

청각장애아동의 배경변인 및 청각장애아동과 건청아동 간의 의사소통 관련 삶의 질 연구*

김 태 강**

남부대학교 유아특수교육과

정 은 희***

조선대학교 특수교육과

《 요 약 》

본 연구는 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질에 대해 알아보고자 수행되었다. 이를 위한 연구 참여자는 청각장애아동 151명과 건청아동 252명이다. 청각장애아동은 배경변인(성별, 학교급, 장애등급, 청각보조기기 착용 여부, 청각보조기기 착용 시기, 의사소통 방법)에 따른 차이를 알아보기 위해 t 검증과 F 검증을 실시하였다. 또한 청각장애아동과 건청아동 간의 의사소통 관련 삶의 질을 비교하기 위해 t 검증을 실시하였다. 연구 결과, 첫째, 청각장애아동의 성별, 학교급, 장애등급, 청각보조기기 착용여부, 의사소통 방법 간에는 집단 간 차이가 없었으나 청각보조기기 착용 시기에 따라서는 차이가 있었다. 5세 미만에 착용한 아동이 5~10세 미만에 착용한 아동보다 만족도가 더 높게 나왔다. 둘째, 청각장애아동과 건청아동의 학교급간(초, 중, 고)에 따라서는 모든 구성요인에서 집단간 차이가 나타났는데 건청아동이 더 높게 나타났다. 이상의 결과를 통해 청각보조기기 착용 시기가 빠를수록 의사소통 관련 삶의 질이 높다는 것을 알 수 있으며, 청각장애아동이 건청아동보다 의사소통 관련 삶의 질이 낮다는 것을 알 수 있었다. 이러한 결과가 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 향상을 위한 교육 계획 및 교육프로그램 개발에 도움이 되기를 기대한다.

주제어 : 청각장애, 의사소통, 삶의 질

* 이 논문은 제1저자의 박사학위논문 일부 발췌하여 수정·보완한 것임.

** 제1저자(tgkim@nambu.ac.kr)

*** 교신저자(eunheej@chosun.ac.kr)

I. 서 론

삶의 질이라는 용어는 1960년 중반 미국에서 사회지표에 대한 연구가 시작되면서 본격적으로 사용되었으며, 한국은 미국보다 약 20년 후인 1980년대에 들어와서야 본격화되었다. 가장 보편적으로 사용되는 삶의 질의 정의는 세계 보건 기구(WHO, 1998)에서 정의한 것이며, 삶의 질이란 “한 개인이 자신이 살고 있는 문화 및 가치 체계 안에서 자신의 목표, 기대, 규범 및 관심과 관련하여 각자의 상태에 대한 개인적인 지각” 이라고 하였다.

삶의 질은 대부분 의학, 간호학, 사회복지학 등의 다양한 분야에서 다루어지고 있으며, 주로 성인, 노인, 근로자를 중심으로 건강과 관련하여 연구가 수행되었다. 그러나 세계보건기구(WHO, 1948)에서 건강이 ‘단순한 질병이나 장애가 없는 상태를 의미하는 것이 아닌 신체적·정신적·사회적으로 안녕감을 느끼는 상태’ 라는 인식이 점차 확산되면서 일반인의 건강과 관련하여 삶의 질이 연구되고 있다(김태강, 정은희, 2014).

최근 삶의 질에 대한 연구는 성인뿐만 아니라 아동에게 까지도 적용되어 아동의 삶의 질을 측정하고자 하는 연구가 수행되고 있다(문선화 등, 2000; 전신현, 1996; 한경자 등, 2005; Cremeens et al., 2006). 이러한 선행연구에서는 아동의 발달에 영향을 미칠 수 있는 환경, 즉 가정, 학교, 또래, 지역사회 등을 포괄적으로 살펴야 한다고 제시하고 있다(Matza et al., 2004). 그럼에도 불구하고 여전히 아동을 대상으로 한 연구가 부족한 실정이다.

1970년대 이후에는 장애인의 탈 시설화 정책으로 인해 그들의 삶과 교육에 대해 관심이 증가하면서 1980년대 후반에 특수교육과 장애인들의 재활 분야에서 관심을 갖게 되었다(박승희, 2002). 이후 1990년대부터 국내 특수교육과 관련서비스 분야에서 통합교육과 장애인들의 사회통합의 중요성이 대두되면서 관련 연구들이 발표되기 시작하였다(박승희, 1997; 이지수, 2007). 그러나 대부분의 연구가 장애 성인을 대상으로 전반적인 생활 및 생활만족도, 건강 등에서 이루어져 왔다(김태강, 정은희, 2014).

청각장애인들에 대한 삶의 질 연구는 성인들을 대상으로 대부분 청각장애인간 연구와 건청인과 비교한 연구들이 수행되었다. 그 중 청각장애인간 연구는 연구 주제에 따라 다소 다르지만 하위변인으로 성별, 청각장애의 정도, 청각보조장치의 착용 시기과 유형, 의사소통 방법, 학교 급간의 비교를 주로 다룬다. 삶의 질과 관련 한 선행연구를 살펴보면 Mulrow 등(1990)은 청각장애인의 보청기 착용전후 삶의 질 연구에서 착용 후 사회·정서, 의사소통, 인지 기능면에서 유의하게 향상되었다고 하였다. 이미숙과 조수진(2011)은 인공와우 착용학생이 보청기 착용 학생보다 삶의

질 점수가 더 높게 나왔다고 하여 청각보조 장치에 따라 차이가 있음을 보여주었다. 성별이나 장애정도에 관한 연구에서 정소영 등(2013)은 남성보다 여성이, 학교졸업자보다는 재학생의 삶의 질이 높게 나타났고, 중증보다는 경도일 때 삶의 질이 높게 나타났다고 하였다.

한편 건청인과의 비교연구로 Huber(2005)는 8세~12세의 청각장애아동과 또래 건청아동의 삶의 질 연구에서 청각장애아동이 유의하게 낮았음을 보고하였다. 이소희(2010)는 음질과 관련한 삶의 질 연구에서 일반학생에 비해 청각장애학생이 만족도가 낮은 것을 보고하였다. 최혜윤(2011)은 청각장애청소년이 일반청소년에 비해 의사소통 자신감 및 자율성, 역할 및 자아, 일상생활 참여, 타인과 상호작용 영역에서 모두 낮게 나왔다고 하였다. 정소영 등(2013)도 일반인, 지체장애인, 청각장애인을 대상으로 의사소통 삶의 질을 연구한 결과 청각장애인이 가장 낮은 것으로 보고하였다.

최근에는 청각장애의 조기발견과 조기중재의 중요성에 대한 인식, 보청기 및 인공와우 등과 같은 청각보조기기의 발전 등으로 청각장애인들이 갖는 청력손실 및 청각기관 손상에 대한 문제점을 보완할 수 있는 방법들이 많아졌다. 그러나 청각장애인의 삶의 질에 관한 연구에서는 청각장애인들의 삶의 질이 비교적 낮은 편이라고 보고하고 있으며, 그 이유로는 그들이 의사소통에서 어려움을 겪고 있기 때문이라고 보고하고 있다. 그럼에도 불구하고 청각장애인의 의사소통과 관련한 삶의 질 연구는 미흡한 실정이다.

현행 특수교육교육과정에서는 청각장애학생들의 의사소통 양식에 대한 존중 및 의사소통 능력 향상(교육과학기술부, 2011) 등을 강조하며 의사소통 삶의 질을 확보하고자 함을 알 수 있다. 또한 박영균 등(2009)은 장애 아동 및 청소년들을 위한 교육 및 관련 서비스 프로그램 계획에 삶의 질에 초점을 두고 있으며, 평가에서도 그 향상 여부를 반드시 이루어져야한다고 언급하고 있다. 이는 최근 수행되고 있는 일반 아동의 삶의 질의 연구에서 아동기의 부정적 경험들이 성인이 된 이후에도 영향을 미친다는 연구(Bruil & Detmar, 2005)의 결과가 반영된 것으로 볼 수 있으며, 장애아동들을 위한 교육이 사회·심리적 측면과 자아 만족과 관련된 삶의 질 등의 측면에서 살펴볼 필요가 있음을 강조한 것이라고 볼 수 있다.

청각장애아동을 위한 교육과 관련서비스 프로그램은 대부분 의사소통의 기능 향상을 중심으로 계획되고 이루어지고 있다(김태강, 정은희, 2014). 의사소통은 정보전달의 기능도 있으나 상호간에 유기적인 관계 맺는 것을 의미하기도 하며 지식 공유, 생각이나 감정 등을 교환하는 과정이다(Goldstein & Strain, 1988; Owens, 1990). 더 나아가 청각장애인들은 청각 정보의 수용 및 피드백의 제한으로 인해 언어 발달에 어려움이 발생하며 일상적인 의사소통에도 어려움을 겪고, 이로 인해 개인의 심리, 정서, 자아존중감 등에도 영향을 미치며(최성규, 1999) 궁극적으로는 삶의 질에도 영향을 미치게 된다.

따라서 청각장애인의 삶의 질은 의사소통과 관련하여 평가되어야 하는데, 이는 청각장애아동의 교육 및 관련 서비스 프로그램 대부분이 의사소통에 초점을 두고 계획되고 실시되기 때문이다(김태강, 정은희, 2014). 그러나 청각장애인을 대상으로 정확한 평가를 하기 위해서는 문자, 구화 뿐만 아니라 수화도 함께 제시하여 평가해야 한다(옥정달, 2008).

이에 본 연구에서는 아동의 삶의 질을 측정하기 위해 가족, 학교, 또래, 지역사회 영역에 대해 의사소통 상황을 고려하고, 수화사용자와 구화사용자, 읽기가 가능하거나 읽지 못하는 사람 모두에게 적용 가능할 수 있는 의사소통 관련 삶의 질 측정 도구(김태강, 정은희, 2014)를 사용하여 청각장애아동의 배경변인에 따른 의사소통 관련 삶의 질의 차이를 알아보고, 청각장애아동과 건청아동의 의사소통 관련 삶의 질의 차이를 파악하여, 추후 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질을 향상시키기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

이를 위한 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질은 배경변인(성별, 학교급, 장애등급, 청각보조기기 착용 여부, 청각보조기기 착용 시기, 의사소통 방법)에 따라 차이가 있는가?

둘째, 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질은 건청아동의 학교급(초, 중, 고) 간에 따라 차이가 있는가?

II. 연구 방법

1. 연구 참여자

본 연구의 참여자는 청각장애아동과 건청아동이다. 청각장애아동은 광주, 대구, 부산, 전남, 전북, 울산지역의 청각장애 특수학교와 일반학교, 언어치료실 및 청능훈련실에 다니고 있는 초등학교 4학년부터 고등학교 3학년까지의 학생이다. 언어치료실 및 청능훈련실에 다니고 있는 학생들은 대부분 일반학교에 재학하고 있다. 연구 참여자의 표집은 편의표집과 스노우볼 표집(snowball sampling)방법으로 총 159명의 자료를 수집하여 불성실하게 응답한 8명의 자료를 제외한 총 151명의 자료를 사용하였다. 초등학교 4학년을 기준으로 표집한 이유는 발달단계 중 청소년 전기에 해당하여 논리적·추상적인 사고와 객관적으로 자신의 느낌을 표현할 수 있기 때문이다(Montermayoy & Eisen, 1977).

다음으로 청각장애아동과 비교하기 위한 건청아동은 광주광역시의 일반학교에 재학 중인 초등 4학년부터 고등 3학년까지 272명이다. 연구 참여자의 특성은 다음 <표 1>과 <표 2>에 제시하였다.

<표 1> 건청아동의 정보

구분	항목	빈도(%)
성별	남	174 (64.0)
	여	98 (36.0)
	전체	272 (100.0)
학교급	초등학교	58 (21.3)
	중학교	94 (24.6)
	고등학교	120 (44.1)
	전체	272 (100.0)

건청아동은 <표 1>과 같이 남자가 64%, 여자가 36%였다. 학교 급별 분포는 초등학생이 21.3%, 중학생이 24.6%, 고등학생이 44.1%로 나타났다.

다음으로 <표 2>에서 보는 바와 같이 청각장애아동의 성별 분포는 남자가 59.9%, 여자가 41.1%이다. 학교 급별 분포는 초등학생이 18.5%, 중학생이 35.8%, 고등학생이 45.7%이다. 장애등급은 2급 이상이 82.8%이다. 인공와우 착용자는 47%, 보청기 착용자는 27.8%, 인공와우와 보청기 둘 다 착용한 자는 14.6%로 나타났다. 청각보조기기 착용 시기는 5~10세 미만이 37.1%, 5세 미만이 23.2%, 10세 이상이 21.2%였다. 의사소통 방법은 수화와 구화, 필담을 사용하는 경우가 27.8%, 수화와 구화 사용자가 16.6%, 수화 사용자가 15.9%, 구화 사용자가 20.5%로 나타났다.

<표 2> 청각장애아동의 배경변인에 따른 특성

구분	항목	빈도(%)	구분	항목	빈도(%)
지역	광주	38(25.2)	청각장애 등급	1급*	38(25.2)
	대구	25(16.6)		2급	87(57.6)
	부산	23(15.2)		3급	13(8.6)
	서울	13(8.6)		4급	4(2.6)
	울산	38(25.2)		5급	2(1.3)
				무응답	7(4.7)
			전체	151(100.0)	

<표 2> 청각장애아동의 배경변인에 따른 특성 (계속)

구분	항목	빈도(%)	구분	항목	빈도(%)
지역	전남	5(3.3)	청각 보조 기기 착용 여부	인공와우+보청기	22(14.6)
	전북	9(6.0)		인공와우	71(47.0)
	전체	151(100.0)		보청기	42(27.8)
성별	남	89(58.9)	착용 여부	미착용	16(10.6)
	여	62(41.1)		전체	151(100.0)
	전체	151(100.0)		청각 보조 기기 착용 시기	5세 미만
학교 배치 유형	일반학급	24(15.9)	청각 보조 기기 착용 시기	5~10세 미만	56(37.1)
	특수학급	18(11.9)		10세 이상	32(21.2)
	특수학교	109(72.2)		무응답	28(18.5)
	전체	151(100.0)		전체	151(100.0)
학교급	초등학교	28(18.5)	의사 소통 방법	수화, 구화, 필담	42(27.8)
	중학교	54(35.8)		수화, 구화	25(16.6)
	고등학교	69(45.7)		수화, 필담	9(6.0)
	전체	151(100.0)		구화, 필담	13(8.6)
				수화	24(15.9)
		구화	31(20.5)		
		필담	5(3.3)		
		무응답	2(1.3)		
		전체	151(100.0)		

* 장애등급 판정기준(보건복지가족부, 2009)에 의해 중복장애(청각장애+언어장애) 합산에 따른 장애등급 상향 조정.

2. 연구 도구

본 연구를 수행하기 위한 연구 도구는 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 측정도구(김태강, 정은희, 2014)이다. 연구 도구의 문항은 다음 <표 3>과 같다.

〈표 3〉 청각장애 의사소통 관련 삶의 질 검사문항

요인	항목	Cronbach's α
의사소통 효능감	나는 다른 사람에게 먼저 말을 걸 수 있다.	.86
	나는 사람들과 이야기 나누는 것이 즐겁다.	
	나는 다른 사람들의 이야기를 이해할 수 있다.	
	나는 내가 하고 싶은 말을 사람들에게 표현할 수 있다.	
	다른 사람들이 대화하고 있을 때 나는 함께 대화할 수 있다.	
	나는 물건을 살 때 궁금한 것을 물어본다.	
	나는 사람들과 대화하는 것이 쉽다.	
자아존중감 및 사회성	내가 이야기를 하면 사람들은 잘 알아듣는다.	.87
	나는 취미생활을 즐긴다.	
	나는 다른 사람에게 도움을 부탁할 수 있다.	
	친구, 부모, 다른 사람들은 나를 대화에 끼워준다.	
	나는 내 자신이 좋다.	
	나의 생활은 즐겁다.	
	나는 다른 사람들과 어울리는 것이 좋다.	
나는 친구, 부모, 다른 사람들과 이야기를 잘 나눈다.		
학교 및 일상생활의 참여	나는 학교, 집 이외의 다른 곳에도 잘 간다.	.78
	나는 수업내용을 잘 이해한다.	
	나는 친구들이나 다른 사람들과 연락하며 지낸다.	
	나는 선생님이나 부모님의 말씀을 잘 따른다.	
	나는 부모님이나 선생님의 심부름을 잘 한다.	
의사소통 태도	내가 이야기를 하면 사람들은 잘 들어준다.	.85
	사람들이 나에게 질문을 하면 자신있게 대답할 수 있다.	
	나는 궁금한 것이 있으면 망설이지 않고 물어볼 수 있다.	
	나는 다른 사람들의 이야기를 잘 들어준다.	
	사람들이 내 말을 이해하지 못하면, 나는 이해시키려고 노력한다.	
전체		.95

〈표 3〉과 같이 의사소통의 효능감 7문항, 자아존중감 및 사회성 8문항, 학교 및 일상생활의 참여 5문항, 의사소통 태도 5문항의 총 25문항 4개 요인으로 구성되어 있으며, 수화사용자와 구화사용자 모두를 위해 수화영상으로 제작되었다. 영상은 구화, 수화, 문자를 한 화면에 동시에 제공하였으며, 자신들이 선호하는 방식으로 문항에 답하기 쉽도록 하였다. 문항의 구성요인별 신뢰도는 Cronbach's α .78~.86이며, 문항의 전체 신뢰도는 Cronbach's α .95이다. 측정 방법은 '전혀 그렇지 않다(1점)', '그렇지

않다(2점)', '보통이다(3점)', '그렇다(4점)', '매우 그렇다(5점)' 으로 구성된 5단계 Likert 척도이다.

3. 연구 절차

청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질을 배경변인에 따라 분석하기 위해 2013년 7월 15일부터 9월 24일까지 연구자가 직접 학교나 치료실을 방문하여 연구 목적을 설명하였다. 자료 수집은 특수학교의 경우 멀티미디어실을 이용하였고, 일반학교나 치료실은 특수학급 또는 개별 치료실에서 수집하였다. 자료 수집시 어려움이 있는 학생에 한해 담당교사의 도움을 받았다. 또한 부득이한 경우 담당 교사와 전화 통화를 통해 설문 작성시 유의점을 자세히 설명한 후 학급 담임교사를 통해 실시되었으며 우편으로 회수하였다. 또한 청각장애아동과 건청아동의 학교급(초, 중, 고)간에 따른 의사소통 관련 삶의 질 차이를 분석하기 위해 2013년 10월 4일부터 11일까지 광주광역시 초등학교 4학년부터 고등학교 3학년 건청아동 272명을 편의 표집하였다. 자료 수집은 연구자가 학교를 방문하여 연구 목적을 충분히 설명하고, 담당 교사를 통해 설문 작성 시 유의점을 자세히 설명한 후 학급 담임교사를 통해 실시되었으며, 설문지는 연구자가 직접 학교에 방문하여 회수하였다. 이러한 과정을 통해 총 272명의 자료를 수집하여 분석에 사용하였다.

4. 자료 처리

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 17.0을 이용하여 다음과 같이 처리하였다. 첫째, 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질과 청각장애아동의 배경변인(성별, 학교급, 청각장애등급, 청각보조기기 착용 여부, 청각보조기기 착용 시기, 의사소통 방법)에 따라 차이가 있는지 알아보기 위해 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 구성요인과 전체 총점에 대해 독립표본 t 검증과 F 검증을 실시하고 Scheffé 사후검증을 실시하였다. 둘째, 청각장애아동과 건청아동의 학교급(초, 중, 고)간에 의사소통 관련 삶의 질 차이가 있는지 알아보기 위해 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 구성요인과 전체 총점에 대해 독립표본 t 검증을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 청각장애아동의 배경변인에 따른 의사소통 관련 삶의 질 차이

먼저, 성별에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 차이를 알아보기 위해 독립표본 t 검증을 실시한 결과는 다음 <표 4>와 같다. <표 4>에서 보는 바와 같이, 의사소통 관련 삶의 질 총점에서 여자($M=3.47$)가 남자($M=3.42$)보다 약간 높은 평균을 보였으나 집단 간에는 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 각 구성요인에서도 집단 간 통계적 유의성은 나타나지 않았다.

<표 4> 성별에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 차이

구분	성별 ($N=151$)				t
	남자($n=81$)		여자($n=57$)		
	M	SD	M	SD	
의사소통 효능감	3.34	.88	3.40	.74	-.42
자아존중감 및 사회성	3.52	.87	3.56	.71	-.29
학교 및 일상생활의 참여	3.52	.86	3.52	.76	.02
의사소통 태도	3.30	.93	3.41	.79	-.71
의사소통 관련 삶의 질 총점	3.42	.80	3.47	.66	-.38

다음으로 학교급별(초, 중, 고)에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 차이를 알아보기 위해 F 검증을 실시한 결과, 다음 <표 5>와 같이 의사소통 관련 삶의 질 총점에서는 초등학교($M=3.50$), 중학교($M=3.45$), 고등학교($M=3.36$) 순으로 나타났으며, F 검증을 실시한 결과 의사소통 관련 삶의 질 총점 및 각 구성요인에서 집단 간 유의한 차이는 나타나지 않았다.

<표 5> 학교 급별에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 차이

구분	학교급별 ($N=151$)						df	F
	초등학교($n=28$)		중학교($n=54$)		고등학교($n=69$)			
	M	SD	M	SD	M	SD		
의사소통 효능감	3.37	.87	3.34	.81	3.35	.84	2	.01
자아존중감 및 사회성	3.76	.81	3.55	.80	3.43	.82	2	.67
학교 및 일상생활의 참여	3.44	.92	3.54	.81	3.45	.79	2	.21
의사소통 태도	3.43	.89	3.38	.82	3.23	.95	2	.70
의사소통 관련 삶의 질 총점	3.50	.70	3.45	.76	3.36	.76	2	.40

한편, 청각장애등급에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 차이를 알아보기 위해 청각장애등급이 3급, 4급, 5급이라고 답한 응답자가 각각 전체의 10%를 넘지 않아 제외하고, 1급, 2급이라고 응답한 자료만을 이용하여 *t* 검증을 실시하였다. 그 결과는 다음 <표 6>에 제시하였다.

<표 6>에서와 같이, 의사소통 관련 삶의 질 총점에서 청각장애 1급(M=3.46)가 청각장애 2급(M=3.40)보다 약간 높은 평균을 보였으나 집단 간 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 각 구성요인에서도 집단 간 유의한 차이는 나타나지 않았다.

<표 6> 청각장애등급에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 차이

구분	청각장애등급				<i>t</i>
	1급(n=38)		2급(n=87)		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
의사소통 효능감	3.34	.79	3.35	.86	-.08
자아존중감 및 사회성	3.68	.73	3.48	.84	1.30
학교 및 일상생활의 참여	3.40	.93	3.50	.78	-.56
의사소통 태도	3.42	.86	3.27	.89	.84
의사소통 관련 삶의 질 총점	3.46	.72	3.40	.78	.42

청각보조기기 착용 여부에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질이 어떠한 차이가 있는지 알아보기 위해 *F* 검증을 실시한 결과는 다음 <표 7>과 같다. 그 결과를 살펴보면, 의사소통 관련 삶의 질 총점에서 인공와우 및 보청기 착용 또는 보청기 착용(M=3.51), 인공와우 착용(M=3.41), 미착용(M=3.10) 순으로 나타났다. *F* 검증을 실시한 결과 의사소통 관련 삶의 질 총점 및 각 구성요인에서는 집단 간 유의한 차이는 나타나지 않았다.

<표 7> 청각보조기기 착용 여부에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 차이

구분	청각보조기기 (N=151)								<i>df</i>	<i>F</i>
	인공와우 및 보청기 (n=22)		인공와우 (n=71)		보청기 (n=42)		미착용 (n=16)			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
의사소통 효능감	3.33	.71	3.39	.78	3.45	.93	2.94	.85	3	1.60
자아존중감 및 사회성	3.50	.88	3.60	.76	3.54	.88	3.27	.78	3	.72
학교 및 일상생활의 참여	3.63	.90	3.42	.74	3.65	.81	3.13	1.00	3	1.97
의사소통 태도	3.59	.75	3.24	.90	3.40	.90	3.08	.96	3	1.40
의사소통 관련 삶의 질 총점	3.51	.74	3.41	.72	3.51	.79	3.10	.77	3	1.30

청각보조기기 착용 시기에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질의 차이를 알아보기 위해 F 검증을 실시한 결과는 다음 <표 8>과 같다.

<표 8>에서와 같이, 의사소통 관련 삶의 질 총점에서 5세 미만($M=3.75$)이 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 10세 이상($M=3.50$), 5~10세 미만($M=3.32$) 순으로 나타났다. 또한 F 검증을 실시한 결과 의사소통 관련 삶의 질 총점에서 집단 간 유의한 차이가 나타났다($F=3.75$, $p<.05$).

<표 8> 청각보조기기 착용시기에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 차이

구분	청각보조기기 착용 시기						df	F (Scheffé)
	5세 미만(a) (n=35)		5~10세 미만(b) (n=56)		10세 이상(c) (n=32)			
	M	SD	M	SD	M	SD		
의사소통 효능감	3.66	.91	3.20	.77	3.50	.82	2	3.64* (a>b)
자아존중감 및 사회성	3.76	.75	3.48	.83	3.65	.88	2	1.31
학교 및 일상생활의 참여	3.83	.82	3.40	.76	3.48	.78	2	3.37* (a>b)
의사소통 태도	3.75	.88	3.21	.75	3.40	.97	2	4.43* (a>b)
의사소통 관련 삶의 질 총점	3.75	.77	3.32	.67	3.50	.77	2	3.75* (a>b)

* $p<.05$

이를 각 구성 요인별로 살펴보면, 의사소통 효능감에서 집단 간 유의한 차이($F=3.64$, $p<.05$)가 나타났다. 집단 간 차이를 알아보기 위한 사후검증 결과 5세 미만에 착용을 시작한 경우($M=3.66$)가 5~10세 미만에 착용을 시작한 경우($M=3.20$)보다 의사소통 효능감이 더 높은 것으로 나타났다.

자아존중감 및 사회성은 인공와우 및 보청기 착용 시기에 따른 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다.

학교 및 일상생활의 참여는 인공와우 및 보청기 착용 시기에 따른 차이가 유의한 것으로 나타났다($F=3.37$, $p<.05$). 집단 간 차이를 알아보기 위한 사후검증 결과 5세 미만에 착용을 시작한 경우($M=3.83$)가 5~10세 미만에 착용을 시작한 경우($M=3.40$)보다 학교 및 일상생활의 참여가 더 높은 것으로 나타났다.

의사소통 태도는 인공와우 및 보청기 착용 시기에 따른 차이가 유의한 것으로 나타났다($F=4.43$, $p<.05$). 집단 간 차이를 알아보기 위한 사후검증 결과 5세 미만에 착용을 시작한 경우($M=3.75$)가 5~10세 미만에 착용을 시작한 경우($M=3.21$)보다 의사소통 태도 점수가 더 높은 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 볼 수 있듯이, 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질은 청각 보조기기 착용 시기가 빠를수록 높다는 것을 알 수 있다. 그러나 자아존중감 및 사회성 영역에서는 집단 간 유의한 차이를 나타내지 않았으며, 의사소통 효능감, 학교 및 일상 생활의 참여, 의사소통 태도, 의사소통 관련 삶의 질 총점에서는 5세 미만과 5~10세 미만 간에 차이를 보였다.

의사소통 방법에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질에서 차이가 있는지 알아보기 위해 *F* 검증을 실시한 결과는 다음 <표 9>와 같다.

<표 9>에서와 같이, 수화와 필담, 구화와 필담, 필담만이라고 답한 응답자가 각각 10%를 넘지 않아 제외하고 수화, 구화, 필담 모두, 수화와 구화, 수화만, 구화만이라고 답한 응답자의 자료만을 이용하여 분석하였다. 그 결과, 의사소통 관련 삶의 질 총점 및 각 구성요소에서 집단 간 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

<표 9> 의사소통 방법에 따른 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 차이

구분	의사소통 방법								df	F
	수화, 구화, 필담 (n=42)		수화, 구화 (n=25)		수화만 (n=24)		구화만 (n=31)			
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
의사소통 효능감	3.43	.86	3.26	.67	3.38	.82	3.46	.75	3	.36
자아존중감 및 사회성	3.68	.84	3.34	.58	3.61	.68	3.54	.87	3	1.11
학교 및 일상생활의 참여	3.62	.81	3.22	.80	3.48	.72	3.62	.84	3	1.59
의사소통 태도	3.48	.87	3.13	.61	3.33	.75	3.55	.86	3	1.53
의사소통 관련 삶의 질 총점	3.55	.79	3.23	.57	3.45	.64	3.54	.75	3	1.22

2. 청각장애아동과 건청아동의 학교급간 의사소통 관련 삶의 질 차이

청각장애아동과 건청아동의 학교급(초, 중, 고)에 따라 어떠한 차이가 있는지를 알아보기 위해 *t* 검증을 실시한 결과는 다음 <표 10>과 같다. <표 10>에서와 같이, 의사소통 관련 삶의 질 총점에서 초등학교, 중학교, 고등학교에 재학 중인 건청아동(M=3.86)이 청각장애아동(M=3.42)보다 높은 평균을 보였고, 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=-6.38, p<.001$).

이를 구체적으로 살펴보면, 의사소통 효능감 영역에서 초등학교, 중학교, 고등학교에 재학 중인 건청아동(M=3.92)이 청각장애아동(M=3.35)보다 높은 평균을 보였고, 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($t=-7.36, p<.001$). 자아존중감 및 사회성 영역에서는 초등학교, 중학교, 고등학교에 재학 중인 건청아동(M=3.92)이 청각장애아동(M=3.53)보다 높은 평균을 보였으며, 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타

났다($t=-5.15, p<.001$). 학교 및 일상생활의 참여 영역에서는 초등학교, 중학교, 고등학교에 재학 중인 건청아동($M=3.83$)이 청각장애아동($M=3.48$)보다 높은 평균을 보였고, 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($t=-4.64, p<.001$). 의사소통 태도 영역에서는 초등학교, 중학교, 고등학교에 재학 중인 건청아동($M=3.77$)이 청각장애아동($M=3.32$)보다 높은 평균을 보였고, 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($t=-5.58, p<.001$). 이상의 연구 결과에서 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질은 건청아동에 비해 낮은 수준임을 알 수 있다.

<표 10> 청각장애아동과 건청아동의 학교급간 의사소통 관련 삶의 질 차이

구분		집단				t
		청각장애아동(N=151)		건청아동(N=272)		
		M	SD	M	SD	
의사소통 효능감	초	3.37	.87	4.14	.55	-4.28***
	중	3.34	.81	3.91	.61	-4.49***
	고	3.35	.84	3.81	.60	-3.96***
	전체	3.35	.83	3.92	.60	-7.36***
자아존중감 및 사회성	초	3.76	.81	4.21	.50	-2.69*
	중	3.55	.80	3.86	.56	-2.53*
	고	3.44	.82	3.82	.59	-3.41**
	전체	3.53	.81	3.92	.58	-5.15***
학교 및 일상생활의 참여	초	3.44	.92	4.04	.62	-3.13**
	중	3.54	.81	3.79	.56	-2.03*
	고	3.46	.80	3.76	.55	-2.78**
	전체	3.48	.82	3.83	.58	-4.64***
의사소통 태도	초	3.43	.89	3.98	.59	-2.96**
	중	3.38	.82	3.77	.60	-3.08**
	고	3.23	.95	3.67	.95	-3.44**
	전체	3.32	.89	3.77	.59	-5.58***
의사소통 관련 삶의 질 총점	초	3.50	.70	4.09	.50	-4.49***
	중	3.45	.76	3.83	.51	-3.29**
	고	3.37	.77	3.77	.52	-3.79***
	전체	3.42	.75	3.86	.53	-6.38***

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

IV. 논의 및 제언

본 연구는 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 측정도구(김태강, 정은희, 2014)를 사용하여 청각장애아동의 배경변인별 차이를 알아보고 건청아동과의 비교를 통하여

청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 특성을 살펴보고자 한 것으로 주요 연구 결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

첫째, 청각장애아동간의 의사소통 관련 삶의 질 특성을 알아보려고 배경변인 별로 분석한 결과 성별, 학교 급별, 청각장애등급, 청각보조기기 착용 여부, 의사소통 방법에 대해서는 집단 간에 차이가 없었으나, 청각보조기기 착용 시기에 따라서는 더 어린시기에 착용한 경우 의사소통 관련 삶의 질이 더 좋은 것을 알 수 있었다.

이와 같은 결과를 선행연구와 고찰해 보고자 한다.

먼저 본 연구 결과 청각장애아동의 성별에 따라서는 집단 간 차이가 없는 것으로 나타났다. 본 연구와 동일한 연구 도구와 연령을 대상으로 한 연구가 없어서 구체적인 고찰에는 제한적이지만 의사소통 혹은 삶의 질 관련 선행연구들과 비교해 볼 때 상이한 결과라고 할 수 있다. 즉, 대학생과 졸업한 지 2년 이내인 청각장애인 30명을 대상으로 의사소통 삶의 질을 연구한 정소영(2013)은 남성보다 여성의 의사소통 삶의 질이 높다고 하였다. 또한 이미숙과 조수진(2011)은 만성질환 아동 및 청소년들의 삶의 질 평가도구를 사용하여 청각장애학생의 삶의 질을 연구한 결과 여학생에 비해 남학생의 삶의 질이 더 높다고 하였다. 이와 같이 성별 간의 차이는 선행연구에서도 각각 상이하게 보고되고 있다. 여기에는 각 연구에서 사용한 연구 도구와 연구 대상 표집 등이 동질하지 않은 점도 들 수 있으나 의사소통 관련 삶의 질에 있어서 성별 간의 만족도는 추후 더 많은 대상을 표집하여 구체적인 차이를 밝혀볼 필요가 있을 것이다.

또한 청각장애등급에 따른 의사소통 관련 삶의 질 분석에서도 집단 간에 차이가 나타나지 않았다. 이는 본 연구에 참여한 대부분의 청각장애아동이 언어장애를 중복으로 가지고 있고 중복장애 합산 시 상향기준(보건복지가족부, 2009)에 의해 청각장애 등급이 1급이거나 2급의 중도 청각장애아동들이라는 점이 관련되었을 것으로 생각된다. 즉, 표집된 아동의 대부분이 청각장애 2급으로 의사소통 관련 삶의 질에 1, 2등급의 경우 등급 차이는 큰 영향을 주지 않는 것으로 볼 수 있다.

청각보조기기 착용 여부나 종류에 있어서도 집단 간 차이가 나타나지 않았다. 이는 청각장애학생의 삶의 질이 보청기를 착용한 학생보다 인공와우 착용 학생이 삶의 질 점수가 높다(이미숙, 조수진, 2011)는 연구 결과와 청력손실이 있는 노인을 대상으로 보청기 착용 전, 후를 비교한 Mulrow 등(1990)의 연구에서 보청기 착용 후에는 삶의 질이 향상되었다고 보고한 결과와 다르게 나타났다. 이러한 결과는 이미숙과 조수진(2011)의 연구에서는 만성질환 아동 및 청소년들의 삶의 질 평가도구인 Questionnaire for Measuring Health-Related Quality of Life in Children and Adolescents (KINDL)를 사용하였으며, Mulrow 등(1990)은 노인을 대상으로 Hearing Handicap Inventory for the Elderly(HHIE)와 Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)를 사용하였기에 본 연구와 직접적인 비교에는 무리가 있을 것으로 생각

된다. 또한 청각장애등급과 관련하여 본 연구에 표집된 아동의 대부분이 두 귀의 청력 손실이 90dB 이상으로 소리를 감지하기 어려운 상황이기 때문에 청각보조기기의 착용 여부나 종류에 따라 의사소통 관련 삶의 질에는 차이가 없다고 할 수 있다. 본 연구 결과 청각보조기기의 착용 여부나 종류에 차이 없이 대부분 보통 수준의 만족도를 보였다.

한편, 청각보조기기 착용 시기에 따라서는 집단 간에 차이가 있었다. 5세 이전에 청각보조기기를 착용한 아동이 5세에서 10세 사이에 착용한 아동에 비해 의사소통 관련 삶의 질 전체 점수가 높은 것으로 나타났다. 구성 요인별로 볼 때에도 의사소통 효능감, 학교 및 일상생활의 참여, 의사소통 태도에서 모두 5세 미만에 청각보조기기를 착용한 아동이 5세에서 10세 사이에 청각보조기기를 착용한 아동보다 높은 점수가 나타났다. 그러나 자아존중감 및 사회성 영역에서는 집단 간 차이가 없었다. 이러한 결과는 청각보조기기의 착용 시기가 빠를수록 의사소통 관련 삶의 질이 높다는 것을 보여준다. 이는 언어가 5세 이전에 대부분 습득되고 이후에는 세련되어지는 시기에 접어든다는 선행연구들(Bates et al., 1994; Nelson et al., 1993)을 통해 유추해 볼 수 있다. 즉, 언어 습득 시기에 청각보조기기를 착용함으로써 인해 더 많은 청각적 환경에 노출되고 적절한 언어적 피드백을 받아 언어 습득에 유리해지며, 이러한 언어가 의사소통의 수단으로 사용되면서 의사소통 관련 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다.

다음으로 의사소통방법에 따라서는 집단 간에 차이가 없었다. 청각장애아동은 아동마다 의사소통 수단에 차이가 있지만 대화 상대자에 따라 같은 의사소통 수단을 공유할 수도 있고 다를 수도 있다. 이와 같은 어려움으로 인해 수화 사용자이든 구화 사용자이든 의사소통 관련 삶의 질에는 차이가 없다는 점을 보여주는 결과라고 할 수 있다.

둘째, 청각장애아동과 건청아동의 학교급(초, 중, 고)에 따른 의사소통 관련 삶의 질을 분석한 결과, 초등학교, 중학교, 고등학교 학생 모두 모든 요인과 의사소통 관련 삶의 질 총점에서 건청아동들이 청각장애아동에 비해 평균 점수가 높게 나타났다. 이는 건청아동이 청각장애아동에 비해 의사소통 관련 삶의 질이 높다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 최혜윤(2011)의 연구 결과와 일치한다. 또한 연구 대상과 측정도구, 측정방법에는 차이가 있지만, Petrou 등(2007)의 연구에서도 청각장애아동이 건청아동보다 전반적으로 삶의 질이 낮다고 보고하고 있으며, 이미숙과 조수진(2011)의 연구에서도 통계적으로 유의할 만한 수준은 아니지만 청각장애학생이 건청 학생에 비해 낮은 삶의 질을 보고하였다.

이상을 종합하여 보면, 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 향상을 도모하기 위해서는 장애등급, 청각보조장치 착용여부와 유형, 의사소통 방법에 따라 집단 간에 차이가 없이 보통 수준의 만족도를 보이고 있기 때문에 더 어린시기에 구화 및 수화와 관련하여 의사소통에 대한 체계적인 교육계획과 다양한 프로그램을 개발하여 원활한

의사소통이 가능하도록 하는 노력이 필요할 것이다. 또한 어린시기부터 삶을 살아가는데 필요한 원만한 대인관계 형성 방법이나 일상생활에 적극적으로 참여할 수 있도록 독려하여 청각장애아동들이 추후 직장이나 사회관계에서 의사소통의 문제로 어려움을 겪지 않도록 해야 할 것이다.

본 연구의 결과와 논의 및 결론 등을 토대로 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 청각장애아동의 배경변인에 따른 의사소통 관련 삶의 질은 연구 대상자 표집의 제한으로 연구 결과를 일반화하기에는 무리가 있다. 따라서 추후연구에서는 더 많은 표집을 통해 청각장애아동의 다양한 배경변인에 따른 차이를 밝혀 볼 필요가 있다.

둘째, 청각장애아동들이 건청아동과 비교했을 때 의사소통과 관련한 삶의 질 영역에서 낮은 결과를 보인 여러 영역을 중심으로 청각장애아동의 교육계획 및 교육프로그램이 개발되기를 기대한다.

참고문헌

- 교육과학기술부 (2011). **특수교육 교육과정(별책3)**. 서울: 교육과학기술부.
- 김미옥, 이미선 (2013). 청각장애인의 의사소통 경험. **한국사회복지학**, 65(2), 155-177.
- 김태강, 정은희 (2014). 청각장애아동의 의사소통 관련 삶의 질 측정도구 개발 연구. **특수교육학연구**, 49(1), 49-70.
- 문선화, 류기형, 김성호, 이경남, 홍봉선 (2000) 아동의 삶의 질: 과거, 현재, 미래. **한국아동복지학**, 9(1), 9-49.
- 박승희 (1997). 중도장애학생을 위한 교육과정의 최선의 실제. **특수교육논총**, 14(2), 1-28.
- 박승희 (2002). 한국 장애인의 삶의 질 측정도구 개발 연구. **특수교육학연구**, 37(2), 41-78.
- 박영균, 박은혜, 이상훈, 최은영, Lange, E, 최상열 (2009). **장애아동·청소년의 삶의 질 향상을 위한 지원방안 연구 I: 총괄보고서(연구보고서 09-R18)**. 서울: 한국청소년정책연구원.
- 보건복지가족부 (2009). **장애등급 판정기준**. 보건복지가족부 고시 제2009-227호. 서울: 보건복지가족부.
- 옥정달 (2008). 문장제시수단에 따른 청각장애대학생의 독해능력에 관한 연구. **특수교육저널: 이론과 실천**, 9(4), 397-413.
- 이미숙, 조수진 (2011). 청각장애 학생들의 삶의 질에 관한 연구. **재활복지**, 15(2), 175-187.
- 이소희 (2010). 음성과 관련된 청각장애학생의 삶의 질에 관한 연구. 석사학위 논문, 대구대학교 대학원.
- 이준우 (1995). **소리없는 세계를 향하여**. 서울: 여수문.
- 이지수 (2007). 장애인의 주관적 삶의 질: 삶의 만족도 구조모형의 성별 비교. **한국사회복지학**, 59(2), 89-114.
- 전신현 (1996). 청소년의 삶의 질에 관한 경험적 연구. **한국청소년연구**, 25, 63-82.

- 정소영, 임경원, 김삼섭 (2013). 지체장애인, 청각장애인 및 일반인의 의사소통 삶의 질 비교. **재활복지**, 17(2), 279-297.
- 최성규 (1999). 청각장애아 문화와 사고: 청각장애유아의 사회성 발달 과정에 기초하여. **한국수화학회 학술대회 제1회 공개 연구 발표회 자료집**, 8-30.
- 최혜윤 (2011). 의사소통 삶의 질 척도의 한국어판 변안. 석사학위 논문, 연세대학교 대학원.
- 한경자, 이영희, 심인옥, 최윤정 (2005). 학령기 아동의 삶의 질 영역과 속성들. **아동간호학회지**, 11(2), 167-178.
- Creameens, J., Eiser, C., & Blades, M. (2006). Characteristics of health-related self-report measures for children aged three to eight years: a review of the literature. *Quality of Life Research*, 15(4), 739-754.
- Bates, E., Marchman, V., Thal, D., Dale, P., Reznick, J., Reilly, J., & Hartung, J. (1994). Developmental and stylistic variation in the composition of early vocabulary. *Journal of Child Language*, 21, 85-123.
- Bruil, J., & Detmar, S. B. (2005). Measuring health-related quality of life in children: difficulties and challenges. *Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research*, 5(5), 511.
- Goldstein, H., & Strain, P. S. (1988). Peers as Communication Intervention Agents: Some New Strategies and Research Findings. *Topics in Language Disorders*, 9(1), 44-57.
- Huber, M. (2005). Health-related Quality of life of Austrian children and adolescents with cochlear implants. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*, 69(8), 1089-1101.
- Matza, L. S., Swensen, A. R., Flood, E. M., Secnik, K., & Leidy, N. K. (2004). Assessment of health-related quality of life in children: a review of conceptual, methodological, and regulatory issues. *Value in health*, 7(1), 79-92.
- Montemayor, R., & Eisen, M. (1977). The development of self-conceptions from childhood to adolescence. *Developmental Psychology*, 13(4), 314.
- Mulrow, C. D., Aguilar, C., Endicott, J. E., Tuley, M. R., Velez, R., & Charlip, W. S. (1990). Quality of life changes and hearing impairment: a randomized trial. *Annals of Internal Medicine*, 113(3), 188-194.
- Nelson, K., Hampson, J., & Shaw, L. K. (1993). Nouns in early lexicons: Evidence, explanation, and implication. *Journal of Child Language*, 20, 61-84.
- Owens, R. E. (1990). Communication, language, and speech. In G. Shames & E. Wiig (Eds.), *Human communication disorders* (3rd ed.). Columbus, OH: Merrill/Macmillan.
- Petrou, S., McCann, D., Law, C. M., Watkin, P. M., Worsfold, S., & Kennedy, C. R. (2007). Health status and health-related quality of life preference-based outcomes of children who are aged 7 to 9 years and have bilateral permanent childhood hearing impairment. *Pediatrics*, 120(5), 1044-1052.

A Study on Communication-Related Quality of Life for Children with Hearing Impairment

Kim, Taegang

Nambu University

Jeong, Eunhee

Chosun University

<Abstract>

This study aims to identify characteristics of communication-related quality of life for children with hearing impairment. This study examined 151 children with hearing impairment and 252 hearing children. This study conducted t -test and F -test with diverse background variables, which was based on the children with hearing impairment data. Also, t -test was conducted between the 151 children with hearing impairment and 252 hearing children in the group of the school grades(elementary school, middle school, and high school). As a result, first, no difference was found in communication-related quality of life for the children with hearing impairment according to gender, school grades, degree of hearing impairment, way of communication practice and whether or not they use auditory assist devices. However, there was significant difference with the time the children with hearing impairment start using auditory assist devices among the groups: the sooner children use auditory assist devices, the better the result comes in communication-related life quality. Second, there was significant difference in communication-related quality of life between the hearing children and the children with hearing impairment according to school grades. The children with hearing impairment demonstrated lower score than hearing-children in all configuration factors and total score. Based on the results above, I hope this study can be useful to develop the effective education program for children with hearing impairment.

Key Words : hearing impairment, communication, quality of life

논문 접수: 2014. 08. 05 심사 시작: 2014. 08. 13 게재 확정: 2014. 09. 15