

「학교는 병원이 아니다」 온라인 전문가 토론회 결과보고서

학생 마음건강 정책, 보호인가 관리인가
학생정서행동특성검사 전면 재검토를 위한 시민 공론화 활동 기록

구분	내용
행사일시	2026년 5월 22일 금요일 저녁 8시 ~ 10시 이후
진행방식	YouTube Live + Zoom 온라인 토론회
주제	학생 마음건강 정책, 보호인가 관리인가
기록 성격	「학교는 병원이 아니다 시민연대」의 대중적 공론화 활동 결과보고서
작성 근거	토론회 기획안, 취지문·발제문, 154분 41초 분량 녹취록

작성일: 2026년 5월 25일

1. 보고서 작성 목적

본 보고서는 2026년 5월 22일 진행된 「학교는 병원이 아니다」 온라인 전문가 토론회의 기획 취지, 실제 진행 내용, 패널 발언, 핵심 쟁점, 토론 성과, 후속 과제를 정리하기 위해 작성되었다. 이 보고서는 향후 「학교는 병원이 아니다 시민연대 — 학교상담법 제정 시민입법 프로젝트」의 활동실적 자료, 공개서명운동 설명 자료, 원실 제안자료, 비영리민간단체 등록 준비자료의 기초 문서로 활용될 수 있다.

이 토론회는 “아이가 학교에 적응하지 못한다고 해서 곧바로 환자가 되는 것은 아니다”라는 문제의식에서 출발하였다. 실제 위기 학생 보호의 필요성을 인정하면서도, 모든 아이의 흔들림을 정신건강 위험 신호나 질병으로 분류하는 현재의 학교 마음건강 정책을 전면적으로 재검토해야 한다는 시민적 문제 제기를 공론화하였다.

2. 행사 개요

항목	내용
행사명	학교는 병원이 아니다 — 학생 마음건강 정책, 보호인가 관리 인가
일시	2026년 5월 22일 금요일 저녁 8시부터
방식	YouTube Live + Zoom 온라인 전문가 토론회
대상	학부모, 교사, 상담사, 심리상담 수련생, 교육 관계자, 아동·청소년 인권에 관심 있는 시민, 학생 마음건강 정책에 문제의식을 가진 시민
핵심 질문	학생의 고통을 학교는 삶의 질문으로 들을 것인가, 아니면 정신건강 위험 신호로 분류할 것인가
활동 성격	학생정서행동특성검사 전면 재검토와 학교상담법 제정 필요성을 제기한 시민 공론화 활동

3. 개최 배경과 문제의식

토론회 기획안은 학생 마음건강 정책이 검사, 분류, 관심군·고위험군 구분, 전문기관·병원 연계, 지속관리의 체계를 강화하고 있다는 현실에서 출발하였다. 이 체계는 실제 위기 학생을 발견하고 보호한다는 명분을 갖지만, 동시에 학교를 학생의 삶을 이해하는 공간이 아니라 학생을 선별하고 관리하는 공간으로 바꿀 위험을 안고 있다.

토론회는 정신건강 지원이나 의료적 개입 자체를 부정하지 않았다. 자살 위험, 자해, 학대 피해, 심각한 고립, 폭력 위험에 놓인 학생은 반드시 보호받아야 한다. 다만 모든 무기력이 우울증은 아니며, 모든 산만함이 ADHD는 아니고, 모든 학교 부적응이 정신과 치료 대상은 아니라는 점을 분명히 하였다.

따라서 이 토론회의 핵심 문제의식은 다음과 같이 정리된다.

- 학생의 고통은 위험 신호일 수도 있지만, 동시에 삶의 질문일 수 있다.
- 학교는 병원이 아니며, 학생은 진단 대상이 아니라 성장하는 존재이다.
- 학생정서행동특성검사는 검사 정확도의 문제가 아니라, 학생을 어떤 존재로 바라보게 만드는가의 문제이다.
- 교사는 위험관리자가 아니라 학생의 삶과 관계를 읽는 교육자로 회복되어야 한다.
- 학교상담은 정신의학적 선별과 연계 중심에서 학생의 삶의 맥락, 기준, 믿음, 존재의 언어를 읽는 교육적 상담으로 확장되어야 한다.

4. 진행 및 참여자

토론회는 황상민 박사의 문제 제기와 전체 취지 설명으로 시작되었고, 이후 학교 현장, 학교상담 현장, 학부모, 인권·법률, WPI 상담, 의학적 균형 관점의 발언이 이어졌다.

구분	참여자	주요 역할 및 발언 초점
기초 및 전체 문제 제기	황상민 박사	학생정서행동특성검사와 마음건강 정책이 학교를 병원화하고 있는지 질문. 보호라는 이름의 선별 시스템, 교사의 위험관리자화, 국가 정신건강 언어의 학교 지배 문제 제기
학교 현장 발언	조승연 교사	유달리 사례를 통해 문제행동 뒤의 마음과 교사의 불안을 함께 읽어야 한다고 제안. 검사가 아이를 이해하는 도구가 아니라 외부 기관 연계의 명분이 될 수 있음을 지적
학교상담 현장 발언	박미서 학교상담사	학생정서행동특성검사가 상담 관계를 평가·분류·기록 중심으로 바꾸는 현실을 고백하고, 학생의 목소리와 동의 과정의 부재를 문제 제기
학부모 발언	김수정 관세사	아이의 발달과 표현 방식이 병명과 비정상성으로 빠르게 번역되는 과정에서 부모가 겪는 두려움과 흔들림을 공유
인권·법률 쟁점	이수연 변호사	학생의 내면 정보, 민감정보, 자기결정권, 동의권·거부권, 학교보건법 체계의 문제를 법률적으로 검토
WPI 상담 관점	김지현 WPI 상담사	문제행동 뒤의 기준과 믿음, 실패에 대한 두려움, 삶의 맥락을 읽는 상담의 필요성 제안
의학적 균형 발언	김미정 원장	실제 위기에서 의학적 개입은 필요하지만, 빠른 진단과 약물 처치가 아이의 삶의 문제를 푸는 유일한 해법이 되어서는 안 된다고 지적

5. 주요 발언 요지

5-1. 황상민 박사: 보호라는 이름의 선별 시스템

황상민 박사는 학생정서행동특성검사가 위기 학생 조기 발견이라는 선한 명분으로 시행되지만, 실제 현장에서는 모든 학생을 잠재적 위험군으로 필터링하는 체계가 될 수 있다고 지적하였다. 관심군과 고위험군을 선별하고, 전문기관으로 연계하고, 약물과 관리 체계로 이어지는 흐름은 학교가 교육의 공간인지 관리의 공간인지 묻게 만든다고 설명하였다.

그는 교사가 학생의 삶을 읽는 교육자가 아니라 위험 징후를 놓치지 않고 보고하는 위험관리자로 바뀌는 현상을 문제 삼았다. 학생의 “학교가 숨 막힌다”, “왜 살아야 하는지 모르겠다”는 말이 삶의 질문으로 들리지 않고 부적응, 우울 위험, 자살 위험 문항으로 번역되는 순간, 학생은 자기 삶의 주체가 아니라 위험군으로 낙인찍힌 존재가 될 수 있다고 경고하였다.

5-2. 조승연 교사: 유달리 사례와 교사의 마음

조승연 교사는 유달리 학생 사례를 통해 학교 현장에서 문제행동이 어떻게 위험 신호로만 해석되는지 보여주었다. 피구 중 규칙 문제로 분노를 폭발시키고, 평가 시간에 책상을 두드리고 물건을 던지는 행동은 외형상 통제 불가능한 문제행동처럼 보인다. 그러나 조 교사는 이 행동을 보기 전에, 교사가 그 순간 무엇을 두려워하는지 보아야 한다고 말했다.

그는 “교사는 유달리를 보고 있는가, 아니면 유달리 때문에 무너질지도 모르는 자신을 보고 있는가”라는 질문을 던졌다. 교사가 안전, 책임, 민원, 수업 진행, 관리자 평가에 대한 두려움에 붙잡힐수록 아이의 행동은 마음의 표현이 아니라 교실과 교사를 위협하는 위험 행동으로만 보인다. 이때 학생정서행동특성검사는 아이를 이해하는 도구가 아니라 “봐, 내 느낌이 틀리지 않았어. 애는 위험군이야”라는 외부기관 연계의 명분으로 작동할 수 있다고 지적하였다.

유달리 사례의 핵심은 약물이나 외부기관 연계만으로 교실의 관계가 회복되지 않았다는 점이다. 유달리는 ADHD 진단과 약물 복용, 상담기관 위탁, 정신과 진료를 거쳤지만

문제행동이 더 커진 경험을 했다. 이후 교실에서 자신의 예민함, 잘하고 싶은 마음, 실패에 대한 두려움을 말할 언어를 얻으면서 분노 폭발의 빈도와 강도가 줄고, 친구 앞에서 자기 두려움을 설명하는 아이로 변화하였다.

5-3. 박미서 학교상담사: 검사가 상담 관계를 어떻게 바꾸는가

박미서 상담사는 학생정서행동특성검사가 위험 학생을 조기에 발견하고 보호하기 위한 제도라는 점을 인정하면서도, 실제 학교 상담 현장에서는 학생을 먼저 이해하기보다 분류하고 관리하는 방식으로 작동하는 순간들이 있다고 고백하였다. 특히 1학년과 4학년 대상 검사가 부모 응답을 통해 이루어지기 때문에, 같은 학생도 부모의 불안과 시선에 따라 다른 결과를 받을 수 있다는 점을 지적하였다.

그는 상담실이 원래 학생이 자기 이야기를 안전하게 꺼낼 수 있는 공간이어야 하지만, 검사 결과와 관심군이라는 이름이 먼저 붙으면 상담은 “너는 문제가 있는지 확인해 보겠다”는 과정처럼 시작될 수 있다고 말했다. 학생은 기록될까, 부모에게 알려질까, 자신이 문제 있는 아이로 보일까 두려워 안전한 말만 하게 되고, 상담은 깊어지기 어렵다.

박미서 상담사는 심층평거나 병원 연계 과정에서 학부모 동의와 절차는 진행하지만, 정작 학생에게 충분히 설명하지 못했던 순간들을 돌아보았다. 그는 앞으로 학생에게 “너는 이 과정을 어떻게 느꼈니?”, “너는 도움받고 있다고 느끼니, 아니면 평가받고 분류되고 있다고 느끼니?”라고 묻는 상담이 필요하다고 정리하였다.

5-4. 김수정 학부모: 내 아이가 비정상적으로 불릴까 두려운 부모들

김수정 관세사는 직장인 엄마이자 학부모의 입장에서, 아이가 평균과 다른 발달 속도와 표현 방식을 보였을 때 부모가 겪는 불안과 압박을 이야기하였다. 어린이집, 유치원, 영유아 건강검진, 발달센터, 대학병원, 특수반 준비 권유 등으로 이어지는 과정에서 부모는 “아이를 위한 길”이라는 말 앞에서 쉽게 흔들릴 수밖에 없다고 말했다.

그는 부모가 학교나 기관의 절차에 동의한다고 체크할 때, 정말 충분히 알고 숙고한 동의인지, 아니면 아이가 학교에 적응해야 하므로 어쩔 수 없이 응하는 동의인지 물었다. 또한 아이의 정보가 어디로 가고, 누가 보고, 어떤 기록으로 남고, 이후 성장 과정에 어떤 영향을 미칠지 알 수 없었다는 점에서 학부모의 불안을 제기하였다.

김수정 관세사의 발언은 “아이의 진짜 이름을 먼저 불러야 한다”는 질문으로 귀결되었다. 발달 지연, 자폐, ADHD라는 라벨 뒤에 숨은 아이의 표현 방식과 성장 속도를 먼저 보아야 하며, 아이는 자기 속도대로 세상과 소통하고 있었다는 것이다.

5-5. 이수연 변호사: 학생 내면 정보와 자기결정권

이수연 변호사는 학교보건법과 관련 규칙을 중심으로 학생정서행동특성검사의 법적 문제를 검토하였다. 학교보건법상 정신건강 상태 검사가 건강검사의 한 유형으로 포함되어 있고, 필요한 경우 학부모 동의 없이 실시할 수 있다는 구조는 학생의 개인정보 자기결정권, 사생활의 비밀과 자유, 자기결정권과 충돌할 소지가 크다고 지적하였다.

그는 학생정서행동특성검사가 수집하는 정보가 단순 신체검진 정보가 아니라 우울감, 자살 생각, 충동, 가족 갈등, 학대 경험 등 가장 내밀한 정신건강 정보라는 점을 강조하였다. 이러한 정보는 개인정보보호법상 민감정보에 해당할 수 있으며, 처리와 공유, 보관, 열람, 삭제 기준이 엄격하게 검토되어야 한다.

또한 그는 미리 알리는 것과 실질적 동의는 다르다고 지적하였다. 학생과 학부모가 충분한 설명을 듣고 거부할 수 있어야 하며, 특히 학생 본인의 의사와 자기정보결정권이 제도 안에서 어떻게 보장되는지 검토되어야 한다고 말했다. 제도 개선 방향으로서는 무동의 검사 조항 개정 또는 삭제, 학생의 명시적 동의 절차 신설, 낙인적 분류 언어의 교육적 언어 대체, 학교상담법 제정 필요성을 제안하였다.

5-6. 김지현 WPI 상담사: 문제행동 뒤의 기준과 믿음

김지현 상담사는 한 고등학생 사례를 통해, 겉으로는 무기력, 휴대폰 몰입, 등교 어려움, 과제 미제출로 보이는 행동 뒤에 어떤 삶의 기준과 믿음이 있는지 읽어야 한다고 제안하였다. 전학 이후 첫 시험 실패를 경험한 학생에게 성적은 단순한 평가가 아니라 자기 존재를 판정받는 자리처럼 느껴졌고, 그 결과 학교와 공부가 숨 막히는 공간으로 바뀌었다.

그는 학생의 행동을 게으름이나 부적응으로만 보면 아이가 어떤 기준 속에서 자신을 버티고 있었는지, 어떤 믿음이 흔들리고 있었는지, 어느 순간부터 자기 자신을 잃어가기 시작했는지를 놓치게 된다고 말했다. 학교상담은 학생을 빠르게 분류하는 자리가

아니라, 학생이 자기 삶을 다시 말하고 자기 마음을 자기 언어로 이해해 보는 자리가 되어야 한다고 정리하였다.

5-7. 김미정 원장(소아청소년 전문의): 위기 학생 보호와 과잉 병리화의 경계

김미정 원장은 의학적 개입이 필요한 학생이 있다는 점을 분명히 인정하였다. 다만 모든 학생을 대상으로 위험 학생을 선별하고, 빠르게 병원 진료와 진단, 약물 치료로 넘기는 것이 정말 한 아이의 삶의 문제를 푸는 방법인지 질문해야 한다고 말했다.

그는 아이에게 먼저 필요한 것은 병원 치료 이전에 아이의 목소리와 삶의 이야기를 듣는 일일 수 있다고 강조하였다. 빠른 진단, 빠른 약물 처치, 병원 진료가 답이라고 무조건 믿기보다, 아이가 무엇을 견디기 어려워하고 어디서 흔들리는지, 학교와 관계 속에서 무엇을 잃어버렸는지를 함께 읽어야 한다는 것이다.

6. 토론회에서 확인된 핵심 쟁점

쟁점	핵심 내용	정책적 의미
보호인가 관리인가	위기 학생 보호의 필요성은 인정하되, 모든 학생의 혼란을 위험관리 체계로 포괄하는 문제를 제기	학생 마음건강 정책의 목적과 범위를 재검토해야 함
검사·분류·연계 체계	검사가 학생 이해의 출발점이 아니라 외부기관 연계와 책임 회피의 명분이 될 수 있음	검사 결과를 상담 전 결론으로 사용하지 못하게 해야 함
학생 내면 정보	우울, 자살 생각, 가족 갈등, 학대 경험 등은 가장 민감한 정보임	수집·보관·열람·공유·삭제 기준과 학생 동의권을 명확히 해야 함
낙인과 자기이해	관심군·고위험군 언어가 학생의 자기이해를 왜곡할 수 있음	낙인적 분류 언어를 교육적·상담적 언어로 전환해야 함
교사의 역할	교사가 교육자가 아니라 위험 징후 탐지자·보고자로 전락할 수 있음	담임교사와 상담교사의 교육상담 역할과 협력 구조를 제도화해야 함
정신의학의 위치	실제 위기에서는 필요하지만 학교생활 전체를 해석하는 유일한 언어가 되어서는 안 됨	의료적 개입과 교육상담 우선 기준을 구분해야 함
학교상담법 필요성	학교보건법 중심 체계로는 학생상담권, 정보보호, 교사 역할, 상담교사 권한을 충분히 담기 어려움	가칭 「학교상담법」 제정 논의를 시작해야 함

7. 토론회 성과

- 학생정서행동특성검사의 문제를 단순한 검사 정확도 문제가 아니라 학교가 학생을 어떤 존재로 바라보는가의 문제로 확장하였다.
- 실제 위기 학생 보호의 필요성을 인정하면서도, 모든 학생의 성장 과정이 정신 건강 위험관리 언어로 포획되어서는 안 된다는 균형 잡힌 메시지를 제시하였다.
- 현장 교사, 학교상담사, 학부모, 변호사, WPI 상담사, 의사가 각자의 자리에서 동일한 문제를 확인함으로써 다학제적 공론화의 기초를 만들었다.
- 유달리 사례를 통해 문제행동 뒤의 마음을 읽는 교육적 상담의 가능성을 구체적으로 보여주었다.
- 학생 내면 정보 보호, 동의권·거부권, 자기결정권, 민감정보 처리 등 향후 법률 검토가 필요한 쟁점을 명확히 하였다.
- 가칭 「학교상담법」 제정 논의의 필요성을 시민연대의 대중적 언어로 제기하였다.

8. 시민연대 활동실적으로서의 의미

이번 토론회는 「학교는 병원이 아니다 시민연대」가 학생정서행동특성검사와 학생 마음건강 정책을 대중적 공론장에 올린 첫 번째 핵심 활동으로 기록할 수 있다. 특히 이 토론회는 단순한 강연이나 내부 회의가 아니라, 학교 현장·상담 현장·학부모·법률·의학·WPI 상담 관점이 함께 참여한 온라인 전문가 토론회라는 점에서 시민연대의 공익활동 실적으로 정리할 수 있다.

또한 이 토론회는 이후 공개서명운동, 교육부 공개질의서, 의원실 제안자료, 국회 정책토론회, 학교상담법 10대 원칙, 황심소 공익활동 증빙자료집으로 연결될 수 있는 출발점이다. 따라서 본 결과보고서는 향후 비영리민간단체 등록 준비와 10월 정기국회 학교상담법 제안 활동의 증빙자료로 활용될 수 있다.

9. 후속 과제

후속 과제	구체 내용	산출물
공개서명운동 연결	토론회 핵심 메시지를 공개서명문과 SNS 문안으로 전환	공개서명문, 서명폼, 카드뉴스
교육부 공개질의서 작성	학생정서행동특성검사의 법적 근거, 정보보호, 동의권, 연계 기준 질의	교육부 공개질의서
의원실 제안자료 작성	학교상담법 10대 원칙, 의원실 요청사항, 교육부 자료 요구 항목 정리	의원실 제출용 3쪽 자료
학생 내면 정보 법률 검토	민감정보, 자기결정권, 동의권·거부권, 제3자 제공 문제 검토	법률 검토 메모
현장 사례 수집	유달리 사례, 학부모 경험, 상담 교사 경험을 익명화하여 정리	사례 요약집
황심소 공익활동 증빙화	토론회 녹화, 녹취, 발제자료, 홍보자료, 채팅·댓글 반응 보관	증빙자료 폴더, 활동 실적 보고서
후속 토론회 기획	분기별 또는 월별 후속 토론회를 통해 쟁점 심화	후속 토론회 기획안

10. 결과보고용 핵심 문장

2026년 5월 22일 진행된 「학교는 병원이 아니다」 온라인 전문가 토론회는 학생정서행동특성검사와 학생 마음건강 정책이 실제 위기 학생 보호라는 명분 아래 학교를 선별·분류·연계 중심의 위험관리 공간으로 바꾸고 있는지 검토하기 위해 마련되었다. 토론회는 정신건강 지원 자체를 부정하지 않으면서도, 모든 학생의 흔들림과 방향이 곧바로 질병이나 고위험군의 언어로 번역되어서는 안 된다는 점을 확인하였다.

참여자들은 학교 현장, 학교상담 현장, 학부모, 법률, 상담, 의학의 관점에서 학생의 고통을 삶의 질문으로 들을 수 있는 학교상담 체계가 필요하다고 제안하였다. 특히 학생 내면 정보 보호, 학생·학부모의 실질적 동의권과 거부권, 교사의 교육상담 역할, 상담교사의 전문성, 의료기관 연계 기준, 학교상담법 제정 필요성이 핵심 후속 과제로 정리되었다.

11. 증빙자료 목록

- 2026년 5월 22일 온라인 토론회 기획안
- 2026년 5월 22일 토론회 취지문 및 발제문
- 2026년 5월 22일 토론회 녹취록(154분 41초)
- YouTube Live 또는 Zoom 진행 기록 및 캡처
- 토론회 홍보 문안 및 포스터 이미지
- 패널 발표자료 또는 발언 요약본
- 후속 공개서명운동 문안 및 링크

12. 최종 정리

이번 토론회의 최종 메시지는 분명하다. 학교는 병원이 아니다. 학생은 진단 대상이 아니다. 아이의 고통은 위험 신호일 수도 있지만, 동시에 삶의 질문일 수 있다. 학교가 그 질문을 듣기 전에 학생을 고위험군으로 분류한다면, 교육은 보호가 아니라 관리가 된다. 이제 필요한 것은 학생정서행동특성검사의 전면 재검토와 함께, 학생의 삶을 읽고 성장시키는 학교상담법 제정 논의를 시작하는 것이다.