

건강장애 학생 대상의 평가 제도 개선을 위한 논의의 쟁점¹⁾ - 수행평가를 중심으로 -

구영산 (충남대학교 교수)*

요약

이 연구는 건강장애 학생을 대상으로 이루어지는 평가에서의 문제점을 개선하기 위하여 우선적으로 주목해야 할 논의의 쟁점을 도출하는 데에 있다. 이를 위해서 수행평가 상황에 주목하여 평가에 참여하는 주체들이 현행 평가 제도에 대하여 어떻게 인식하고 있는지를 살펴보았다. 보다 구체적으로 평가에 참여하는 건강장애 학생의 원적 학교 교사, 건강장애 학생의 위탁 교육 기관 교사, 건강장애 학생, 건강장애 학생의 학부모가 수행평가에 대하여 가지는 문제의식을 분석한 결과를 바탕으로 평가 제도 개선을 위한 논의의 쟁점을 모색하였다.

전문가 자문 의견 조사, 면담, 학생 글 수집 등으로 확보한 연구 자료는 내용 분석 방법으로 정리하였다. 그 과정에서 원적 학교 교사들의 의견과 위탁 교육 기관 교사들의 의견을 비교분석하는 절차를 거쳤다. 이와 동시에 관련된 평가 주체들이 의견을 다함께 수렴하는 차원에서 학생과 학부모의 의견을 참고하였다. 원적 학교 교사와 위탁 교육 기관 교사 간 의견 차이가 생길 경우 학생과 학부모가 바라는 평가의 방향을 참조함으로써 건강장애 학생 대상의 평가 제도 개선안을 도출하는 데에 무엇을 논의의 우선순위로 삼아야 할지를 판단하였다.

이상의 분석 결과에 입각하여 본고에서는 건강장애 학생을 대상으로 한 현재의 평가 상황을 개선하기 위한 논의의 쟁점을 도출하였다. 그 결과 ‘평가의 권한 및 책임의 주체를 원적 학교와 위탁 교육 기관 중 어디에 둘 것인가.’, ‘건강장애 학생과 비건강장애 학생, 그리고 건강장애 학생 중 원적 학교로의 복귀 가능성이 높은 학생과 낮은 학생 집단 간 평가의 형평성을 어떻게 맞출 것인가.’, ‘위탁 교육 기관과 원적 학교 간 상호 전문성을 인정하는 가운데 대등한 협력 관계를 구축하기 위해서 현재의 위탁 교육 기관의 지위와 정체성을 어떻게 조정해야 하는가.’를 우선적인 논의의 쟁점으로 제시하였다.

주제어: 건강장애 학생, 수행평가, 위탁 교육, 평가의 형평성, 장애 학생 평가

1) 이 논문은 2021 한국독서학회·한국학습장애학회 연합 학술대회(2021.12.4.)에서 발표한 것을 수정·보완한 것임.

* 제1저자 및 교신저자, darkgreenhill@nate.com

I. 서 론

1. 연구 목적

이 연구는 건강장애 학생으로 불리는 특정 학습자 집단을 대상으로 이루어지는 수행평가 현황을 살펴보고 그 개선 방안을 마련하기 위하여 선결해야 할 논의의 쟁점을 제시하는 데에 있다.²⁾ 이와 같은 연구 목적을 수립하게 된 연구의 배경을 ‘건강장애 학생’과 ‘평가’라는 두 주요 개념을 중심으로 기술하면 다음과 같다.

학적(學籍)이 있어도 질병으로 인해 등교가 불가능한 학생들이 있다. 이들은 자신의 건강 문제로 학교 수업 또한 들을 수 없다. 그 결과 여러 교과 학습의 결손은 물론이거니와 정해진 수업 일수를 채우지 못하여 유급(留級)으로 이어지기도 한다.³⁾

이와 같은 문제 상황을 해결하기 위하여 시행 중인 정책 중의 하나가 ‘건강장애 학생’을 지정하고 그에 따른 교육을 제공하는 일이다. 2005년 특수교육진흥법의 일부 개정을 통해 건강장애가 특수교육진흥법이 인정하는 특수교육대상자로 포함되었다.⁴⁾ 이후 장애인 등에 대한 특수교육법 시행령에 의거하여 “만성질환으로 인하여 3개월 이상의 장기입원 또는 통원치료 등 지속적인 의료적 지원이 필요하여 학교생활 및 학업 수행에 어려움이 있는 사람”을 건강장애 특수교육대상자 선정의 기준으로 삼고 해당 학생들의 교육 지원을 법제화하였다(국가법령정보센터, 2021).⁵⁾ 가장 최근에는 “장·단기 결석이 불가피한 장애인 등 특수교육대상자의 원활한 학업 수행을 지원하기 위하여 필요한 경우 원격수업을 실시하도록 하는 내용”의 장애인 등에 대한 특수교육법 시행령을 개정하였다. 이에 근거하여 “특수교육대상자의 장애 유형 등을 고려한 원격수업시스템을 구축·운영하도록 하고, 점자 및 자막 자료 등 교육자료를 개발·보급하도록 하는 등”의 내용을 법률로 정하였다(국가법령정보센터, 2021).⁶⁾

건강장애 특수교육대상자를 위한 원격수업은 교육부 위탁 사업의 형태로 2006년부터 시작되었다. 학생(학부모)이 소속 학교 담임교사에게 건강장애·장기결석생 선정 의사를 전달하면 교육청이 이를 심사하여 원격수업 위탁 교육 기관으로 공문을 발송한다. 위탁 교육 기관은 초기 상담과 반 배정을 거

2) 본고에서 ‘쟁점’이 의미하는 바는 ‘쟁점’의 사전적 의미와 크게 다르지 않다. ‘쟁점’은 서로 다투는 데에 중심이 되는 점을 뜻하는데, 맥락에 따라 쟁점 사안, 쟁점 현안, 쟁점 안건 등으로 쓰인다. 그에 따라 의견을 달리하는 개인이나 집단이 서로 다투게 되는 일의 안건, 의견이 달라서 아직 해결되지 않은 채 남아 있는 문제, 의견이 달라서 토의나 조사가 필요한 사실 등을 의미한다. 이러한 맥락에서 건강장애 학생 평가 방법 개선을 위한 논의의 쟁점은, 건강장애 학생들을 대상으로 이루어지는 현재의 평가 방법을 개선하기 위하여 서로 다른 관련 주체들의 논의를 보다 우선적으로 필요로 하는 핵심 문제를 뜻한다.

3) 학업 이수를 위한 의무 수업 일수는 “초등학교·중학교·고등학교·고등기술학교 및 특수학교(유치부는 제외한다): 매 학년 190일 이상”으로 규정하고 있다(「초·중등교육법 시행령」 제45조 제2항).

4) 세계보건기구(2001)에서는 「국제기능·장애·건강분류」를 발표하였으며, 이는 만성질환이 있는 병약하고 허약한 아동들을 특수교육대상자로 포함시키는 계기가 되었다(한은미, 2015).

5) 2008년 장애인 등에 대한 특수교육법 제10조 관련, 별표 제9호 건강장애를 지닌 특수교육대상자(국가법령정보센터, 검색일 2021. 10. 16.)

6) 2021년 장애인 등에 대한 특수교육법 제10조 관련, 원격수업의 법제화. [시행2021. 4. 21.] 대통령령 제31623호, 2021. 4. 20, 일부 개정(국가법령정보센터, 검색일 2021. 10. 15.)

쳐 해당 학생의 출결 및 수업을 책임지게 된다. 건강장애로 선정된 학생들 중에는 위탁 교육 기관의 수업만 듣는 학생들도 있고, 자신의 건강 상태에 따라 소속 학교의 수업을 병행하는 학생들도 있다. 결과적으로 원격수업을 활용하여 건강장애 학생들이 최소 수업 일수를 채울 수 있는 방도를 열어줌으로써 미등교로 인한 유급을 막고 있다.

그런데 미등교에서 오는 문제는 비단 출결 사항 정리에만 국한되지 않는다. 보다 현실적으로 대학기학적 처리 과정에서 각종 평가 시행과 그 결과 기록을 어떻게 해야 하는지의 문제에 봉착한 지 오래이다. 건강장애 학생들 중 일부는 원격 학교의 수업과 병행하고 있기도 하나, 보다 높은 비율의 학생들은 자신의 학업 수행을 오로지 위탁 교육 기관의 수업에만 의존하여 이어가고 있다. 그런데 이에 대한 평가권은 원격수업 주체인 위탁 교육 기관이 아닌 개별 학생들의 원격 학교에 있다. 수업은 위탁 교육 기관에서 듣고 있으나 평가는 원격 학교에 직접 가서 받아야 한다. 건강장애 학생들이 집이나 병실 밖으로 외출하는 것 자체가 어렵거나 불가능할 뿐만 아니라, 설령 학교에 등교해서 평가에 응한다고 하더라도 평가 내용이 위탁 원격수업에서 학습한 내용과 상당 부분 상이하므로 일부 학생들은 시험을 포기하거나 형식적으로 보는 것에 그치고 있다. 특히 학기 동안 수시로 실시되는 수행평가에 대해서는 속수무책일 수밖에 없다. 더욱이 갈수록 수행평가의 중요성과 비중이 높아지는 상황에서 건강장애 학생들이 현재와 같은 수행평가 환경에서는 더 많은 어려움과 좌절을 겪을 가능성이 크다. 이 때문에 건강장애 학생들을 둘러싼 다양한 교육 주체들 사이에서 여러 갈등 상황이 발생하고 있다. 그리고 이 과정에서 가장 큰 고통은 학생 개인의 몫으로 돌아가고 있다.

일상 속에서 가장 심각하게는 생사의 문제를 다루고 있는 만큼 각자의 건강을 회복하는 일이 건강장애 학생들에게는 가장 중요할 것이다. 그러나 이들이 매순간을 환자로서만 살 수는 없다. 학생으로서 자신을 자각하는 동안에는 본인의 학습 과정 및 결과가 제대로 평가, 기록되기를 바라게 된다. 실제로 적합한 절차를 거쳐 학생의 학습 과정 및 결과에 정당한 가치를 부여하는 일은 교육 안에서 소홀히 할 수 없는 부분이다. 그러나 현재 이루어지는 건강장애 학생 대상의 수행평가는 이 교육적으로 당연한 일로부터 다소 멀어져 있다.

그러한 이유에서 이 연구는 건강장애 학생들이 처한 수행평가 상황을 살펴봄으로써 구체적으로 어떠한 문제가 있는지를 일차적으로 조사하고자 한다. 그 결과에 입각하여 건강장애 학생 대상의 수행평가에서 우선적으로 문제시되는 지점이 어디인지를 확인할 수 있을 것이다. 이를 기반으로 현재의 수행평가 방식을 개선하기 위하여 주목해야 할 논의의 쟁점을 제시하고자 한다.

2. 연구사

이 절에서는 건강장애 학생의 교육 지원과 관련한 연구 동향을 연구 주제별로 일별해 보고자 한다. 편의상 국외 연구와 국내 연구로 나누어 기술하면 다음과 같다.

건강장애 학생의 교육 및 그에 대한 연구는 국내에 비해 국외에서 더 먼저 관심을 기울여 왔다. 가장 빈번하게 수행된 연구 주제 중의 하나는 건강장애가 학생들의 학업 및 진학에 미치는 영향이다. 그 외에 건강장애 학생을 위한 교육 방법, 건강장애 학생들의 생활 및 학습 지원, 건강장애 학생들의 의사소통 및 대인관계 문제 등을 볼 수 있다.

가장 먼저, 건강장애 학생들이 겪는 학업 및 진학에서의 어려움을 고찰한 연구로 Rosenbaum (2018)을 들 수 있다. 여기에서는 건강장애 학생들의 교육 기회는 늘어났지만 이들이 대학에 진학하고 졸업할 가능성이 낮음을 주장하고 있다. Targett 외(2013)는 신체 장애(OPD) 및 기타 건강 장애(OHI)가 있는 학생들의 전환기 과제, 졸업 후 교육 및 고용 영역에서 일어나는 일을 조사하였다. 그 결과 장애가 없는 학생과 비교할 때 건강장애 요인이 학생들의 과업, 진학, 취업 등의 부분에 일관되게 부정적인 영향력을 미치는 경향성을 나타냈다. 같은 맥락에서 보다 구체적인 장면에 주목한 연구 또한 참조할 수 있다. Carroll, Humphries, & Mullera(2018)는 교육과 건강 사이의 부정적 상관관계를 논의하는 자리에서 2년제 대학과 4년제 대학의 진학률을 비교하였다. 연구 결과 건강장애가 있는 학생들이 그렇지 않은 학생들보다 4년제 고등 교육 기관에 진학할 가능성이 낮은 것으로 드러났다. 한편, 신체의 장애뿐만 아니라 정신 장애가 있는 대학교 신입생들의 대학 생활 경험을 논의한 Carroll, Muller, & Pattison(2016)의 연구 또한 참조해 볼 수 있다. 정신 장애가 있는 학생들은 특히 학업에 적응하는데 부적합한 면모를 보이며 어려움을 겪는 것으로 나타났다.

다음으로, 건강장애 학생을 위한 교육 방법과 관련하여 Hodge & Asola(2019)의 논의를 볼 수 있다. 장애 학생들을 위한 다양한 교수학습 방법에 대한 논의는 지금까지 특수교육의 영역에서 활발히 이루어져 왔다. 이 논저는 특별히 다양한 건강장애가 있는 어린 학습자를 가르치는 데에 도움을 주고자 만들어졌다. 여기서는 장애 범주에 속한 여러 장애 조건에 대한 정의, 유형률, 병인, 중재 전략 및 교육에서의 고려 사항 등을 중심으로 건강장애 학생들을 위한 교수학습 방법을 소개하고 있다.

건강장애 학생들의 생활 및 학습 지원에 대해서는 여러 학문 분야에서 관심을 보여 왔다. Committee on Children with Disabilities / Committee on School Health(1990)에서는 의료의 관점에서 건강장애를 가진 학생들의 학습권을 주장하였다. 만성 질환을 포함하여 다양한 신체적 조건을 지닌 학생들이 점점 증가하는 추세를 감안하여 이들이 성인이 될 때까지 생존하여 학교를 다니며 교육 및 사회 발전을 추구할 수 있도록 지원 체제를 갖추어야 함을 강조하고 있다. 이와 유사한 맥락에서 Asola & Hodge(2019)는 건강장애 학생들을 위한 교육 지원 차원에서 보다 구체적으로 전환 교육에 초점을 두고 논의를 진행하였다. 건강장애가 있는 학생의 특수성을 고려하되 실용적으로 연계하여 계획된 관련 분야들 간 협력 전환 서비스가 학생 삶의 질을 향상하는 데에 도움이 됨을 주장하였다.

건강장애 학생들의 의사소통 및 대인관계 문제에 주목한 연구들 또한 있다. Obi(2018)는 건강장애를 포함한 장애를 가진 학생들을 위한 교육 중재가 어떻게 이루어져야 하는지에 대한 다양한 관점을 소개하고 있다. 특히 언어 및 의사소통 장애와 심리적 문제와의 연관성을 논의하면서 이에 대한 주의와 관심이 필요함을 역설하였다. Samokhvalova & Kryukova(2016)는 대인 관계에서 소통의 중요성을 고려할 때 건강장애 학생들이 의사소통에서 겪는 어려움이 이들의 관계 형성에 영향을 줄 것이라는 가설 아래 건강장애 학생들을 비건강장애 학생들과 비교하여 분석하였다. 그 결과 제대로 된 의사소통이 어려운 상황에서 심리적인 문제가 동반되는 사실을 확인하였다. 이 외에도 건강장애 학생들의 부모를 지원하기 위한 교육 프로그램에 대한 논의를 볼 수 있다. Hixson, Stoff, & White(2010)는 특별한 의료 지원이 필요한 자녀를 둔 학부모들이 훈련된 의사소통 방식을 사용함으로써 보다 효과적으로 자녀들의 학업 및 일상에서의 문제에 대처할 수 있음을 제안하였다.

본 연구 주제와 직접적으로 관련된 국외의 연구 결과는 찾아보기 힘들다. 다만 Asola &

Hodge(2021)의 연구에서 건강장애 학생들의 체력 및 운동 발달 평가를 고찰한 결과를 볼 수 있다. 이 연구에서는 장애가 있는 학생들 또한 다른 학생들과 함께 평가에 포함되어야 함에도 불구하고 평가 방법이 이전의 관행에 머물러 있는 상황에서 적절한 대체 방안을 찾지 못하고 있는 현실을 비판하였다.

국내에서는 ‘건강장애’라는 하나의 장애 범주를 근거로 2005년 특수교육진흥법 개정을 통해 ‘건강장애 학생’이 특수교육의 대상이 되면서 건강장애 학생의 교육에 대한 연구가 본격적으로 이루어지기 시작하였다. 건강장애와 관련한 주요 용어의 개념 및 특성, 건강장애 학생을 위한 교육 내용 및 방법, 건강장애 학생의 교육에 대한 교사 및 학부모의 인식, 건강장애 학생 교육 지원 체제에 대한 연구가 주를 이루어 왔다.

건강장애와 관련한 주요 용어에 대한 연구로 건강장애 및 건강장애 학생의 개념 및 특성에 대한 논의를 볼 수 있다. 가장 먼저 건강장애의 개념이 어떠한 과정을 거쳐 정립되어 왔는지를 고찰한 연구가 이루어졌다(박은혜, 이정은, 2004). 이와 같은 논의를 바탕으로 건강장애 학습자 집단이 어떠한 특성을 지니며 특히 학습에서 겪는 어려움이 무엇인지를 탐구해 왔다(박은혜, 김미선, 김정연, 2005; 김정희, 2006; 최영민, 박재국, 김혜리, 2013; 임혜경, 박재국, 2014).

건강장애 학생 대상의 교육 내용 및 교육 방법과 관련한 연구도 수행되었다. 이 중 교육 내용의 측면에서 건강장애 학생들의 특수한 상황을 고려할 때 이들을 위해 교육과정을 어떻게 운영해야 하는지에 대한 연구를 볼 수 있다(박재국 외, 2012). 더불어 교육 방법의 측면에서 이 학습자 집단에게 보다 특화된 교육 방법을 제안한 다수의 연구들이 확인된다(김창평, 2007; 감정기, 2007; 최정재, 2008; 김남진, 2011; 김정연, 박은혜, 김유리, 2014).

건강장애 학생 대상의 교육에 대한 인식 조사도 볼 수 있다. 교육 관련 주체 중 하나인 교사의 시각에 입각하여 건강장애 학생의 교육 현황을 조사한 연구들이 그 중 하나이다(김영한, 최용재, 2010; 박경옥, 오원석, 2012; 김영표, 강종구, 2015; 김영한, 최용재, 2010; 오진아, 2010). 한편, 건강장애 학생의 학부모를 대상으로 건강장애 학생 대상의 교육에 대한 인식을 조사한 연구들 또한 참고할 수 있다(박은혜, 이희란, 김주혜, 2005; 류신희, 김정연, 2008; 김진주, 박재국, 구신실, 2009; 오진아, 2006; 박은혜, 이희란, 김주혜, 2005; 김순자, 노진아, 정선화, 2017; 윤현정, 2015).

건강장애 학생 교육 지원 체제와 관련하여 다양한 장면에서의 연구가 이루어졌다. 건강장애 학생을 위한 교육 지원 방안을 포괄적으로 다룬 연구(박은혜, 박지연, 노충래, 2005; 김은주, 2013; 김혜리, 정성민, 2014; 노선옥, 2014), 병원 학교 교사들의 병원 관계자와의 협력 체제를 고찰한 연구(박경옥, 오원석, 2012; 이미숙, 2016), 건강장애 학생의 학교 복귀 문제를 논의한 연구(김정연, 류신희, 2009; 김정연, 2010), 건강장애 학생의 상호 소통 및 교육 지원을 위한 로봇 개발에 대한 연구(류근재 외, 2014) 등이 그에 해당한다.

이 외에도 외국에서의 건강장애 학생 교육 지원과 관련한 연구 동향을 고찰한 연구를 참조할 수 있다(김기홍, 2005; 김혜리, 2012). 국내에서의 건강장애 학생 교육 지원에 대한 연구 동향을 살펴본 연구 또한 확인된다(나인정 외, 2019).

본 연구 주제와 직접적으로 관련하여 건강장애 학생 대상의 평가 방안에 대한 연구가 수행된 결과는 찾아보기 힘들다. 부분적으로 김정연, 박은혜, 김유리(2014)는 건강장애 학생의 부모를 대상으로 병원 학교와 원격수업에 대한 인식 및 지원 요구를 조사하였다. 연구 결과 화상 강의가 일반 학교 교육과정

과 연계되는 동시에 건강장애 학생들에게 적합한 대안적 평가 방법이 마련되기를 원하는 학부모들의 견이 확인되었다. 한편 건강장애 학생만을 대상으로 하지는 않았으나 주주자(2019)는 일종의 지침으로 전달되는 학교생활기록 기재 요령이 학생의 학습권과 인권을 침해하는 부분이 있는지를 고찰하였다. 그 결과 본 연구의 주제와 관련하여 장애 학생과 소년보호기관 위탁 학생을 포함하여 여러 위탁 기관에서 학업 이수 중인 학생들의 성적이 ‘교육과정-수업-평가’의 연계 위에 부여되어야 함을 제안하고 있다.

지금까지 건강장애 학생의 교육과 관련하여 국내외에서 수행된 연구를 일별해 보았다. 그 결과 해당 주제의 연구가 다양한 장면을 배경으로 이루어져 온 것을 확인할 수 있다. 이는 ‘건강장애’라는 용어의 발생 배경이 보건, 교육, 행정, 심리 등에 폭넓게 걸쳐 있음이 드러나는 부분이기도 하다.

국내외 연구 결과를 비교하여 종합해 보면 큰 맥락에서는 유의미한 차이가 나타나지 않는다. 다만 상대적으로 국외, 주로 미국에서 수행된 연구는 건강장애를 가진 학생들의 교육 기회 및 학습권에 대한 강조를 바탕으로 건강이 교육 불평등을 초래하는 문제임에 보다 주목하는 경향을 보인다. 또한 이와 같은 문제를 해결하기 위하여 현실적인 제도 마련 및 정책 수립에 근거한 건강장애 학생들의 학교 경험 개선, 진학 및 진로에서의 성공적인 교육 결과를 도모하는 데에 지속적인 관심을 보여 왔다.

국내에서의 연구 결과는 상대적으로 짧은 시간 동안 이루어진 연구사의 한계로 인해 아직은 건강장애 학생의 교육 영역 전부를 포괄하지 못할 뿐만 아니라 각 영역에서 도출된 연구 결과가 개괄적인 수준에 그치는 경향이 있다. 그러나 건강장애 학생 대상의 교육이 관여하는 교육 및 그 외 관련 전문 영역이 무엇이며 어떠한 지원이 필요한지를 다각도로 탐구해 온 성과는 참조해 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구의 주제인 건강장애 학생 대상의 수행평가와 관련하여 아직은 유의미한 연구 결과가 축적되지 않은 상황이다. 평가 또한 교육의 중요한 부분인 만큼 이에 대한 보다 정밀한 연구 수행이 필요한 때라고 할 수 있다.

II. 연구 방법

1. 이론적 배경

건강장애 학생의 교육이 이루어지기 위해서는 다양한 주체들의 참여가 요구된다. 이 학생들의 정신 건강 및 신체건강을 책임지는 의료 현장은 논외로 하고 교육 현장만을 고려해 보더라도 학생들의 학적을 기본적으로 관리하는 원적 학교와 이들의 실질적인 수업을 담당하는 위탁 교육 기관이 있다. 학생들은 자신이 소속된 학교와 자신이 수업을 받는 위탁 교육 기관 사이를 오가며 학업을 이어가고 있다.

자신의 학적은 원래의 소속 학교에 두되 수업만 위탁 교육 기관에서 받음으로써 건강장애 학생들의 일차적인 문제인 유급이 방지되고 있다. 그러나 근본적으로 이들이 소속된 17개 시·도 교육청 및 초·중·고 학교에 이 학습자 집단을 위한 맞춤형 교육 계획이 수립되어 있지 않다. 이러한 상황에서 각 시·

도 교육청이 위탁 교육 기관을 운영하고 있으나, 학생의 교육과 관련한 모든 권한을 위탁받지 못한 조건에서 운영되는 위탁 교육 기관은 여러 한계에 부딪혀 있다. 학생의 수행평가 장면에서 발생하는 문제 상황이 그 대표적인 예이다.

평가는 일반적으로 평가 대상의 장점과 가치를 결정하는 과정으로 정의될 수 있다. 이때 평가의 관점에 따라 목표 달성도 확인, 의사 결정을 위한 정보 제공, 가치의 판단으로 평가의 성격이 규정된다(김진규, 2004). 목표 달성도 확인의 관점은 교육 목표를 평가의 준거 또는 표준으로 하여 교육과정 및 수업을 통해 획득된 성과를 측정하는 것에 초점을 둔다. 의사 결정 중심의 관점은 교육의 성과뿐만 아니라 일련의 과정에 대한 정보를 수집하여 활용하는 데에 중점을 두고 평가에 대한 보다 넓은 시각에 입각하여 정책, 제도, 시설, 재정 등과 같이 교육에 투입되고 운영되는 것들에 관한 정보도 평가에 포함할 것을 강조한다. 가치 판단의 관점은 일정한 기준을 적용하여 평가 대상의 유용성, 효과, 중요성 등에 걸쳐 다양한 가치를 판단하는 데에 초점을 둔다.

본고에서 염두에 두는 평가 또한 위와 크게 다르지 않다. 다만 수행평가를 중심으로 건강장애 학생 대상의 평가 개선안을 논의하는 만큼 이 점과 관련하여 보다 주의 깊게 봐야 할 평가의 속성에 대해서는 고려할 필요가 있다. 수행평가는 교사가 학생이 학습 과제를 수행하는 과정이나 결과를 바탕으로 그 학생의 지식, 기능, 태도 등에 대하여 판단하는 것으로, 교사는 학생이 자신의 지식이나 기능을 나타낼 수 있도록 산출물을 만들거나, 행동으로 나타내거나, 답을 서술 또는 구성하도록 요구한다(백순근, 2004). 여기서 말하는 '행동'은 단순히 신체를 움직이는 것만을 지칭하지 않으며 자신의 지식, 기능, 태도 등을 드러내기 위하여 행하는 모든 활동을 의미한다. 따라서 수행평가를 단순히 하나의 평가 방법으로 보기보다, 학생 스스로 학습을 통해 지식을 구성하는 과정 및 결과에 대하여 교사가 포괄적으로 지도하고 조언하는 일로 보는 것이 적절하다고 할 수 있다.

그런데 건강장애 학생이라는 특정 학습자 집단을 대상으로 한 교육 현장에는 그에 적합한 평가(수행평가) 방법이 준비되어 있지 않은 상황이다. 보다 구체적으로 평가의 실질적인 주체인 원적학교 교사와 위탁 교육 기관의 교사는 한 학생의 평가를 두고 협력해야 한다는 원칙만 있을 뿐, 구체적인 실행 방법은 제대로 마련되어 있지 않거나 실제에서 혼란을 초래하는 방법이 적용되고 있다. 그 과정에서 학생들은 겪지 않아도 될 어려움에 직면해 있다.

건강장애 학생 대상 수행평가의 이와 같은 상황은 해당 문제를 해결하기 위하여 우선적으로 평가에 참여하는 실질적인 주체들의 의견에 착목하게 하였다. 위탁 교육 기관의 교사와 원적 학교 교사의 자문 의견을 수렴하는 것을 기본으로, 건강장애 학생과 학부모의 의견을 참조하여 건강장애 학생을 대상으로 이루어지는 수행평가 맥락을 파악하는 데에 우선적인 주의를 두었다. 그리고 이 평가의 맥락에서 포착되는 문제점을 제대로 파악하기 위하여 위탁 교육 기관의 교사와 원적 학교 교사를 포함한 수행평가 참여자들의 의견을 비교하며 균형감 있게 바라보고자 하였다. 이를 기반으로 건강장애 학생을 대상으로 온전한 수행평가의 시행을 위하여 쟁점으로 삼아야 할 보다 중요한 논의 주제가 도출될 수 있을 것이다.

2. 연구 내용 및 방법

이 연구에서는 건강장애 학생 대상의 수행평가를 개선하기 위한 논의의 쟁점을 도출하기 위해 다음과 같은 연구 내용을 설정하였다. 첫째, 초·중·고 학교 수행평가 일반에 대한 내용을 조사하고자 한다. 이를 통해 건강장애 학생들에게 요구되는 현재의 평가 상황이 어떠한지를 개괄할 수 있다. 둘째, 건강장애 학생 대상의 수행평가 현황과 그에 대한 평가 관련 주체들의 인식을 알아보하고자 한다. 이로써 교사, 학생, 학부모가 현재의 수행평가 방식에 대하여 어떻게 생각하는지를 직간접적으로 살펴볼 수 있다.

첫 번째, 초·중·고 학교 수행평가 일반과 관련하여 교육 현장에 적용 중인 2015 개정 교육과정에 근거한 수행평가의 방향과 수행평가의 철학, 원리, 실재를 조사하는 데에 목표를 두었다. 이를 위하여 2021년 9월에 문헌 연구 및 반구조화된 면담을 수행하였다. 주요 문헌 자료로 2015 개정 국어과 교육과정, 학교 평가 관련 각종 교육부 및 시·도 교육청 문서, 일반 초·중·고 학교 평가 계획안 등을 검토하였다. 그리고 면담 대상으로 연구 및 과제 수행 과정에서 알게 된 일반 초·중·고 학교 교사 각 3명씩 총 9명을 선정한 뒤 수행평가와 관련한 면담을 실시하였다.

두 번째, 건강장애 학생 대상의 수행평가 현황과 그에 대한 평가 관련 주체들의 인식과 관련하여 가장 먼저 위탁 교육 기관과 원적 학교 교사 모두를 대상으로 자문 의견을 청취하였다. 건강장애 학생 위탁 교육 기관 및 원적 학교(학급)에서 실시하는 수행평가의 내용 및 방법, 건강장애 학생 대상의 수행평가에 대한 위탁 교육 기관 교사 및 원적 학교 교사의 인식을 알아보는 데에 목표를 두었다.

건강장애 학생의 위탁 교육 기관과 연구자의 관계는 자문 및 연구 수행을 매개로 2012년부터 2023년 현재까지 이어지고 있다. 이 위탁 교육 기관은 전국의 13개 시·도 지역(강원, 광주, 경기, 경남, 대구, 대전, 부산, 울산, 전남, 제주, 전북, 충북)의 건강장애 학생을 대상으로 실시간 화상 강의를 제공한다. 2023년 현재 학교 홈페이지에 게시된 위탁 학생 수는 총 762명(초등학교: 340, 중학교: 258, 고등학교: 164명)으로 12개 학년의 교육과정이 운영된다. 초등학교 1~2학년을 대상으로 국어, 수학, 통합교과, 초등학교 3~6학년, 중학교 모든 학년, 고등학교 1학년을 대상으로 국어, 영어, 수학, 과학, 사회, 그리고 고등학교 2~3학년을 대상으로 국어, 영어, 수학, 과학, 또는 사회(문·이과에 따라 상이) 과목이 개설되어 있다. 학생들은 초등은 1일 최소 1시간 이상, 중등은 2시간 이상의 수업을 들어야 해당 날짜의 출석이 인정된다.

위탁 교육 기관 교사 27명을 대상으로 2021년 9월 8일 ~ 2021년 9월 10일에 전문가 자문 의견 조사(이메일 교신)를 일차적으로 실시하였다(응답률: 100%). 구체적인 조사 내용은 위탁 교육 기관에서의 교수(교과 활동, 교과 외 활동) 및 교수 외 업무, 위탁 교육 기관에서 이루어지는 수행평가 활동, 위탁 교육 기관의 학생들이 수행평가와 관련하여 어려워하거나 힘들어하는 점, 현재 건강장애 학생 대상의 수행평가에서 문제점과 그에 대한 개선 방안, 그 외 건강장애 학생 대상의 수행평가 계획 수립 과정에서 고려해야 할 점이다. 수집된 조사 내용을 검토한 후 내용 보완이 필요한 사항에 대해서는 추가로 이메일 교신 및 전화로 교사들과 면담을 실시하여 설문 조사 결과를 보완하였다.

원적 학교(학급) 교사를 대상으로 한 전문가 자문 의견 조사는 2021년 9월 14일 ~ 2021년 9월 29일에 당시 위탁 교육 기관 학생의 담임교사에게 온라인 설문 주소를 보내 자문 의견을 수합하였다(응답: 37명, 응답률: 약 10%).⁷⁾ 설문 조사에 대한 원적 학교 담임교사의 낮은 응답률은 연구 과정에서의

한계이나, 이는 건강장애 학생에 대한 일선 학교 교사의 낮은 관심도 및 이해도를 보여준다고 할 수 있다. 그러나 모든 교사들이 이러한 경향을 보인 것은 아니며 설문에 응답한 교사들은 제시된 질문에 성실히 반응하였다. 이들 질문은 위탁 교육 기관의 교사를 대상으로 한 것과 동일하게 설정하였다.

수행평가 대상인 학생 본인이 수행평가에 대하여 어떠한 인식을 갖고 있는지를 조사하였다. 건강장애 학생들이 수행평가를 받으면서 갖게 된 생각과 느낌을 알아보기 위하여 2011년에서 2018년까지 건강장애 학생들이 위탁 교육 기관의 글쓰기 대회에 제출한 글(총 101편)을 수집한 후, 이들이 수행평가에 대하여 자신의 의견을 피력한 부분을 중심으로 검토하였다. 제출될 당시 내용과 형식에 구애됨이 없이 자유롭게 쓴 글로 해당 자료에는 건강장애 학생들의 일상이 톺아지게 드러나 있으며, 평가가 학생들에게 심리적으로 큰 부담을 갖게 하는 일인 만큼 이에 대한 내용을 구체적으로 확인할 수 있다.

마지막으로 수행평가에 대한 건강장애 학생 학부모의 인식을 조사하였다. 이는 위탁 교육 기관 교사들의 협조로 2021년 1월에서 같은 해 8월까지(그 외 2020년 3월) 실시된 학부모 상담 내용이 활용되었다. 상담에 참여한 학부모 중 수행평가와 관련하여 보다 상세한 내용을 제시한 의견이 최종 연구 자료로 사용되었다. 이로써 학부모로서 자녀의 수행평가 과정에서 겪은 일에 입각하여 인식하게 된 평가 상황에서의 문제점과 요구 사항이 주요한 조사 결과로 확보되었다.

이상과 같은 절차에 입각하여 생산된 연구 자료는 위에 기술된 조사 항목을 중심으로 분석하였다. 내용 분석 방법에 근거하여 자료를 분석하되 제시된 모든 자문 의견을 가능한 한 경중을 두지 않고 정리하는 것을 원칙으로 삼았다. 다만 필요에 따라 특정 의견이 반복적으로 제시되는 경우 해당 의견이 제출된 빈도를 함께 부기하여 보다 많은 응답자들이 공통적으로 언급하는 것이 무엇인지를 드러내었다. 이와 동시에 소수 의견에 대해서도 따로 표시하였다. 다수가 제출한 의견이 더 중요한 의견임을 의미하지는 않으나, 이러한 분석 내용은 이후 건강장애 학생 대상의 수행평가 개선을 위해 우선적인 논의의 쟁점을 도출할 때 참조 가능한 하나의 근거가 되었다. 왜냐하면 공교육 안에서의 제도 개선을 모색할 때 해당 제도의 개선이 보다 다수의 사람들에게 효능감과 만족감을 줄 수 있는지의 여부는 고려되어야 할 요인이기 때문이다.

분석 결과는 건강장애 학생 위탁 교육 기관의 교사와 전화 및 이메일을 통해 공유하고 사안에 따라 추가 면담을 실시하였다. 그러므로 연구 자료가 보다 사실 또는 진실에 근접한 분석 결과로 이어질 수 있도록 하였다. 뿐만 아니라 연구 결과를 일차적으로 정리한 후 해당 내용의 과학적 타당성을 점검하는 동시에 관련 주체들의 의견을 청취하고 그 결과를 최종 논문에 반영하기 위한 절차를 거쳤다. 그 중 하나로, 건강장애 학생의 위탁 교육 기관의 교장, 교사, 행정 직원, 학부모 등을 대상으로 온라인 간담회 자리를 가졌다(2021. 12. 15. 18:00-20:00). 이 자리에서 본 연구 결과를 공유하고 이를 중심으로 질문과 답변을 주고받음으로써 특히, 연구의 결과로서 도출한 수행평가 개선안 마련을 위한 논의의 쟁점에 대하여 관련 주체들의 의견을 수렴하였다. 그 결과는 논문에 반영함으로써 자료 분석의 결과 및 그 해석에 대한 타당성을 확보하고자 하였다.

이상의 연구 내용 및 연구 방법에 입각한 조사 결과를 바탕으로 건강장애 학생 대상의 수행평가를 개선하기 위하여 착목해야 할 쟁점이 되는 사항이 무엇인지를 파악하고자 한다. 쟁점은 일반적으로 서

7) 건강장애 학생의 원적 학교 담임교사의 자문 의견을 청취하기 위한 온라인 설문 조사의 주소 발송은 개인정보 보호법 등의 이유로 위탁 교육 기관 교사들의 도움을 받아 대략 400명이 조금 안 되는 원적 학교 교사들에게 이루어졌다.

로 이견이 오가는 상황에서 다툼, 논의, 논쟁의 중심이 되는 내용을 의미한다. 건강장애 학생 대상의 수행평가 제도를 개선하는 데에 협의를 거쳐 합의에 이르러야 할 우선적인 논점이 무엇인지를 이 연구의 결론으로 제시하고자 한다.

III. 건강장애 학생의 학습 및 평가 현황

건강장애 학생 대상의 수행평가에 대한 평가 주체 및 참여자들의 의견을 파악하기에 앞서, 현재 이 학생들의 학습과 평가가 어떻게 이루어지고 있는지를 개괄적으로 살펴볼 필요가 있다. 건강장애 학생들의 교육이 이루어지는 위탁 교육 기관과 원적 학교로 나누어 각각에서의 핵심적인 부분만 기술하면 다음과 같다.

먼저, 위탁 교육 기관에서의 학습은 크게 둘로 나누어 볼 수 있다. 하나는 교과 활동이고 다른 하나는 창의적 체험 활동이다.

교과 활동은 연간 지도 계획에 따라 총 5개 과목(국어, 수학, 영어, 사회, 과학)에 걸쳐 이루어진다. 초등의 경우 국정 교과서를 중심으로 수업이 이루어진다. 그에 반해 중등의 경우는 검인정 교과서 제도 아래에서 어느 한 출판사의 교과서를 획일적으로 사용하기가 불가능하므로 주로 EBS 교재로 수업하고 있다.

COVID-19와 같은 전염병 유행 상황 이전에는 창의적 체험 활동으로 체험 학습과 하계 수련 활동을 대면으로 진행하기도 하였으나 현재는 모두 온라인으로 진행하고 있다. 창의적 체험 활동의 일환으로 다양한 동아리 활동을 운영하는데, 그 중 '방구석 놀이터'는 2021학년도에 신설하여 운영하고 있다. 학생들이 주로 게임을 하며 놀이 및 여가 시간을 보내는 것에 착안하여 컴퓨터 게임 외의 여러 게임으로 함께 놀 수 있는 프로그램을 개발하여 시행 중에 있다. 2021학년도 2학기에 처음 도입한 자치·적용 활동에서는 교사가 다양한 주제에 관하여 먼저 연구하고 이를 학생들과 공유하는 시간을 갖고 있다. 그 외 진로 활동, 특강 등을 진행하고 있다.

이상과 같은 학생 활동에 대한 평가는 크게 세 가지 통로로 이루어진다. 하나는 수업의 마지막에 교사 재량에 따라 실시되는 형성평가이다. 다른 하나는 위탁 교육 기관에서 자체적으로 매학기 실시하는 학업 성취도 평가이다. 마지막 하나는 위탁 교육 기관의 생활기록부에 학생들의 교과 활동 및 창의적 체험 활동 상황을 기록하는 상시 평가이다.

이상과 같이 원론적으로 위탁 교육 기관에서의 평가가 이루어지지만 그것의 실제적 의미는 미미하다. 이에 대한 이유는 크게 두 가지로 볼 수 있다. 첫째는 학생들의 건강 상태로 인해 실시간 수업 및 프로그램 참여가 예상 가능한 통제 아래 있지 않으므로 지속적이면서도 일관된 평가 계획을 세우기가 어렵다. 둘째는 평가 및 성적 처리 권한을 교육부 및 시·도 교육청으로부터 위탁 받지 않은 상태이기 때문에 위의 형성 평가 및 학업 성취도 평가 결과와 위탁 교육 기관의 생활기록부 기재 내용은 그 자체로서는 학생들의 공식 성적으로 인정되지 않는다. 건강장애 학생들의 공인 성적은 이들의 원적 학교에서

내게끔 되어 있다. 다만 개별 학생의 위탁 교육 기관에서의 교과 활동 및 창의적 체험 활동 기록이 원적 학교에 전달되고는 있다. 그러나 이는 원적 학교의 방침에 따라 NEIS에 반영할지의 여부가 결정된다. 즉 건강장애 학생들의 수행평가가 위탁 교육 기관에서 체계적으로 이루어지기 힘든 환경일 뿐만 아니라 창의적 체험 활동 등에 대한 기록마저도 그것의 반영 여부는 원적 학교의 방침에 달려 있다.

다음으로 원적 학교에서의 평가를 살펴보면 이 연구에서 대상으로 삼은 위탁 교육 기관의 학생들이 소속된 원적 학교는 서울, 충남·세종, 인천을 제외한 전국의 13개 시·도 초·중·고 학교에 분포되어 있다. 대다수의 건강장애 학생들은 위탁 교육 기관의 수업에만 의존하여 법정 학업 일수를 채우고 있다. 그런데 위탁 교육 기관에 공인된 평가권이 없기 때문에 건강장애 학생들 중 이동이 가능한 학생들은 직접 원적 학교에 등교하여 평가에 응하고 있다.

원적 학교에 따라 조금씩 차이는 있으나 거의 모든 초·중·고 학교에서 실시되는 평가의 종류와 방식은 유사하다. 크게 지필평가와 수행평가로 나누어 보면 학기별 최종 성적에의 반영 비율이 각각 7:3, 6:4 정도인데, 과정 중심 평가의 기초 아래에서 갈수록 수행평가의 비중이 커지는 상황이다. 지필평가는 진단평가, 형성평가 등과 같이 다양한 맥락에서 실시되고 있으나 중간(1차) 고사 및 기말(2차) 고사가 가장 중요하게 여겨진다. 한편 과목의 성격 및 필요에 따라 다양한 형태의 실기평가, 구술평가, 동료평가, 자기평가, 역할극, 포트폴리오, 보고서 평가, 실험/실습 평가, 활동지 평가, 노트 정리, 쪽지 시험, 영어 듣기 평가 등이 수행평가로 실시되고 있다.

수행평가의 방법이 다양화되고 있으나 수행평가의 시행 측면에서는 실시간으로 학교(교실)에서 이루어진다는 점에서는 큰 변화가 없다. 이 때문에 면역 문제 및 거동의 제한을 갖는 건강장애 학생들에게는 수행평가에 대한 접근 자체가 매우 어려운 상황이다.

IV. 건강장애 학생 대상의 수행평가에 대한 인식

1. 수행평가에 대한 위탁 교육 기관 교사와 원적 학교 교사의 인식

가. 건강장애 학생들이 수행평가에서 겪는 어려움

위탁 교육 기관과 원적 학교의 교사들에게 건강장애 학생들이 두 기관의 평가에서 어려워하는 점을 물어보았다. 이를 통해 서로 다른 소속 교사의 관점에서 자신의 기관(학교)은 물론이고 상대 기관(학교)의 평가에서 건강장애 학생들이 겪는 어려움을 각각 어떻게 인식하고 있는지를 조사하였다.

그 결과 제출된 의견을 표로 정리하여 제시하면 다음과 같다.⁸⁾

8) 건강장애 학생 위탁 교육 기관 및 원적 학교 교사의 자문 의견은 가능한 한 있는 그대로 제시하되 내용 차원에서 유사한 것끼리 묶어 정리하였으며, 의견별로 언급된 횟수를 부기하여 보다 다수 또는 소수의 의견이 무엇인지를 나타내었다. 교사 및 항목에 따라 제시된 의견이 없는 경우도 있었음을 밝힌다.

〈표 1〉 건강장애 학생들이 수행평가에서 겪는 어려움

영역	건강장애 학생들이 수행평가에서 겪는 어려움
위탁교육기관수행평가관련	(가) ① 교과 학습 발달 상황 평가의 경우 수시 관찰이 기본이나 치료 부작용으로 인한 외모 변화 때문에 카메라를 켜는 것이 부담스러워 평가를 받기가 어려움. (1회) ② 내신 평가 권한이 원적 학교에 있으므로 위탁 교육 기관의 평가에 응시하거나 열심히 응할 동기가 없음. (1회) ③ 치료 중임에도 학습을 잘 해나가고 있는 학생들에게는 평가 난도가 낮아서 제대로 된 평가를 받지 못함. (1회)
교사의	(나) ① 면역력 등의 문제로 출석이 힘들어서 수행평가를 제대로 받기가 어려움. (7회) ② 여러 시·도의 학교에서 사용하는 교재 및 진도가 상이해서 위탁 교육 기관의 수업 내용이 모든 개별 학교의 평가 내용을 포괄하지 못함. (11회) ③ 위탁 교육 기관에서 가르치지 않는 교과목 평가에서 어려움을 겪음. (10회) ④ 치료 중에도 일반 학생들과 동일한 기준에서 평가를 받아야 하는 부담감 (1회)
인식	(다) ① 건강 문제 때문에 평가에 응시하거나 집중할 수가 없음. (3회) ② 평가 일시와 치료 일정 등이 겹치는 경우가 있음. (5회) ③ 위탁 교육 기관 시험과 원적 학교 시험 일정이 겹칠 경우 이중 부담을 가짐. (1회) ④ 학습 부진으로 평가 자체를 부담스럽게 생각함. (8회) ⑤ 자신의 학습 수준 저하를 확인하고 싶지 않아서 응시하지 않으려고 함. (3회)
원적학교	(라) 위탁교육기관수행평가관련 제시된 의견 없음
교사의	(마) ① 지속적인 등교가 이루어지지 못하므로 수업 중 수시로 이루어지는 수행평가를 받을 수 없음. (26회) ② 학교 교육의 단절로 교육과정 성취기준 도달이 어려움. (4회) ③ 예체능 교과에서 체력적 부담을 느낌. (4회) ④ 학생 본인이 시험을 포기함. (1회)
인식	(바) 위탁·원적 공통 해당 사항 없음

위의 표에서 위탁 교육 기관의 교사와 원적 학교의 교사가 건강장애 학생들이 수행평가에서 겪는 어려움으로 인식하는 내용을 다양하게 볼 수 있다. 건강장애라는 학습자의 특수성 요인과 위탁 교육이라는 학습 환경의 특수성 요인과 결부하여 발생하는 어려움을 간추려 정리하면 다음과 같다.

위탁 교육 기관의 교사가 인식하는 해당 기관의 수행평가에서 학생들이 겪는 어려움으로 (가)의 ①~③을, 원적 학교의 수행평가와 관련해서는 (나)의 ①~④를, 마지막으로 위탁 교육 기관과 원적 학교의 수행평가 모두에 해당하는 학생들의 어려움으로 (다)의 ①~⑤를 제시하였다. 다른 한편 원적 학교의 교사가 소속 학교의 수행평가에서 건강장애 학생들이 겪는 어려움으로 (마)의 ①~④를 제시하였다. 원적 학교의 교사들은 위탁 교육 기관의 수행평가와 관련해서는 의견을 제시하지 않았다.

이상의 조사 결과 외에 제출된 의견 중에서 생각해 보아야 할 특이 사항은 다음과 같다. 가장 먼저, 전문가 자문 의견 조사에 응한 37명의 원적 학교 교사 중 5명은 자신의 학급에 소속된 건강장애 학생이 소속 학교의 수행평가에서 어떠한 어려움도 겪지 않는다고 답하였다.⁹⁾ 두 번째, 원적 학교 교사의 경우 건강장애 학생의 등교가 매우 제한적이기 때문에 해당 학생에 대한 충분한 파악이 어렵다. 특히 학생들이 위탁 교육 기관에서 수행평가를 포함하여 어떠한 교육 경험을 하고 있는지에 대해서 잘 모르는 경우가 많다. 세 번째, 자문 의견을 요청한 조사 문항에서는 수행평가에서 학생들이 겪는 어려움을 묻고 있었으나 원적 학교 교사들의 많은 수가 자신들이 겪는 어려움을 의견으로 제출하였다.

위의 특이 사항 중 마지막과 관련한 내용을 보다 상세히 제시하면 다음과 같다.

〈표 2〉 원적 학교 담임교사가 인식하는 건강장애 학생 수행평가 업무의 어려움

영역	건강장애 학생 수행평가 업무의 어려움
평가 시행	· 지속적인 등교가 이루어지지 않아서 평가 자체가 어려움. (26회) · 건강장애 학생을 위해 별도의 평가 기준을 마련하기에는 형평성 등에서 문제가 발생하여 평가 시행이 근본적으로 어려움. (2회)
평가 내용 및 기준	· 위탁 교육 기관의 수업 과목이 원적 학교와 달라서 학교생활기록부에 과목별 세부 능력 특기 사항을 기록할 수 없음. (3회) · 위탁 교육 기관에서 오는 평가 내용이 부족하여 창의적 체험이나 행동 발달 사항을 평가하는 데에 문제가 많음. (2회) · 각 학교별 평가 기준과 위탁 교육 기관의 평가 기준이 같지 않음. (1회)
평가 책임 주체	· 학교에 한 번도 오지 않는 학생의 평가 입력을 담임교사가 책임지고 해야 한다는 것이 이해되지 않음. (4회) · NEIS 입력 및 관리 권한도 넘여가는 것이 맞다고 생각함. (6회)
평가의 실효성	· 평가에 응시하지 않으므로 수행평가는 최하 점수로 산출되는데 이게 과연 의미가 있는 성적인지 의문이 듦. (3회)

건강장애 학생 대상의 수행평가 업무와 관련하여 위의 표에서 알 수 있는 유의미한 사항은 다음과 같다. 첫째, 지속적인 미등교 상황이 학습은 물론이고 수행평가 자체를 어렵게 한다. 둘째, 원적 학교의 교사는 수행평가 상황에서 건강장애 학생들을 위한 특별한 배려를 고려해 보기도 하나, 자신이 책임지고 있는 비건강장애 학생들과의 형평성 문제가 이를 현실적으로 어렵게 한다. 셋째, 위탁 교육의 형태로 이루어지는 건강장애 학생들의 학습 환경의 특수성을 고려할 때 해당 학습자 집단의 평가 책임 주체가 누가 되어야 하는지에 대한 문제의식이 지배적이다. 넷째, 현재와 같이 원적 학교에서 건강장애 학생들의 평가권을 가진다고 하더라도 평가 시행 과정에서 두 기관 간 이수 과목의 상이함, 원적 학교별 평가 기준과 위탁 교육 기관 간 평가 기준의 다름, 창의적 체험 활동 및 행동 발달 사항 관련 수행평가 자료의 부족이 문제시된다. 다섯째, 건강장애 학생 대상의 현행 평가 방식의 실효성에 대하여 의문이 제기되고 있다.

9) 이는 학생의 건강 상태가 양호하여 원적 학교에서의 교육과정 이수도 병행하는 경우에 해당한다.

나. 건강장애 학생 대상 수행평가에서의 문제점과 개선 방안

위탁 교육 기관의 교사와 원적 학교의 교사를 대상으로 건강장애 학생 대상 수행평가에서의 문제점과 그에 대한 개선 방안을 조사하였다. 조사 결과를 분석한 후, 위의 ‘가.’ 문항에서 제시된 자문 의견과 중복되지 않는 의견을 중심으로 정리하였다. 먼저 위탁 교육 기관 교사들의 의견을 표로 제시하면 다음과 같다.

〈표 3〉 위탁 교육 기관 교사가 인식하는 건강장애 학생 대상 수행평가에서의 문제점과 개선 방안

영역	문제점	개선 방안
(가) 위탁교육 기관 수행평가	· 평가 기록을 원적 학교 교사에게 전달하는 것이 용이하지 않음. (6회)	· 위탁 학생에 대한 학생부 기재 가능한 영역에 한해 NEIS 접근 권한 부여 (6회)
	· 공식 성적에 반영되지 않기 때문에 실효성 및 응시율이 낮음. (10회)	· 위탁 교육 기관에 평가 권한 부여 (10회)
	· 원적 학교의 수행평가 정보 및 자료 제공이 원활히 이루어지지 않음. (1회)	· 수행평가 관련 정보 제공 의무화 (1회)
(나) 원적학교 수행평가	· 학교마다 학업성적관리위원회의 성적 처리 기준이 다름. (2회)	· 위탁 교육 중인 원적 교육 기관에 평가권 이관 (2회)
	· 아픈 학생들이 원적 학교로 등교하여 시험을 치러야 함. (6회)	· 방문 평가 의무 강화 (1회) · 위탁 교육 기관으로 평가권 이관 (5회)
	· 학습 내용과 평가 내용이 불일치하는 경우가 생김. (17회)	· 수행평가 관련 정보 제공 의무화 (1회) · 위탁 교육 기관으로 평가권 이관 (16회)

위의 표에서 위탁 교육 기관의 교사가 건강장애 학생 대상의 수행평가와 관련하여 인식하는 문제점과 이를 해결하기 위하여 제안한 개선 방안을 볼 수 있다. 문제점으로 드러나는 양상 및 그 표현이 조금씩 다르게 보이나, 그에 대한 개선 방안은 2가지 정도로 압축된다. 첫째, 건강장애 학생에 대한 평가 권한을 위탁 교육 기관에 일부 부여하거나 이관하는 것을 고려해 봐야 한다. 둘째, 수행평가의 주된 시행 주체인 원적 학교에서는 미등교 상황에 있는 건강장애 학생들에게 관련 정보를 제공함은 물론이고 방문 평가를 고려할 필요가 있다.

다른 한편, 원적 학교의 교사를 대상으로 건강장애 학생 대상의 수행평가에서 보이는 문제점과 그에 대한 개선 방안을 조사한 결과를 표로 정리하여 제시하면 다음과 같다.

〈표 4〉 원적 학교 교사가 인식하는 건강장애 학생 대상 수행평가에서의 문제점과 개선 방안

영역	문제점	개선 방안
(가) 위탁교육 기관 수행평가	제시된 의견 없음	제시된 의견 없음

영역	문제점	개선 방안
(나) 원적학교 수행평가	· 미등교로 수행평가 응시 불가 (15회)	· 위탁 학교에서 평가를 실시하고 그 결과를 원적 학교에서 활용함. (15회)
	· 위탁 교육 기관의 수업 내용과 원적 학교의 평가 내용 간 불일치 - 학교생활기록부에 과목별 세부 능력 특기 사항을 기록할 수 없음. (6회)	· 위탁 교육 기관에서 이루어진 수업 내용으로 평가함. (4회) · 학생에게 평가를 학교에서 받을지 위탁 교육 기관에서 받을지 선택권을 부여 (1회) · 두 기관 간 수업 내용 및 진도의 통일(현실적으로 어렵다고 생각함) (1회)
	· 건강 상황에 따른 평가 기준 조정 (5회)	· 관련 기관 및 학급 간 협의를 통해 맞춤형으로 종합적 평가가 필요함. (5회)
	· 학생의 수행평가 응시 포기로 실시 자체가 불가함. (5회)	· 원적 학교의 수업과 유사한 과정을 온라인으로 개설할 필요가 있음. (1회) · 원격수업을 들은 학생은 위탁 교육 기관에서의 수행평가만 보는 것이 적절함. (4회)
	· 학교에 한 번도 오지 않는 학생의 평가 입력을 담임 교사가 책임지고 해야 한다는 것이 이해가 되지 않음. (2회)	· NEIS 입력 및 관리 권한을 넘김. (2회)
	· 수행평가에서 장애학생에 대한 특별한 배려가 곤란함. (1회)	· 일반 학교에서는 건강장애 학생만을 위한 특별한 배려가 불가함. (1회)
	· 정보 부족 - 질병 치료 정도에 따라 평가의 방안이 상세히 규정에 제시되어 있지 않고 사례를 공유할 수 없음. (1회)	· 학생의 여건에 따른 다양한 평가 방법을 교육청에서 사례집을 전송해 주거나 관련 연수가 필요함. (1회)

원적 학교 교사의 입장에서 제시한 건강장애 학생 대상 수행평가의 문제점과 그 개선 방안을 검토한 결과, 앞서와 유사하게 위탁 교육 기관의 수행평가와 관련한 의견은 개진되지 않았다. 그러나 원적 학교에서 관찰한 문제점에 대해서는 상세한 의견이 제출되었다. 그런데 원적 학교 교사가 인식하는 건강장애 학생 대상 수행평가에서의 문제점 중 어느 하나도 단기간에 해결할 수 있는 것은 없는 것으로 드러났다. 그 이유는 두 가지 측면에서 생각해 볼 수 있다. 첫째는, 현재의 문제 상황이 근본적으로 학생들의 건강 상태에 좌우되는 부분이 큰 데 반해, 병의 진행 상황에 대해서는 어느 누구도 쉽게 예상하거나 통제할 수 없기 때문이다. 둘째, 건강장애 학생들을 대상으로 한 원적 학교의 수행평가는 비건강장애 학생들을 동시에 그 대상으로 하고 있는 만큼, 현재의 제도 안에서 예외 사례를 의도적으로 형평성 있게 만들어 내는 일이 매우 어렵다.

지금까지의 분석 결과를 기반으로 위탁 교육 기관의 교사와 원적 학교의 교사가 현재 실시되는 건강장애 학생 대상의 수행평가 방식에 대하여 문제점으로 인식하는 부분과 그 개선 방안으로 제출한 의견을 비교하였다. 그 결과 문제점의 측면에서는 양측 모두 유사하게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 즉, 현재의 수행평가 방식에서 재고가 필요한 지점에 대한 문제의식을 두 기관의 교사들이 공유하고 있다고 볼 수 있다. 다른 한편, 이러한 문제점을 개선하기 위한 방안과 관련하여 양측에서 많은 부분 공통된 의견이 제출되었으나, 일정 부분에서는 차이점을 보이기도 하였다.

이에 대한 보다 자세한 내용을 표로 정리하여 제시하면 다음과 같다.

〈표 5〉 현행 수행평가 개선 방안에 대한 두 교사 집단 간 의견 비교

공통점	차이점
· 위탁 교육 기관에 부분적으로라도 평가 권한을 부여할 필요가 있음(특히, 출석이 거의 불가능한 학생의 경우).	위탁 교육 기관 입장 · 원적 학교의 방문 평가 의무 강화
· 개별화 교육 계획에 따른 평가 기준 조정	
· 미등교 상태의 건강장애 학생에게 원적 학교 수행평가 정보를 충실히 제공함.	장애학생에 대한 특별한 배려가 필요하나 일반 학교에서는 어려움.
· 수행평가에 참여하지 못할 경우 이를 대체할 평가 방법 및 평가 도구의 개발이 필요함.	위탁 교육 기관과 원적 학교와의 수업 내용 공유가 이루어지지 않음.
· 학습 내용과 평가 내용을 동일하게 조정할 필요가 있음.	위탁 교육 기관에서의 학습 내용 및 교육과정 계획을 피드백 해주는 시스템이 필요함.

다. 그 외 고려 사항

앞서 조사한 항목 외에 건강장애 학생을 대상으로 한 수행평가에서 고려해야 할 점에 대하여 자유로운 의견 개진을 요청하였다. 이전 조사 문항에 대한 자문 의견과 중복되지 않는 의견을 중심으로 정리 하면 다음과 같다.

먼저, 위탁 교육 기관의 교사는 평가와 관련하여 건강장애 학생들의 의견 또한 청취해 볼 필요가 있음을 제안하였다. 둘째, 건강장애 학생들을 평가하기 위해 필요한 평가 능력의 제고 차원에서 평가 일반 및 종합생활기록부 작성과 관련한 교사 연수의 기회가 제공되어야 함을 제안하였다.

원적 학교 교사는 자신들에게 평가의 권한과 책임이 있으나 실제 자기 학급의 학생에 대해서 아는 바가 많지 않음을 가장 먼저 호소하였다. 이는 둘째로 제시된 의견과도 연결된다. 각 시·도 교육청에서 건강장애 학생의 교육(평가)과 관련한 코칭 프로그램을 개발하고 운영할 필요가 있음을 제안한 점이 그에 해당한다. 셋째, 평가 신뢰도가 확보되는 원격 평가 방안이 요구된다. 마지막으로, 개선된 수행평가 방안은 일반 학생들과의 형평성을 고려한 것이어야 한다.

2. 수행평가에 대한 건강장애 학생들의 인식

감염병(COVID-19) 대유행 상황을 포함한 여러 제약으로 건강장애 학생들을 직접 면담하지는 못하였으나 이들이 쓴 글에서 평가에 대한 인식을 볼 수 있다. 건강장애 학생들에게 평가라는 일련의 사건은 학교와 직결되어 있다. 왜냐하면 그들의 머릿속에는 평가가 여전히 학교에서 이루어지기 때문이다. 그러한 점에서 이 학생들이 학교에 대하여 어떠한 생각을 갖고 있는지를 우선적으로 살펴볼 필요가 있다. 다음에 인용된 한 학생의 시에 이 점이 집약되어 있다.

매일 아침 8시면 / 친구들은 재잘거리며 / 학교 오르막길을 오릅니다. / 나도 작년에는 저기에 있었는데... //
 하나님, / 저도 학교 가고 싶어요. / 쉬는 시간에 친구들과 놀고 싶어요. / 아픈 거는 너무 싫어요. //
 우리집에서 내려다 보이는 / 학교 운동장은 체육 시간입니다. / 내 친구 ○○ 녀석은 / 아, 우리 오늘 축구

시험 했다. 라며 / 자랑하겠지요. / 나는 그저 부럽기만 합니다. //

하나님 / 내년에는 / 꼬옥 나도 / 학교에 가게 해 주세요. //

- 학생 A (초4 / 남), 「등굣길」

위 시는 글쓴이가 ‘친구들’의 등굣길을 바라보며, “나도 작년에는 저기에 있었는데”라고 혼잣말하는 것으로부터 시작된다. 여기에는 건강장애 학생의 현실 인식이 드러난다. 병으로 학교에 가지 못하는 현재 상황에서 “하나님, 저도 학교 가고 싶어요.”, “아픈 거는 너무 싫어요.”, “하나님 내년에는 꼬옥 나도 학교에 가게 해 주세요.”라고 말한다. 학교에 가는 일이 비건강장애 학생들에게는 일상적이고 특별할 것이 없으나, 어느 날 갑자기 그 일이 일상에서 벗어나면 그것은 이루고픈 소원이 된다. 건강장애 학생들에게 등굣길은 소원의 장소이다.

‘하나님’에게 기도할 만큼 가고 싶은 곳이 학교이지만, 감염 등의 위험 부담을 감수하면서까지 갈 수 있게 되는 날은 정작 시험 날이다. 아래 시는 그 시험 날에 학생이 느끼는 감정을 단적으로 보여 준다.

오늘은 시험을 보는 날 //

하지만 시험을 못 맞으면 / 어떡하지? //

애들이 놀리면 어떡하지? / 난 매일 마다 집에서 / 시험 공부를 한다. // (...후략...)

- 학생 B (초3 / 여), 「시험」

피치 못할 미등교 상황에서도 시험은 보러 가야 되는 처지에 있는 글쓴이에게 가장 먼저 앞서는 걱정은 성적이 안 좋아서 “애들이 놀리면 어떡하지?”이다. 다른 대다수의 학생들이라면 ‘애들’이 아니라 엄마한테 혼날 일을 걱정할 법하다. 그런데 글쓴이는 모처럼 보게 될, 내지는 처음으로 보게 될 ‘애들’이 가장 먼저 마음에 걸린다. 건강장애 학생들에게 평가는 단순히 시험을 치르는 일에 머물지 않는다. 이들은 평가에 임하면서 심리적으로 매우 복잡한 경험을 하게 된다.

더욱이 학생마다 일률적이지도 않다. 다음 글에서는 미등교 중인 건강장애 학생이 시험을 치르기 위해 학교에 등교하면서 겪게 되는 일들이 보다 상세하게 서술되어 있다.

병명도, 원인도 알지 못하는 희귀 증상을 가지고 살고 있습니다. 원인이 없어서 병이라는 이름도 붙이지 못하고 증상이라고 부르는 ‘주기성 구토증.’ 갑자기 찾아오는 구토와 통증에 아무것도 먹지 못하고 구토를 해도, 심지어는 위산과 피까지 토해서 위벽이 다 헐도록 구토를 해도 아무런 치료 방법도 없다고 합니다. (中略) 유급이 무슨 뜻인지도 모르는 어린아이가 유급을 막기 위해 엄마 등에 업혀서, 또는 안겨서 학교를 왔다 갔다 했습니다. 그러다보니 자연스럽게 친구, 공부, 학교 등은 멀어졌고... (中略) 선생님들도 저를 반에서 배제시키셨습니다. (中略) 선생님은 한 번의 생각도 안하시고 말씀하셨습니다. “현영이 너는 학교도 잘 안 오고 프린트도 필요 없으니... 니 것을 ○○이에게 줘라...” (中略) 아예 저를 반의 일원으로 생각하지 않으시는 것 같아서 한 동안 학교에 가기가 너무 싫었습니다. (中略) 아프다고 학교를 1주일에서 2주일씩 빠지고, 시험도 안보고... 다시 멀쩡하게 생활하는 저를 반 아이들이 볼 때는 달갑지 않았나 봅니다... 자연스럽게 거리를 두고... 저에 대해 수근 대고... 쉽게 단정 짓고... 그게 너무 싫었습니다. (中略) 다만 나는 아팠을 뿐인데... 남들 눈에는 그렇게 비취졌구나... (後略)

- 학생 C (중3 / 여), 「끝없는 불안감 속에서」

(前略) 욕구만 충족될 뿐 몸도 마음도 안 따라주고 면역력이 약해 쉽게 아프게 되고 체력에도 무리가 있어 이제는 자신이 진심으로 최선을 다해 노력을 했으면 더 이상 점수에 관련되어서는 후회를 하고 싶지 않고 열등감을 조금씩 극복하고 있습니다. (中略) 고민도 잠시 내려 놓고 싶고 시험을 치게 되도 무리하는 공부에 많이 힘든 것도 맞는 것 같습니다.

- 학생 D (고1 / 여), 「세상에서 가장 마음이 따뜻한 의사를 꿈꾸다」

이상한 몸. 처음에는 한 번씩 넘어지는 정도였다. 그러나 그 횟수는 잦아졌고 무릎은 검붉은 색의 피부 병변과 멍으로 물들기 시작했다. 하루하루의 몸 상태는 놀랍도록 빠르게 나빠졌다. (中略) 이렇게 활동에 제한이 있는 몸을 가진 상태에서는 선택할 수 있는 직업의 폭도 좁아 보였다. (中略) 언제까지고 내가 나를 때까지만을 기다리며 지금으로서는 할 수 없는 직업을 꿈꾸고 있을 수만은 없는 노릇이었다. (中略) 나는 내신 시험을 치려야 했다. 학교에 나가지 못해도 시험은 봐야 했다. 소위 말하는 내신은 크게 시험과 수행평가로 구성되는데 시험은 시험 날만 등교해서 보면 된다지만 수행평가가 문제였다. (中略) 수행평가가 있는 날마다 학교에 나와야 하는데 그럴 수 없다면 기본점수밖에 줄 수 없다는 게 학교의 말이었다. 모든 학생은 동등하게 성적을 처리하니 점수를 받으려면 학교에 나오라고? 출발선부터가 같지 않은데 동등하게 대한다는 게 과연 진정한 평등이라고 말할 수 있는 건가? 그 동등하다는 뜻이 대체 뭐길래. “현실이 그렇습니다.” 학교는 그런 황당하고 의미 없는 말을 무책임하게 내뱉고 있었다. 잠시나마 학교 측에서 아픈 나를 조금은 배려해줄 거라고 기대했던 것이 잘못이었다. (中略) 학교의 진도를 알지 못하는 나는 언제까지고 시험 범위가 나올 때까지 만을 기다려야 했고, 빠르면 3주, 늦으면 10일 전에 나온 시험 범위로 벉락치기를 해야 했으며, 가장 큰 문제는 혼자 공부를 해야 한다는 것이었다. 짧은 기간 안에 공부를 해야 한다는 것은 그 기간을 집중적으로 써야 함을 의미했고 그러기 위해서 나는 몇 시간이고 앉아 책을 봐야 했다. 그러나 이런 공부법은 내 몸에 무리를 주었다. (中略) 면역력이 매우 떨어지게 되었다. (中略) 너무 몸이 아프고 힘겨우니까 문득 이게 다 무슨 소용인가 싶었다. (中略) 겨우겨우 시험을 보고 나서 녹초가 되어 쓰러진 나는 이제 무조건적으로 시험을 잘 봐야겠다는 욕심을 버렸다. 욕심을 뒤따라오는 긴장감에 나는 시험 일주일 전부터 거의 초조감이 되기 때문이다.

- 학생 E (고2 / 여), 「봄이 오는 날」

위에 인용된 글은 건강장애 학생이 평가에 임하면서 겪게 되는 일들을 보여준다. “아프다고 학교를 1주일에서 2주일씩 빠지고, 시험도 안 보고” 하는 일을 반복하는 자신을 달갑지 않게 보는 친구들의 시선을 깨달은 학생 C, “면역력이 약해 쉽게 아프게 되고 (...) 무리하는 공부에 많이 힘든” 학생 D, “모든 학생은 동등하게 성적을 처리하니 점수를 받으려면 학교에 나오라”는 학교의 입장에 “출발선부터가 같지 않은데 동등하게 대한다는 게 과연 진정한 평등이라고 말할 수 있는 건가?”라고 의문을 던지며 “겨우겨우 시험을 보고 나서 녹초가 되어 쓰러진 나는 이제 무조건적으로 시험을 잘 봐야겠다는 욕심을 버렸다.”고 하는 학생 E를 볼 수 있다.

같은 건강장애 학생으로 분류되더라도 질병의 심각성 정도에 따라 수행평가에 대한 반응이 다르다. 그러므로 그에 대한 건강장애 학생들의 인식을 어느 하나로 단정 지어 일반화하기는 어렵다. 그럼에도 불구하고 여기에서 나타난 한 가지 분명한 사실은 시험이 가져오는 일반적인 부담 외의 것들이 건강장애 학생들에게는 부가적으로 덧붙여지는 일이 일어나고 있다는 점이다.

3. 수행평가에 대한 건강장애 학생 학부모의 인식

건강장애 학생 학부모들이 갖고 있는 수행평가에 대한 인식은 위탁 교육 기관 교사와의 상담 기록 자료에서 보다 직접적으로 볼 수 있다. 수행평가 방식에 대하여 학부모들이 표명한 입장과 의견을 정리하면 아래와 같다.¹⁰⁾

〈표 6〉 수행평가에 대한 건강장애 학생 학부모의 인식

지역	내용
경기 지역 중학생 학부모	· 위탁교육기관에서 수업을 듣고 있는데 왜 시험은 소속 학교에 가서 쳐야 하는지 모르겠음.
대구 지역 중학생 학부모	· 생기부와 같은 공적인 문서도 다 원적 학교에서 받는데 이럴 때는 또 완전한 위탁이 맞는지 의문임.
전북 지역 중학생 학부모	· 등교 자체가 어려운 상황에서 예체능 등 수행평가 참여가 어려우므로 위탁 기관에서 수행평가를 대체할 강의를 개설해 줄 수 있었으면 함. 시험은 시험 기간 중에 이루어져서 관련 처리 지침에 따른다 하더라도 수행평가는 학기 중 지속적으로 이루어지는데 그 기간 동안 위탁 기관을 통해 출석을 인정받았음에도 아무런 점수를 인정받을 수 없는 것은 너무나 배려되지 않은 것이라고 생각함. · 1학년 말부터 건강장애 학생이 있다는 것을 소속 학교에서 알고 있었음에도 불구하고 수행평가에 대해 아무 언급이 없다가 학업성적관리 위원회의 결정 사항만을 통보 받아 건강장애 아이들이 완전히 배제된 교육 체제인 것 같다는 생각이 들. · 모든 것이 사무적으로 흘러가는 느낌을 받았고 치료 중에 3개월 이상 학교에 나갈 수 없다는 진단서만 1학기에 2번을 제출해야 했음.
충북 지역 중학생 학부모	· 위탁교육기관 아이들은 생사를 넘나드는 질병인데도 불구하고 교육청에서 건강장애 아이들을 위한 제도적인 마련을 해줄 수는 없는지 궁금함. · 생사의 기로에서 수업을 들어도 제대로 된 학습을 할 수 없는 실정이 답답함.

평가에 대한 학부모들의 의견은 크게 세 가지로 나타난다. 첫째, 수업을 듣는 곳과 시험을 보는 곳이 다름에 대한 문제의식이다. 이는 학습 내용과 평가 내용의 불일치 및 단절을 의미한다. 둘째, 예체능 등의 수행평가 참여가 불가능하므로 이를 대체할 수단을 요구하고 있다. 셋째, 건강장애 학생들을 대상으로 한 평가와 관련하여 사도 교육청 및 교육지원청과 학교의 공감, 그리고 개선 의지와 그에 따른 실천이 부족함을 언급하고 있다.

10) 〈표 6〉에서 학부모의 소속 지역 표기는 지역에 따른 의견 차이를 나타내기 위함임.

V. 논의 및 결론

지금까지 수행평가에 대한 건강장애 학생 위탁 교육 기관 교사, 원적 학교 교사, 학생, 학부모의 인식을 살펴보았다. 설문조사, 면담, 학생의 글쓰기 자료, 관련 문서를 검토하면서 가능한 한 관련 주체들의 다양한 의견을 연구 결과에 수용, 반영하고자 하였다. 그 과정에서 이 연구의 목적이 건강장애 학생을 위한 수행평가 제도의 개선을 위하여 사회적 합의가 우선적으로 필요한 논의의 쟁점을 도출하는 데에 있는 만큼 보다 시급성을 다루는 쟁점이 무엇인지를 수렴하고자 하였다.

이를 위하여 본고에서는 두 가지 사항을 고려하였다. 하나는 수행평가 상황과 연관된 각각의 주체, 즉 학생, 교사, 학부모 모두가 주목하는 문제가 무엇인지이다. 다른 하나는 어떠한 문제를 보다 빈번히 언급하는가이다. 즉, 수행평가 참여 주체 모두에게 관련된 문제, 그리고 같은 문제라고 하더라도 보다 반복적으로 제기되는 문제가 무엇인지에 착목하였다.

그 결과 건강장애 학생을 대상으로 한 수행평가 상황에서 3가지 문제가 모든 관련 주체들에 의해 가장 많이 언급된 것으로 나타났다. 첫째 평가의 권한, 둘째 평가의 형평성, 셋째 평가 실행 체제와 관련한 것이다. 보다 구체적으로 첫 번째는 ‘평가 권한 및 책임의 주체를 원적 학교와 위탁 교육 기관 중 어디에 둘 것인가.’이다. 두 번째는 ‘건강장애 학생과 비건강장애 학생, 그리고 건강장애 학생 중 원적 학교로의 복귀 가능성이 높은 학생과 낮은 학생의 집단 간 평가의 형평성을 어떻게 맞출 것인가.’이다. 세 번째는 ‘위탁 교육 기관과 원적 학교 간 상호 전문성을 인정하는 가운데 대등한 협력 관계를 구축하기 위해서 현재의 위탁 교육 기관의 지위와 정체성을 어떻게 조정해야 하는가.’이다. 이상과 같은 문제를 중심으로 건강장애 학생 대상의 수행평가 방법 개선을 위하여 우선적으로 논의해야 할 쟁점을 제시하면 다음과 같다.

1. 평가 권한 및 책임의 주체 설정

건강장애 학생 대상의 수행평가 방법을 개선하는 데에 가장 큰 쟁점이 되는 사안은 평가의 권한과 책임이 누구에게 있어야 하는지의 문제이다. 현재의 학교 교육 제도 안에서는 학생의 등급이 전제되어 있다. 그러므로 치료 및 면역의 문제로 학교에 등교하지 못하는 건강장애 학생들의 경우 교육과정을 이수할 방법이 없다. 이 때문에 위탁 교육 기관을 지정하여 건강장애 학생들을 위한 원격수업을 제공하도록 하고 있으며 이로써 해당 학생들의 유급을 방지하고 있다. 그런데 교육과정의 이수는 단순히 수업을 제공받는 것만으로 해결되지 않는다. 해당 교육과정을 경험한 것에 대한 평가가 완료된 후 교육과정의 이수 절차가 마무리된다.

앞선 논의에서 드러난 바와 같이 현재 건강장애 학생 대상의 수행평가에서 가장 큰 문제점은 교수학습의 장과 평가의 장이 일치하지 않는다는 데에 있다. 이는 수업은 위탁 교육 기관에서 듣고 있으나 평가는 원적 학교에서 받아야 하는 현실을 지칭한다. 물론 위탁 교육 기관의 수업 내용과 원적 학교의 평가 내용이 일치할 경우 평가에서의 부담은 일정 부분 상쇄될 가능성이 있다. 그러나 현재와 같은 위탁

교육 제도 안에서 건강장애 학생들에게 제공되는 수업이 원적 학교 수업과 동일해질 가능성은 희박하다. 왜냐하면 양적인 측면에서 보더라도 건강장애 학생들의 건강 상태 때문에 위탁 교육 기관에서의 수업 시수가 비건강장애 학생들에 비해 적기 때문이다. 그러므로 위탁 교육 기관과 원적 학교의 교수 학습 내용과 평가 내용의 동등화를 매개로 현재의 문제 상황을 해결하기에는 한계가 있다.

이와 같은 이유에서 건강장애 학생 대상의 수행평가 제도를 개선하기 위한 논의의 자리에서는 평가의 권한과 책임을 누구에게 부여할 것인가를 생각해 보지 않을 수 없다. 이론적으로는 교수학습과 평가가 연동되어 있으므로 건강장애 학생들의 평가는 위탁 교육 기관에서 실시하는 것이 자연스러워 보인다. 그러나 현재 교육부 및 시·도 교육청에서 위탁 교육 기관에 수업만을 위탁한 상황에서 평가까지 위탁하기에는 선결되어야 할 과제들이 많다. 그 중 하나가 위탁 교육 기관의 역량과 지위이다.

현재 건강장애 학생들의 수업을 13개 시·도로부터 위임 받아 운영 중인 위탁 교육 기관은 한 사단법인 소속으로 중등교사 자격증 소지자들이 교사로 근무하고 있다. 일정한 채용 절차를 거쳐 고용되나, 현재 이 기관이 사단법인 소속인 이유로 경력 산정 때 전체 근무 기간의 3분의 1만을 인정받고 있다. 이는 온전한 교육 기관으로 역할하기에 현재의 위탁 교육 기관이 처해 있는 열악한 상황의 일부분만을 보여준다. 위탁 교육 기관의 운영비는 이 기관에 학생들을 위탁한 13개 시·도 교육청의 예산으로 충당 되는데 이 운영비 또한 정당한 사유 없이 해마다 삭감되는 추세이다. 이처럼 해당 기관의 인적 구성원에 대한 처우, 그리고 위탁 교육 기관에 대한 시·도 교육청의 처우 측면에서만 보더라도 해당 위탁 교육 기관이 학교 교육을 대체할 충분한 조건이나 환경을 갖추고 있다고 보기 힘들다.

그러한 상황에서 건강장애 학생들의 학습에 대한 평가를 이 위탁 교육 기관에 맡기는 일은 쉽지 않다. 현재는 위탁 교육 기관에서 관찰 가능한 부분에 한하여 학생의 수업 중 활동이나 창의적 체험 활동을 수기로 작성한 후 각 초·중·고 학교에 우편으로 발송하고 있다. 그러면 개별 원적 학교에서는 자신들의 평가 시행 지침에 따라 해당 자료의 평가 반영 여부 및 반영 수준을 결정한다. 이처럼 위탁 교육 기관에서의 수행평가 자료가 원적 학교의 수행평가 결과에 반영되는 통로가 부분적으로 열려 있다. 그러나 학생과 학부모가 가장 큰 어려움을 호소하는 것은 원적 학교에서 수행평가가 상시로 이루어진다는 점이다. 즉, 근본적으로 미등교에서 발생하는 어려움이다. 따라서 원적 학교가 방문 평가를 실시하지 않는 이상 학생들에 대한 수행평가는 수업을 듣고 있는 위탁 교육 기관에서 이루어질 필요가 있다. 그런데 이를 현실화하기 위해서는 현재의 위탁 교육 기관이 온전한 교육 기관으로서 역할을 할 수 있도록 지원을 늘리거나, 교육부 주도 또는 17개 시·도 교육청 모두가 연합하여 현재보다 강화된 위탁 교육 체제를 구축해야 한다. 이를 전제로 할 때 건강장애 학생에 대한 평가 권한 및 책임을 원적 학교에서 위탁 교육 기관으로 이양하는 것에 대한 논의를 시작할 수 있다.

건강장애 학생 대상의 평가를 개선하기 위해서는 이들에 대한 평가 권한 및 책임 이양 여부를 결정하는 것을 시작으로, 만약 이양한다면 어느 정도 수준에서 이양할지를 논의해야 할 것이다. 이때 평가 권한 및 책임의 부분 이양은 현재와 같은 위탁 교육 체제를 유지하면서 그 방안을 모색해 볼 수도 있으나, 평가권의 완전 이양은 현재의 위탁 체제 안에서는 어려운 측면이 있다. 왜냐하면 위탁 교육 기관의 존재 자체가 해당 학생이 원래 소속되어 있는 원적 학교의 존재를 전제하므로, 원적 학교 소속의 다른 비건강장애 학생들의 평가와 무관하게 건강장애 학생들만을 대상으로 위탁 교육 기관에서 독립적인 평가를 시행하는 것은 평가 과정 및 결과의 측면에서 동등함을 이루지 못하기 때문이다. 특히 입시와

같은 선발의 장면에서는 평가 자료로서의 유효성이 문제시될 수 있다. 결국, 평가 권한 및 책임의 완전 이양은 건강장애 학생들의 위탁이 아닌 건강장애 학생들의 교육을 전문적으로 담당하는 또 다른 학교 또는 교육 체제 설립의 필요성을 함의하는 것이기도 하다.

현재와 같이 수업과 평가, 수업 내용과 평가 내용, 수업 주체와 평가 주체를 분리한 채 건강장애 학생을 대상으로 한 수행평가를 지속할 수는 없다. 이를 개선하기 위해서는 실질적인 평가 권한 및 책임의 주체로 누가 설정되어야 하는지에 대한 논의가 절실하다. 해당 권한 및 책임을 이양할지의 여부, 이양한다면 이양 수준의 여부, 그리고 이양과 더불어 위탁 교육 기관의 역량과 지위를 함께 논의의 쟁점으로 삼아야 할 것이다.

2. 학생 집단 간 형평성 확보

건강장애 학생들에게는 위탁 교육 기관을 경유한 교육과정 이수 길이 열려 있다. 그러나 현재와 같이 일반 학교에 적응을 둔 채 특정한 학습자 집단을 상정하고 이에 대한 변별적인 교육을 시행하는 것은 거의 예외 없이 갈등의 소지를 함의한다. 왜냐하면 그 변별 방식에 따라 학생들이 자신의 의지와 상관없이 구획된 어느 한 집단에 분류됨으로써 차별화된 학습자 특성을 부여 받고, 이에 입각하여 정해진 방식으로 교육과정 이수 절차가 진행되기 때문이다.

특히 수행평가의 장면에서 예상되는 갈등의 소지가 점점 더 커지는 추세이다. 수행평가의 본질이 더 나은 교수학습을 계획하고 수행하는 데에 필요한 판단의 자료를 생산하는 데에 있기도 하지만 수행평가의 결과는 진학 및 선발의 자료에 반영된다. 그러한 상황에서 학생 간, 학습자 집단 간의 형평성은 수행평가를 시행하는 데에 고려해야 할 필수적인 요소로 작용한다.

하나의 학습자 집단으로서 건강장애 학생의 특수성을 고려하여 수행평가 계획을 수립할 때 문제시되는 지점은 일차적으로 건강장애 학생과 비건강장애 학생 간의 형평성 확보일 것이다. 이와 관련하여 대학 입시에서의 정원 외 전형과 같은 기회 제공을 떠올릴 수도 있겠으나, 이보다 더 시급한 점은 이들 간의 형평성이 문제시되는 일상 속 평가 장면이다. 즉, 수행평가와 같이 수업 중에 상시적으로 이루어지는 평가 장면을 일컫는다. 위탁 교육 기관의 수업과 원적 학교의 수업을 병행하는 학생들을 제외하고, 원천적으로 등교가 어려운 건강장애 학생들의 경우는 원적 학교 수업 중에 시시때때로 이루어지는 수행평가에 응하는 일 자체가 불가능하다. 이 때문에 학생과 학부모뿐만 아니라 원적 학교의 교사들 또한 이 문제를 평가 상황에서의 가장 큰 어려움으로 꼽고 있다. 건강장애 학생들의 처지를 고려하여 수행평가를 대체하거나 다른 방식으로 수행평가를 치를 가능성 또한 타진해 보기는 하나 실제로 실행에 옮기기에는 장애가 많다. 그 중의 하나가 비건강장애 학생 대상의 수행평가와 건강장애 학생 대상의 수행평가 간의 형평성을 어떻게 확보할 것인가의 문제이다. 심지어 수시로 이루어지는 수행평가 상황에서 개별 교사들이 이를 매번 해결하기는 어렵다. 또한 학습량이 절대적으로 부족한 건강장애 학생들의 경우 정해진 교육과정의 수준에 도달하지 못할 가능성이 크므로 이들에 대한 평가 기준이 재설정되어야 한다는 주장 또한 제기되는 상황에서, 평가 기준을 이원화하는 것이 이론적으로나 실제적으로 가능한 것인지, 심지어 윤리적으로도 바람직한 것인지에 대해서도 논의가 필요하다.

다른 한편, 수행평가 상황에서 학생 간 형평성의 문제는 건강장애 학생과 비건강장애 학생 사이에서

뿐만 아니라 건강장애 학생과 건강장애 학생 사이에서도 문제시될 수 있다. 건강장애 학생으로 통칭하여 하나의 학습자 집단으로 간주하고 있으나, 실제 그 안을 들여다보면 건강장애 학생 안에서도 질병의 심각성 정도에 따라 차이가 크다. 이는 수행 가능한 학습활동의 종류와 양에서도 차이가 클 것임을 의미한다. 그러므로 건강장애 학생 대상의 수행평가 제도를 개선하는 과정에서 학습자 집단의 특수성을 고려할 때 단순히 건강장애 대비 비건강장애로 단순화해서는 안 된다. 건강장애 학생으로 살아가면서 학습과 평가에서 실질적으로 어려움을 겪는 이들은 건강장애 학습자 집단 안에서도 ‘더 건강하지 못한 학생들’이기 때문이다. 정말 아픈 학생들은 평가에 대하여 생각조차 못한 채 살아가고 있는 것이 현실이기도 하다.

그러므로 건강장애 학생 대상의 수행평가 제도 개선을 위한 논의에서 해당 학습자 집단의 특수성을 고려하는 일은 가장 먼저 건강장애 학습자 집단이 이중으로 차별화될 수 있음을 인식하는 일로부터 시작한다. ‘건강장애-비건강장애’, ‘중증 건강장애-비중증 건강장애’로 대별되는 이중적 차별화가 존재하는 사실을 인정함으로써 보다 현실에 토대를 둔 수행평가 제도의 개선을 기대해 볼 수 있다. 따라서 건강장애의 여부 및 병의 중증 정도를 기준으로 드러나는 이중적 집단 구분에 대한 인식을 바탕으로 건강장애 학생 대상의 평가 기준 및 평가 절차에서의 형평성 모색을 논의의 시작점으로 삼아야 할 것이다.

3. 위탁 교육 기관과 원적 학교의 소통 및 상호 전문성 인정

건강장애 학생의 위탁 교육 기관과 원적 학교는 학생들의 교육을 지원한다는 점에서는 공통점을 가지나 실제로는 성격이 다른 두 주체라고 할 수 있다. 건강장애 학생들의 원적 학교는 일반 초·중·고 학교를 지칭하는 것으로 학교마다의 특색이 있을 수 있으나 상대적으로 그 성격이 잘 알려져 있으며 그 곳에서 이루어지는 일들이 예상 가능한 범위 내에 있는 경우가 대부분이다. 그러나 건강장애 학생의 위탁 교육 기관은 건강장애 학생들의 특수성을 반영하면서도 전국의 13개 시도 교육청 소속의 초·중·고 건강장애 학생들 모두의 요구에 부응하며 운영된다 보니 그만의 고유한 성격을 갖게 된다.

특히 수행평가와 관련하여 쟁점이 되는 사안은 수행평가의 내용이 되는 교수학습의 내용과 연관된다. 각급 원적 학교의 교육 내용은 국정 및 검인정 교과서에 근거하여 구성된다. 즉 각 학교별로 사용하는 교과서가 수행평가의 내용과 연동된다. 한편 위탁 교육 기관의 수업은 교과서를 중심으로 이루어지지 않는다. 위탁 학생들의 원적 학교가 전국적으로 분포되어 있기 때문에 국정 교과서를 사용 중인 초·등을 제외하고는 어느 하나의 교과서로 통일할 수 없다. 이 때문에 주로 EBS 교재를 교과서 대체제로 사용한다. 그 과정에서 위탁 교육 기관의 교사들은 국가 교육과정을 참조하여 수업 내용의 정당성을 확보하고는 있으나 학생이나 학부모 입장에서는 원적 학교의 교과서가 수업의 주된 교재가 아니므로 원적 학교의 수행평가를 대비하기에 충분하지 않다고 인식한다.

건강장애 학생의 위탁 교육 기관과 원적 학교 간의 소통과 교류는 매우 중요하다. 특히 수행평가와 관련하여 가장 많이 지적되는 문제인 위탁 교육 기관 수업 내용과 원적 학교의 평가 내용 간 불일치를 줄이기 위해서는 이 둘이 상호 유사성을 띠 필요가 있다. 이를 기반으로 건강장애 학생을 대상으로 이루어지는 현재의 평가 상황을 부분적으로 개선할 수 있게 된다.

그러나 원적 학교에 비하여 위탁 교육 기관의 수업 시수가 적어서 교과목당 수업 시수의 차이가 존재하고, 위탁 교육 기관의 교사 1명이 담당해야 하는 원적 학교의 교사가 절대 다수이며, 국어 교과만을 기준으로 보더라도 1년 동안 200차시 전후의 원적 학교 수업이 이루어지는 현실에서 두 기관의 교사가 모든 수업에 대하여 협의하는 것은 거의 불가능하다. 위탁 교육 기관과 원적 학교가 수행평가 내용의 근간이 되는 수업 내용의 공유를 쌍방향으로 이루어 내기는 역부족이다.

더욱이 두 기관 간 수업 내용의 공유는 다음 사안을 전제로 한다. 즉 건강장애 학생의 위탁 교육 기관과 원적 학교 사이의 상호 전문성 인정이다. 수업 내용의 공유가 이루어지기 위해서는 두 기관 간 소통과 교류가 대등한 수준에서 이루어져야 한다. 그리고 기계적인 대등함이 아닌 서로의 전문성을 인정하는 가운데 상호 대화가 호혜적으로 이루어질 때 한 학생에 대한 서로 다른 두 평가 주체로서 각각의 역할을 독립적이면서도 협력적으로 수행할 수 있게 된다. 그러나 현실적으로 두 기관을 비교하면 이들이 대등한 업무 주체로서 성립하기에는 위탁 교육 기관의 지위가 불안정하다. 그리고 이는 원적 학교의 교사와 위탁 교육 기관의 교사가 보다 긴밀한 관계를 기반으로 협업하는 데에 저해 요인으로 작용한다.

건강장애 학생을 대상으로 수업을 제공하는 방식과 관련하여 현재와 같은 위탁 교육의 형식을 유지하는 한 위탁 교육 기관의 지위를 공고히 하는 일이 선결될 필요가 있다. 그 기반 위에서 건강장애 학습자 맞춤형 교육 서비스 제공자로서의 전문성이 현재보다 강화될 수 있다. 이 부분이 보장될 때 원적 학교 교사와 위탁 교육 기관 교사가 각자의 위치에서 어떠한 방식으로 건강장애 학생의 교육을 책임감 있게 분담할지에 대해서 논의와 협력을 이어갈 수 있을 것이다. 따라서 원적 학교와 위탁 교육 기관의 소통 및 상호 전문성 인정의 문제는 건강장애 학생 대상의 수행평가 제도를 개선하는 데에 우선적인 협의에 이르러야 하는 논의의 쟁점이라고 할 수 있다.

참고문헌

- 김정기(2007). 화상교육이 건강장애학생의 학습태도와 학업성취에 미친 효과. **경남지역연구**, 12, 5-28.
- 김기홍(2005). 독일의 건강장애학생을 위한 환아(患兒)학교의 교육 및 수업 운영체제에 관한 연구. **특수교육연구**, 12(2), 27-47.
- 김남진(2011). 건강장애학생을 위한 화상강의의 효과성 인식과 만족도 연구. **특수교육저널: 이론과 실천**, 12(2), 69-89.
- 김순자, 노진아, 정선화(2017). 병원파견학급에 대한 학부모의 인식 및 요구. **특수교육논집**, 21, 67-83.
- 김영표, 강종구(2015). 병원학교 특수교사가 가지는 건강장애학생 및 건강장애학생교육에 대한 경험 및 인식에 관한 연구. **특수교육재활과학연구**, 54(1), 95-117.
- 김영한, 최용재(2010). 병원학교 입급 학생의 교육목적과 교육방법에 대한 병원학교 교사의 인식 특성. **시각장애연구**, 26(2), 173-190.
- 김은주(2013). 건강장애학생을 위한 병원학교 운영 지원체계의 타당화 연구. **지체·중복·건강장애연구**, 56(3), 109-132.
- 김정연(2010). 건강장애학생의 학교복귀지원을 위한 프로그램 개발 연구. **특수교육학연구**, 45(3), 135-154.
- 김정연, 류신희(2009). 건강장애학생의 학교복귀 지원에 대한 요구 조사. **특수교육**, 8(2), 113-133.
- 김정연, 박은혜, 김유리(2014). 병원학교와 화상강의 시스템 교육에 대한 건강장애학생 부모의 인식 및 지원 요구. **지체·중복·건강장애연구**, 57(3), 231-250.
- 김정연, 박은혜, 김유리(2014). 병원학교와 화상강의 시스템 교육에 대한 건강장애학생 부모의 인식 및 지원 요구. **지체·중복·건강장애연구**, 57(3), 231-250.
- 김정희(2006). 건강장애와 감염증후의 예방 및 교육적 대처방안 고찰. **지체·중복·건강장애연구**, 47, 125-141.
- 김진규(2004). **교육평가용어사전**. 한국교육평가학회 편, 서울: 학지사. <https://terms.naver.com/entry.naver?docId=1924609&cid=42125&categoryId=42125> (2022-09-19)
- 김진주, 박재국, 구신실(2009). 건강장애학생의 교육실태 및 학부모의 인식. **지체·중복·건강장애연구**, 52(2), 151-172.
- 김창평(2007). Blended Learning을 활용한 건강장애학생의 교육지원 방안 탐색. **부산여자대학 논문집**, 29, 59-74.
- 김혜리(2012). 일본의 건강장애학생 교육전달체계 및 국가수준 교육과정에 근거한 한국적 시사점

- 탐색. **특수아동교육연구**, 14(4), 483-503.
- 김혜리, 정성민(2014). 터미널(Terminal)기 중증 건강장애아동을 위한 교육지원 방안 탐색. **지체·중복·건강장애연구**, 57(3), 205-229.
- 나인정, 권혁상, 김민정, 남광현, 이미숙(2019). 건강장애학생 교육지원 관련 연구에 대한 동향 분석 및 시사점 탐색. **한국지체·중복·건강장애연구**, 62(3), 175-196.
- 노선옥(2014). 건강장애를 지닌 특수교육대상자 지원 현황 및 과제. **한국지체·중복·건강장애교육학회 2014 동계학술대회 자료집**, 3-11.
- 류근재, 강정배, 김창걸, 김경식, 송병섭(2014). 건강장애 학생의 상호소통 및 교육을 위한 로봇 개발에 대한 연구. **한국산업정보학회논문지**, 19(5), 15-24.
- 류신희, 김정연(2008). 건강장애학생의 학교생활 적응 및 교육 실태. **지체·중복·건강장애연구**, 51(4), 157-176.
- 박경옥, 오원석(2012). 병원학교 파견 특수교사들이 인식한 병원학교 운영의 어려움과 교육지원에 대한 요구 분석. **지체·중복·건강장애연구**, 55(3), 117-139.
- 박은혜, 김미선, 김정연(2005). 건강장애학생이 겪는 어려움과 지원 방안에 대한 질적 연구. **특수교육연구**, 12(1), 223-243.
- 박은혜, 박지연, 노충래(2005). 건강장애학생을 위한 교육 지원 모형 개발. **특수교육학연구**, 40(3), 269-298.
- 박은혜, 이정은(2004). 건강장애학생의 학교적응 지원을 위한 기초연구. **특수교육학연구**, 39(1), 143-168.
- 박은혜, 이희란, 김주혜(2005). 건강장애학생의 교육에 대한 부모 요구 조사. **특수교육학연구**, 39(4), 175-193.
- 박재국, 김혜리, 서보순, 김진주(2012). 일반학교에 있어서 건강장애학생 교육과정 운영에 대한 교사인식. **특수교육저널: 이론과 실천**, 13(1), 123-144.
- 백순근(2004). **교육평가용어사전**. 한국교육평가학회 편, 서울: 학지사. <https://terms.naver.com/entry.naver?docId=1924219&cid=42125&categoryId=42125> (2022-09-21)
- 오진아 (2006). 어린이병원학교 백혈병 환자 어머니의 아동건강 및 학습요구. **아동간호학회지**, 12(2), 160-169.
- 오진아 (2010). 초등학교 보건교사의 건강장애와 병원학교 인지 및 건강장애아동 관리실태. **인제논총**, 26(1), 369-383.
- 윤현정(2015). 건강장애아동의 어머니가 인식한 아동의 병원학교 참여경험. **한국보건간호학회지**, 29(3), 515-527.
- 이미숙(2016). 병원학교 파견 특수교사의 병원학교 운영 경험. **교육인류학연구**, 18(2), 129-161.

- 임혜경, 박재국(2014). 건강장애학생의 적응유연성 척도 개발을 위한 기초 연구. **지체·중복·건강장애연구**, 57(1), 139-163.
 - 주주자(2019). 학생인권 관점에서 “학교생활기록”에 대한 비판적 분석 - “2019 학교생활기록부 기재요령” 문서를 중심으로. **법과 인권 교육 연구**, 12(1), 109-141.
 - 최영민, 박재국, 김혜리(2013). 건강장애학생의 자기효능감과 공감능력에 관한 연구. **지체·중복·건강장애연구**, 56(1), 237-255.
 - 최정재(2008). U-Mentoring을 활용한 건강장애학생 지원 방안에 대한 연구. **초등교육연구**, 21(1), 251-267.
 - 한은미(2015). 건강장애학생 어머니의 자아태도와 스트레스 대처행동 특성. **특수교육재활과학연구**, 54(3), 465-489.
-
- Asola, E.F., & Hodge, S. R. (2019). Transitioning students with physical disabilities and other health impairments. *Special Education Transition Services for Students with Disabilities, Advances in Special Education, 35*, Emerald Publishing Limited, Bingley, 167-183.
 - Asola, E.F., & Hodge, S. R. (2021). Traditional and innovative assessment techniques for students with physical disabilities and other health impairments. Obiakor, F. E., & Bakken, J. P. (Ed.), *Traditional and Innovative Assessment Techniques for Students with Disabilities (Advances in Special Education, 36)*, Emerald Publishing Limited, Bingley, 181-196.
 - Caroll, J. M., Muller, C., & Pattison, E. (2016). Cooling out undergraduates with health impairments: The freshman experience. *Journal of Higher Education, 87*(6), 771-800.
 - Carroll, J. M., Humphries, M., & Mullera, C. (2018). Mental and physical health impairments at the transition to college: Early patterns in the education-health gradient. *Social Science Research, 74*, 120-131.
 - Committee on Children with Disabilities / Committee on School Health(1990). Children with health impairments in schools. *Pediatrics, 86*(4), 636-638.
 - Hixson, D. D., Stoff, E., & White, P. H. (1992). Parents of children with chronic health impairments: A new approach to advocacy training. *Children's Health Care, 21*(2), 111-115.
 - Hodge, S. R., & Asola, E. (2019). Special education for young Learners with other

health impairments. *Special Education for Young Learners with Disabilities (Advances in Special Education, Vol. 34)*, Emerald Publishing Limited, Bingley, 187-207.

Obi, S. O. (2018), Interventions for students with physical disabilities and other health impairments, Obiakor, F.E., & Bakken, J. P. (Ed.), *Viewpoints on Interventions for Learners with Disabilities (Advances in Special Education, Vol. 33)*, Emerald Publishing Limited, Bingley, 197-220.

Rosenbaum, J. E. (2018). Disabilities and degrees: Identifying health impairments that predict lower chances of college enrollment and graduation in a nationally representative sample. *Community College Review*, 46(2), 145-175.

Samokhvalova, A. G., & Kryukova, T. L. (2016). Communication difficulties in teenagers with health impairments. *Psychology in Russia: State of the Art*, 9(3), 113-126.

Targett, P., Wehman, P., West, M., Dillard, C., & Cifu, G. (2013). Promoting transition to adulthood for youth with physical disabilities and health impairments. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 39(3), 229-239.

국가법령정보센터 홈페이지 <https://www.law.go.kr>(검색일: 2021. 9. 2.)

· 논문접수 : 2023.01.05. / 수정본접수 : 2023.02.08. / 게재승인 : 2023.02.17.

ABSTRACT

Controversies in performance evaluation of students with health disabilities

Goo, Youngsan

Professor, Chungnam National University

The purpose of this study is to examine how students with health disabilities are evaluated and suggest ways to improve this process. The study focuses on the perceptions of teachers, parents, and students who are involved in the evaluations such as performance evaluation and summative evaluation. In other words, the study investigated what kind of positions and opinions the students with disabilities, parents, teachers at the original school for students with health disabilities, and teachers of consigned educational institutions who participated in the evaluation had regarding the evaluation process. The opinions of the teachers at the two institutions were analyzed and compared and, at the same time, the opinions of students and parents were compared and contrasted. Based on the analysis, I present recommendations for improving the evaluation of students with health disabilities. These recommendations concern who should be responsible for evaluating disabled students, how to avoid undue favoritism for disabled students, and how to foster cooperation between consigned educational institutions and regular public schools.

Key Words: *Students with Health Disabilities, Performance Evaluation, Consigned Education, Fairness in Education, Evaluating Disabled Students*

