

의사소통 삶의 질 척도의 한국어판 번안

연세대학교 대학원

언어병리학협동과정

최 혜 윤

의사소통 삶의 질 척도의 한국어판 번안

지도 김 향 희 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2011년 6월 일

연세대학교 대학원

언어병리학협동과정

최 혜 윤

최혜윤의 석사 학위논문을 인준함

심사위원_____인

심사위원_____인

심사위원_____인

연세대학교 대학원

2011년 6월 일

차 례

표 차례	iii
부록 차례	iv
국문 요약	v
제1장 서론	1
1.1. 이론적 배경	1
1.2. 연구의 필요성	5
1.3. 연구 목적	6
제2장 연구 방법	7
2.1. QCL의 변안	7
2.1.1. 저작권 주체와의 교신	7
2.1.2. 변안 방법	7
2.1.3. 질적 관리	7
2.1.4. 전문가 재검토	8
2.1.5. 사전 조사	8
2.2. 연구 대상	9
2.2.1. 실험군: 청각장애 청소년	9
2.2.2. 대조군: 정상청력 청소년	10
2.3. QCL의 시행 및 수집	11
2.3.1. QCL 시행	11
2.3.2. 검사-재검사	11
2.3.3. PedsQL 시행	11
2.4. 통계 분석	12

제3장 연구 결과	13
3.1. 변안된 QCL의 내용	13
3.1.1. 지시문과 용어	13
3.1.2. 검사 문항	13
3.1.3. 검사 실시 및 채점 요강	13
3.2. QCL의 타당도	15
3.2.1. 내용타당도	15
3.2.2. 대면타당도	15
3.2.3. 청각장애 청소년과 정상청력 청소년의 QCL 점수 비교	15
3.2.4. 공인타당도	18
3.2.5. 내적 구성타당도	19
3.3. QCL의 신뢰도	22
3.3.1. 문항 내적일관성 신뢰도	22
3.3.2. 검사-재검사 신뢰도	24
제4장 고찰	26
제5장 결론	31
참고 문헌	32
부록	36
영문 요약	41

표 차례

표 1. 청각장애 청소년의 생활연령 분포	9
표 2. 청각장애 청소년의 학교 분포	9
표 3. 정상청력 청소년의 생활연령 분포	10
표 4. 정상청력 청소년의 학교 분포	10
표 5. 청각장애 청소년과 정상청력 청소년의 QCL 문항별 점수 비교	16
표 6. 청각장애 청소년과 정상청력 청소년의 QCL 17개 문항 평균 점수와 전반적 삶의 질 평균 점수 비교	17
표 7. QCL과 PedsQL 간의 피어슨 상관계수	18
표 8. 청각장애 청소년을 대상으로 한 QCL 18개 문항의 문항적합도 검사	19
표 9. 청각장애 청소년을 대상으로 한 QCL 15개 문항의 요인분석	20
표 10. 청각장애 청소년을 대상으로 한 QCL 문항들의 내적일관성	22
표 11. 대상자 내 검사-재검사 상관관계	24

부록 차례

부록 1. 기본정보 기록지	36
부록 2. 청각장애 청소년의 읽기 이해 선별 검사	37
부록 3. 청소년용 PedsQL	38
부록 4. QCL 지시문 및 검사 문항	40

국 문 요 약

의사소통 삶의 질 척도의 한국어판 변안

‘삶의 질’이란 ‘자신의 삶에 대해 내리는 주관적인 평가’이다. 청소년들의 경우에는 ‘친구관계, 가족관계, 자조능력, 의사소통능력, 기분’ 등이 삶의 질에 중요한 요소가 되며 이 중에서도 의사소통능력은 심리사회적 적응 및 타인과의 상호작용에 필수적이다. 이에, 본 연구에서는 의사소통 삶의 질 척도(Quality of Communication Life Scale, 이하 QCL)를 우리말로 변안하고 신뢰도와 타당도를 검증하고자 청각장애 및 정상청력 청소년에게 시행하였다.

본 연구는 언어치료를 받고 있거나 농학교에 재학 중인 만 13~18세의 청각장애 청소년 90명, 이들과 성별 및 연령을 일치시킨 정상청력 청소년 180명을 대상으로 하였다. QCL과 PedsQL을 실시한 후 결과를 비교하고, 문항 내적일관성과 검사-재검사 신뢰도, 내용타당도, 대면타당도, 공인타당도 및 내적 구성타당도를 산출하였다.

연구 결과, 두 집단 사이에 의사소통 관련 삶의 질의 유의한 차이가 있었다. 또한 QCL은 높은 문항 내적일관성 신뢰도를 지니고 있으며, 의사소통 관련 삶의 질을 측정하는데 높은 타당도를 보여 의사소통 관련 삶의 질 평가도구로서 매우 유용한 도구임을 알 수 있었다.

본 연구는 QCL을 우리말로 타당하게 변안하고 검증하여 국내에서 사용할 수 있는 도구로 제시하였다는데 의의가 있다. 앞으로 QCL을 다양한 의사소통장애 집단을 대상으로 실시하여 QCL이 치료 및 중재 계획과 목표 설정에 도움이 되고, 나아가 언어 치료를 통해 의사소통 관련 삶의 질을 증진하는데 이바지하기를 기대해 본다.

핵심되는 말 : 의사소통 관련 삶의 질, QCL, 청각장애 청소년, 신뢰도, 타당도

의사소통 삶의 질 척도의 한국어판 번안

<지도교수 김 향 희>

연세대학교 대학원 언어병리학협동과정

최 혜 윤

제1장 서론

1.1. 이론적 배경

국가의 전반적인 소득수준이 증대되고¹ 개인의 평균 수명이 연장되면서 사람들은 신체건강의 증진은 물론 삶의 질(quality of life) 향상에도 관심을 갖게 되었다. 세계보건기구(WHO)에 따르면, ‘삶의 질’이란 “한 개인이 자신이 속한 문화 및 가치 체계 안에서 그들 자신의 목표, 기대, 규범 및 관심과 관련된 각자의 상태에 대한 개인적인 지각”을 의미한다.² Bose(2009)가 ‘삶의 질’을 “개인의 정서적 상태, 신체적 기능, 심리사회적 태도 혹은 이 세 가지의 안녕에 대한 주관적인 느낌”³으로 정의하고, Markham(2006)이 그것을 “자신의 안녕에 대한 스스로의 지각”⁴으로 정의한 것에서 알 수 있듯이 ‘삶의 질’은 주관적이다. 이는 긍정심리학 분야에서 자주 언급되는 ‘주관적 안녕감(subjective well-being)’이라는 개념과도 상통한다고 볼 수 있는데, 이것 역시 “자신의 생활에 대해 내리는 주관적인 평가”를 의미하기 때문이다.⁵

객관적인 측정이 가능한 건강상태와 개인이 느끼는 주관적인 건강상태 모두가 개인의 주관적 안녕감과 유의한 상관을 보이거나 주관적 안녕감은 개인이 주관적으로 느

끼는 건강상태와 더 큰 상관관계를 보인다.⁶ 세계보건기구(WHO)에서는 ‘건강’을 단지 질병이 부재한 상태만으로 정의하지 않는다.² ‘건강’은 신체적, 정신적, 사회적으로 완전히 안녕한 상태를 의미하기 때문에 이에 대한 평가는 단순히 질병의 발병이나 심각도에 대한 측정을 넘어 신체적, 정신적, 사회적 안녕에 대한 평가와 함께 이루어져야 한다. 삶의 질 역시 ‘건강상태, 기능상태, 생활방식, 생활만족도, 정신상태, 안녕’ 등 여러 가지 개념을 포괄하는 다차원적인 개념이다.^{1,7} 따라서 이를 측정할 때 고려해야 할 요소 또한 다양하다. Eiser과 Morse(2001)에 의하면 말, 언어장애를 지닌 아동의 삶의 질을 평가하는데 있어서 친구관계, 가족관계, 자조능력(self-help/care skill), 의사소통, 기분 및 놀이 항목을 고려할 수 있다.⁸ 의사소통 능력은 사회에서 심리사회적으로 적응하는데 가장 근본적인 능력이다.³ 말, 언어, 의사소통에 대한 욕구가 생활에 미치는 영향은 매우 크며, 이에 대한 인식 역시 점차 확산되는 추세이다.⁹ 삶의 질은 대인관계에서 자신의 욕구를 잘 이해받고, 의사소통 시도에 대해 적절한 반응을 얻는 사람일수록 높게 나타난다.^{4,9} 그러므로 또래와의 관계가 특히 중요한 학령기 아동의 경우 의사소통의 성패가 아동의 삶의 질에 큰 영향을 미칠 수 있다.

아동기의 의사소통 문제는 아동이 성인이 된 이후에도 어려움을 야기할 수 있다. 특히 언어장애와 같은 만성적인 조건에서는 심리사회적, 교육적, 정서적 문제 발생 가능성이 더욱 높다.¹⁰ 이전에는 암이나 당뇨와 같은 질병을 앓는 아동이나 청소년의 삶의 질에만 관심을 가졌지만,¹⁰ 언어 및 의사소통에 영향을 미치는 의사소통장애나 발달장애를 지니고 있는 아동과 청소년의 삶의 질에 대한 관심이 점차 늘고 있는 것도 이러한 이유 때문이다.¹¹

그동안 의사소통장애를 지닌 아동과 청소년의 삶의 질에 대한 연구는 크게 두 가지 관점에서 요약될 수 있다. 첫째 관점은 어떤 유형의 의사소통장애를 대상으로 연구가 이루어졌느냐이다. 그리고 둘째는 누구에 의해서 삶의 질에 대한 평가가 이루어졌느냐이다.

먼저, 의사소통장애 분야에 있어서는 주로 유창성장애와 청각장애를 중심으로 이루어졌다. 유창성장애와 삶의 질의 관계를 살펴본 연구들에서는 유창성장애는 아동이나 성인 모두에게 의사소통의 어려움을 야기하며, 유창성에 문제가 있는 사람들의 경우 쉽게 피

로해지고, 사회적 기능이 축소되며 감정적으로나 정신적으로 불안정하다고 밝혔다.^{12,13,15} 그러나 유창성장애 치료 후에는 삶의 질이 증진되었음을 보고하였다.¹⁴ 청각장애 아동을 대상으로 한 Huber(2005)의 연구에서 8-12세 아동이 또래 정상청력 아동들보다도 유의하게 낮은 삶의 질을 보고했으나¹⁸, 편측성 청각장애 아동들이 건강 관련 삶의 질 평가에서 정상청력을 지니는 또래와 삶의 질에서 차이를 보이지 않았고¹⁷ 인공와우 착용 아동의 삶의 질이 또래 정상청력 아동의 것과는 유의한 차이를 보이지 않았다.¹⁹

이 외에도 언어발달장애, 조음음운장애, 자폐스펙트럼장애 집단을 대상으로 이루어진 추적연구가 있다.^{20,21,22} 또한 보다 최근에 의사소통 삶의 질 척도(Quality of Communication Life Scale, 이하 QCL)로 고기능 자폐 및 아스퍼거 증후군 청소년의 의사소통 관련 삶의 질을 측정한 연구가 있다.¹¹ 이 연구에서는 고기능 자폐 및 아스퍼거 증후군 청소년의 의사소통 관련 삶의 질이 또래 정상 대조군의 것보다 유의하게 낮았으나 대체적으로 긍정적이었다.

삶의 질에 대한 평가 주체에 있어서는 주로 의사소통장애 아동과 그들의 부모, 그리고 또래 아동이 중심이 되어왔다. 삶의 질 연구들은 아동들이 스스로 그들이 주관적으로 느끼는 삶의 질에 대한 기술적이고 질적인 보고나, 부모의 대리 보고에 의해 이루어졌다.^{9,16} 연구자들이 부모의 보고에 의존했던 이유는 학령기 아동의 경우 초등 학교 3,4학년은 되어야 설문지를 보고 자신의 건강과 관련해 신뢰로운 판단을 내릴 수 있기 때문이다.²⁸ 그리고 연구자들은 적절한 측정 도구의 부재로 부모를 비롯한 대리인의 보고에 의존할 수밖에 없었다.^{4,10,23} 그러나 삶의 질에 대한 부모의 지각은 아동의 것과 다를 수 있으며, 연구자들에게는 아동이 스스로 보고하는 삶의 질이 부모의 대리 보고만큼이나 중요한 것도 사실이다.²⁴ 이에 많은 삶의 질 연구들이 아동의 자기 보고와 부모의 대리 보고를 모두 활용하려고 한다.^{11,17,18,19} 이들의 보고를 비교해보면 아동이 스스로 측정한 자신의 삶의 질은 그들의 부모가 측정해 준 것보다 높았다.^{11,19} 이를 통해 부모들이 의사소통장애 아동인 자기 자녀들의 삶의 질을 과소평가하는 경향을 보임을 알 수 있다. 이는 부모들이 아동의 내적이며 주관적인 면을 효과적으로 측정할 수 없으며¹⁹, 부모들은 자녀의 질병이 야기하는 결과에 대해 대체적으로 더 비관적인 관점을 갖기 때문이다.²³⁻²⁴

의사소통장애 아동과 또래 정상 대조군을 대상으로 하는 삶의 질 연구들의 결과는 연구마다 조금씩 차이가 있다. 청각장애 아동들을 대상으로 한 연구에서는 이 아동들이 느끼는 삶의 질이 또래 정상청력 아동들이 느끼는 삶의 질과 유의한 차이를 보이지 않았다.^{17,19} 그러나 대부분의 연구에서 의사소통장애 아동 자신이 스스로 지각하는 삶의 질이 또래 정상 대조군의 것보다 낮은 경향을 보인다.^{11,18}

이와 같이 삶의 질 연구에서 나타나는 차이는 언어장애전문가들에게 필요한 정보를 제공해 줄 수 있다. 현대 의료서비스는 병의 치료뿐만 아니라 궁극적으로 삶의 질 개선을 목표로 한다.¹ 이는 언어치료 분야에서도 마찬가지이다. 언어치료의 궁극적인 목표는 의사소통장애를 지닌 사람들이 그들에게 중요한 맥락에서 의사소통능력을 발휘하여 최상의 의사소통 관련 삶의 질을 느끼도록 해주는 것이다.¹¹ 언어치료의 효과가 그들의 일상생활이나 발달상황에서의 성취로 나타나는 것도 중요하지만, 그들 스스로 정신적, 사회적 안녕감을 느낌으로써 삶의 질 향상으로 나타나는 것도 중요하기 때문이다.⁴ 또한 언어장애전문가의 입장에서도 이와 같은 언어치료 대상자의 주관적인 삶의 질 평가를 통해서 언어장애전문가는 자신의 중재에 대한 효율성을 개별화하여 평가할 수 있다.²⁵

1.2. 연구의 필요성

의사소통장애 청소년의 언어치료 전, 후의 삶의 질 비교는 언어장애전문가의 평가와 중재가 의사소통 문제는 물론 청소년의 삶의 질과 관련된 요소들에 얼마나 영향을 미쳤는지 알아볼 수 있는 효과적인 방법이 될 수 있다. 이를 통해 의사소통능력이 이들의 일상생활에서 얼마나 큰 영향력을 발휘하는지 알 수 있으며, 특히 또래와의 상호작용에 민감한 청소년 시기에 의사소통 문제가 아동의 의사소통 상호작용, 학업이나 취미 활동 참여, 전반적인 삶의 질에 미치는 영향을 알 수 있다. 그러나 의사소통 영역을 포함하는 삶의 질을 측정하는 도구가 부재한 상황에서 의사소통장애 청소년의 의사소통 삶의 질을 측정하기가 쉽지 않다.

QCL은 의사소통 관련 삶의 질을 측정하는 도구로서, 본래 실어증, 마비말장애 혹은 인지-의사소통장애를 지닌 성인의 손상된 의사소통능력이 의사소통 상대자와의 상호작용, 일상생활 참여 등과 같이 개인의 대인관계, 사회생활, 자율성, 안녕감, 사회/취미/일이나 교육활동에의 참여에 미치는 영향을 평가하기 위해 만들어졌다. 그러나 QCL에서는 ‘의사소통 삶의 질’을 “개인의 의사소통 행동으로 가능해지는 의미 있는 일상생활의 범위”라는 개념으로 정의하고 있다. 따라서 QCL의 대상을 신경언어장애나 인지-의사소통장애를 지닌 성인으로만 제한할 필요가 없다. 더욱이 QCL은 청소년을 대상으로 하는 의사소통 관련 삶의 질을 측정도구로서의 타당도를 갖추고 있으므로 청소년에게도 적용할 수 있다.¹¹

본 도구의 설문은 전반적인 삶의 질을 묻는 1개 문항과 구체적인 행동 혹은 기술을 묻는 17개 문항들로 총 18개 문항으로 이루어져 있다. 페이지별로 한 문항씩이 제시되며, 문항에 대한 측정을 위해 5점의 리커트 척도가 세로로 제시된다.

이 도구로써 개인이 느끼는 자신의 의사소통 삶의 질을 알아볼 수 있다. 또한 의사소통 능력의 손상이 개인의 삶에서 기능하는데 있어서 세 가지 영역 즉, 사회화 및 활동, 자신에 대한 확신 및 자아 개념, 역할 및 책임에 어떠한 영향을 끼치는지에 대한 구체적인 정보를 알 수 있다.^{3,11}

1.3. 연구 목적

본 연구의 목적은 QCL을 우리말로 번안하고 청각장애 청소년과 정상청력 청소년에게 시행하여, 신뢰도 및 타당도를 검증하는 데에 있다. 또한 실제로 QCL을 사용하여 청각장애 청소년과 정상청력 청소년의 의사소통 삶의 질을 비교한다.

세부적인 목적은 다음과 같다.

첫째, QCL을 우리말로 번안한다.

둘째, 번안된 QCL의 타당도와 신뢰도를 검증한다.

타당도 검증을 위하여,

1. 청각장애 청소년과 정상청력 청소년의 QCL 점수를 비교하여, 청각장애 청소년과 정상청력 청소년 간에 구별 가능한 평가 도구임을 확인한다.
2. QCL과 소아용 삶의 질 측정도구(PedsQL)의 결과를 비교하여 공인타당도를 알아본다.
3. 요인분석(factor analysis)을 실시하여 내적 구성타당도를 알아본다.

신뢰도 검증을 위하여,

1. Cronbach's α 값으로 문항 내적일관성(internal consistency)을 알아본다.
2. 검사-재검사(test-retest) 실시 후, 정상청력 청소년 내 검사-재검사의 상관관계를 알아본다.

제2장 연구 방법

2.1. QCL의 변안

2.1.1. 저작권 주체와의 교신

본 연구에서 사용할 QCL의 저작권 주체인 미국 말-언어-청각협회(American Speech-Language-Hearing Association, ASHA)의 Director of Publications Production으로부터 변안의 공식적인 허락을 요청(2011.4.1.메일 서안)하여 QCL 변안 및 변안본의 사용을 허가받았다(2011.4.23.메일 서안).

2.1.2. 변안 방법

연구자가 초벌 변안한 것을 3명의 이중 언어 사용자가 검토하였다. 3명의 의견을 종합하여 연구자가 이를 수정한 후, 의미상의 오류나 어색함이 없는지 검토하였다.

2.1.3. 질적 관리

변안본 완성 후, 연구자와 3명의 언어치료사, 2명의 이중 언어 사용자가 개념의 동일성, 명확성을 확인하고 일상 구어체를 사용했는지 평가하였다. 또한 1명의 언어병리학과 교수와 연구자가 지시문, 검사문항을 검토하여 최종 합의본을 완성하였다.

2.1.4. 전문가 재검토

최종 합의본에 대해서는 언어장애전문가에게 검토를 의뢰하였다. 언어장애전문가는 번역된 문장이 원문의 뜻에 충실하며, 보호자들에게 내용 전달이 명료하고 자연스러운지에 대해 5점 척도로 평가하였다.

2.1.5. 사전 조사

내용타당도 검증 절차를 거친 QCL 설문지를 사용하여 정상발달 청소년에게 사전 면접 검사를 실시하였다. 1명의 검사자가 10명의 정상발달 청소년을 대상으로 실시하여, 설문지의 내용이 친숙한지를 확인하고 지시문을 비롯한 일부 내용을 수정하였다.

2.2. 연구 대상

2.2.1. 실험군: 청각장애 청소년

본 연구는 서울, 경기, 부산 지역에 거주하며 병원 언어치료실, 사설 언어치료실에서 언어치료를 받고 있거나 서울 지역의 농학교에 재학 중인 만 13~18세의 청각장애 남자 청소년 45명, 청각장애 여자 청소년 45명, 총 90명을 대상으로 하였다.⁷ 이들의 생활연령은 평균 15.4세(± 1.65)였고, 생활연령 분포 및 학교 분포는 다음과 같다(표 1, 표 2).

표 1. 청각장애 청소년의 생활연령 분포

	만 13세	만 14세	만 15세	만 16세	만 17세	만 18세	계
남	9명	5명	8명	12명	5명	6명	45명
여	8명	8명	6명	6명	14명	3명	45명
계	17명	13명	14명	18명	19명	9명	90명

표 2. 청각장애 청소년의 학교 분포

중학교		고등학교		계
일반학교	특수학교	일반학교	특수학교	
12명	24명	9명	45명	90명

본 연구는 중복장애를 보이지 않는 청각장애 청소년을 대상으로 하였다. 의사소통 장애란 언어장애, 말장애 및 청각장애를 포괄하는 개념이지만²⁷ 지적장애 등과 같은 중복장애에 동반되는 언어발달장애 청소년의 삶의 질은 의사소통장애 뿐만 아니라 중복장애의 영향을 받을 수 있기 때문이다. 연구에 참여하는 청각장애 청소년들은 설문지를 읽고 이해한 후에 삶의 질에 대한 보고를 해야 하므로 읽기 능력에 대한 선별이

필요하였다.¹¹ 이에 실어증-신경언어장애 선별검사(Screening Test for Aphasia and Neurologic-communication Disorders: STAND)²⁹의 ‘읽기’ 문항을 실시하여 대상자를 선별하였다.

2.2.2. 대조군: 정상청력 청소년

청각장애 청소년 1명당 성별 및 연령을 일치시킨 정상청력 청소년 2명씩 총 180명의 정상 대조군을 표집하였다. 이들은 특수교육을 받은 적이 없고 언어나 인지에 영향을 미치는 신경학적 장애가 없는 청소년들이었다.¹¹ 정상청력 청소년들의 평균 생활연령은 15.4세(± 1.65)였고, 생활연령 분포 및 학교 분포는 다음과 같다(표 4).

표 3. 정상청력 청소년의 생활연령 분포

	만 13세	만 14세	만 15세	만 16세	만 17세	만 18세	계
남	18명	10명	16명	24명	10명	12명	90명
여	16명	16명	12명	12명	28명	6명	90명
계	34명	26명	28명	36명	38명	18명	180명

표 4. 정상청력 청소년의 학교 분포

중학교	고등학교	계
72명	108명	180명

이들의 언어능력 선별을 위해 언어능력 측정의 중요한 요소로 간주되는 이름대기 검사를 실시하였다.^{30,31} 도구의 적용 연령에 따라 만 13, 14세 청소년에게 아동용 한국판 보스턴 이름대기 검사(Korean version-Boston Naming Test for Children: K-BNT-C)³⁰, 만15~18세 청소년에게 한국판 보스턴 이름대기 검사(Korean version-Boston Naming Test: K-BNT)³¹를 실시하여 대상자를 선별하였다.

2.3. QCL 시행 및 수집

2.3.1. QCL 시행

청소년들이 지시문과 설문 내용을 읽고 자필로 설문지를 작성하도록 요청하였다. 대상자가 설명을 요구하는 문항에 대해서는 검사자가 설명을 제공하였다.³

2.3.2. 검사-재검사

청각장애 청소년 6명, 정상청력 청소년 25명을 대상으로 검사 실시 2주 후에 재검사를 실시하였다.

2.3.3. PedsQL 시행

QCL의 공인타당도 검증을 위해 소아를 위한 건강관련 삶의 질 측정도구(PedsQL™ 4.0 Generic core Scale)의 청소년용 검사를 실시하였다. PedsQL은 소아의 인지기능에 맞도록 개발된 도구로서 Varni에 의해 개발되었다. 미국, 영국, 유럽 다수 국가, 홍콩, 싱가포르, 중국 등에서 신뢰도 및 타당도 검증 후 사용 중이거나 검증 과정 중에 있으며, 삶의 질 측정연구에서 폭넓게 사용되고 있다. 삶의 질 하부영역은 신체적(8문항), 정서적(5문항), 사회적(5문항), 학업 영역(5문항)이다. 점수는 5점 척도로 ‘전혀 문제가 없음(0점), 거의 문제가 없음(1점), 가끔 문제가 있음(2점), 자주 문제가 있음(3점), 거의 항상 문제가 있음(4점)이며, 각 문항은 0점=100, 1점=75, 2점=50점, 3점=25, 4점=0으로 전환하여 점수를 산출한다. 총점은 0점에서 2300점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다.⁷ 청소년들이 지시문과 설문 내용을 읽고 자필로 설문지를 작성하도록 요청하였다. 대상자가 설명을 요구하는 문항에 대해서는 검사자가 설명을 제공하였다.

2.4. 통계 분석

통계분석은 PASW(Predictive Analytics SoftWare, version 18.0)을 사용했다.²⁸ 타당도 검증을 위해 내용타당도, 대면타당도, 공인타당도, 내적 구성타당도를 알아보았다. 이 중에서 공인타당도 검증을 위해 QCL 점수와 PedsQL 점수 사이의 피어슨 상관계수를 산출하였다. 문항적합도 검사에 WINSTEPS 프로그램을 실시했고, 내적 구성타당도 검증을 위해 요인분석을 실시하였다. 또한 집단에 따라 의사소통 삶의 질 점수에 차이가 있는지 알아보기 위해 독립표본의 t -검정(independent sample t -test)을 실시하였다. 신뢰도 검증을 위해 문항 내적일관성(internal consistency) Cronbach's α 값을 구했다. 검사-재검사 신뢰도 검증을 위해 문항별 검사-재검사 결과 사이의 피어슨 상관계수를 산출하였다.

제3장 연구 결과

3.1. 번안된 QCL의 내용

3.1.1. 지시문과 용어(부록 4)

번안 과정에서 내용타당도와 대면타당도의 검증을 거친 지시문은 (부록 4)와 같다. 정상발달 청소년을 대상으로 사전 대면 면접 검사 실시 결과, 보기 문항을 설명하는 지면이 많아 오히려 이해를 방해하는 것으로 나타났다. 이에 보기 문항과 관련된 네면의 그림을 한 면으로 모아 편집하였다.

3.1.2. 검사 문항(부록 4)

총 18개 전체 문항의 수와 순서는 그대로 유지하였다. 지시문에는 설문 각 문항 앞에 ‘나는 의사소통이 어렵긴 하지만’이 붙는 것을 기억하라는 설명이 있지만, 청소년들이 이를 의식적으로 기억할 수 있도록 문항 위에 ‘나는 의사소통이 어렵긴 하지만’이라는 문구를 기술해 주었다. 그러나 의사소통이 어렵지 않은 정상청력 청소년을 대상으로 실시한 사전 면접에서 문구가 자신들의 상황과 맞지 않는다는 의견을 반영하여, 문구를 괄호 안에 작성하여 정상청력 청소년의 경우에는 문구가 문항에서 생략될 수 있음을 표시하였다.

3.1.3. 검사 실시 및 채점 요강

청각장애 청소년 및 정상청력 청소년이 지시문과 설문 내용을 읽고 설문지를 작성하는 데에는 5~15분 정도의 시간이 소요되었다. 설문 검사의 실시 후에, 검사자가 채

점하여 총점을 확인하는 데에는 2~3분 정도가 소요되었다. 모든 문항은 최하 1점에서 최고 5점까지 5점 척도로 이루어져 있으며, 대상자가 선 위에 표시한 곳에서 가장 가까운 부분을 점수로 간주한다. 18번 문항을 제외한 1번 문항부터 17번 문항까지의 점수를 합산하여 문항 수로 나누어 평균 점수를 산출하고³, 전반적인 삶의 질을 묻는 18번 문항의 점수를 낸다.

3.2. QCL의 타당도

3.2.1. 내용타당도

연구자가 초벌 번안한 것을 두 사람의 이중 언어 사용자가 검토하였다. 두 사람의 의견을 종합하여 연구자가 다시 이를 수정한 후, 이중 언어 사용자가 이에 대한 역번역을 실시하여 의미상의 오류나 어색함이 없는지 검토하였다. 연구자는 중간 합의본을 작성하여, 언어치료사, 2명의 이중 언어 사용자와 함께 개념의 동일성, 명확성을 확인하고 일상 구어체를 사용했는지 평가한 후, 언어병리학 교수와 지시문, 검사문항을 검토하여 최종 합의본을 작성하였다. 최종 합의본에 대해서는 의사소통장애전문가에게 검토를 의뢰하여 내용타당도를 검증하였다.

3.2.2. 대면타당도

청소년들이 직접 설문지를 읽고 이해하여 작성하는 과정에서 어려움이 있는 문항은 청소년들이 쉽게 이해할 수 있도록 기술을 바꿈으로써 대면타당도가 검증되었다.

3.2.3. 청각장애 청소년과 정상청력 청소년의 QCL 점수 비교

본 연구에서는 QCL이 대상자의 특성에 따라 의사소통 관련 삶의 질 정도를 민감하게 측정하는지를 확인하기 위해 청각장애 청소년과 정상청력 청소년의 의사소통 삶의 질 점수를 비교하였다. 모든 문항에서 청각장애 청소년의 점수가 정상청력 청소년의 점수보다 낮았다(표 5). 또한 16번 문항인 ‘집안일을 돕는다.(예: 장 보기, 요리하기, 수리하기 등등)’를 제외한 모든 문항에서 두 집단의 점수 차이가 통계적으로 유의했다.

표 5. 청각장애 청소년과 정상청력 청소년의 QCL 문항별 점수 비교

문항	청각장애 청소년 (90명)	정상청력 청소년 (180명)	<i>t</i>
1번	3.48(±1.09)	4.36(±0.86)	-7.00***
2번	3.18(±0.98)	4.38(±0.84)	-10.46***
3번	3.70(±1.16)	4.19(±0.93)	-3.53**
4번	3.78(±1.18)	4.23(±0.95)	-3.19**
5번	3.62(±1.06)	4.33(±0.85)	-5.55***
6번	3.64(±1.14)	4.39(±0.92)	-5.36***
7번	3.52(±1.05)	4.50(±0.77)	-7.89***
8번	3.83(±0.97)	4.68(±0.70)	-7.31***
9번	2.54(±1.36)	4.75(±0.68)	-14.53***
10번	3.68(±0.99)	4.10(±1.01)	-3.30**
11번	3.50(±1.04)	4.28(±0.79)	-6.30**
12번	3.61(±1.13)	4.46(±0.79)	-6.40***
13번	3.76(±1.08)	4.24(±0.83)	-3.76***
14번	3.36(±1.00)	4.38(±0.83)	-8.39***
15번	3.76(±1.16)	4.37(±0.97)	-4.33***
16번	3.96(±1.13)	4.09(±0.99)	-.95
17번	3.61(±1.09)	4.47(±0.72)	-6.80***
18번	3.67(±1.00)	4.19(±0.88)	-4.37***

** $p < .01$. *** $p < .001$

QCL의 모든 문항들 중에서 의사소통과 관련된 삶의 질에 관한 17개 문항의 평균 점수를 비교해 보았다. 청각장애 청소년의 점수가 정상청력 청소년의 점수보다 0.81점 낮았고 이는 통계적으로 유의했다($p < .001$). 또한 전반적인 삶의 질을 묻는 18번 문항 점수는 청각장애 청소년의 점수가 정상청력 청소년의 점수보다 0.52점 낮았고 통계적으로 유의했다($p < .001$)(표 6).

표 6. 청각장애 청소년과 정상청력 청소년의 QCL 17개 문항 평균 점수와 전반적 삶의 질 평균 점수 비교

문항	청각장애 청소년 (90명)	정상청력 청소년 (180명)	t
1번~17번	3.56(± 0.57)	4.37(± 0.54)	-11.28***
18번	3.67(± 1.00)	4.19(± 0.88)	-1.48***

*** $p < .001$.

3.2.4. 공인타당도

공인타당도를 검증하기 위해 청각장애 청소년들의 QCL 1번 문항부터 17번 문항까지의 평균 점수, 18번 문항의 평균 점수, PedsQL의 평균 점수 사이의 피어슨 상관계수를 산출하였다. QCL 1번 문항부터 17번 문항까지의 평균 점수와 QCL 18번 문항 점수 사이의 상관계수는 .58이었고 통계적으로 유의했다($p < .01$). 또한 QCL 1번 문항부터 17번 문항까지의 평균 점수와 PedsQL 평균 점수 사이에 상관계수가 .32로 나타나 통계적으로 유의한 상관관계가 나타났다($p < .01$). 반면에 PedsQL 평균 점수와 QCL 18번 문항 평균 점수 사이의 상관계수는 .20이었으나 통계적으로 유의하지 않았다(표 7).

표 7. QCL과 PedsQL 간의 피어슨 상관계수

		QCL(18)	PedsQL
QCL(1~17)	r	.58**	.32**
QCL(18)	r	1.00	.20

** $p < .01$.

3.2.5. 내적 구성타당도

내적 구성타당도를 산출하기 위한 요인분석을 실행하기 전에 WINSTEPS 프로그램(ver.3.68.2.)을 이용하여 청각장애 청소년들이 응답한 QCL문항에 대한 문항적합도 검사를 실시하였다. 그 결과, 9번(나는 전화를 사용할 수 있다), 16번(나는 집안일을 돕는다)의 적합도가 1.5를 초과하여 부적합 문항으로 나타났다(표 8). 다른 문항들의 내적합도는 0.81~1.11, 외적합도는 0.80~1.11 분포를 보여 문항적합도의 기준에 충족되었다.

표 8. 청각장애 청소년을 대상으로 한 QCL 18개 문항의 문항적합도 검사

문항	문항 측정치	표준오차	내적합도 (Infit MnSq)	외적합도 (Outfit MnSq)
1	.14	.11	1.11	1.11
2	.23	.13	.90	.91
3	-.11	.11	1.06	1.00
4	-.08	.11	.86	.85
5	-.01	.12	1.07	1.07
6	-.07	.11	.94	.95
7	-.22	.12	.86	.85
8	-.38	.13	1.00	.96
9	1.04	.10	1.47	1.54
10	-.09	.12	.95	.95
11	.11	.12	1.01	.96
12	-.15	.11	.90	.86
13	-.09	.11	.95	.96
14	.11	.13	.88	.88
15	-.15	.11	1.04	1.06
16	-.25	.11	1.31	1.99
17	.06	.11	.90	.87
18	-.09	.12	.81	.80

총 18개 문항 중에 청각장애 청소년의 전반적인 삶의 질을 측정하는 18번 문항과 WINSTEPS의 문항적합도 분석 결과 부적합 문항으로 분석된 9번, 16번 문항을 제외한 15개 문항에 대한 요인분석을 시행하였다. 문항 결과에 대해서 타당도를 높이기 위해 베리맥스 회전(Varimax Rotation)을 실시하였고 그 결과, 고유값이 1.0 이상인 4개의 요인이 추출되었다. 도구의 첫 번째 요인은 총 분산의 31.71%를 설명하였으며, 나머지 3개의 요인이 총 분산의 27.12%를 설명하여 전체 요인은 58.83%를 설명하였다. 본 도구는 모든 문항들이 .30이상의 요인적재량을 보여 문항과 요인과의 상관관계가 높게 나타났다(표 9).

표 9. 청각장애 청소년을 대상으로 한 QCL 15개 문항의 요인분석

문항	요인				설명력
	1	2	3	4	
14) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 의사소통 하는데 자신이 있다.	.78				
17) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 의견을 스스로 말한다.	.69				
2) 나는 의사소통하는 것이 쉽다.	.67				
13) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 스스로 결정을 내린다.	.58				
5) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 학교 생활을 하는데 의사소통이 자유롭다. (예: 수업듣기, 발표하기, 질문하기, 선생님의 지시 따르기, 읽기 등등)	.49				31.71
4) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 자신이 좋다.		.78			
10) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 나의 일상 은 즐겁다.		.77			

3) 다른 친구들과 비교했을 때, 집에서 나의 역할이 똑같다.(예: 자식으로서의 역할, 형제/자매로서의 역할)	.68	10.32
15) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 외부 활동을 한다.(예: 스포츠, 외식, 공연관람, 모임 등등)	.79	
8) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) TV(뉴스, 운동경기)나 영화(줄거리)를 이해할 수 있다.	.62	
7) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 대화할 때 사람들이 나를 대화에 끼워준다.	.52	
6) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 친구들이나 친척들과 연락하며 지낸다.	.52	8.80
1) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들과 말하는 것을 좋아한다.	.80	
11) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들은 내가 말하는 것을 잘 이해한다.	.58	
12) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들이 내 말을 이해하지 못 할 때, 이해시키려고 계속 노력한다.	.50	8.00
Cumulative %		58.83

요인분석 결과 추출된 4가지 요인들은 각각 요인1은 ‘의사소통에 대한 자신감 및 자율성’, 요인 2는 ‘역할 및 자아’, 요인3은 ‘일상생활 참여’, 요인4는 ‘타인과의 상호 작용’으로 분류하여 정의할 수 있다.

3.3. QCL의 신뢰도

3.3.1. 문항 내적일관성 신뢰도

청각장애 청소년의 의사소통 관련 삶의 질 측정도구의 신뢰도 검정을 위해 청각장애 청소년 90명의 QCL 결과로부터 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 18개 문항을 포함한 전체도구의 Cronbach's α 계수는 .85로 매우 높았다(표 10). 본 연구에서 공인타당도 검증을 위해 사용한 PedsQL의 Cronbach's α 계수는 .93이었다.⁷

표 10. 청각장애 청소년을 대상으로 한 QCL 문항들의 내적일관성

문항	신뢰도	
	CITC ¹	제거 시 α 계수
1) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들과 말하는 것을 좋아한다.	.38	.84
2) 나는 의사소통하는 것이 쉽다.	.53	.84
3) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 다른 친구들과 비교했을 때, 집에서 나의 역할이 똑같다.(예: 자식으로서의 역할, 형제/자매로서의 역할)	.42	.84
4) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 자신이 좋다.	.54	.84
5) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 학교생활을 하는데 의사소통이 자유롭다. (예: 수업듣기, 발표하기, 질문하기, 선생님의 지시 따르기, 읽기 등등)	.39	.84
6) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 친구들이나 친척들과 연락하며 지낸다.	.49	.84
7) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 대화할 때 사람들이 나를 대화에 끼워준다.	.55	.84

8) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) TV(뉴스, 운동경기)나 영화(줄거리)를 이해할 수 있다.	.42	.84
9) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 전화를 사용할 수 있다.	.26	.85
10) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 나의 일상은 즐겁다.	.47	.84
11) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들은 내가 말하는 것을 잘 이해한다.	.44	.84
12) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들이 내 말을 이해하지 못 할 때, 이해시키려고 계속 노력한다.	.53	.84
13) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 스스로 결정을 내린다.	.47	.84
14) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 의사소통 하는데 자신이 있다.	.53	.84
15) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 외부 활동을 한다.(예: 스포츠, 외식, 공연관람, 모임 등등)	.42	.84
16) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 집안일을 돕는다.(예: 장보기, 요리하기, 수리하기 등등)	.20	.85
17) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 의견을 스스로 말한다.	.52	.84
18) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 대체적으로 내 삶(의 질)은 좋다/행복하다.	.58	.83

Cronbach's α = 0.85

¹ CTIC = Corrected Item Total Correlation

3.3.2. 검사-재검사 신뢰도

피어슨 상관계수를 통해 청각장애 청소년 6명과 정상청력 청소년 25명의 검사-재검사 신뢰도를 분석한 결과, 대상자 내 문항에 대한 검사와 재검사 사이의 상관관계는 다음과 같다(표 11).

표 11. 대상자 내 검사-재검사 상관관계

문항	피어슨 상관계수
1) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들과 말하는 것을 좋아한다.	.59**
2) 나는 의사소통하는 것이 쉽다.	.67**
3) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 다른 친구들과 비교했을 때, 집에서 나의 역할이 똑같다.(예: 자식으로서의 역할, 형제/자매로서의 역할)	.44*
4) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 자신이 좋다.	.63**
5) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 학교생활을 하는데 의사소통이 자유롭다. (예: 수업듣기, 발표하기, 질문하기, 선생님의 지시 따르기, 읽기 등등)	.83**
6) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 친구들이나 친척들과 연락하며 지낸다.	.61**
7) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 대화할 때 사람들이 나를 대화에 끼워준다.	.76**
8) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) TV(뉴스, 운동경기)나 영화(줄거리)를 이해할 수 있다.	.81**
9) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 전화를 사용할 수 있다.	.86**
10) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 나의 일상은 즐겁다.	.63**
11) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들은 내가 말하는 것을 잘 이해한다.	.70**

12) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들이 내 말을 이해하지 못 할 때, 이해시키려고 계속 노력한다.	.65**
13) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 스스로 결정을 내린다.	.27
14) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 의사소통 하는데 자신이 있다.	.72**
15) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 외부 활동을 한다.(예: 스포츠, 외식, 공연관람, 모임 등등)	.56**
16) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 집안일을 돕는다.(예: 장 보기, 요리하기, 수리하기 등등)	.25
17) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 의견을 스스로 말한다.	.27
18) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 대체적으로 내 삶(의 질)은 좋다/행복하다.	.70**

* $p < .05$. ** $p < .01$.

13번(나는 내 스스로 결정을 내린다), 16번(나는 집안일을 돕는다), 17번(나는 내 의견을 스스로 말한다) 등 3개 문항을 제외한 15개 문항에서 검사-재검사 사이의 피어슨 상관계수가 통계적으로 유의하게 나타났다($p < .05$).

제4장 고찰

의사소통과 관련된 삶의 질은 타인으로부터 자신의 욕구를 이해받고 의사소통 시도에 대한 반응을 적절하게 얻을수록 높아진다.^{4,9} 이러한 관점에서 볼 때, 의사소통이 어려우면 개인이 느끼는 삶의 질 또는 주관적 안녕감이 낮을 수밖에 없다. 따라서 또래와의 관계 및 의사소통에서 민감하게 영향을 받고 동질감과 소속감을 느끼는 청소년기에 의사소통장애를 지니고 있다면 삶의 질은 낮을 수밖에 없다.

본 연구 결과, 청각장애 청소년은 의사소통 관련 삶의 질 척도인 QCL의 총 18개의 문항 중 단 1개의 문항(16번, ‘나는 집안일을 돕는다’)을 제외한 모든 문항에서 정상청력 청소년보다 통계적으로 낮은 삶의 질을 보고했다. 그러므로 QCL이 의사소통 장애가 있는 청소년과 없는 청소년의 의사소통 관련 삶의 질을 보고하거나 변별하는 적절한 도구라고 볼 수 있다. Burgess의 선행연구¹¹에서도 고기능 자폐 청소년의 의사소통 관련 삶의 질에 관한 17개 문항의 평균 점수가 정상발달 청소년의 것보다 유의하게 낮아 QCL이 두 집단의 의사소통 관련 삶의 질을 변별할 수 있는 도구임을 밝혔다.

본 연구에서 청각장애 청소년과 정상청력 청소년 집단 간 차이가 없었던 유일한 문항인 16번 문항은 WINSTEPS 프로그램의 문항적합도 검사에서 9번 문항 ‘나는 전화를 사용할 수 있다.’와 더불어 부적합 문항으로 분석되었다. 또한 그 문항은 검사-재검사의 상관계수 산출 시에도 가장 작은 상관계수를 나타낸 바 있다. 따라서 QCL의 16번 문항을 삭제하더라도 의사소통이 있는 집단과 없는 집단 사이의 의사소통 관련 삶의 질을 민감하게 변별해내는 도구²⁶라는 사실에는 변함이 없을 것이라고 본다.

문항별 검사-재검사 상관관계 분석 결과에서는 총 18개 문항 중에서 15개의 문항이 통계적으로 유의한 상관관계를 보이고 있는 것으로 나타났다. 이에 반하여 QCL의 원저자들이 행한 예비 문항에 대한 검사-재검사 상관관계 분석에서는 통계적으로 유의한 상관관계를 보인 문항수가 13개였다.²⁶ 즉, 본 연구의 분석에서는 3개 문항이, 원저자들의 분석에서는 5개 문항이 통계적으로 유의하지 않은 검사-재검사 상관관계

를 보였다. 두 연구에서 검사-재검사 상관관계가 낮았던 공통 문항은 17번 문항 ‘나는 내 의견을 스스로 말한다’였다. 본 연구에서는 이 외에도 13번 ‘내 스스로 결정을 내린다’, 16번 ‘집안일을 돕는다’의 검사-재검사 상관관계가 낮게 나타났다. 이는 다른 문항들이 대체로 의사소통과 관련된 구체적인 예를 들었던 반면, 13번, 16번, 17번 문항은 의사소통과 직접적인 관련성이 크지 않은 일반적인 예를 들고 있기 때문이라고 여겨진다. 특히 13번, 17번 문항에는 ‘스스로’라는 말이 포함되어 응답자들의 ‘자립성’을 묻고 있다. Schwarz와 동료들(1987)에 의하면 삶의 질과 관련된 일반적인 내용에 대해 평가할 때 기분이 미치는 효과가 구체적인 사항에 응답할 때의 효과보다 크다.³⁴ 따라서 다른 문항들에 비해 일반적인 내용을 포함한 이 문항들에서 청소년들이 자신의 삶의 질을 보고할 때 기분이나 설문조사 직전의 정서의 영향을 더 많이 받을 수 있고³⁵ 이것이 이 문항들의 낮은 검사-재검사 상관관계를 야기했을 것이다.

한편 본 도구의 Cronbach's α 계수는 .85로 높게 나타났으며, 내적 구성타당도 검증 결과에서는 QCL이 4개 요인에 의해 58.83%의 설명력을 지니는 것으로 분석되었다. 이는 QCL 최종본이 결정되기 이전에 저자들의 분석에서 19개의 문항이 5개 요인에 의해 75%의 설명력을 지니는 것으로 분석된 것과는 다르다.²⁶ 그러나 저자들의 요인분석이 19개의 예비 문항을 대상으로 이루어진데 반해, 본 연구에서의 요인분석은 최종 문항 18개 중에서 전반적 삶의 질을 묻는 18번 문항과 부적합 문항 2문항(9번, 16번)을 제외한 15개 문항을 대상으로 이루어졌다. 이 분석에서 추출된 4개 요인은 ‘의사소통에 대한 자신감 및 자율성’, ‘역할 및 자아’, ‘일상생활 참여’, ‘타인과의 상호작용’으로 정의할 수 있다. 원저자들의 분석에서 추출된 5개의 요인이 어떤 문항들로 구성되어 있는지는 밝혀지지 않아 본 연구의 결과와 비교 분석이 불가능하다. 그러나 원저자들은 QCL을 만들면서 18번을 제외한 나머지 문항을 3개의 영역으로 구분해 놓은 바 있다. 첫 번째 영역은 ‘사회화 및 활동’영역으로써 1번, 5번, 7번, 8번, 9번, 11번, 15번을 포함한다. 본 연구에서 나타난 요인 3 ‘일상생활 참여(6번, 7번, 8번, 15번)’와 요인 4 ‘타인과의 상호작용(1번, 11번, 12번)’ 중 1번, 7번, 8번, 11번, 15번 문항이 이에 포함된다. 또한 두 번째 영역인 ‘자신에 대한 확신 및 자아개념’은 2번, 4번, 10번, 12번, 14번, 17번 문항으로, 12번 문항을 제외한 모든 문항이 본 연

구의 요인 1 ‘의사소통에 대한 자신감 및 자율성(2번, 5번, 13번, 14번, 17번)’과 요인 2 ‘역할 및 자아(3번, 4번, 10번)’와 공통되고 있음을 알 수 있다. 세 번째 영역인 ‘역할 및 책임’은 3번, 6번, 13번, 16번 문항으로 구성되어 있는데 16번 문항을 나머지 문항들이 본 연구 결과 분석된 요인 1, 2, 3에 각각 포함됨을 알 수 있었다.

청각장애 청소년이 정상청력 청소년과 전반적인 삶의 질에서 유의한 차이를 나타냈던 본 연구의 결과는 편측성 청각장애, 양측성 청각장애, 정상청력 아동 집단의 삶의 질을 비교한 선행연구¹⁷와 학령전기 인공와우 아동과 정상청력 아동 집단의 삶의 질을 비교한 선행연구¹⁹의 결과와 차이가 있다. 또한 Huber(2005)의 연구에서 13~16세 청소년들이 또래 청소년들과 비슷한 삶의 질을 보고한 결과와도 상반된다.¹⁸ 그러나 이와 같은 차이는 본 연구와 선행연구들에 참여한 대상자의 연령 및 표본 크기, 사용된 삶의 질 도구의 차이에 기인한다고 볼 수 있다. 청각장애 청소년을 대상으로 한 본 연구의 대상자의 평균 연령은 15.4(± 1.65)세였다. 한편 편측성 청각장애 아동과 청소년을 대상으로 했던 연구¹⁷에서는 10.4(± 2.8)세, 인공와우 아동과 청소년을 대상으로 했던 연구¹⁸에서는 8~12세 아동 집단의 평균 연령이 10.5(± 1.4)세, 13~16세 청소년 집단의 평균 연령이 14.5(± 1.2)세였다. 또한 학령전기 인공와우 아동을 대상으로 했던 연구¹⁹에서는 5.77(± 1.13)세였다. 본 연구에서는 10세 이전의 아동들이 보고하는 삶의 질의 신뢰도가 낮다는 선행연구의 결과²⁸에 따라 대상자를 청소년에 한정하였다. 따라서 대상자의 평균 연령에 따라 정상 대조군과의 삶의 질에서 차이가 나타났을 수 있다. 대상자의 표본 크기 차이를 보면 본 연구가 청각장애 청소년 90명을 대상으로 이루어진데 반해, 앞서 언급한 연구들의 경우 각각 편측성 청각장애 32명과 양측성 청각장애 29명¹⁷, 인공와우 아동 및 청소년 29명¹⁸, 학령전기 인공와우 아동 50명¹⁹이 참가하였다. 본 연구는 90명의 청각장애 청소년을 대상으로 하였기 때문에 다른 연구들에 비해 모집단의 특성을 비교적 잘 반영할 수 있었을 것으로 보인다. 마지막으로 본 연구에서 의사소통 관련 삶의 질 측정 도구 QCL을 사용하였는데 반해, 앞선 연구들은 각각 건강 관련 삶의 질 도구 PedsQL¹⁷, 건강 관련 삶의 질 도구 KINDL과 학령전기 아동용 kiddy KINDL을 사용하였다. QCL에 비해 이 도구들은 의사소통 및 의사소통장애와 관련된 삶의 질을 측정하기에 막연한 도구로 청

각장애와 관련된 삶의 질을 측정하는데 민감하지 않았을 수 있다. 본 연구에서는 신뢰로운 자기 보고가 가능한 청소년 90명을 대상으로 의사소통과 관련된 삶의 질 측정도구를 이용해 삶의 질을 측정하였으므로 전반적인 삶의 질에서 정상청력 청소년들과의 차이를 확연히 보여줄 수 있었다.

이와 같은 결과로부터 청소년기의 전반적인 삶의 질이 의사소통으로부터 받는 영향력이 큼을 알 수 있다. 더욱이 QCL은 의사소통과 관련된 구체적이고 자세한 행동 및 의사소통 기술과 관련된 내용을 포함하고 있어 청각장애와 같은 의사소통장애를 지니고 있는 집단의 평균 점수는 정상 대조군 집단의 평균 점수보다 낮게 나타날 수 밖에 없다.

QCL의 의사소통 관련 삶의 질 문항들은 우리나라에서 신뢰도와 타당도가 검증된 PedsQL과도 유의한 상관관계를 갖고 있는 것으로 나타났다. 또한 QCL의 의사소통 관련 삶의 질 문항들이 QCL의 전반적인 삶의 질 측정 문항과도 유의한 상관관계를 보였다. 이로써 청각장애 청소년들의 의사소통 관련 삶의 질이 그들의 건강 관련 삶의 질 및 전반적인 삶의 질과 상관이 있음을 알 수 있다. 특이한 것은 QCL의 전반적인 삶의 질 측정 문항과 PedsQL 사이의 상관관계가 약하게 나타났다는 점이다. 이는 청각장애 청소년의 경우, 건강이 전반적인 삶의 만족도에 미치는 영향보다 의사소통 관련 삶의 질이 그들의 삶의 질에 미치는 영향이 더 크기 때문이라고 볼 수 있다.⁹

본 연구의 의의는 QCL을 우리말로 번안하고 청각장애 청소년과 정상청력 청소년을 대상으로 실시하여 국내에서 사용할 수 있는 도구로 제시하였다는데 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 다음의 제한점을 지니고 있으며 그에 따른 제언은 다음과 같다.

본 연구에서 QCL의 공인타당도 검증에 사용한 도구는 QCL과 같이 의사소통 관련 삶의 질을 측정하는 도구가 아닌, 건강 관련 삶의 질 측정도구였다. 따라서 이를 이용하여 QCL의 공인타당도를 검증한 것은 완전한 것이라고 볼 수 없다. 그러나 그 이전에는 의사소통 관련 삶의 질 측정도구가 없었으므로, 우리나라에서 신뢰도와 타당도를 검증한 PedsQL을 사용할 수밖에 없었다. 그 결과, 의사소통 관련 삶의 질이 청각장애 청소년의 전반적인 삶의 질과 유의한 상관이 있음을 알 수 있었다.

본 연구를 통해 QCL의 신뢰도와 타당도가 검증되었으므로, 향후에는 QCL을 이용한 다른 의사소통장애 청소년은 물론, 아동 및 성인을 대상으로 하는 연구가 필요하다. 뿐만 아니라, 의사소통장애가 없는 정상발달 아동, 청소년 및 성인을 대상으로 QCL을 표준화해 둔다면, 의사소통장애 집단의 QCL을 정상발달 집단의 것으로 끌어 올려 의사소통 관련 삶의 질 증진 자체를 치료 및 중재의 목표로 삼을 수 있다.

제5장 결론

본 연구의 결과에 따라 언어장애전문가는 의사소통 관련 삶의 질 척도인 QCL을 임상에서 유용하게 사용하고 다양한 의사소통장애 집단에 광범위하게 적용할 수 있을 것이다. 본래 뇌손상으로 인한 인지-의사소통장애 성인에게 실시하도록 개발되었으나, 도구에 사용된 어휘나 문장이 간단하고 세로로 제시되는 리커트 척도가 대상자들의 시각적 이해를 돕는다. 그러므로 의사소통장애를 지니는 다양한 집단, 예를 들면 유창성장애와 같은 말장애, 자기보고가 가능한 언어능력 및 인지능력을 지니는 언어장애 청소년 집단들에도 적용될 수도 있다. 나아가, 다양한 의사소통장애 집단 사이에서 대상자들의 평가 점수가 유의하게 차이가 날 수 있는 삶의 질 문항들을 예측해 연구한다면, 의사소통장애에 따라 구체적이고 상세한 재활 지침을 제공해줄 수도 있다.

또한 언어장애전문가는 QCL을 사용함으로써 의사소통이 개인적, 환경적, 삶의 질적인 측면에서 지니는 중요성을 보다 객관적이고 과학적으로 증명할 수 있다.²⁶ 뿐만 아니라, QCL 항목들의 개별적인 결과를 바탕으로 의사소통장애 환자가 느끼는 강점 및 약점을 파악하여 그만을 위한 개별화된 치료 및 중재를 계획하는 것이 가능하다. QCL결과는 치료 및 중재 목표의 우선순위를 정하는데 있어 방향을 제시해 줄 수도 있을 것이다. 의사소통장애 환자의 진전을 평가하고 치료 및 중재의 결과를 확인하는데에는 물론이고, 언어장애전문가의 치료가 환자의 효율적인 의사소통에 기여했는지, 환자에게 중요한 의사소통맥락에서 의사소통능력이 개선되어 궁극적으로는 삶의 질을 증진시켰는지를 평가할 때 의미 있게 쓰일 수 있을 것이다.

참고 문헌

- 1) 민성길, 김광일, 서신영, 김동기. 한국판 세계보건기구 삶의 질 척도(WHOQOL)의 개발. 신경정신의학 2000;39:78-88.
- 2) World Health Organization. WHOQOL; measuring quality of life. Retrieved from http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf, 1997.
- 3) Bose A, McHugh T, Schollenberger H, Buchanan L. Measuring quality of life in aphasia: results from two scales. Aphasiology 2009;23:797-808.
- 4) Markham C, Dean T. Parents and professional's perceptions of quality of life in children with speech and language difficulty. Int J Lang Commun Disord 2006;41:189-212.
- 5) Diener E, Sapyta JJ, Suh E. Subjective well-being is essential to well-being. Psychol Inq 1998;9:33-7.
- 6) Diener E. Subjective well-being. Psychol Bull 1984;95:542-75.
- 7) 최은석. 청소년의 건강관련 삶의 질 측정도구(PedsQL™ 4.0 Generic Core Scale)의 타당도·신뢰도 검증. 연세대학교 대학원 석사학위논문; 2004.
- 8) Eiser C, Morse R. Quality-of-life measures in chronic diseases of childhood. Health Technol Assess 2001;4:1-156.
- 9) Markham C, van Laar D, Gibbard D, Dean T. Children with speech, language and communication needs: their perceptions of their quality of life. Int J Lang Commun Disord 2009;44:748-68.
- 10) Gerharz EW, Eiser C, Woodhouse CRJ. Current approaches to assessing the quality of life in children and adolescents. Br J Urol 2003;91:150-4.
- 11) Burgess S, Turkstra LS. Quality of communication life in adolescents with high-functioning autism and asperger syndrome: a feasibility study. Lang Speech Hear Services Sch 2010;41:474-87.

- 12) Craig A. The association between quality of life and stuttering. *J Fluency Disord* 2010;35:159-60.
- 13) Cummins RA. Fluency disorders and life quality: Subjective wellbeing vs. health-related quality of life. *J Fluency Disord* 2010;35:161-72.
- 14) Yaruss JS. Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research. *J Fluency Disord* 2010;35:190-202.
- 15) Hearne A, Packman A, Onslow M, Quine S. Stuttering and its treatment in adolescence: the perceptions of people who stutter. *J Fluency Disord* 2008;33:81-98
- 16) Skalicky A, Schick B, Patrick D. Quality of life of youth with hearing loss. *ASHA Leader* 2010;15:5-6.
- 17) Borton SA, Mauze E, Lieu JEC. Quality of life in children with unilateral hearing loss: a pilot study. *Am J Audiol* 2010;19:61-72.
- 18) Huber M. Health-related quality of life of Austrian children and adolescent with cochlear implants. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2005;69:1089-101.
- 19) Warner-Czyz AD, Loy B, Roland PS, Tong L, Tobey EA. Parents versus child assessment of quality of life in children using cochlear implant. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2009;73:1423-29.
- 20) Clegg J, Hollis C, Mawhood L, Rutter M. Developmental language disorders—a follow-up in later adult life: cognitive, language and psychosocial outcomes. *J Child Psychol Psychiatry* 2005;46:128-49.
- 21) Felsenfeld S, Broen PA, McGue M. A 28-year follow-up of adults with a history of moderate phonological disorder: linguistic and personality results. *J Speech Hear Res* 1992;37:1341-53.
- 22) Howlin P, Mawhood L, Rutter M. Autism and developmental receptive language disorder—a follow-up comparison in early adult life: II. Social, behavioural, and psychiatric outcomes. *J Child Psychol Psychiatry* 2000;41:561-78.

- 23) Conti-Ramsden G, Botting N, Durkin K. Parental perspectives during the transition to adulthood of adolescents with a history of specific language impairments(SLI). J Speech Lang Hear Res 2008;51:84-96.
- 24) Eiser C, Morse R. Can parents rate their child's health-related quality of life? Results of a systematic review. Qual Life Res 2001;10:347-57.
- 25) 김재옥, 최홍식. 평가자의 청지각적 음성평가와 대상자의 주관적 음성평가 비교. 언어청각장애연구 2008;14:223-35.
- 26) Paul DR, Frattali CM, Holland AL, Thompson CK, Caperton CJ, Slater SC. Quality of communication life scale. Rockville, MD: American Speech-Language-Hearing Association; 2004.
- 27) 김수진, 신지영. 조음음운장애. 서울: 시그마프레스; 2009.
- 28) Rebok G, Riley A, Forrest C, Starfield B, Green B, Robertson J et al. Elementary school-aged children's reports of their health: a cognitive interviewing study. Qual Life Res 2001;10:59-70.
- 29) 김향희, 허지희, 김덕용, 김정완. 실어증-신경언어장애 선별검사(Screening Test for Aphasia and Neurologic-communication Disorders : STAND). 학지사; 2009.
- 30) 김향희, 나덕렬. 아동용 한국판 보스턴 이름대기 검사(Korean version-Boston Naming Test for Children : K-BNT-C). 학지사; 2007.
- 31) 김향희, 나덕렬. 한국판 보스턴 이름대기 검사(Korean version-Boston Naming Test : K-BNT). 학지사; 1997.
- 32) 김용욱, 박성우, 최기상. 경도정신지체학생들의 배치형태에 따른 자기결정력과 삶의 질 비교. 특수교육저널: 이론과 실천 2007;8:679-97.
- 33) 심현섭, 김영태, 김진숙, 김향희, 배소영, 신문자 등. 의사소통장애의 이해. 서울: 학지사; 2010.
- 34) Schwarz N, Strack F, Kommer E, Wagner D. Soccer, rooms, and the quality of life: mood effects on judgements of satisfaction with life in general and with specific domains. Eur J Soc Psychol 1987;17:69-79.

- 35) Yardley JK, Rice RW. The relationship between mood and subjective well-being. Soc Indic Res 1991;24:101-11.

부록 1. 기본정보 기록지

연구 참여 동의서 1. 본인은 연구 담당자로부터 연구에 대한 설명을 충분히 들었습니다. 2. 본인은 연구자가 요청하는 정보를 제공하며, 연구자의 사용에 동의합니다. 20____년 ____월 ____일 참여자: _____(서명)	
1. 이름	_____
2. 성별	1. 남 2. 여
3. 생년월일	_____년 ____월 ____일 (만____세)
4. 학교, 학년	_____학교, _____학년
5. 형제	언니/누나 _____명 여동생 _____명 본인 오빠/형 _____명 남동생 _____명
6. 함께 사는 가족 (나를 포함해서)	_____명 (구체적으로: 할아버지, 할머니, 아버지, 어머니, 형제 기타: _____)
7. 주 양육자	1. 부모 2. 조부모 3. 기타
8. 6개월 이상 말을 더듬 었던 적이 있나요?	1. 없음 2. 있음
9. 오랫동안 중이염을 앓았 거나 귀가 들리지 않았 던 적이 있나요?	1. 없음 2. 있음
10. 언어치료를 받았던 적 이 있나요?	1. 없음 2. 있음
11. 종교	1. 없음 2. 있음
12. 사회경제적 수준	1. 상류 2. 중상류 3. 중류 4. 중하류 5. 하류

부록 2. 청각장애 청소년의 읽기 이해 선별 검사

실어증-신경언어장애 선별검사(STAND)의 ‘읽기’ 항목
“물에 빠진 생쥐” 질문 1. 어디에 빠졌나요? 질문 2. 누가 빠졌나요?

부록 3. 청소년용 PedsQL

작성방법 아래 페이지에는 나에게 문제가 될 수도 있는 내용들이 있습니다. 지난 한 달 동안 각 항목이 나에게 어느 정도 문제가 되었는지 해당 칸에 동그라미를 쳐주세요. 0 전혀 문제가 없는 경우 1 거의 문제가 없는 경우 2 가끔 문제가 있는 경우 3 자주 문제가 있는 경우 4 거의 항상 문제가 있는 경우 정답은 없습니다. 질문이 이해가 안 되시면 도움을 요청하세요.
--

지난 한 달 동안, 나에게 아래 항목들이 어느 정도 문제가 되었는지요?

나의 건강과 활동 (...에 문제가 있습니까?)	전혀 없음	거의 없음	가끔 있음	자주 있음	거 의 항 상 있음
1. 100미터 이상 걷기가 힘들다.	0	1	2	3	4
2. 뛰기가 힘들다.	0	1	2	3	4
3. 스포츠 활동이나 운동에 참여하기가 힘들다.	0	1	2	3	4
4. 무거운 물건을 들기가 힘들다.	0	1	2	3	4
5. 혼자서 목욕이나 샤워를 하기 힘들다.	0	1	2	3	4
6. 집의 허드렛일(책상정리나 청소)을 하기가 힘들다.	0	1	2	3	4
7. 아프거나 통증이 있다.	0	1	2	3	4
8. 기운이 없다.	0	1	2	3	4
나의 감정 (...에 문제가 있습니까?)	전혀 없음	거의 없음	가끔 있음	자주 있음	거 의 항 상 있음
1. 두렵거나 무섭다.	0	1	2	3	4
2. 슬프거나 우울하다.	0	1	2	3	4

3. 화가 난다.	0	1	2	3	4
4. 잠을 자기가 힘들다.	0	1	2	3	4
5. 나에게 어떤 일이 일어날지 걱정이 된다.	0	1	2	3	4
다른 친구들과의 관계 (...에 문제가 있습니까?)	전혀 없음	거의 없음	가끔 있음	자주 있음	거 의 항 상 있음
1. 다른 친구들과 사이좋게 지내기가 힘들다.	0	1	2	3	4
2. 다른 친구들이 나와 친구가 되기를 원하지 않는다.	0	1	2	3	4
3. 다른 친구들이 나를 놀린다.	0	1	2	3	4
4. 내 또래의 다른 친구들이 할 수 있는 것을 나는 못 한다.	0	1	2	3	4
5. 또래 친구들이 하는 행동을 쳐지지 않고 따라하기가 힘들다.	0	1	2	3	4
학업 (...에 문제가 있습니까?)	전혀 없음	거의 없음	가끔 있음	자주 있음	거 의 항 상 있음
1. 수업시간에 집중하기가 어렵다.	0	1	2	3	4
2. 뭔가를 잘 잊어버린다.	0	1	2	3	4
3. 학교수업을 쳐지지 않고 따라가기가 어렵다.	0	1	2	3	4
4. 몸이 좋지 않아 학교를 빠진다.	0	1	2	3	4
5. 병원에 가기 위해 학교를 빠진다.	0	1	2	3	4

부록 4. QCL 지시문 및 검사 문항

검사 방법: 지금부터 현재 자기 자신의 삶의 질이 어떤지, 본인이 어떻게 지내고 있는지, 다른 사람과는 어떻게 의사소통하는지를 알아보려고 합니다. 아래의 질문에 해당하는 답에 표시해 주세요: 오늘 기분이 어떠세요? 무척 좋습니까? 보통 때와 같습니까? 아니면 무척 나쁠까? 해당하는 것에 동그라미를 쳐주세요.

기분이 무척 좋다. / 보통이다. / 기분이 무척 나쁘다.

이제 여러분의 삶의 질을 알아보기 위해 여러 문항들을 보여줄 것입니다.

아래의 지시사항을 잘 읽고 그대로 해 주세요:

- 각 문항을 읽습니다.
- 자신의 상태를 가장 적절하게 설명한다고 생각되는 지점에 선을 긋습니다.
- 문항이 자신을 정확히 표현하고 있다고 생각되면 위쪽에 가깝게 표시하고, 자신을 잘 표현하고 있지 않다고 생각되면 아래쪽에 가깝게 표시하세요. 자신의 상태를 가장 잘 나타내는 지점에 표시하면 됩니다.
- 이 문항들은 본인과 본인의 의사소통능력에 관한 것들을 기억하십시오.
- 각 문항 앞에는 “나는 의사소통이 어렵긴 하지만...”이 붙는다는 것을 기억하세요.

- 1) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들과 말하는 것을 좋아한다.
- 2) 나는 의사소통하는 것이 쉽다.
- 3) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 다른 친구들과 비교했을 때, 집에서 나의 역할이 똑같다.(예: 자식으로서의 역할, 형제/자매로서의 역할)
- 4) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 자신이 좋다.
- 5) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 학교생활을 하는데 의사소통이 자유롭다. (예: 수업듣기, 발표하기, 질문하기, 선생님의 지시 따르기, 읽기 등등)
- 6) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 친구들이나 친척들과 연락하며 지낸다.
- 7) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 대화할 때 사람들이 나를 대화에 끼워준다.
- 8) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) TV(뉴스, 운동경기)나 영화(줄거리)를 이해할 수 있다.
- 9) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 전화를 사용할 수 있다.
- 10) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 나의 일상은 즐겁다.
- 11) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들은 내가 말하는 것을 잘 이해한다.
- 12) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 사람들이 내 말을 이해하지 못 할 때, 이해시키려고 계속 노력한다.
- 13) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 스스로 결정을 내린다.
- 14) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 의사소통 하는데 자신이 있다.
- 15) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 외부 활동을 한다.(예: 스포츠, 외식, 공연 관람, 모임 등등)
- 16) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 집안일을 돕는다.(예: 장 보기, 요리하기, 수리하기 등등)
- 17) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 내 의견을 스스로 말한다.
- 18) (나는 의사소통이 어렵긴 하지만) 대체적으로 내 삶(의 질)은 좋다/행복하다.

ABSTRACT

Development of the Quality of Communication Life Scale – Korean version

Choi, Hye Yoon
The Graduate Program in
Speech and Language Pathology
Yonsei University

“The Quality of Life” is a subjective assessment that judges one’s life. Adolescents especially consider their relationships with families and friends, their self-helping skills, communication skills, and emotions as crucial factors in their lives. Among these various factors, communication skills are a requirement in interacting with others and psychosocially adapting to a certain society. Therefore, the Quality of Communication Life Scale (aka QCL) was adopted from the English version and was implemented on adolescent subjects, in both hearing impaired and normal hearing groups, in order to verify the QCL in terms of validity and reliability.

In the study, 90 hearing impaired adolescent subjects in the ages between 13 and 18 who attend the school for the deaf were assessed with the QCL and the PedsQL. Some of them also currently attend speech therapy sessions. Additional 180 normal hearing subjects within the same age range and similar gender factors were also assessed as a comparison group. Results for the QCL and the PedsQL were compared between the two subject groups, and measurements such as the inter-relations for each question, the test-retest

reliability, content validity, face validity, concurrent validity, and inter-construct validity were determined through the results.

According to the results, there were significant differences between the two groups in their qualities of communication life. Moreover, the QCL explained high inter-relations for each question and high test-retest reliability. The test itself was also proved as a highly valid assessment tool for measuring the quality of communication life.

This study is significant in that it suggests the validity of adapting the QCL into a Korean version. Future assessments based on communication skills and life qualities should be done through the adapted version of the QCL, and the assessment should also contribute to intervention plans and for setting goals during therapy sessions. Additionally, we look forward to enhance the qualities of communication life of the public through the field of speech pathology.

Key words : Quality of Communication Life(QCL), Hearing impaired adolescents,
Validity, Reliability