-166.
- Abdinasir, K. (2019). *Making the grade: How education shapes young people's mental health*. Centre for Mental Health.
- Anyan, F., & Hjemdal, O. (2016). Adolescent stress and symptoms of anxiety and depression: Resilience explains and differentiates the relationships. *Journal of Affective Disorders*, 203, 213-220.
- Arango, C., Díaz-Caneja, C. M., McGorry, P. D., Rapoport, J. L., Sommer, I., Vorstman, J., McDaid, D., Marín, Ó., Serrano-Drozowskyj, E., Freedman, R., & Carpenter, W. T. (2018). Preventive strategies for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 5(7), 591-604.
- Australian Council for Educational Research. (2010). *Mind Matters evaluation report*. ACER. Retrieved October 28, 2025, from https://research.acer.edu.au/policy_analysis_misc/19
- Axelrod, J. (2010). Collaborative for academic, social and emotional learning (CASEL). In *Encyclopedia of Cross-Cultural School Psychology* (pp. 232-233). Springer.

- Bohlmeijer, E. T., & Westerhof, G. J. (2021). The Model for Sustainable Mental Health: Future Directions for Integrating Positive Psychology into Mental Health care. *Frontiers in Psychology, 12*.
- Bower, P., & Gilbody, S. (2005). Managing common mental health disorders in primary care: Conceptual models and evidence base. *BMJ, 330*(7495), 839–842.
- Center on PBIS. (n.d.). *What is PBIS?*. Retrieved October 28, 2025, from <https://www.pbis.org/pbis/what-is-pbis>
- Chakhssi, F., Kraiss, J. T., Sommers-Spijkerman, M., & Bohlmeijer, E. T. (2018). The effect of positive psychology interventions on well-being and distress in clinical samples with psychiatric or somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry, 18*(1).
- Colizzi, M., Lasalvia, A., & Ruggeri, M. (2020). Prevention and early intervention in youth mental health: Is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care?. *International Journal of Mental Health Systems, 14*, Article 23.
- Doll, B., Nastasi, B. K., Cornell, L., & Song, S. Y. (2017). School-based mental health services: Definitions and models of effective practice. *Journal of Applied School Psychology, 33*(3), 179–194.
- Early Childhood Australia. (n.d.). *Be You: Growing a mentally healthy generation*. Retrieved November 4, 2025, from <https://www.earlychildhoodaustralia.org.au/our-work/beyou/>
- Haugland, B. S. M., Haaland, Å. T., Baste, V., Bjaastad, J. F., Hoffart, A., Rapee, R. M., Raknes, S., Himle, J. A., Husabø, E., & Wergeland, G. J. (2020). Effectiveness of brief and Standard School-Based Cognitive-Behavioral interventions for adolescents with Anxiety: A randomized noninferiority study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 59*(4), 552–564.

- Humphrey, N., Lendrum, A., & Wigelsworth, M. (2010). *Social and emotional aspects of learning (SEAL) programme in secondary schools: National evaluation*. Department for Education, 2.
- Izutsu, T., Tsutsumi, A., Minas, H., Thornicroft, G., Patel, V., & Ito, A. (2015). Mental health and wellbeing in the Sustainable Development Goals. *The Lancet Psychiatry*, 2(12), 1052-1054.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Knapp, M., Beecham, J., McDaid, D., Matosevic, T., & Smith, M. (2011). The economic consequences of deinstitutionalisation of mental health services: Lessons from a systematic review of European experience. *Health & Social Care in the Community*, 19(2), 113-125.
- Kratochwill, T. R., & Shernoff, E. S. (2004). Evidence-based practice: Promoting evidence-based interventions in school psychology. *School Psychology Review*, 33(1), 34-48.
- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154-158.
- Ma, K. K. Y., Anderson, J. K., & Burn, A. (2023). Review: School-based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma—a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(2), 230-240.
- Metz, A., & Albers, B. (2014). What does it take? How federal initiatives can support the implementation of evidence-based programs to improve outcomes for adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 54(3), S92-S96.
- Nabors, L. A., Reynodls, M. W., & Weist, M. D. (2000). Qualitative

- evaluation of a high school mental health program. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(1), 1-13.
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M. J. D., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O.,...Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392(10157), 1553-1598.
- Roth, J. L., & Brooks-Gunn, J. (2016). Evaluating youth development programs: Progress and promise. *Applied Developmental Science*, 20(3), 188-202.
- Shapiro, A. J., & Heath, N. L. (2013). *StressOFF strategies: A stress management program for teens (Unpublished program and guide)*. Department of Educational and Counselling Psychology, McGill University.
- The Resilience Project. (n.d.). *The Resilience Project: Inspiring happiness and change*. Retrieved November 4, 2025, from <https://theresilienceproject.com.au/>
- Thorley, C. (2016). *Education, education, mental health: Supporting secondary schools to play a central role in early intervention mental health services*. IPPR.
- van Agteren, J., Iasiello, M., Lo, L., Bartholomaeus, J., Kopsaftis, Z., Carey, M., & Kyrios, M. (2021). A systematic review and meta-analysis of psychological interventions to improve mental wellbeing. *Nature Human Behaviour*, 5(5), 631-652.
- Walter, H. J., Gouze, K., Cicchetti, C., Arend, R., Mehta, T., Schmidt, J., & Skvarla, M. (2011). A pilot demonstration of comprehensive mental health services in inner-city public schools. *Journal of School Health*, 81(4), 185-193

- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization.
- Wyn, J., Cahill, H., Holdsworth, R., Rowling, L., & Carson, S. (2000). MindMatters, a whole-school approach promoting mental health and wellbeing. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *34*(4), 594-601.
- Youth Mindfulness. (n.d.). *Youth Mindfulness: Inspiring young minds*. Retrieved November 4, 2025, from <https://www.youthmindfulness.org>
- Zabek, F., Lyons, M. D., Alwani, N., Taylor, J. V., Brown-Meredith, E., Cruz, M. A., & Southall, V. H. (2023). Roles and functions of school mental health professionals within comprehensive school mental health systems. *School Mental Health*, *15*(1), 1-18.

[참고 사이트]

[국내]

부산광역시교육청 학생정서케어시스템 홈페이지:

<https://home.pen.go.kr/happylogin>

서울특별시교육청 서울보도자료 홈페이지:

<https://enews.sen.go.kr/news/view.do?bbsSn=171419>

[국외]

미국 Second Step 홈페이지: <https://www.secondstep.org>

미국 Second Step Elementary 홈페이지:

<https://pg.casel.org/second-step®-elementary>

영국 Social and Emotional Aspects of Learning programme 홈페이지:

<https://sealcommunity.org/index.php/>

호주 The Resilience Project 홈페이지: <https://theresilienceproject.com.au/>

부록

1. 프로그램 INTRO 예시



4. 표준형 워크북 예시(초등)






7. 모듈형 워크북 예시(중등)

01 몸풀기활동

오늘의 몸풀기는 근력 강화! 우리 몸과 마음은 연결되어 있기 때문에, 마음이 불안하면 근력이 약해집니다! 근력강화 활동은 우리 몸의 긴장감을 고치는 것과 같아요. 만화 그려보기, 근력 강화 운동을 한 방법을 친구와 친구사리 대화로 전해보세요. 이렇게 하면 친구와 친구사리 근력강화 운동을 할 수 있어요. 활동하기 전 친구들과 우리 주변 환경에 대한 이야기를 해보세요.




몸도 마음도 활짝활짝이게~

02 소곤소곤(너를 알려줘!)

오늘의 소곤소곤은 좌절스러운 상황에서 다시 일어나는 힘을 대한 것입니다! 힘을 또 나에게 힘을 주는 사람 혹은 동물, 물건은 무엇이 있을까요? 친구들과 이야기 나눠봐요.

힘에탄약상 예
관심 어린
이야기 들려
주고 친구와
가게에 있는
이야기는 자
기에게 보여요.



03 학습활동2: 긍정의 힘으로!!

여러분은 긍정의 힘을 믿나요? 힘들고 좌절스러운 순간에 "나는 할 수 있어" 같은 긍정적인 말을 스스로에게 건네주세요. 그러면 다시 일어날 힘이 생길지도 몰라요. 가장 중요한 것은 바로 자기 자신을 믿는 것입니다. 이 긍정의 힘을 지금부터 함께 연습해봐요!

비관적인 힘

긍정적인 힘

04 학습활동3: 디지털생존 퀴즈

6가지 퀴즈를 통해 안전하고 행복한 디지털 생활을 위한 지침을 세워 보세요!

내 점수 / 6

100/100

인천형 학생 지속가능 정신건강 역량 강화 통합모델 구축 및 확산방안

발 행 일 2025년 12월
발 행 인 인천광역시교육감 도 성 훈
발 행 처 인천광역시교육청
주 소 인천광역시 남동구 정각로 9(구월동) (우)21554
<http://www.ice.go.kr>
032-423-8232
I S B N 978-89-6960-148-3 (93370)

※ 이 책의 저작권은 인천광역시교육청에 있으며 일부 또는 전부의 무단 복제를 금합니다.