

국내에 RTI 적용시 선행되어야 할 과제

우리나라에도 2005 년도에 중재반응모델의 개념이 소개되면서 학습장애 분야의 전문학회, 세미나, 전공 수업 등에서 개념적으로 계속 거론되어 왔다. RTI 가 현장에서 학습장애 판별을 위해 실제로 적용된 적은 없고 학습부진지도와 맞물려서 현재 방과후 지도하는 것과 결부시켜서 중재반응모델로 보는 학자들도 있긴 하지만 엄격하게 말하자면 유사하긴 하지만 같다고는 볼 수 없다고 본다. 그러나 RTI 의 취지가 좋고 실행하기 위해 필요한 조건들이 충족되어 잘 이루어진다면 상당히 바람직하다는 평가가 내려지고 있다. 그 이유는 이 모델공교육시스템 속에서 이루어지는 것이고 일반학생들과 함께 교육하면서 이루어져야 하기 때문에 통합교육현장에서는 상당한 의미가 있다고 볼 수 있다. **그러나 이것이 제대로 실행되기 위해서는 해결되어야 하기 때문에(삭제)** 학습장애 진단 및 판별 과정의 일부로 RTI 가 우리나라에 제대로 잘 적용되기 위해서는 먼저 다음과 같은 것들이 전제되어야 할 수 있다고 본다.

첫째, 연구를 통해서 각 교과별로 과학적이고 질적으로 우수한 중재가 어떤 것들이며 어떤 구성요소들을 담고 있어야 하는지에 대한 명확한 기준이 제시되어 있어야 하고 효과적인 중재가 될 수 있는 방안이 마련되어야 한다.

둘째, RTI 는 진전도 모니터링을 통해서 중재에 대한 학생들의 반응과 진보율을 측정하여 단계마다 결정을 해야 하는 시스템이다. 이를 **정확하고 유용하게** 실행하기 위해서는 평가시스템이 완비되어 있어야 하고 이를 수행할 일반교사, 특수교사, 심리검사자(혹은 school psychologist), 관련된 사람들의 평가에 대한 지식과 기술, 그리고 임상경험의 확립이 필요하다. 또한 이들이 사용할 타당하고 신뢰로운 평가 도구 및 체제가 각 영역별로 갖추어져 있어야 한다.

셋째, 학습장애 진단 및 판별에 관련된 예를 들면, 일반교사, 특수교사, 심리검사자, 기타 관련된 모든 사람들의 구성과 이들의 전문성 확보가 되어 있어야 한다.

넷째, 지금까지 파악된 RTI 는 주로 CBM 을 통해 이루어지기 때문에 특성상 각 영역(읽기, 수학, 쓰기 등)에서 특정 기술이나 기능만을 대상으로 이루지고 있다. 예를 들면, 읽기영역의 경우 대다수 기본적인 읽기나 읽기 유창성을, 수학의 경우는 수학의 사칙연산에 국한된

경우가 많이 있어 왔다. 물론 이 능력들이 각 영역에서 없어서는 안되는 기초이자 핵심요소이긴 하지만 소리내어 읽기만을 잘한다고 국어를 잘하는 것도 아니고 또는 단순히 계산을 잘한다고 해서 그 학생이 수학을 잘하는 것은 아님을 교육자들은 잘 알고 있는 사실이다. 교육이라는 커다란 틀 속에서 각 영역 내에서 반드시 꼭 이수해야 하는 것들을 모두 포함시켜서 RTI가 진행되어야 한다고 본다.

다섯째, 우리나라에서 만일 RTI가 적용된다면 저학년의 경우(즉, 1, 2, 3 학년) 일단 단계적인 중재를 받은 후 SLD를 결정할 때「장애인 등에 대한 특수교육법」시행령에서 명시하고 있는 특수교육대상자의 한 범주인 발달지체¹⁾(학령기이면서 9세 미만의 아동일 경우)와의 관련성과 차별성을 명확하게 해야 할 것이다.

여섯째, SLD의 경우는 두뇌와 관련된 문제들을 배제할 수 없는 장애영역이므로 교육적인 접근 이외에 의학적인 접근 또한 병행할 필요가 있다. 따라서 교육현장에서는 RTI가 체계적으로 진행되면서도 의학적인 접근을 고려하여야 할 것이다.

일곱째, RTI 과정을 통해 SLD 적격성 평가에 의뢰된 아동들 중에는 표준화된 인지력 검사에서 $-1.75SD \sim -1SD$ 에 속한 아동들이 포함될 가능성을 배제할 수 없다. 이 경우 불일치모델을 적용할 것인지 혹은 인지능력은 정상범위여야 하므로 “SLD는 인지능력이 $-1SD$ 이상이어야 한다”라고 정할 것인지를 진단팀에서 결정해야 한다. 한편, 인지능력 면에서 $-1.75SD$ 와 $-1SD$ 사이에 있는 학생들도 SLD에 포함시키야 한다고 결정을 하게 되면 SLD를 인지적인 측면에서 하위 유형(subtype)별로 나눌 필요가 있다고 본다. 예를 들면, SLD를 Type I($+2SD$ 이상), Type II($+2SD \sim 0$), Type III($0 \sim -1SD$), Type IV($-1.75SD \sim -1SD$) 등으로 나누어 각 유형별 학업성취도와 진전도율에 대한 전반적인 특성과 경향들을 제시하여 진단할 때 용이하게 할 필요가 있다고 본다.

여덟째, RTI를 통해서 학습장애 진단 및 판별이 잘 이루어지기 위해서는 무엇보다도 공교육시스템 내에서 three tier model이 잘 이루어져야만 RTI가 의미있게 성공적으로 이루어질 수 있다고 본다. 이렇게 되기 위해서는 우선 먼저 이를 담당할 교사들이 능력을 갖추어야 하기 때문에 예비교사를 양성하는 교육대학과 사범대학의 교육과정이 모든 범위의 학생들을 다룰 수 있도록 바뀌어야 하고 현직에 있는 교사들을 대상으로는 재교육이나 연수를 통해서 능력을 제고시킬 필요가 있다고 본다.

만일 RTI 를 우리나라에 적용한다면 RTI 가 자리매김하기까지 교육, 행정, 교육청, 교원, 학부모, 각 영역의 검사자, 관련된 사람들 모두 각 입장에서 전문가로서 역할을 다 할 수 있도록 준비를 철저히 해야 하고 협력할 수 있는 자세가 되어 있어야 성공적으로 운영될 수 있다고 본다. 그리고 우리가 하는 모든 것들의 중심에 항상 “학생”을 놓아야 한다는 것을 명심하는 것 또한 중요하다고 본다.