

학습장애 진단 · 평가 및 선정에 대한 실태와 요구 조사*

김 용 욱**

대구대학교 특수교육과

우 정 한***

대구사이버대학교 특수교육학과

김 영 결

대구사이버대학교 특수교육학과

최 정 미

대구서부교육청 특수교육지원센터

《 요 약 》

학습장애는 특수교육대상 영역으로 다른 장애영역에 비해 비교적 짧은 역사와 기반을 가지고 있기 때문에 여러 가지 어려움이 있는데, 그 중에서도 진단 · 평가는 가장 어려움을 겪는 문제 중의 하나이다. 특히 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’의 제정으로 진단 · 평가 관련 업무가 각급 학교에서 지역교육청의 특수교육지원센터로 이관된 후에도 이러한 어려움은 여전히 존재하고 있다. 이에 전국 40개 지역교육청 특수교육지원센터의 진단 · 평가 담당자를 대상으로 설문조사를 통하여 특수교육지원센터에서 이루어지고 있는 학습장애 진단 · 평가 및 선정에 대한 실태와 요구를 조사하였다. 주요 결과는 첫째, 학습장애 진단 · 평가 영역은 지적 능력과 학업능력을 중심으로 이루어지고 있었고, 진단 · 평가 검사자는 특수학교(급)의 특수교사가 가장 많았다. 둘째, 학습장애 특수교육대상자 선정 기준은 지적능력, 학업능력 및 배제준거를 중심으로 이루어지고 있었다. 그리고 이러한 결과에 기초하여 효율적인 학습장애 진단 · 평가를 위한 시사점을 제시하였다.

주제어 : 학습장애, 진단 · 평가, 특수교육지원센터

* 한국학술진흥재단의 연구비 지원에 의한 연구임(KRF-2009-32A-B00197).

** 제1저자(yongkim@daegu.ac.kr)

*** 교신저자(wjh680@dcu.ac.kr)

I. 연구의 필요성 및 목적

학습장애는 1994년 특수교육진흥법의 개정과 함께 특수교육서비스 대상 영역으로 포함되었다. 그 후 학교 현장에서 학습장애는 계속 증가되어 왔는데, 이러한 학습장애의 출현율은 2001년 특수교육요구아동 출현율 조사(국립특수교육원, 2001)에서는 1.17%로 전체 장애범주별 특수교육요구아동 중 43.17%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 그러나 2006년의 특수교육요구학생 실태조사(국립특수교육원, 2006)에서는 전체 특수교육대상 학생의 약 10.7%를 차지하였고, 2009년 특수교육연차보고서(교육과학기술부, 2009)에서는 전체 특수교육대상 학생의 약 8.7%로 출현율에서 많은 차이를 보이고 있다. 이와 같은 출현율에서의 차이는 바로 학습장애에 대한 정의의 불명확성 및 이로 인한 진단·평가에서의 어려움 때문일 것이다.

그렇다면 학습장애의 진단·평가의 준거는 어떠해야 하는가? 학습장애 분야는 이와 같은 가장 근본적인 물음에 대한 명확한 대답을 하지 못함으로써 여러 가지 문제에 직면하고 있다. 즉, 학습장애 정의, 진단·평가 영역 및 진단도구 그리고 학습장애 특수교육대상자 선정 기준 등이 불명확하고, 진단·평가 절차와 방법에 있어 진단·평가자의 주관적 판단에 따라 선택적으로 적용되는 등 타당성과 신뢰성의 부족으로 인하여 교육현장에서는 정말로 특수교육이 필요한 학습장애 학생들을 판별하지 못하거나(정대영, 2002), 학습부진이나 학습지진 학생을 학습장애로 또는 학습장애를 학습부진으로 잘못 판별하는 경우가 있다.

학습장애를 포함한 특수교육대상자의 진단·평가는 특수교육대상자를 발견하고, 그들의 특성과 교육적 요구에 적합한 교육적 환경과 교육적 서비스를 제공하기 위함이다. 그런데 학습장애 특수교육대상자의 경우 진단·평가에 있어 이러한 어려움이 있다 보니, 학교 현장의 교사들 또한 학습장애에 대한 이해의 부족으로 효과적인 교육적 조치가 이루어지지 않고 있다.

학습장애 영역이 우리보다 약 20년 정도 앞서 특수교육서비스 대상 영역으로 포함된 미국의 경우도 학습장애의 진단·평가 및 선정에 있어 여러 가지 어려움을 경험하였다. 즉 학습장애 진단·평가를 ‘능력-성취 불일치’ 기준에 근거하여 실시하여 왔는데, 이러한 ‘능력-성취 불일치’ 기준은 불일치의 크기, 계산방법, 검사 도구 등에 따라 차이가 있고(Fuchs & Fuchs, 2006), 실패할 때까지 기다리는(wait-to-fail) 모델이라는 문제점(Bradley et al, 2002) 등이 제기되었다. 이에 2004년 장애인교육법(IDEA)에서는 다단계의 중재와 이에 대한 반응에 기초하여 학습장애를 진단하는 ‘중재반응모델(responsiveness to intervention)’을 도입하게 되었다.

우리나라의 경우도 학습장애 진단·평가 관련해서 학습장애의 진단 및 평가모형이 새롭게 개발될 필요가 있으며(허승준, 2005), 대안적 방법으로 학교기반중재반응모형의 제시(안정애, 2009; 이성환, 2008)와 불일치모형과 중재반응모형을 통합한 진단모형(김동일, 정광조, 2008) 등에 대한 연구가 이루어지고 있다.

2007년 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’이 제정되면서 학습장애 특수교육대상자의 정의가 ‘특수교육진흥법’ 정의 보다 더욱 구체화되었고, 지금까지 대부분 단위 학교 중심으로 이루어져 정확성과 효율성 측면에서 미비했던 특수교육대상자 진단·평가 관련 업무가 각 지역교육청의 특수교육지원센터로 이관되어 특수교육지원센터 중심으로 이루어지게 되었다. 그렇다면 학습장애 진단·평가를 포함한 특수교육대상자 진단·평가에 있어 특수교육지원센터는 중추적인 역할을 담당해야 하며, 단위학교의 역할과 기능을 통합하고 지원하도록 해야 할 것이다. 그리고 이에 기초하여 지역 중심의 특수교육지원체계 구축을 통한 특수교육지원의 내실화를 기해야 할 것이다.

이와 같이 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’의 제정 및 시행으로 특수교육대상자의 진단·평가에서 특수교육지원센터의 역할은 매우 중요하다고 할 수 있다. 그럼에도 불구하고 특수교육지원센터의 학습장애 특수교육대상자 진단·평가 실태와 관련된 연구는 거의 없다. 따라서 이런 시점에서 특수교육지원센터에서 학습장애 진단·평가가 어떻게 이루어지는지를 살펴보는 것은 의미가 있고 필요하다고 본다.

이에 본 연구는 현재 특수교육대상자 진단·평가를 담당하는 특수교육지원센터에서의 학습장애 진단·평가 실태 및 요구를 알아보고, 보다 효율적인 학습장애 진단·평가를 위한 시사점을 제공하고자 한다. 이러한 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 특수교육지원센터의 학습장애 진단·평가 실태 및 요구를 파악한다.

둘째, 특수교육지원센터의 학습장애 특수교육대상자 선정 실태 및 요구를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 특수교육지원센터의 학습장애 진단·평가 실태 및 요구를 조사하기 위해 전국 16개 시·도교육청의 지역교육청 특수교육지원센터를 대상으로 하였다. 2009년 현재 전국 180개 지역교육청에 182개의 특수교육지원센터가 설치·운영되

고 있는데, 본 연구에서는 특별시(1), 광역시(6)와 제주특별자치도(1) 등 8개의 지역교육청 특수교육지원센터는 모두, 그리고 그 외 8개 시·도교육청의 경우 각 시·도교육청별로는 3개씩 지역교육청 특수교육지원센터를 임의로 선정하여 모두 57개의 특수교육지원센터를 대상으로 하였다. 일부 시·도교육청의 경우 지역교육청 특수교육지원센터를 3개씩 선정한 이유는 사전에 대구, 경북, 경남 등 3개의 시·도교육청 산하 지역교육청 특수교육지원센터의 기능, 조직 및 운영 등을 조사해 본 결과, 각 지역교육청 특수교육지원센터는 각 시·도교육청의 특수교육정책 및 운영계획에 의해 운영되기 때문에 지역교육청별로 특수교육지원센터의 기능, 조직 및 운영이 비슷하였기 때문이다.

설문조사는 2009년 9월 28일부터 10월 17일까지 3주간 이루어졌는데, 먼저 지역특수교육 특수교육지원센터 진단·평가 담당자에게 설문지를 우편 발송하였고, 이메일, 문자 메시지 또는 전화를 통하여 응답을 독려하였다. 응답 방식은 온라인 웹사이트를 통하여 이루어졌는데, 모두 42개의 특수교육지원센터 진단·평가 담당자가 참여하였고, 이 중 답변이 미흡하여 결과 분석이 어려운 2명을 제외하고 전체 40명(70.2%)의 자료를 최종자료로 선택하였다. 본 연구의 대상인 특수교육지원센터와 진단·평가 담당자에 대한 정보는 <표 1>과 같다.

<표 1>

연구대상 정보

빈도(%)

근무 인원수	3명	6명	7명	8명	9명	10명	11명	계
	13 (32.5)	11 (27.5)	6 (15.0)	3 (7.5)	3 (7.5)	3 (7.5)	1 (2.5)	40(100.0)
진단평가 담당 인원수	1명	2명	3명	4명	5명	6명	계	
	11(27.5)	9(22.5)	12(30.0)	6(15.0)	1(2.5)	1(2.5)	40(100.0)	
담당자 교직경력	5년 미만	6 ~ 10년	11 ~ 15년	16 ~ 20년	21년 ~ 25년	계		
	19(47.5)	3(7.5)	11(27.5)	4(10.0)	3(7.5)	40(100.0)		

첫째, 본 연구에 참여한 특수교육지원센터의 근무인원은 3명의 인원이 근무하는 특수교육지원센터가 32.5%로 가장 많았고, 다음으로 6명(27.5%), 7명(15.0%) 등의 순으로 나타났다. 둘째, 특수교육지원센터에서 진단·평가 관련 업무를 담당하는 인원은 3명이 있는 특수교육지원센터가 30.0%로 가장 많았고, 1명(27.5%), 2명(22.5%), 4명(15.0%) 등의 순으로 나타났다. 셋째, 진단·평가 담당자의 교직경력 은 5년 미만이 47.5%로 가장 많았고, 11 ~ 15년(27.5%), 16 ~ 20년(10.0%) 등의 순으로 나타났다.

2. 연구 도구

본 연구의 도구인 설문지는 학습장애 진단·평가 관련 이론적 탐색 및 선행연구(김동일·정광조, 2008; 김용욱 외, 2009; 안정애, 2009; 이성환, 2008; 정대영, 2002; Lerner, 2008; Ysseldyke, 2005), 특수교육지원센터 관련 문헌 및 선행연구(강경숙·최세민, 2009; 김계옥, 2008, 홍성두 외, 2009), 장애인 등에 대한 특수교육법·시행령·시행규칙을 토대로 연구자들이 1차 설문지의 영역 및 문항을 작성하였다. 작성된 설문지 문항의 내용을 검증하기 위해 2년 이상의 근무경력이 있는 5개 특수교육지원센터의 진단·평가 담당자의 검토 및 예비검사를 통해 최종적으로 설문지를 완성하였다.

설문지의 구성 영역은 연구 대상 특수교육지원센터 및 설문 응답자 정보, 학습장애 진단·평가 실태 및 요구 그리고 학습장애 선정 실태 및 요구 등의 3개 영역에서 총 27문항으로 구성되어 있으며, 구체적인 내용은 <표 2>와 같다.

<표 2> 설문지 영역과 내용

영역	내용	문항수/유형
응답자 정보	특수교육지원센터 근무 인원, 진단·평가 관련 업무 담당 인원, 응답자 교직경력	3문항/선택형
학습장애 진단·평가 실태 및 요구	학습장애 진단·평가 영역, 진단·평가 검사 도구(지능검사, 학력검사, 지각운동관련검사, 기타 검사 도구), 진단·평가 검사자, 진단·평가 소요 기간, 진단·평가 실시 시기, 진단·평가 담당자(진단·평가 관련 연수 경험 유무, 담당업무), 진단·평가지 어려운 점, 필요한 학습장애 진단·평가 영역, 바람직한 진단·평가 검사자	13문항/선택형
	진단·평가 결과 보고서 구성 내용, 진단·평가지 개선점 및 요구사항	2문항/서술형
학습장애 선정 실태 및 요구	2009학년도 학습장애 진단·평가 의뢰된 학생 수 및 선정된 학생 수, 학습장애 진단·평가 위해 가장 많이 요구하는 참고서류, 특수교육지원센터에서 실제적인 학습장애 특수교육대상자를 선정하는 역할	4문항/선택형
	학습장애 특수교육대상자 선정 기준, 교육청 특수교육운영위원회 구성 인원수 및 구성원, 학습장애 특수교육대상자 선정 관련 개선점 및 요구사항	4문항/서술형
계		26문항

3. 자료 분석

특수교육지원센터의 학습장애 진단·평가 관련 실태 및 요구를 알아보기 위한 자료의 분석은 첫째, 문항별로 반응에 따른 응답 분포를 알기 위해 전체 빈도와 백분율을 구하여 반응의 경향을 분석하였다. 백분율의 경우 소수 둘째자리에서 반올림하여 처리하였다. 둘째, 서술형 문항의 경우 주요한 공통의 의견을 중심으로 정리하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 학습장애 진단·평가 실태 및 요구

학습장애를 지닌 특수교육대상자를 진단·평가하기 위해서 학습장애 진단·평가 영역은 매우 중요하다. 특수교육지원센터에서 학습장애 진단·평가를 위해 검사를 실시하는 영역에 대한 응답은 <표 3>과 같다.

<표 3> 학습장애 진단·평가 영역(복수응답) 빈도(%)

영역	지적능력	학업능력	시지각능력	시각운동통합능력	지각운동능력	기타
응답	40(100.0)	40(100.0)	14(35.0)	4(10.0)	2(5.0)	2(5.0)

학습장애 진단·평가를 위해 검사를 실시하는 영역에서 지적능력과 학업능력은 조사 대상 특수교육지원센터 모두가 진단·평가를 실시하였다. 그리고 시지각능력의 경우는 35.0%, 시각운동통합능력의 경우 10.0%, 지각운동능력의 경우 5.0%의 특수교육지원센터에서 검사를 실시하는 것으로 나타났다. 또한 사회성숙도나 적응행동 등과 같은 기타 영역을 검사하는 경우도 5.0%로 나타났다.

학습장애 진단·평가에서 지적능력을 검사하기 위해 어떤 지능검사 도구를 사용하는지에 대한 응답 결과는 <표 4>와 같다.

〈표 4〉 지능검사 도구(복수응답) 빈도(%)

도 구	K-WISC-Ⅲ	K-ABC	KEDI-WISC	기 타
응 답	40(100.0)	16(40.0)	10(25.0)	1(2.5)

가장 많이 사용하는 지능검사 도구로는 K-WISC-Ⅲ로 조사 대상 특수교육지원센터 모두가 사용하는 것으로 나타났다. 다음으로는 K-ABC 검사 도구가 40.0%, KEDI-WISC 검사 도구가 25.0%로 나타났다. 기타로는 KISE 한국형 개인지능검사를 사용하는 특수교육지원센터도 2.5%로 나타났다.

학습장애는 기본적으로 학습에 어려움을 나타내는데 이러한 학습의 어려움을 검사하기 사용하는 학력검사 도구에 대한 응답 결과는 <표 5>과 같다.

〈표 5〉 학력검사 도구(복수응답) 빈도(%)

도 구	기초학습 기능검사	학습준비도 검사	기초학력검사 KISE-BAAT	BASA	기 타
응 답	35(87.5)	17(42.5)	21(52.5)	8(20.0)	1(2.5)

학력검사를 위해 가장 많이 사용하는 검사 도구로는 기초학습기능검사로 조사 대상 특수교육지원센터의 87.5%가 사용하는 것으로 나타났고, 다음으로 학습준비도 검사가 42.5%, 기초학력검사(KISE-BAAT)가 52.5% 그리고 기초학습기능 수행평가체제(BASA)도 20.0%의 특수교육지원센터에서 사용하는 것으로 나타났다. 기타로는 지역교육청에서 자체 제작한 학력검사를 사용하는 특수교육지원센터도 2.5%로 나타났다.

학습장애 진단·평가에서 지각 및 지각운동 관련 능력을 검사하기 위해 사용하는 검사 도구에 대한 답 결과는 <표 6>와 같다.

〈표 6〉 지각 및 지각운동 관련 검사 도구(복수응답) 빈도(%)

도 구	검사하지 않음	시지각발달 검사	지각운동발달 검사	시각운동통합 발달검사	기 타
응 답	21(52.5)	14(35.0)	2(5.0)	4(10.0)	1(2.5)

지각 및 지각운동 능력 관련에서는 조사 대상 특수교육지원센터의 52.5%가 검사를 하지 않는 것으로 나타났다. 그리고 지각 관련해서 가장 많이 사용하는 검사 도구로는 시지각발달검사가 35.0%로 나타났고, 다음으로 시각운동통합발달검사 10.0%, 지각운동발달검사 5.0%, 기타 2.5%의 순으로 나타났다.

그리고 위의 검사 도구 외에 학습장애 진단·평가를 위해 사용하는 기타 검사 도구로는 사회성숙도검사 및 적응행동검사 등이 있었다.

특수교육지원센터에서 학습장애 진단·평가를 누가 실시하는지 검사자에 대한 응답 결과는 〈표 7〉와 같다.

〈표 7〉 진단·평가 검사자 빈도(%)

검사자	특수교육지원센터 진단·평가 담당자	특수교사 (특수학교·급)	외부기관 의뢰	계
응 답	12(30.0)	23(57.5)	5(12.5)	40(100.0)

진단·평가 검사자로는 특수교육지원센터에 근무하는 인력이 아닌 현장 특수학교(급)의 특수교사가 57.5%로 가장 많았고, 다음으로 특수교육지원센터의 진단·평가 담당자가 30.0% 그리고 외부기관에 진단·평가를 의뢰하는 경우가 12.5%로 나타났다.

또한 진단·평가를 특수교육지원센터 담당자가 실시하는 12개의 특수교육지원센터 경우 연간 진단·평가를 실시하는 학생수에 있어서는 10명 이내(6개-50.0%)가 가장 많았고, 다음으로 20명 정도(3개-25.0%), 50명 정도(3개-25.0%) 등으로 나타났다.

학습장애 진단·평가를 위해 소요되는 기간에 대한 응답 결과는 <표 8>과 같다.

<표 8> 진단·평가 소요 기간 빈도(%)

기 간	1주일 미만	1주일 이상 ~ 2주일 미만	2주일 이상 ~ 3주일 미만	3주일 이상 ~ 4주일 미만	계
응 답	21(52.5)	12(30.0)	2(5.0)	5(12.5)	40(100.0)

진단·평가 소요 기간에서는 1주일 미만이 52.5%로 가장 많았고, 다음으로 1주일 이상 ~ 2주일 미만이 30.0%, 3주일 이상 ~ 4주일 미만이 12.5%, 2주일 이상 ~ 3주일 미만이 5.0% 등의 순으로 나타났다.

특수교육지원센터에 의뢰된 특수교육대상학생의 진단·평가 실시 시기에 대한 응답 결과는 <표 9>과 같다.

<표 9> 진단·평가 실시 시기 빈도(%)

시 기	학년초 (3월)	학기말 (7월)	학년말 (12 ~ 2월)	연중 (의뢰가 있을 경우)	계
응 답	0	0	2(5.0)	38(95.0)	40(100.0)

특수교육대상학생 진단·평가 실시 시기에서는 의뢰가 있을 경우 연중 진단·평가를 실시한다는 응답이 조사 대상 특수교육지원센터의 95.0%로 가장 많았고, 다음으로 학년말(12 ~ 2월)에 실시한다는 응답이 5.0%로 나타났다. 따라서 대부분의 특수교육지원센터가 특수교육대상자 진단을 위한 의뢰가 있을 경우 연중 진단·평가를 실시함을 알 수 있다.

의뢰된 학생의 진단·평가 실시 후 진단·평가 결과 보고서의 구성내용에 대한 응답 결과는 <표 10>과 같다.

<표 10>

진단·평가 결과 보고서 구성내용(복수응답)

빈도(%)

구성 내용	인적사항	검사영역 및 검사 도구	검사결과 및 해석	종합 의견	기 타
응답	40(100.0)	40(100.0)	40(100.0)	40(100.0)	18(45.0)

진단·평가 결과 보고서의 구성내용에서는 조사 대상 특수교육지원센터 모두 인적사항(이름, 성별, 생년월일, 과정, 장애인등록 유무 등), 검사영역 및 검사 도구, 검사결과 및 해석(지적능력, 학습능력, 의사소통능력, 시지각능력, 행동관찰 등) 그리고 종합의견을 포함하고 있었다. 기타 내용을 포함하고 있는 곳은 45.0%였고, 기타 내용으로는 의뢰 이유, 발달사, 학부모의 의견, 특수교육대상자에 대한 중재방향 및 교육적 서비스 지원내용 등이 있었다.

특수교육지원센터에서 진단·평가 담당자의 진단·평가 관련 연수 경험에 대한 응답 결과는 <표 11>와 같다.

<표 11>

진단·평가 관련 연수 경험 유무

빈도(%)

연수경험	유	무	계
응답	25(62.5)	15(37.5)	40(100.0)

진단·평가 관련 연수 경험 유무에서는 조사 대상 특수교육지원센터의 62.5%에서는 진단·평가 담당자가 진단·평가 관련 연수를 받았고, 나머지 37.5%의 특수교육지원센터에서는 진단·평가 담당자가 진단·평가 관련 연수를 받지 않은 것으로 나타났다. 그리고 진단·평가 관련 연수를 받은 경우 연수시간은 60시간(76.0%)이 가장 많았고, 다음으로 45시간(16.0%), 30시간(8.0%)의 순이었다.

특수교육지원센터에서 진단·평가 담당자의 경우 진단·평가 업무만 담당하는지 그렇지 않는지에 대한 응답 결과는 <표 12>과 같다.

〈표 12〉 진단·평가 업무만 담당 여부 빈도(%)

업 무	진단·평가 업무만 담당	진단·평가 업무 외 타 업무 겸무	계
응 답	2(5.0)	38(95.0)	40(100.0)

진단·평가 담당자가 특수교육지원센터에서 진단·평가 업무만 담당한다는 곳은 조사 대상 특수교육지원센터의 5.0%에 불과했고, 나머지 95.0% 특수교육지원센터의 경우 진단·평가 담당자가 진단·평가 업무 외 타 업무도 겸무하고 있는 것으로 나타났다.

특수교육지원센터에서 학습장애 진단·평가 시 어려운 점에 대한 응답 결과는 <표 13>과 같다.

〈표 13〉 진단·평가시 어려운 점 빈도(%)

어려운 점	숙련된 검사자 부족	검사 도구 부족	의뢰학생수 많음	업무과다 (타업무겸임)	기 타	계
응답	18(45.0)	2(5.0)	9(22.5)	10(25.0)	1(2.5)	40(100.0)

학습장애 진단·평가 시 어려운 점에서는 숙련된 진단·평가 검사자 부족에 대한 응답이 45.0%로 가장 많았고, 다음으로 진단·평가 담당자의 타업무 겸임으로 인한 업무과다(25.0%), 진단·평가 의뢰 학생수 많음(2.5%), 검사 도구의 부족(5.0%) 및 기타(2.5%) 등으로 나타났다.

학습장애 진단·평가를 위해 진단·평가가 실시되어야 할 바람직한 영역에 대한 응답 결과는 <표 14>와 같다.

〈표 14〉 학습장애 진단·평가의 필요한 영역(복수응답) 빈도(%)

영역	지적능력	학업능력	시지각능력	지각운동능력	시각운동통합능력	기타
응답	35(87.5)	40(100.0)	26(65.0)	19(47.5)	11(27.5)	0

학습장애를 위해 진단·평가가 필요한 영역에서는 응답자 모두가 학업능력은 진단·평가가 실시되어야 한다고 응답했다. 다음으로는 지적능력(87.5%), 시지각능력(65.0%), 지각운동능력(47.5%), 시각운동통합능력(27.5%)의 순이었고, 기타에 대한 응답은 없는 것으로 나타났다.

학습장애 진단·평가를 위해 바람직한 진단·평가 검사자에 대한 응답 결과는 〈표 15〉과 같다.

〈표 15〉 바람직한 진단·평가 검사자 빈도(%)

검사자	특수교육지원센터 담당자	특수교사 (특수학교·급)	외부기관 의뢰	기타	계
응답	13(32.5)	7(17.5)	19(47.5)	1(2.5)	40(100.0)

바람직한 진단·평가 검사자에 대한 응답에서는 외부기관에 의뢰해야 한다는 응답이 47.5%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 특수교육지원센터의 진단·평가 담당자(32.5%), 특수학교(급)의 특수교사(17.5%), 기타(2.5%)의 순으로 나타났다.

학습장애 진단·평가지 개선점 및 요구사항에 대한 응답 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 학습장애, 학습부진, 학습지진에 대한 구분의 어려움 및 검사 도구의 불명확성이었다. 즉 학습장애, 학습부진, 학습지진에 대한 용어 정의가 구체적이고 명확하지 않아 이에 대한 구분이 어려울 뿐만 아니라, 이로 인하여 어떤 검사 도구를 사용해야 할지 명확하지 않다는 것이다. 그리고 학습장애 검사 도구의 경우 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’에 제시되어 있으나 이에 대한 명확한 지침이 없어 검사에 어려움이 있다고 하였다. 따라서 학습장애, 학습부진, 학습지진에 대한 구체적이고 명

확한 용어 정의가 필요하고, 학습장애를 구분할 수 있는 진단·평가 도구가 필요하다고 하였다.

둘째, 진단·평가 관련 어려움 및 이에 대한 개선을 요구하였다. 특수교육지원센터에 진단·평가를 담당할 인력이 부족의 부족과 더불어 전문가의 부재로 인하여 진단·평가 업무 담당자 또는 특수학교(급)에서 위촉된 진단·평가위원이 진단·평가를 담당하고 있는데, 이러한 경우 진단·평가 관련 전문적인 연수를 받지 않은 경우가 많고, 경험있는 교사들의 기피로 신입 교사가 담당하는 경우가 많으며, 이 또한 매년 바뀌는 경우가 많아 진단·평가 위원들의 진단·평가 관련 질적인 문제가 제기될 수 있다고 하였다. 따라서 특수교육지원센터에 전문적인 진단·평가사를 배치하거나 진단·평가를 타 전문기관에 의뢰하는 것이 필요하다고 하였다. 또는 진단·평가 담당자나 진단·평가 위원인 경우 진단·평가 관련 전문적인 연수가 실시되어야 한다고 하였다.

셋째, 진단·평가 실시에 대한 공통된 지침의 부재로 인한 어려움이었다. 진단·평가 실시에 대한 전국적 또는 지역별로 공통된 지침이나 기준이 없고 특수교육센터별로 나름대로의 절차와 기준에 의해 진단·평가를 실시하고 있어 어려움이 있다고 하였다. 따라서 전국적으로 진단·평가 실시에 대한 공통된 지침이나 기준의 마련이 필요하다고 하였다.

2. 학습장애를 지닌 특수교육대상자 선정 실태 및 요구

진단·평가 후 학습장애를 지닌 특수교육대상자를 선정하는 기준에 대한 응답 결과는 다음 <표 16>와 같다.

<표 16> 학습장애를 지닌 특수교육대상자 선정 기준(복수응답) 빈도(%)

선정기준	지적능력	학업능력	배제(제외)준거	기 타
응 답	40(100.0)	40(100.0)	25(62.5)	15(37.5)

학습장애를 지닌 특수교육대상자 선정하는 기준은 크게 지적능력, 학업능력, 배제준거와 기타 등의 4가지 정도로 구분해 볼 수 있었는데, 이 중에서 지적능력과 학업능력은 조사 대상 특수교육지원센터 모두에서 학습장애 선정 기준으로 채택하고 있었고, 배제준거의 경우 62.5%가 그리고 기타의 조건을 채택하는 곳은 37.5%로

나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면 첫째, 지적능력에서는 지능지수가 85이상인 경우가 50.0%로 가장 많았고, 다음으로 80이상인 경우가 25.0%, 75이상인 경우가 20.0%, 90이상인 경우가 5.0%로 나타났다. 둘째, 학업능력에서는 학업능력 검사 도구 결과 학업능력이 또래학년에 비해 1년 이상 지체되는 경우가 62.5%로 가장 많았고, 다음으로 1.5년 이상 지체되는 경우가 20.0%, 2년 이상 지체되는 경우가 12.5%, 2.5년 이상 지체되는 경우가 5.0%로 나타났다. 셋째, 배제(제외)준거로는 다른 장애로 인하여 학습장애를 수반하는 경우는 제외하는 것으로 나타났다. 넷째, 기타 선정 기준으로는 학부모 또는 교사 면담, 과잉행동양상, 사회·정서적 특성, 일상생활 적응에 문제가 없는 경우, 적응행동검사 등이 있었다.

특수교육지원센터에 2009학년도 학습장애로 진단·평가 의뢰 학생 수와 학습장애를 지닌 특수교육대상자로 선정된 학생 수에 대한 응답 결과는 <표 17>와 같다.

<표 17> 학습장애로 진단·평가 의뢰된 학생 수 빈도(%)

학생수	0명	10명 이하	11 ~ 30명	31 ~ 50명	51명 이상	무응답	계
응답	1(2.5)	5(12.5)	13(32.5)	8(20.0)	2(5.0)	11(27.5)	40(100.0)

학습장애로 진단·평가가 의뢰된 학생 수는 11 ~ 30명이 32.5%로 가장 많았고, 다음으로 31 ~ 50명이 20.0%, 10명 이하 12.5%, 51명 이상 5.0%, 한 명도 의뢰된 학생이 없는 경우도 2.5%, 그리고 응답하지 않은 경우가 27.5%로 나타났다.

그리고 이와 같이 학습장애로 진단·평가가 의뢰된 학생 중에서 학습장애를 지닌 특수대상자로 선정된 학생은 특수교육지원센터별로 차이가 있었으나 평균 33.6%로 나타났다.

학습장애 진단·평가를 위해 학교에서 가장 많이 제출하는 참고서류에 대한 응답 결과는 <표 18>과 같다.

<표 18> 학습장애 진단·평가 위해 학교에서 제출하는 참고서류 빈도(%)

참고서류	학교장 의견서	의사진단서	장애인복지카드 (장애인등록증)	기타	계
응답	26(65.0)	5(12.5)	0	9(22.5)	40(100.0)

학교에서 제출하는 참고서류로는 학교장 의견서가 65.0%로 가장 많았고, 다음으로 특수학급담당교사 의견서, 학생기초조사카드, 학교자체평가결과 등과 같은 기타 서류(22.5%), 의사진단서(12.5%)의 순으로 나타났다. 그러나 학습장애 진단을 위해 장애인 복지카드(장애인등록증)를 제출하는 경우는 없는 것으로 나타났다.

특수교육지원센터에서 실제로 누가 학습장애를 지닌 특수교육대상자를 선정하는지에 대한 응답 결과는 <표 19>과 같다.

<표 19> 실제적인 학습장애를 지닌 특수교육대상자 선정 역할 빈도(%)

선정 역할	특수교육 운영위원회	진단·평가 위원회	진단·평가 업무 담당자	진단·평가자	계
응답	12(30.0)	14(35.0)	8(20.0)	6(15.0)	40(100.0)

학습장애를 지닌 특수교육대상자를 실제로 선정하는 역할은 특수교육지원센터의 진단·평가위원회가 35.0%로 가장 많았고, 다음으로 특수교육운영위원회(30.0%), 진단·평가 업무 담당자(20.0%), 진단·평가자(15.0%)의 순으로 나타났다.

지역교육청의 특수교육운영위원회 구성원에 대한 응답 결과는 <표 20>과 같다.

<표 20> 특수교육운영위원회 구성원 수 빈도(%)

인원수	6명	7명	8명	9명	10명	11명	계
응답	3(7.5)	16(40.0)	6(15.0)	3(7.5)	10(25.0)	2(5.0)	40(100.0)

특수교육운영위원회의 구성원 수는 7명이 40.0%로 가장 많았고, 다음으로 10명(25.0%), 8명(15.0%) 등의 순으로 나타났다. 그리고 구성원은 교육청 관계자(학무국장/교육과장, 특수교육담당 장학관, 특수교육담당 장학사 등)와 특수교육 교사 또는 특수학교 교장(감)은 모두 포함되어 있었고, 그 외에 학부모가 포함된 특수교육운영위원회가 62.5%, 의료관계자(의사, 보건소장, 보건교사 등)가 포함된 경우가 42.5%로 나타났다.

학습장애를 지닌 특수교육대상자 선정 관련 개선점 및 요구사항에 대한 응답 결과를 요약하면 학습장애 특수교육대상자를 선정하기 위한 명확한 선정 기준이 없기 때문에 학습장애 선정에 어려움을 겪고 있다고 하였다. 따라서 학습장애를 지닌 특

수교육대상자를 선정하기 위한 국가수준에서의 명확한 선정기준 마련이 필요하다고 하였다.

Ⅲ. 논의 및 제언

이 연구는 학습장애를 지닌 특수교육대상자 진단·평가를 실시하는 특수교육지원센터의 학습장애 진단·평가 실태 및 요구를 파악하고, 이에 기초하여 특수교육지원센터에서 학습장애 특수교육대상자의 효과적인 진단·평가를 위한 시사점을 제공하기 위한 연구이다. 이를 위해 전국 40개의 특수교육지원센터 진단·평가 담당자를 대상으로 학습장애 진단·평가와 선정에 대한 실태 및 요구를 조사·분석한 결과를 바탕으로 다음과 같은 논의 및 제언을 하고자 한다.

1. 논 의

1) 학습장애 특수교육대상자 진단·평가 실태 및 요구

특수교육지원센터의 학습장애 특수교육대상자 진단·평가 실태 및 요구에 대한 주요 결과와 논의는 다음과 같다.

첫째, 학습장애 특수교육대상자 진단·평가 영역으로 조사 대상 특수교육지원센터 모두에서 지적능력(100.0%)과 학업능력(100.0%)을 중심으로 진단·평가를 실시하였고, 시지각능력, 지각운동능력 및 시각운동통합능력 등은 진단·평가를 실시하는 특수교육지원센터가 적은 것으로 나타났다. 그리고 진단·평가 담당자가 생각하는 학습장애 진단·평가의 필요한 영역으로는 학업능력(100.0%), 지적능력(87.5%), 시지각능력(65.0%) 등의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 학습장애에 대한 용어 정의 및 이로 인한 진단·평가 영역과 검사 도구의 불명확성 때문으로 볼 수 있다. 학습장애 특수교육대상자에 대한 용어 정의가 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’이 제정되면서 과거 ‘특수교육진흥법’ 보다는 구체적으로 제시되었지만, 이 정의만으로는 학습장애, 학습부진 및 학습지진과의 구분이 어려운 실정이다. 이렇다 보니 특수교육 현장에서는 학습장애의 경우 학습에 장애 또는 어려움을 있기 때문에 그리고 학습을 위해서는 지적능력에서 어려움이 없어야 하기 때문에 학업능력과 지적능력 중심으로 진단·평가를 실시하는 것으로 볼 수 있다. 그리고 시지각능력, 지각운동능력 및 시각운동통합능력의 경우 ‘장애인 등에 대한 특수교육법 시행규칙’

의 학습장애 진단·평가 영역으로 제시하고 있지만, 진단·평가 실시에 대한 명확한 규정이나 반듯이 실시해야 한다는 조건 등이 없기 때문에 많은 특수교육지원센터에서는 이들 영역의 진단·평가를 실시하지 않음을 알 수 있다.

따라서 학습장애 특수교육대상자 진단·평가를 위해서는 먼저 특수교육 현장에서 이해할 수 있는 학습장애에 대한 구체적이고 명확한 용어 정의가 필요하다고 볼 수 있다. 이러한 용어 정의가 선행되어야만 학습장애, 학습부진, 학습지진의 명확한 구분이 가능하고, 이에 타당한 진단·평가 영역 및 검사 도구의 제시가 가능할 것이다. 더불어 학습지진이나 학습부진이 학습장애로 잘못 진단·평가되는 오류를 방지할 수 있을 것이다. 다음으로 ‘장애인 등에 대한 특수교육법 시행규칙’에서도 학습장애 특수교육대상자 진단·평가 영역만 제시할 것이 아니라 진단·평가 실시에 대한 보다 명확한 규정이나 지침의 마련이 필요할 것이다. 그래야지만 특수교육지원센터에서도 보다 효과적으로 진단·평가를 실시할 수 있을 것이다.

둘째, 학습장애 특수교육대상자 진단·평가를 실시하는 검사자에서는 특수교육지원센터가 아닌 현장 특수학교(급)의 특수교사가 57.5%로 가장 많은 것으로 나타났다. 외부기관에 의뢰하는 특수교육지원센터도 12.5%나 되는 것으로 나타났다. 또한 진단·평가 담당자의 경우 95.0%가 진단·평가 외에 다른 업무도 겸임하고 있었고, 진단·평가 관련 연수 경험에서는 37.5%가 연수를 받지 않고 진단·평가 업무를 담당하고 있었으며, 진단·평가지 어려운 점으로는 숙련된 검사자의 부족(45.0%)과 업무 과다(25.0%) 등이었다. 그리고 특수교육지원센터의 진단·평가 담당자들이 생각하는 바람직한 진단·평가 검사자로는 진단·평가 검사전문 외부기관 의뢰(47.5%), 특수교육지원센터 담당자(32.5%) 등의 순이었다. 이러한 결과는 특수교육지원센터의 운영상 문제점으로 전담인력의 부족과 운영책임자의 업무과중 등을 제시한 강경숙·최세민(2009)의 연구와도 일치하였다.

2008년 5월 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’이 시행되면서 특수교육대상자의 진단·평가 업무가 현장 특수학교(급)에서 특수교육지원센터로 이관되었음에도 불구하고, 아직도 절반 이상의 특수교육지원센터는 인력 부족 및 운영상의 어려움 등으로 인하여 과거와 같이 특수학교(급)에 많이 의존하고 있음을 알 수 있다. 따라서 학습장애 특수교육대상자를 포함한 특수교육대상자의 효율적인 진단·평가를 위해서는 특수교육지원센터에 진단·평가 전문인력의 충원이 필요하고, 더불어 진단·평가를 타 전문기관에 의뢰하는 것에 대한 고려도 필요하다고 생각된다. 또한 진단·평가 담당자의 경우 보다 효과적인 업무수행을 위해 진단·평가 관련 연수가 반드시 이루어져야 할 것이다.

셋째, 특수교육지원센터에서 진단·평가에 소요된 기간은 조사 대상 특수교육지원센터 모두 4주일 이내에 진단·평가를 실시하는 것으로 나타났고, 진단·평가 실시 시기는 의뢰가 있을 경우 연중 실시하는 것으로 나타나, ‘장애인 등에 대한 특수

교육법'에 규정된 대로 잘 이루어지고 있었다.

2) 학습장애 특수교육대상자 선정 실태 및 요구

각 지역교육청에서 학습장애 특수교육대상자 선정 실태 및 요구에 대한 주요 결과와 논의는 다음과 같다.

첫째, 학습장애를 지닌 특수교육대상자 선정 기준으로는 지적능력(100.0%)과 학업능력(100.0%)의 경우 조사 대상 특수교육지원센터 모두에서 채택하고 있었고, 배제준거는 62.5%가 채택하고 있었다. 영역별 구체적인 선정 기준으로는 지적능력에서는 지능지수가 85이상인 경우가 50.0%로 가장 많이 채택하였고, 학업능력에서는 또래학년에 비해 1년 이상 지체되는 경우가 62.5%로 가장 많았고, 배제준거로는 다른 장애로 인하여 학습장애를 수반하는 경우는 제외하는 것으로 나타났다. 이러한 결과로 볼 때 우리나라의 경우 모든 특수교육지원센터에서 '능력-성취 불일치' 기준에 기초하여 학습장애 특수교육대상자를 선정하고 있으나, 지적능력과 학업능력 등의 하위 기준에서는 특수교육지원센터마다 차이가 있음을 알 수 있다. 그리고 학습장애로 진단·평가가 의뢰된 학생 중에서 학습장애를 지닌 특수대상자로 선정된 학생은 특수교육지원센터별로 차이가 있었으나 평균 33.6%로 나타났고, 학습장애 진단을 위해 학교에서 가장 많이 제출하는 서류로는 학교장의견서가 65.0%로 가장 많았으며 장애인복지카드를 제출하는 경우는 없었다. 이러한 결과는 다른 장애영역에 비해 학습장애의 경우 '장애인복지법'에서 규정하는 장애영역이 아니므로 장애인 등록이 되지 않아 장애인복지카드 대신에 특수교육대상자 진단을 위해 학교장의견서를 많이 제출하기 때문이다. 따라서 학습장애 특수교육대상자 진단·평가 및 선정은 다른 장애영역에 비해 더 어렵다고 할 수 있다.

학습장애 특수교육대상자 선정 방법 중에서 이러한 '능력-성취 불일치' 기준은 지적 잠재능력과 학업성취 수준을 어떻게 규정하고 무엇으로 측정하는가에 대한 문제점과 학습장애 학생과 학습부진/학습지진 학생을 타당하고 명백하게 구별해 주기에는 부족하다는 문제점이 제기되고 있다. 이에 미국의 경우 2004년 장애인교육법(IDEA)에서는 다양한 교육적 중재에 대한 아동의 반응을 연속적인 과정으로 평가하여 학습장애를 진단하는 '중재반응모델(response to intervention)'을 도입하고 있다. 따라서 우리나라도 수년전부터 학습장애 진단·평가방법, 선정 기준 및 절차 등에 대한 논의가 이루어지고 있지만, 국가 및 학회 차원에서 보다 근본적이고 활발한 논의와 연구가 이루어질 필요성이 있다. 그래서 특수교육 현장에서 학습장애 특수교육대상자를 보다 효율적으로 진단·평가 및 선정하고 이에 기초하여 효과적인 지도가 이루어져야 할 것이다.

둘째, 진단·평가 결과에 기초하여 학습장애 특수교육대상자를 실제적으로 누가 선정하는지에 대해서는 진단·평가위원회가(35.0%), 특수교육운영위원회(30.0%), 진단·평가 업무 담당자(20.0%), 진단·평가자(15.0%)의 순으로 나타났다. 특수교육대상자의 선정은 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’ 제15조 2항에 의하면 중학교 과정 이하의 경우 교육장이 시·군·구 특수교육운영위원회의 심사를 거쳐 결정한다고 되어있다. 그러나 실제적으로는 진단·평가 관련 업무를 담당하는 진단·평가위원회 또는 진단·평가업무담당자나 진단·평가 검사자 등이 특수교육대상자를 선정하는 경우가 더 많음을 알 수 있다. 따라서 각 지역교육청 또는 특수교육지원센터에서는 편의에 기초한 특수교육대상자 선정이 아닌, 법에 규정된 대로 특수교육운영위원회의 심의를 거쳐 특수교육대상자를 선정할 수 있도록 해야 할 것이다.

셋째, 각 지역교육청 특수교육운영위원회의 구성원 수는 6명에서부터 11명까지 다양하게 나타났고, 구성원도 교육청 관계자와 특수교육 교원은 모두 포함되어 있었으나 학부모와 의료관계자는 지역교육청에 따라 차이가 있었다. 따라서 각 지역교육청의 특수교육운영위원회가 보다 효과적으로 역할을 다하기 위해서는 ‘장애인 등에 대한 특수교육법 시행령’의 제6조 중앙특수교육운영위원회의 구성·운영 조항과 같이 지역교육청 특수교육운영위원회의 구성·운영에 대해서도 지역교육청별로 동일하고 일관된 구성·운영에 대한 규정이 필요하다고 생각된다.

2. 제 언

이상의 논의를 토대로 특수교육지원센터에서 학습장애 특수교육대상자의 효율적인 진단·평가 및 관련 후속 연구를 위하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 연구의 대상자 선정에 있어 우리나라 각 지역교육청 전체의 특수교육지원센터 진단·평가 담당자를 대상으로 하지 못하였기 때문에 대상자 선정에 있어 제한점이 있다. 따라서 추후 보다 많은 특수교육지원센터를 대상으로 한 연구가 필요하다.

둘째, 학습장애를 포함한 특수교육대상자 진단·평가에서 특수교육지원센터의 효율적인 역할 및 운영과 관련된 연구가 필요하다.

참고문헌

- 강경숙, 최세민 (2009). 특수교육지원센터의 운영 실태 및 개선방안. **중복·지체부자유연구**, 52(3), 19-45.
- 교육과학기술부 (2009). 2009 특수교육연차보고서. 교육과학기술부 특수교육지원과.
- 교육과학기술부령 제5호 (2008). 장애인 등에 대한 특수교육법 시행규칙, 법제처.
- 김계옥 (2008). 특수교육 정책방향 및 특수교육지원센터 운영방안. 안산: 국립특수교육원.
- 김동일, 정광조 (2008). 불일치모형과 중재반응모형을 넘어서: 학습장애의 진단을 위한 새로운 통합 모형의 제안을 중심으로. **정서·행동장애연구**, 24(1), 133-161.
- 김용욱, 변찬석, 우정환, 김남진, 이창섭, 이근용, 박정식 역 (2009). **현장중심의 학습장애아동 교육**. 서울: 시그마프레스.
- 대통령령 제20790호 (2008). 장애인 등에 대한 특수교육법 시행령, 법제처.
- 박성우, 권택환, 우이구, 김의정, 김형일, 한현민 (2006). **특수교육요구학생 실태조사**. 안산: 국립특수교육원.
- 법률 제8483호 (2007). 장애인 등에 대한 특수교육법, 법제처.
- 부산광역시남부교육청 (2009). 2009학년도 중학교 이하 특수교육대상자 선정·배치업무지침.
- 안정애 (2009). 학교기반 중재반응모형에 의해 진단된 학습장애 학생의 읽기 수행 특성. 박사 학위 논문, 대구대학교 대학원.
- 이성환 (2008). 중재반응모델이 수학 학습부진아의 연산능력과 수학 학습장애아의 판별 적합성에 미치는 영향. 박사학위 논문, 대구대학교 대학원.
- 정대영 (2002). 학습장애의 개념 및 진단평가의 문제와 과제. **정서·학습장애연구**, 18(1), 63-87.
- 정동영, 김형일, 정동일 (2001). **특수교육 요구아동 출현율 조사**. 안산: 국립특수교육원.
- 허승준 (2005). 학습장애의 진단 및 평가: 기존 모델의 문제점과 시사점. **학습장애연구**, 2(2), 31-53.
- 홍성두, 이기정, 김이내, 강옥려, 김동일 (2009). 학습장애 진단·평가를 위한 특수교육지원센터의 역할과 운영방안 탐색. **학습장애연구**, 6(1), 105-127.
- Bradley, R. Danielson, L., & Hallahan, D. (2002). *Identification of learning disabilities: Research to practice*. NJ: Lawrence Erlbaum.
- Fuchs, L., & Fuchs, D (2006). A framework for building capacity for responsiveness to intervention. *School psychology review*, 35(4), 621-626.
- Lerner, J. (2008). *Learning Disabilities: Theories, diagnosis and teaching strategies*. NY: Houghton Mifflin Company.
- Ysseldyke, J. E. (2005). Assessment and decision making for students with learning disabilities: What if this is as good as it gets? *Learning Disabilities Quarterly*, 28, 125-128.

A Study on Realities and Needs of Learning Disabilities Diagnosis

Kim, Yong-Wook

Daegu University

Woo, Jeong-Han

Daegu Cyber University

Kim, Young-Gull

Daegu Cyber University

Choi, Jeong-Mee

Daegu Education Special Education Support Center

<Abstract>

Learning disability is a field of special education, but because of its relatively short history and basis, it has more problems than other disability fields. Particularly diagnostic evaluation is one of the most difficult problems. With the establishment of “Act on the Special Education for Disabled People,” the task of diagnosis and evaluation has moved from individual schools to the special education support center of local offices of education, still there remain many problems. This study has intended to suggest effective ways for diagnosis and evaluation for learning disabled children on the basis of the survey on the realities of diagnosis/evaluation in special education which is planned by the special education support center of local offices of education. For this purpose, a survey by questionnaire was conducted of the persons in charge of the diagnosis and evaluation at 40 local offices of education nationwide.

The main results of the study suggests as the following: First, the diagnosis and evaluation of learning-disability is conducted based on intellectual ability and learning ability; the largest number of people in charge of diagnosis and evaluation were special education teachers of special schools or the like; trained people who can treat such diagnosis and evaluation are short in number; the terms in learning disability need to be

defined accurately and effective evaluation tools must be presented for improved diagnosis and evaluation; more specialized persons have to be secured for the diagnosis and evaluation at special education support centers at the offices of education. Second, the selection of the children for special education is conducted based only on intellectual ability, learning ability and foreclosure norm. Thus, the selection of those for special education requires a clear standard of the state level.

Key Words

: Learning Disabilities, Diagnosis, Special Education Support Center

논문 접수: 2009. 10. 25 심사 시작: 2009. 11. 13 게재 확정: 2009. 12. 18