

# 학령기 아동언어장애 진단 및 평가에 관한 질적연구: 진단 및 평가 모형 정립을 위한 기초연구<sup>1)</sup>

이윤경

(한림대학교 보건대학원 재활학과)

---

이윤경. 학령기 아동언어장애 진단 및 평가에 관한 질적연구: 진단 및 평가 모형 정립을 위한 기초연구. 『언어척각장애연구』, 2006, 제11권, 제1호, 30-50. 본 연구는 언어치료현장에서 언어치료전문가 및 특수교사들이 사용하고 있는 진단 및 평가방법과 내용을 조사하여 한국 언어치료교육 현장에 적합한 학령기 아동언어장애 진단 및 평가모형 정립의 기초자료를 제공하는 데 목적을 두었다. 이를 위하여 학령기 아동언어장애 평가 및 치료 경험이 많은 언어치료전문가 5명과 일반학교 특수학급에 근무하는 특수교사 4명을 대상으로 질적연구를 실시하였다. 연구에 참여한 전문가들에게 본 연구자가 개발한 질문지를 사용하여 심층면담을 실시하였으며, 면담자료를 전사한 후 질적분석을 실시한 결과 다음과 같은 3개의 주제가 도출되었다: (1) 학령기 의사소통 능력을 고려한 언어평가, (2) 학교환경을 고려한 언어평가, (3) 협력적 팀 접근을 통한 평가. 본문에서 언어치료전문가 및 특수교사들의 구체적인 면담내용을 제시하였고, 현재 평가과정에서의 문제에 대한 해결책 제시와 장애아동을 위한 바람직한 평가방법 및 내용에 관하여 논의하였다.

---

**핵심어:** 아동언어장애, 학령기, 진단 및 평가 모형, 질적연구

## I. 연구의 필요성 및 목적

그동안 아동언어장애 분야는 언어습득이나 발달이 정상적으로 이루어지지 않는 학령전기 언어장애에 관심을 가져왔다. 그러나 학령전기의 언어발달장애아동들은 학령기에 들어선 이후에도 구어습득 문제를 완전히 극복하지 못하고 지속적으로 말하기와 듣고 이해하기에 문제를 갖는 경우가 대부분이며, 이러한 말하기와 듣기 문제로 인하여 언어학습이나 학교적응에 문제를 갖게 되는 경우가 많다 (Wallach & Butler, 1984, 1994; Hynes & Pindzola, 2004). 또한 소수의 아동들의 경우에는 구어습득에서는 문제를 보이지 않았으나 학령기에 접어들어서 읽기나 쓰기와 같은 언어영역에서 문제를 보이기도 한다. 이처럼 언어장애 아동들은 언어습득에서의 문제로 인해 학령기에 언어문제를 갖게 되기도 하고, 학령전기와 다른 이유로 학령기에 접어들어서 언어문제를 보이기도 한다.

학령기 아동들은 학령전기와는 비교하였을 때 의사소통 상황이나 목적에서 차이를 갖는다. 학령

---

<sup>1)</sup> 본 연구는 기초학문육성을 위한 2004년도 학술진흥재단의 지원(KRF-2004-074-BS0037)에 의해 연구되었음.

전기의 아동들은 주로 가정환경과 같은 일상적인 환경에서의 의사소통이 주를 이루었다면 학령기 아동들은 학교가 의사소통의 주요 환경이 되고, 이로 인해 의사소통도 가정이나 일상적인 경험과 관련된 것에서 벗어나 학교생활이나 학생들의 경험 밖에 있는 것에 대한 탈문맥적(decontextualized) 이야기나 토론이 주를 이루게 된다(Gleason, 2005; Paul, 2003; Scott, 1994; Silliman & Wilkinson, 1994). 따라서 학령기 아동들의 경우에는 학교생활과 관련된 언어사용과 물론 학교 교과과정에서 다루는 여러 주제들과 관련된 교육과정 중심의 평가(curriculum based assessment)가 이루어져야 한다(Ehren, 1994; Nelson, 1994, 2002; Siliman & Diehl, 2002).

언어사용 환경의 변화로 인하여 대화규칙에서도 큰 변화가 있게 된다. 즉, 학령전기에는 주로 일대일 대화 중심으로 다수의 화자에 의해 중복적인 대화가 가능하지만, 학교에서는 집단 대 개인의 의사소통 상황이 보편적이며, 한 번에 한 명의 화자만이 이야기 할 수 있다(Gleason, 2005; Paul, 2003). 따라서 효과적인 의사소통자가 되기 위해서는 대화 차원에서의 주제 운용능력이나, 토론이나 설명과 같은 보다 상위의 의사소통 기능들이 요구될 뿐만 아니라, 또한 타인의 설명이나 이야기와 같은 담화 내용을 듣고 이해할 수 있어야 한다.

학령기에는 또한 말하기나 듣기와 같은 의사소통 능력은 물론, 보다 상위의 언어학습을 가능하게 하기 위해서 상위언어기술(metalinguistic skills)이나, 읽기나 쓰기와 같이 학습을 위한 문어기술도 중요하게 대두된다(Butler, 1999; Catts & Kamhi, 1999; Ely, 2005; Van Kleeck, 1994; Westby, 1998). 따라서 이 시기의 아동들에게는 단지 의사소통을 위한 말하기, 듣기 능력만이 아니라 학습을 위한 언어 능력 평가가 중요하며, 이러한 맥락에서 상위언어기술이나 읽기나 쓰기와 같은 문어 기술이 평가에 반드시 포함되어야만 한다.

이처럼 학령기는 학령전기에 비해 의사소통의 주요 목적이나 내용이 달라지며 문어가 차지하는 비중도 크게 증가하는 등 여러 차이를 갖는다. 그러나 실제 아동언어장애의 분야에서는 학령기 아동언어장애에 대한 차별화된 진단 및 평가체계는 물론 이 아동들에 대한 정의조차 제대로 이루어지지 않고 있다. 현재 아동언어장애를 정의하는 데 폭넓게 사용되고 있는 미국언어치료사협회(ASHA; American Speech-Language Association)의 정의에서는 언어장애를 “구어와 문어, 그리고 다른 상징체계의 이해나 사용에서의 장애” (Hallahan & Kauffman, 2005에서 인용)라고 하며, 언어장애에는 구어는 물론 문어가 포함되어야 함을 강조하고 있다. 또한 미국정신의학협회(APA; American Psychiatry Association)에서 발간한 DSM-IV (APA, 2000)에서도 아동언어장애를 “언어능력이 표준화된 검사의 점수보다 현저하게 낮으며, 구어 및 다른 신호체계 모두를 포함하는 의사소통에서 장애를 갖고, 이것이 학업적, 직업적 성취나 사회적 의사소통을 방해하는 경우”라고 그 정의에 구어는 물론 다른 의사소통 체계에서의 장애와 이러한 문제로 인해 학업에 장애를 갖게 되는 경우까지 명시하고 있다. 그러나 이처럼 아동기 언어장애에 구어는 물론 문어를 포함한 꽤 광범위한 범위를 포함하고 있는 반면 실제 아동기 언어장애와 관련된 문헌들이나 임상현장에서는 여전히 아동기 언어장애를 “구어습득에서의 장애”에 국한하여 정의하는 경우가 대부분이다(Paul, 2003).

우리나라의 경우는 장애판별기준으로 가장 폭넓게 적용되고 있는 보건복지부(2003)의 장애등급

표에서 언어장애를 “의미있는 말을 거의 못하는 표현언어지수가 25 미만인 경우로서 정신지체장애 또는 발달장애(자폐증)로 판정되지 아니한 경우, 간단한 말이나 질문도 거의 이해하지 못하는 수용언어지수 25 미만인 경우로서 정신지체장애 또는 발달장애(자폐증)으로 판정되지 않은 경우를 3급으로” 그리고 “매우 제한된 표현만을 할 수 있는 표현언어지수가 25 - 65인 경우로 정신지체장애나 발달장애로 판정되지 않은 경우, 매우 제한된 어휘만을 이해할 수 있는 수용언어지수가 25 - 65인 경우로서 정신지체장애나 발달장애로 판정되지 않은 경우를 4급”으로 정의하여 구어표현에서의 장애만을 아동언어장애의 주요 준거로 삼고 있으며, 학령기 언어장애에 대한 고려가 전혀 없다. 또한 특수교육진흥법(1994)에서도 언어장애를 “조음장애, 유창성장애, 음성장애, 기호장애 등으로 인하여 의사소통이 곤란하고 학습에 어려움이 있는 자”라고 정의하고 있으나 이를 평가하기 위한 진단·평가 도구로 ‘한국노스웨스턴 구문선별검사’와 ‘청력검사’만을 지정하고 있어 학령기언어장애는 물론 학령전언어장애에 대한 정의도 구체적으로 이루어지지 않고 있다(교육부, 2002에서 인용).

아동들의 언어장애를 진단하기 위한 평가절차를 결정하는 데 중요한 평가 모형은 아동들의 문제를 병인학적 원인에 기초하여 구분하는 데 주안점을 두는 범주화 모형(categorical model)이나 아동들의 실제 의사소통 및 언어능력을 발달준거에 기초하여 언어영역별로 기술하는 데 주안점을 두는 발달-기술모형(descriptive-developmental model), 언어이해와 산출의 과정에 기초하여 아동언어장애를 설명하고자 하는 아동언어처리모형(child language processing model), 아동의 언어문제를 아동이 둘러싼 환경과의 관계 안에서 설명하고자 하는 시스템모형(systems model) (이상 Paul, 2003에서 인용) 등 매우 다양하다. 그리고 아동언어장애 진단 및 평가시 이러한 모형들에 기초하여 다양한 공식검사에서의 수행 내용은 물론, 실제 의사소통 환경 내에서의 자연스러운 의사소통 능력이나 자발적 발화 표본의 분석 또한 포함되어야 한다고 강조한다(김영태·박소현·이희란, 2005). 그러나 실제 아동언어장애 진단은 주로 발달적 규준을 지니고 있는 표준화된 검사 수행 결과에 기초하는 경우가 대부분으로, 아동들의 실제 의사소통 특성이나 능력이 정확하게 반영되지 못한 채 평가되고 있으며, 적합한 표준화된 도구가 거의 없는 학령기 언어장애아동들의 경우에는 진단 및 평가에 더 큰 어려움이 있다.

이상에서 제시한 것처럼 임상현장에서는 학령기 아동언어장애를 위한 차별적인 평가 및 치료 모형은 물론 학령기언어장애에 대한 개념조차 정립되어 있지 않으며, 실제 진단 및 평가도 학령전 아동들을 위해 제시된 절차에 근거하고 있다. 때문에 학령기 언어장애 아동들이 대다수 정확히 판별되지 못하고 있을 뿐만 아니라 적절한 치료교육 서비스를 받지 못하고 있다. 이들에게 적절한 치료 서비스를 제공하기 위해서는 먼저 학령기 언어장애의 개념을 확립하고, 그를 기초로 하여 적절한 진단 및 평가체계의 구축이 선행되어야 한다. 따라서 본 연구에서는 아동언어장애 치료전문가와 학령기 아동들의 주요 교육 담당자인 특수교사들을 대상으로 학령기 언어장애의 개념과 평가 및 치료과정에 대한 심층면접을 실시하고, 우리나라 치료교육 현장에 적합한 학령기 언어장애 진단 및 평가 모형을 정립을 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 면담참여자

본 연구는 학령전 아동언어장애 치료를 전문으로 하는 언어치료전문가 5명과 학령기 언어장애 교육경험이 있는 특수교사 4명을 대상으로 하였다. 언어치료전문가의 경우는 언어병리학 석사학위 이상을 소지하고 있는 1급 언어치료사로, 언어치료 실무경력이 5년 이상이고, 학령기 아동언어장애를 진단하고 치료한 경험이 있는 사람으로 하였으며, 특수교사의 경우는 특수교사 교육경험이 3년 이상 된 일반학교 특수학급 담당교사로 하였다. 선정된 9명의 전문가들에 대한 기본 정보는 <표 - 1>과 같다.

<표 - 1> 연구 참여자

전문가 기호	구분	성별	경력기간	근무처
S1	언어치료전문가	여	15	개인언어치료실
S2	언어치료전문가	여	15	개인언어치료실
S3	언어치료전문가	여	10	대학종합병원 & 개인언어치료실
S4	언어치료전문가	여	5	대학부설연구소
S5	언어치료전문가	여	5	복지관 & 대학부설연구소
S6	특수교사	여	7	일반학교 특수학급
S7	특수교사	여	7	일반학교 특수학급
S8	특수교사	여	6	일반학교 특수학급
S9	특수교사	여	3	일반학교 특수학급

### 2. 연구절차

#### 가. 면담 질문지 작성

연구주제에 관련된 선행연구를 분석하고 그 결과에 근거하여 질문지를 개발하였다. 질문지는 반구조화된 질문으로 구성하였다. 질문은 연구목적에 근거하여 면담대상자가 치료교육하고 있는 학령기 언어장애아동의 특성, 현재 사용하고 있는 진단 및 평가절차와 그 문제점, 진단 및 평가 시 고려되어야 할 내용들, 치료 및 교육 내용, 읽기와 쓰기 영역의 평가 및 치료교육 등을 포함하였다. 질문지는 면담 대상에 따라 언어치료전문가용과 교사용의 두 가지로 제작하였으며, 두 질문지는 질문의 형식이나 사용하는 용어에 차이가 있었으나 기본 내용은 동일하였다.

개발된 질문지는 1명의 언어치료전문가와 1명의 특수교사를 대상으로 예비면담을 실시하여 질

문의 내용과 면담 진행방식에 대한 피드백을 구하였고, 이를 토대로 질문 내용을 일부 보완하였으며, 면담 진행방식도 수정하였다.

### 나. 면담실시 및 기록

면담은 2005년 1월부터 10월까지 진행하였다. 면담은 연구자 본인과 대학원에서 언어병리학을 전공하는 연구보조원 2명이 실시하였으며, 면담을 실시하기 전에 충분한 관찰과 연습을 진행한 후 실시하였다. 면담은 면담대상자의 직장을 방문하여 실시하였으며, 면담대상자들이 원하는 경우 사전에 대략적인 질문내용을 알려주었고, 의견을 충분히 반영하기 위하여 면담시간에 제한을 두지는 않았다. 면담에 소요된 시간은 60분에서 1시간 30분 정도였으며, 면담 대상자들의 동의 하에 녹음기를 사용하여 녹음하였다. 녹음내용은 면담을 실시한 이후 일주일 이내에 전사하였으며, 완성된 전사본을 분석한 후 필요한 경우 대상자에게 추후 확인면담과정을 거쳐 결과를 정리하였다. 이러한 과정을 거쳐 모든 면담 내용을 A4 용지 약 130장으로 전사하였다.

## 3. 자료분석

전사된 자료는 질적 분석방법의 하나인 연속적 비교법(constant comparative method)에 따라 부호화(coding)하였고, 부호(codes)들 간의 연속적인 비교를 통해 범주와 주제를 도출하였다(신경림 외, 2004).

먼저 9개의 전사본 중 1개를 임의로 선정하여 연구자와 연구보조원 2명이 독립적으로 부호화 작업을 마친 후 함께 모여 논의를 거쳐 첫 번째 부호집(codebook)을 작성하였다. 그 다음 전사본을 첫 번째 부호집의 부호들을 이용하여 부호화하고 기존의 부호들을 통합 또는 분리하거나 새로운 부호를 생성하는 과정을 거쳐 두 번째 부호집을 작성하였다. 이러한 과정을 거친 결과, 최종적으로 3개의 부호집을 작성하였고, 3개의 주제와 9개의 하위주제를 도출하였다. 주제 도출과정에서 새로이 중요성이 부각된 질문 내용에 대해 일부 면담대상자들에게 추후면담을 실시하였고, 질적분석이 모두 끝난 후, 연구결과를 요약하여 1명의 면담자에게 확인면담을 실시하였다. 확인면담의 대상자는 결과 요약보고서에 중요한 사항들이 빠짐없이 포함되어 있으며 동의할 수 없는 부분이 없다고 응답하였다. 또한 연구절차에 관련하여 특별히 개선되어야 할 사항이 없었다고 응답하였다.

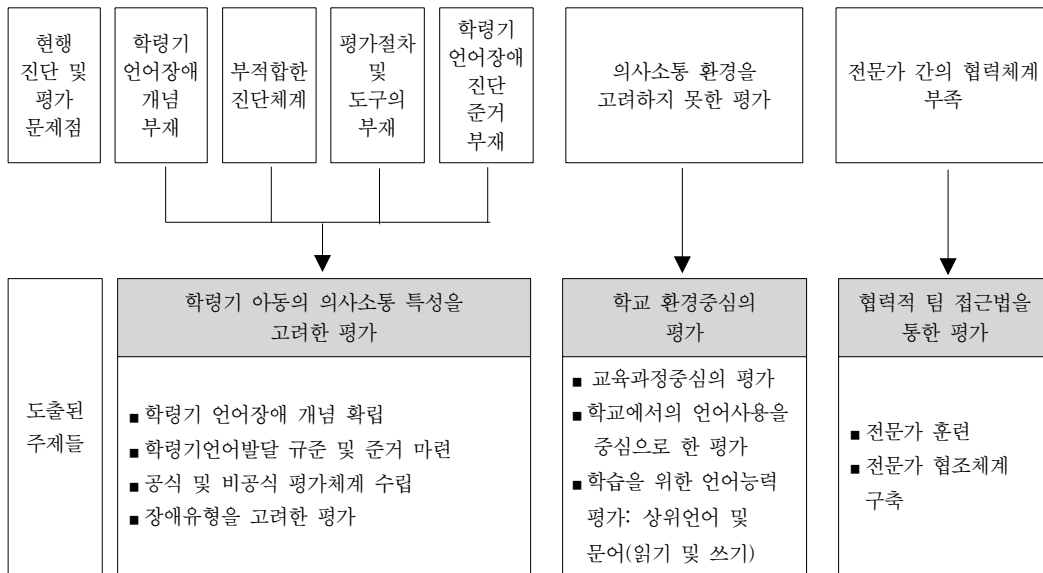
## 4. 질적 연구의 신뢰도와 타당도 확보를 위한 노력

본 연구에서는 질적 분석결과와 신뢰도와 타당도를 높이기 위해 다음과 같은 방법을 사용하였다. 첫째, 학령기 언어장애아동 경험이 많은 언어치료전문가들을 대상으로 하였으며, 학령기 언어장애 아동과 많은 시간을 보내는 학교현장의 현황을 반영하기 위하여 특수교사들을 면담대상자에 포함하였

다. 둘째, 연구자 및 2명의 연구보조원이 체계적인 절차를 거쳐 자료를 분석함으로써 객관적이고 심층적으로 분석하고자 하였다. 셋째, 추후확인면담을 통한 연구 참여자들의 확인 작업을 거침으로써 연구자들의 주관성을 피하고 신뢰성을 확보하는 방법을 사용하였다(이명선, 김춘이, 고문희 역, 2004).

### III. 연구결과

질적분석 절차를 거친 자료들에서 먼저 학령기 언어장애의 진단 및 평가절차에서의 문제점을 6가지 내용으로 정리하였으며, 그에 따른 진단 및 평가와 관련된 3개의 큰 주제와 그에 따른 10개의 소주제를 도출하였다. <그림 - 1>은 이를 도식화한 것이다.



<그림 - 1> 현행 진단 및 평가의 문제점과 모형개발을 위해 도출된 주제들의 도식화

#### 1. 학령기언어장애에 대한 진단 현황 및 문제점

##### 가. 학령기언어장애에 대한 합의된 개념 부재

###### (1) 학령기언어장애의 정의

면담대상자들은 학령기 언어장애를 명확하게 정의하는 것에 어려움을 가졌다. 언어치료전문가들은 학령기언어장애를 생활연령이나 학교 입학여부를 기준으로 구분하여야 한다는 입장과 언어연령을

기준으로 정의되어야 한다는 의견을 보였다.

- ▶ 학교 입학은 2년 유예해서 8세가 되었는데도 입학은 하지 않은 아동과 1년 빨리 학교에 입학하여 6세에 학교를 다니는 아동 중에서 학령전기와 학령기를 나누다면 학교에 갔느냐 안갔느냐를 기준으로 학령기를 나누어야 한다고 봐요.(S1, p.10)
- ▶ 연령이 학령기 수준이라 해도 언어수준이 굉장히 낮거나 그런 경우는 아니고, 일단은 기본적으로 의사소통이 된다면 그런 상태에서 기본적인 의사소통 외에 문제가 있는 그런 아동들이 아닐까 싶어요. 그런데 물론 생활연령을 좀 고려해야 되긴 하겠지만...(S5, p.4) 차라리 학교를 가기 전인데도 조금 수준이 좋아서 그런 훈련을 하고 있는 아이들이 더 떠오르는 것 같아요.(S5, p.9)
- ▶ 학교에 들어가서 다니느냐 안다니느냐로 일단은 분류가 되어야 될 것 같아요...언어수준이 언어발달연령이 만7세가 되었다 그러면 학령기가 되는 거고 7세가 안되었다면 학령기가 아닌 거고 그런 건 아닌 거 같아요.(S3, p.6)

반면, 특수교사들의 경우에는 언어치료전문가에 비해 학령기언어장애를 정의하는 것에 더 어려움을 나타내었다.

- ▶ 일반적인 생활연령에 있는 아이들보다 말하기, 읽기, 쓰기 이런 면에서 하나 이상이 정상범위보다 낮은 아이들인 거 같아요.(S8, p.4)
- ▶ 저는 특진법 밖에 모르는데, 특진법에는 뭐 조음장애, 음성장애, 유창성장애, 기호장애 등을 가지고 있고, 의사소통에 곤란이 있는 정도... 학령전기어서 좀 다르고 학령기라서 다르고 그런 건 아직 잘 모르겠어요.(S9, p.2)

이상에서 볼 수 있는 것처럼 언어치료전문가들은 생활연령이나 학교 입학여부를 기준으로 학령기 언어장애를 정의하여야 한다고 보는 입장이 많았으나, 일부 전문가는 아동의 언어수준에 비추어 학령기 언어장애를 보아야 하는 것이 아닌가 하는 입장을 나타내었다. 반면, 특수교사들은 학령기 언어장애는 물론 아동기 언어장애에 대해서도 명확한 정의를 내리지 못하였다. 이러한 개념에서의 차이는 학령기 언어장애 아동들의 문제를 파악하거나 진단 및 평가 과정에 영향을 미칠 수 있다.

## (2) 학령기 언어장애의 주요 의사소통 문제

학령기 언어장애 아동들의 주요 의사소통 문제가 무엇이라고 생각하는가 하는 질문에 대해 면담 참여자들이 응답한 내용을 <표 - 2>에서와 같이 언어영역별로 구분하여 제시하였다. 언어치료전문가나 특수교사 모두 언어영역 전반적인 문제를 제시하였으나, 언어치료전문가의 경우 화용이나 담화영역에서의 문제를 주요 문제로 제시한 반면, 특수교사들은 상대적으로 언어의 의미적인 측면이나 구문이나 음운과 같은 형식적 측면에서 더 많은 문제를 제시하였다. 또한 두 집단 모두 읽기나 쓰기에서의 문

제도 주요 의사소통 문제로 제시하였다.

<표 - 2> 면담참여자들이 묘사한 학령기언어장애의 주요 의사소통 특성

	주요문제	인용구
언어 치료 전문 가	화용 / 담화	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이야기 하는 데는 구문적으로 큰 오류 없이 얘기를 하는데 긴 공허한 얘기를 많이 하게 되고, 주제에선 굉장히 많이 벗어나고 하기 때문에...점점 또래집단에서 소외가 되고...(S1, p.8)</li> <li>- 맥락에 안 맞는 소리를 하고, 2학년 이상 넘어가게 되면 친구들이 말을 하다가 애가 영 딴 소리를 하니까 의사소통이 안돼요.(S3, p.5)</li> <li>- 주제와 전혀 상관없지는 않지만 자기 경험을 많이 말을 하면서 실제로 선생님 이 주는 지시 같은 걸 잘 듣지 못해요.(S2, p.4)</li> <li>- 학교에서도 자기가 말을 좀 줄이고 선생님 말을 잘 듣는 거, 그리고 그 다음에 오버하지 않고 친구랑 의사소통 하는 거.(S2, p.4)</li> <li>- 특정 사회적 상황에서 어떤 말을 해야 되는지 이런 것들을 굉장히 어려워하고 있어요.(S2, p.5)</li> <li>- 어떤 사고에 대해서 정리를 한 다음에 그거를 자기 말로 정리하고 쓰는 거에 어려움.(S3, p.3)</li> </ul>
언어 치료 전문 가	화용 / 담화	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 상황 상황의 미묘한 감정들이 들어가는 언어를 매우 못하거든요.(S3, p.4)</li> <li>- 말을 못해서가 아니라 이 상황에 맞는 적절한 말, 애한테 무 빌려달라고 그런 다던지 아니면 자기가 화가 나서 설명한다던지, 그런 거를 잘 못하니까.(S3, p.4)</li> </ul>
	의미	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 은유나 속담과 같은 비유언어 사용 문제(S5, p.7)</li> </ul>
	형식	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 복문 산출에의 문제(S5, p.7)</li> </ul>
	학습관련	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이해를 잘 못하니까 언어적인 문제 때문에 이해력이 안 되기 때문에 과목에 대한 전반적인 이해도가 떨어지는 거죠.(S3, p.4)</li> </ul>
	문어 (읽기·쓰기)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 학령전기에는 구어중심으로 하다가 학령기에는 학교생활에 아무래도 필요하고 그래서 읽기, 쓰기에도 신경을 많이 쓰게 되구요.(S1, p.3)</li> </ul>
특수 교사	화용 / 담화	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 대화에 전혀 끼지를 못하는(S7, p.4)</li> <li>- 상황 설명하기 전혀 못하는 거(S7, p.4)</li> <li>- 수업시간에서도 내용을 이해하는 시스템들이 안 되어 있으니까(S7, p.4)</li> <li>- 말할 틈을 안주고 끊임없이 말하고 대답도 듣기 전에 근데 얘기가 한쪽으로 이렇게 집중인 게 아니고 산발적으로 막 이 얘기 저 얘기 막 하는(S7, p.8)</li> <li>- 주제이탈이 되게 심해요.(S8, p.4)</li> <li>- 타인하고 의사소통하고 말로써 교류를 할 필요를 못 느끼는 경우(S6, p.4)</li> </ul>
	형식	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 문장을 사용 못하는 게 주문제 (S8, P5)</li> <li>- 문장을 거의 끝맺는 경우가 드물고..제스처어로 하고 표정으로 하고 (S8, p.4)... 조사 사용이 안 되는 아이 (S8, p.5)</li> </ul>
	의미	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 얘기가 새는 아이... 단어나 이런 건 하나도 설명을 안 하고...“이렇게, 이렇게.” (S8, p.4)</li> </ul>
	조음/유창성	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 유창성장애가 있었어요. 말 더듬고 그런 애가 있었거든요 (S7, p4)</li> <li>- 발음이 안 좋아서 말을 알아듣지 못하니까 원활한 대화를 할 수 없는 거 (S6, p.4; S8, p.7)</li> </ul>
	문어 (읽기, 쓰기)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 읽고 쓰기문제로 인한 학습문제(S8, p.6)</li> <li>- 독해능력이 부족하고(S9, p.1)</li> </ul>



## 나. 학령기아동을 위한 진단체계 부재

언어치료전문가들은 현행 아동언어장애의 진단체계가 주로 학령전기 아동들을 대상으로 제시된 것으로 학령기 아동들의 언어장애를 진단하기에는 미흡하다는 문제점을 제시하였다. 또한 학령전 언어장애와 마찬가지로 학령기 언어장애도 대부분 인지나 사회성 등의 문제를 동반하는 경우가 많은데, 이러한 아동들을 체계적으로 진단할 수 있는 부분이 마련되어야 할 것이라는 문제도 제기되었다.

- ▶ 수용하고 표현에 차이가 많이 난다거나 학습 쪽에서 나오는 것 때문에 문제가 생기는 언어학습 지체라던가 이런 경우에는 사실 현재에 있는 진단명을 가지고는 굉장히 설명하기 어렵구요... 또 화용 쪽에만 문제를 보이는 아동들이 상당수를 보이거든요. 아스퍼거 아동들하고 굉장히 비슷한 형태의 언어특성이 보여지는데, 아스퍼거 아동하고는 또 다른 화용 쪽에만 문제를 보이는 PI (Pragmatic Impairment)라던가, 그런 쪽의 진단명이 하나정도 추가가 되면 훨씬 더 명료해 보이지 않을까라는 생각을 합니다.(S1, p.4)
- ▶ 아동의 문제가 언어문제 때문에 오는 것인지, 아니면 그런 쪽(심리나 인지)의 문제가 되어서 아이가 표현을 적극적으로 못하기 때문에 오는 것인지 이런 것들이 학령전기보다 조금 더 어려운 것 같아요.(S1, p.6)
- ▶ 장애특성과 결부해서 살펴볼 수 있고, 치료교육 현장에서 접근을 할 수 있는 방법들을 좀 더 심층적으로 다룰 수 있는 진단체계가 필요(S4, p.6)

## 다. 적절한 진단 및 평가도구의 부재

면담참여자들은 학령기 언어장애 아동들을 평가할 수 있는 적절한 공식적인 평가도구가 없다는 것을 주요 문제로 제시하였다. 언어치료전문가들은 학령기 아동들을 평가할 수 있는 전반적인 언어평가가 없다는 점과, 현재 사용되고 있는 검사들이 언어의 특정영역만을 평가하는 경우가 대부분이라 이들 검사만으로는 아동들의 언어문제를 정확하게 판별하기 힘들다는 점을 주로 지적하였다. 또한 현재 사용되고 있는 일부 평가도구가 표준화된 지 시간이 많이 경과하거나 표준화 과정에서의 문제로 인하여 신뢰로운 기준을 제시하고 있지 못한 점 등도 진단 및 평가도구에서의 문제점으로 지적하였다.

- ▶ 학령기에 왔을 때는 비공식 검사 자체도 지금 너무 많이 없고, 적용할 수 있는 게 없기 때문에 실제로 2, 3학년이 되면 사용할 수 있는 그림어휘력 검사라던가 이런 것에서는 전혀 문제가 없는 걸로 나오는데 사실은 문제가 있는, 그래서 애를 공식검사 상으로 언어에 문제가 있다고 판별을 할 수 없는 이런 사각지대가 상당히 많이 있거든요.(S1, p.4)
- ▶ 그 언어연령 대에 적절한 그래도 뭐...언어의 형식이나 구문이나 의미 이런 것들 화용도 좀 일부 포함이 된 그래도 전반적인 발달을 볼 수 있는 것들이 필요하구요.(S4, p.3)

반면, 특수교사의 경우에는 ‘특별한 진단도구도 없고 아직 사용해 본적은 없거든요.(S6, p.9)’라며 학령기 언어장애 아동들을 대상으로 사용할 수 있는 공식검사에 대해 자세한 정보를 가지고 있지 않았으며, 사용경험도 없다고 응답한 경우가 많았다. 또한 대부분이 KEDI-WISC나 사회성숙도 검사와 같은 지능검사 또는 적응행동검사 등을 이용하여 아동들의 언어능력을 평가하고 있었다. 일부 교사는 언어치료전문가가 아닌 교사들이 사용할 수 있는 약식 검사나 체크리스트의 부재를 문제로 지적하기도 하였다.

- ▶ 언어 쪽으로는 잘 모르겠어요. 어떤 도구가 있는지도 잘 모르겠고..여태까지는 지능검사, 간단한 검사, KEDI-WISC나 K-ABC 이런 거... 기초학습기능검사 등을 사용해 왔어요.(S6, p.11; S9, p.3)
- ▶ 내가 애한테 너무 주먹구구로 하고 있는 게 아닌가... 그러다 보면 이걸 체크할 수 있는 뭔가 현장에서 바로 갖다 쓸 수 있는 공식도구가 있었으면 좋겠다는 생각을 해요.(S7, p.14)

#### 라. 학령기 아동을 위한 진단 준거의 부재

공식검사에서의 미흡함과 더불어 비공식검사를 위한 진단준거체계의 부족도 주요 문제로 지적되었다. 언어치료전문가들은 비공식적검사를 실시한 이후 그 결과를 해결할 수 있는 준거가 없음을 주요 문제로 제시한 반면, 특수교사들은 비공식적 절차를 많이 사용하였으나 대부분 교과과정 중심의 평가로 준거체계 부재에 대한 문제제기를 하지 않았다.

- ▶ 비공식검사는 기준이 없기 때문에...학교에 그룹상황에서 어떻게 상호작용 하는 거, 의사소통 기능에 대한 것을 어떻게 체크해서 평가를 할 수 있는지 그거에 대한 구체적인 게 전혀 없기 때문에 제일 문제가 돼요.(S1, p.5)

#### 마. 의사소통 환경을 고려하지 못한 평가

##### (1) 학교환경 내에서 요구되는 언어사용능력 평가 어려움

서론에서 제시하였듯이 학령기언어장애는 주요 의사소통 환경이 일상적인 의사소통 환경에서 학교를 중심으로 한 의사소통 환경으로의 변화가 주요 특징이며, 이러한 의사소통 환경에서의 변화가 언어사용이나 내용에 큰 영향을 미친다. 따라서 학교 환경 내에서 언어 및 의사소통 능력을 평가하는 것이 무엇보다 중요하다. 그러나 언어치료전문가들은 현행 평가 체계에서는 의사소통 환경 내에서 아동들의 언어사용능력을 평가하는 데에 어려움이 있음이 공통적으로 지적되고 있다.

- ▶ 대화상황, 상호작용 상황에서의 그런 문제들을 반영할 수 있는 것 같지는 않아요... 상호작용 상황에서 문제를 일으킬 수 있을만한 그런 것들은 잘 반영이 안 되는 것 같구요.(S5, p.13)...

그룹상황에서 문제를 많이 보이는 아이들의 경우에는 다른 표준화된 검사나 그런 결과는 진짜 걸러내기가 쉽지 않아서...(S5, p.16)... 학교에서 있을법한 상황들을 가정해서 뭐 이렇게 역할극이라든가 그런 거 해보는 거랑...그런 것들을 활용(S5, p.19)

- ▶ 개별상황에서는 평가가 잘 안돼서 실제 학교 교실 상황이라든가 또 또래아동과의 상호작용 상황에서 어떤 것이 문제가 있는 지를 파악하기 위해서 개별적인 평가보다는 그룹상황의 평가를 추가로 해서 하고 있습니다.(S1, p.5)

## (2) 치료교육과 분리된 평가

평가의 주요 목적 중의 하나는 아동을 위한 치료교육의 기초자료 마련이다. 일부 언어치료전문가는 현행 평가체계에 기초한 평가 결과는 아동들의 치료교육목표를 수립하는 데에 유용한 정보를 제공해주지 못하고 있음을 제시하였다.

- ▶ 이 아이한테 어떤 걸 주 치료목표로 삼아야 될지, 아니면 이 아이가 언어적인 말을 할 수 있다면 발달이정표에 따라 무엇이 부족한지에 대한 감을 잡기기가 정말 힘들었어요.(S4, p.16)

## 2. 학령기 언어장애의 진단 및 평가 모형 개발을 위해 도출된 주제들

면담참여자들에게서 얻어진 자료들에게서 도출된 학령기 언어장애의 진단 및 평가 현황과 문제점, 그리고 그에 대한 대안들을 기초로 하여 학령기 아동언어장애의 진단 및 평가와 관련된 내용을 (1) 학령기 의사소통 특성을 고려한 평가, (2) 학교환경 중심평가, (3) 협력적 팀 접근을 통한 평가의 3가지 큰 주제와 그에 따른 9개의 하위주제로 도출하여 정리하였다.

### 가. 학령기 의사소통 특성을 고려한 평가

학령기 의사소통 특성을 고려한 평가에서는, (1) 학령기 언어발달 기준 및 준거 마련, (2) 공식 및 비공식 평가체계 구축, (3) 장애유형을 고려한 평가의 세 가지 하위주제를 도출하여 정리하였다.

#### (1) 학령기 언어발달 기준 및 준거 마련

앞에서 이미 학령기 언어장애 아동들의 평가 결과를 비추어 해석할 적절한 기준과 준거가 마련되어 있지 않음을 지적하였다. 학령기 아동들을 진단하기 위해서는 학령기 언어장애를 판별하기 위한 기준 및 준거를 마련이 선행되어야 하며, 이를 위해서는 학령기에 요구되는 여러 언어 및 의사소통의 발달에 대한 연구들이 요구된다.

- ▶ 학령기 아동들의 어휘가 어떤 수준인지, 개네들에게 맞는 어휘 또 구문도 어느 정도 수준에 가서 이걸 해줘야 되는지 그 아동에 맞는 발달과제 같은 것을 충분히 공부해야 할 것 같고, 그 다음에 또래아동들 1학년, 2학년 각 학년마다 또래아동들의 문화를 알아야 될 것 같아요. 또래에서 지금 현재 어떤 일들이 벌어지고 있는 지 특히 관찰을 많이 하고 그래서 실제적으로 애네들에게 접근해야...(S1, p.11)

### (2) 공식 및 비공식적 진단 및 평가체계 구축

학령기 아동의 언어 및 의사소통 능력에 대한 기준과 준거 마련과 더불어 아동을 위한 공식 및 비공식적 평가체계를 마련하여야 한다. 공식검사에서는 전반적인 언어능력을 평가할 수 있는 도구가 요구되며, 점수 환산이 용이하여 아동들의 수행 내용을 또래 아동들의 수행결과와 쉽고도 정확하게 비교할 수 있어야 할 것이다.

또한 언어분야에 대해서는 비전문가인 교사들을 위하여 간편하고도 쉽게 활용할 수 있는 약식 검사의 개발도 필요하다. 한 특수교사는 ‘언어교육에서 교사들이 정말 새로 쓸 수 있는 거 그리고 빠르게 체크할 수 있는 체크리스트 같은 거 해가지고 그런 거에 대한 소개라던가, 진단도구도 언어만 하시는 그런 분들이 쓰는 그런 거창한 거 말고, 교사들이 학교에서 쓸 수 있는 것들이 필요하다(S7, p.14)’고 특수교사가 사용할 수 있는 검사도구의 필요성에 대해서 언급하였다. 특수교사를 대상으로 한 약식검사 개발은 학령전기에 언어장애로 판별되지 않은 언어장애아동들의 경우 교사들에 의해서 일차적으로 선별된다는 점에서 그 중요성을 찾아볼 수 있을 것이다.

### (3) 장애특성을 고려한 진단 및 평가

학령기 언어장애 아동들은 다른 발달영역에서의 장애를 동반하는 경우가 많다. 한 언어치료전문가는 ‘장애특성과 결부해서 살펴볼 수 있고, 치료교육 현장에서 접근을 할 수 있는 방법들을 좀 더 심층적으로 다룰 수 있는... 언어장애의 특성뿐만 아니라 동반 장애에 따라서도 그 아이가 보이는 영역에 따라서 검사결과를 가지고 좀 더 적극적으로 활용할 수 있는 그런 것들도 필요하고요.(S4, p.8)’ 라고 하며, 아동의 동반장애에 따라 언어 및 의사소통 특성은 달라질 수 있기 때문에 동일한 수준의 의사소통 능력을 보이는 경우도 동반장애의 유형에 따라 해석이 달라져야 함을 강조하고 있다. 이처럼 아동의 동반장애가 무엇이나에 따라서 전문가들이 아동의 문제를 달리 바라볼 수도 있으므로 이러한 점을 고려한 진단 및 평가체계가 마련되어야 한다. 이를 위해서는 언어장애 아동들이 동반하는 장애 유형별 평가 준거나 기준을 마련하거나 혹은 각 동반장애 별 의사소통 특성을 설명할 수 있는 언어 및 의사소통 프로파일을 제시하는 것도 한 방법이 될 수 있을 것이다.

## 나. 학교 중심의 평가

학령기 언어장애 평가 모형의 두 번째 주제는 학교중심의 평가로 (1) 교육과정 중심의 언어평가,

(2) 학교에서의 언어사용 중심의 평가, (3) 학습을 위한 언어능력 평가의 세 하위주제를 도출하였다.

### (1) 교육과정 중심의 언어평가

학교생활에서 가장 중요한 부분 중의 하나는 학교에서 이루어지는 수업일 것이다. 아동들이 학교에서 잘 적응하기 위해서는 학교에서 진행되는 수업을 잘 따라갈 수 있어야 한다. 언어치료전문가들은 ‘각 학년에서 해줘야하는 언어개념들을 평가에 포함되어야 한다.(S3, p.10)’라고 하며 ‘학교에서 요구되는 것들과 같이 통합적으로 목표를 세워서 치료교육 과정 중에 연구되어서 활용할 수 있는 그런 평가도구, 자료들을 현장에서 중요하게 필요하다고 생각하는 것들 이구요.(S4, p.16)’라고 제안하고 있다. 따라서 학령기 언어장애 아동들의 진단 및 평가를 위해서는 일상생활의 기능적인 언어사용만큼이나 학교 교육과정에 기초한 언어능력 평가가 요구된다 하겠다.

### (2) 학교에서의 언어사용 중심의 평가

학령기 아동들은 학령전기에 비해 학교에서 보내는 시간이 많아지는 만큼 학교에서 생활하는 데 요구되는 여러 언어사용 능력을 갖추는 것이 필요하다. 많은 언어치료전문가들은 학령기 아동들에게 가장 중요한 언어적 기능으로 학교에서 적절한 언어사용능력을 꼽았다. 일부 언어치료전문가들은 ‘새로운 내용을 배우는 것이 아니라 있는 것을 얼마나 활용하느냐를 목표로 하여야 한다며(S2, p.8)’ 아동이 이미 알고 있는 것을 적절한 형태로 사용하는 능력이 더욱 중요하다고 강조하였고, 학령기에 접어들어 아동의 언어능력이 달라지는 것이 아니라 단지 그 언어를 사용하는 환경이 변화하고 그에 요구되는 언어사용기술이 달라지는 것이라고 언급하였다.

- ▶ 아동의 언어특성이 달라지는 것이 아니라 그 언어를 가지고 사용해야 하는 환경이 달라지기 때문에, 그 환경에 대처해야 하는 언어기술이 달라지는 것 같아서...(S1, p.3)...가지고 있는 능력을 어떻게 하면 조금 더 친구들하고 상호작용을 한다거나, 학습에서 어떻게 적용한다고 하는 것에 조금 더 강조점이 가는 것 같고...(S1, p.3)
- ▶ 학습상황에서 요구되는 능력들 있잖아요. 그런 것들이 언어적인 능력도 있지만, 정말 상대방의 말을 듣고 전달할 수 있는 능력, 당장 선생님이 말한 것을 와서 엄마에게 전달할 수 있다가거나 친구들 사이에서 이야기 한 것들을 전달해서 누가한테 이야기해 줄 수 있다가거나, 그런 화용적인 측면에서도 평가 프로토콜이 만들어질 필요가 있다.(S4, p.4)

언어치료전문가 뿐만 아니라 특수교사도 ‘현실상황에서 기능적으로 필요한 것들, 생활언어 위주로 평가했으면 좋겠어요. 지금은 교과서 위주로 된 평가가 많은 것 같거든요.(S9, p.3)’ 라고 하며 평가시 교과과정만이 아니라 현실적으로 사용하는 능력을 평가하는 것이 중요하다고 강조하였다.

### (3) 학습을 위한 언어능력의 평가

학령기에 들어가서 직면하는 커다란 변화 중의 하나는 그 이전에는 주로 구어를 중심으로 한 의사소통이 주를 이루었다면, 학령기에는 그 못지않게 문자를 매개로 하는 언어능력이 중요해진다는 점이다. 학교에서의 언어활동이 대부분 문자를 통해 이루어지기 때문이다. 대부분의 언어치료전문가들은 문어 역시 언어의 연장이라 간주하고 언어치료전문가가 학령기 아동의 읽기 및 쓰기 평가에 참여해야 할 것을 제안하였다. 반면, 특수교사들은 문어 영역은 전통적으로 교사의 영역이라 생각하는 경향이 있었으나 두 영역의 전문가들은 대체로 언어치료사와 특수교사가 읽기 및 쓰기 평가 및 중재에 협력적으로 접근하여야 함에 동의하고 있다.

- ▶ 읽기나 쓰기가 학습을 목적으로 한다면 모르지만 의사소통을 하기 위한 수단일 뿐만 아니라 그 아이들의 학습을 위해서 읽기나 쓰기를 해가는 과정상에서의 문제도 사실은 언어임상가들이 조금 적극적으로 생각해주어야 할 부분이 아닌가.(S4, p.1)
- ▶ 언어라는 개념을 정말 그냥 말만하는 스피치만 하는 게 언어치료가 아니라 스피치, 랭귀지, 커뮤니케이션 결국엔 이해 이런 것들이 다 토털로 들어가는 개념이라고 생각하면, 읽기 역시 그냥 다다닥 읽는 게 읽기는 아니잖아요. 글자를 읽어서 그걸 다시 이해할 수 있는 거까지가 리딩에 들어간다고 하면 이해하는 그런 부분이 사실은 공통분모거든요. 그러니까 언어치료 안에서도 포함될 수는 있는 거 같아요... 읽기가 주문제인 아이들은 특수교사가, 읽기장애를 전공한 그런 분들이 하는 게 더 바람직한 거 같기는 해요.(S2, p.10)
- ▶ 읽기, 쓰기가 의사소통장애 그러니까 그 문제가 되는 학습만을 위한 것이 아니라 의사소통을 하는데 친구랑 무슨 관계를 형성한다거나 뭐 이런 쪽에 굉장히 치명적으로 문제를 주지 않는 한 그것이 일차적인 문제가 된다면 언어치료사가 해야 되겠지만, 그것이 일차적인 문제가 아니고 그게 이제 좀 그 다음으로 밀려나는 거라면 특수교육 쪽에서 접근해 주는 것이 저는 좋다고 봐요.(S1, p.9)

### 다. 협력적 팀 접근을 통한 평가

학령기 평가 모형의 마지막 주제인 다학문적 협력을 통한 평가에서는 (1) 전문가 훈련, (2) 전문가 협력체계 구축의 두 가지 하위주제를 도출하여 정리하였다.

#### (1) 전문가 훈련

적절한 다학문적 협력 체계를 구축하기 위해서는 각 전문가들이 자신의 분야에 대해서는 물론 다른 분야에 대해서도 이해하는 것이 필요하다. 학령기 언어장애에서는 언어치료전문가를 비롯하여, 아동의 진단과정에 관여하는 특수교사, 일반교사, 의사, 심리학자 등의 전문가들이 서로의 역할에 대해

이해하여야 하고, 이를 위해 보수교육이나 워크숍 등에 참석하는 것이 필요하다.

## (2) 전문가 협력체계 구축

여러 분야의 전문가들이 협력을 이루기 위한 모형들로, 다학문적(multidisciplinary), 간학문적(interdisciplinary), 그리고 초학문적(transdisciplinary) 접근들에 제시되고 있다. 이러한 모델 중에서 각각의 세팅에 가장 적합한 형태의 모형으로 전문가 협력체계를 구축하는 것이 필요하다.

면담자료에서는 언어치료전문가는 물론 특수교사도 두 영역의 전문가들이 서로 협력적 관계를 맺는 것에 대해 긍정적인 자세를 나타내었다.

- ▶ 제일 좋은 것은 연계가 돼서 선생님이 수업 시간에 이런 걸 했는데, 내가 했을 때는 이런 게 되는지 안 되는 지 얘기해서 선생님이 해주실 부분하고 제가 할 부분하고 해서 해보자 하는 것이... 저희는 특수교사 선생님이 오시거든요. 학령기를 같이 봐요. 그래서 개에 대해서 둘이 나눴어요, 영역을... 선생님이 학습에 대한 문제 같은 거 많이 다뤄주시고, 교과서에 나온 지문을 많이 활용해 주시고, 저 같은 경우는 다른 거, 논술에 사고력에 관련된 거...그러니까 저하고 선생님하고 코웁을 하는 거죠.(S3, p.17)
- ▶ 일반교사나 아동을 맡아서 그 아동이 소속되어 있는 일반학교라면 일반 담당교사라든가 아니면 특수학급 선생님이라든가 혹은 언어장애 아이들이 저희가 순수하게 언어장애만 갖고 있다 가도 학령기가 돼서 또래 아이들하고 자꾸 어울리게 되면 이차적으로 성격이나 사회성의 어려움도 갖고 있기 때문에 물리치료나 심리치료사들과의 관계도 굉장히 중요하다고 생각해요 (S4, p.7)
- ▶ 일반교사나 특수학급 교사하고는 저희가 바라보는 관점과 또 전체적인 학교 상황에서 바라보고 또 주문제의 리스트를 뽑자면 저희가 보는 것과 다를 테니까 그분들하고 자꾸 공유를 해서 학교 상황에 적절하게 저희가 도움을 줄 수 있도록 하는 것들도 필요하다고 생각을 합니다.(S4, p.7)
- ▶ 교육이라는 것은 일단 크게 봐야하고 그 안에서 모든 언어활동도 들어가고 모든 것들 들어가는데 그 아이가 언어문제를 가지고 있다고 그 아이만 따로 언어를 하기는 힘들어요. 그래서 언어치료 쪽에 전문적으로 할 수 있는 사람이 있으면 의뢰를 해서 같이...(S6, p.8)

그러나 실제에 있어서는 두 분야의 협력이 거의 이루어지지 않는 경우가 많으며, 두 분야의 전문가가 모두 어떻게 협력체계를 이룰 것인지, 그리고 서로의 역할분담은 어떻게 할 것인지에 대해서는 구체적이고 실제적인 대안을 지니고 있지 못하였다(‘저희도 경험이 거의 없고 책에서만 읽었기 때문에 어떻게 역할 분담을 해야 할지 잘 모르겠어요’; S7, p.7). 따라서 대체로 정보교환의 중요성에 대해서는 동의하나 이를 위한 구체적인 방안 모색이 요구된다.

- ▶ 언어치료사가 봤을 때 애의 언어적인 문제가 있으면 저희한테 정보를 주고 구체적으로 학교에서 어떻게 아이들이 언어적으로 접근을 하는 방법이나 아니면 주안점을 가르쳐주시면 저희도 신경 써서 아이를 가르칠 때 그 부분을 강조할 수 있잖아요. 그리고 저희가 봤을 때 심각한 문제라든가 그런 것들을 언어치료사 분들께 알려드리면...(S8, p.10)
- ▶ 언어치료사가 하는 교육내용을 저희들이 잘 알고 있어야 할 것이고, 언어치료사도 우리가 하고 있는 교육을 알고 있어야 할 것 같아요(S6, p.9)

## IV. 요약 및 결론

본 연구는 언어치료전문가와 특수교사를 대상으로 학령기 언어장애의 진단 및 평가와 관련된 면담을 실시하고 그 내용을 기초로 하여 현행 진단 및 평가체계에서의 문제점과 진단 및 평가 모형 수립을 위한 주제들을 도출하였다. 먼저 면담내용에서 파악된 학령기 언어장애의 진단 및 평가에서 문제는 다음과 같다.

첫째, 대부분의 언어치료전문가와 특수교사는 대체로 학령전기와는 구별되는 학령기 언어장애를 위한 진단 및 평가체계가 필요하다는 데에 동의하였다. 그리고 이와 함께 학령기 언어장애를 진단할 수 있는 공통된 정의나 개념이 정립되어 있지 않다는 것을 일차적인 문제로 제시하였다. 일부 언어치료전문가와 특수교사는 언어장애의 정도와 상관없이 학령기에 접어 든 언어장애 아동들을 학령기 언어장애로 보아야 한다고 언급한 반면, 일부는 학령기 수준의 언어사용에 문제를 보이는 아동들을 학령기 언어장애로 보아야 한다고 언급하였다. 어떠한 기준에 따라 학령기 언어장애를 정의하느냐는 이후 진단 및 평가 준거나 절차를 마련하는 데 매우 중요하다 할 수 있다.

둘째, 언어치료전문가들은 학령기 아동언어장애에 대한 정의 및 개념 부재와 함께, 학령전기 아동들을 대상으로 한 진단체계가 학령기 아동들을 진단하는 데에 적합하지 않다는 것을 문제로 제시하였다. 현재 아동언어장애에 대한 진단체계가 학령기와 학령전기에 대한 구분이 없으며, 대부분 구어 발달이 생활연령보다 지체되어 있는 아동들을 언어장애로 진단한다. 이러한 경우 구어를 표현하고 이해하는 데에 문제를 보이는 언어발달장애 진단에는 큰 문제가 없으나, 학습을 위한 언어능력이나 언어 학습에 어려움을 보이는 경우는 진단이 어렵다고 그 이유를 설명하였다.

셋째, 언어치료전문가는 물론 특수교사들도 학령기 언어장애 아동들을 평가하기 위한 적절한 평가도구의 부족을 진단 및 평가의 주요 문제로 제시하였다. 현행 진단 및 평가체계는 주로 표준화된 검사 결과에 기초하여 아동들의 장애 여부를 결정하고 있다. 그러나 학령기 아동들을 대상으로 한 표준화된 도구는 소수에 불과하며, 이 또한 특정 영역만을 평가하도록 되어 있기 때문에 이것이 학령기 언어장애를 정확하게 평가하는 데 주요 문제가 될 수 있다.

넷째, 언어치료전문가 및 특수교사들은 학령기 아동들을 위한 공식적인 평가도구의 부재와 함께 학령기 아동들의 의사소통 능력에 대한 준거 부족도 이 아동들을 진단하고 평가하는 데에 주요 제한점



이 된다고 보았다. 언어 및 의사소통 평가 시 표준화된 검사와 더불어 여러 가지 비공식적인 절차를 사용하게 된다. 그러나 그 결과를 비추어 해석할 수 있는 준거들이 없으면 평가 결과를 해석할 수 없고 따라서 평가 결과를 진단 및 평가를 위한 자료로 활용할 수 없게 된다는 것이다.

다섯째, 언어치료전문가 및 특수교사 모두 학령기는 학령전기에 비해 의사소통 환경이 가정에서 학교중심으로 옮겨진다는 것을 큰 특징으로 제시한 반면, 학교에서 이루어지는 언어사용이나 학교 교과과정에서 다루는 내용들에 대한 평가체계가 부족하였다고 언급하였다. 대부분의 언어치료전문가나 특수교사들은 대부분의 평가도구나 절차들이 학령기 아동들에게 중요한 학교 교과과정이나 학교에서의 언어사용 능력을 포함하지 않고 있기 때문에 교과서를 활용하여 평가를 실시한다고 하였다. 그러나 교과서는 교육을 위한 자료이므로 진단 및 평가 자료로 활용하는 데에는 한계가 있다. 따라서 이러한 문제 해결이 시급하다고 제시하였다.

마지막으로 언어치료전문가 및 특수교사 모두 전문가 간 협력체계 부족을 주요 문제점으로 제시하였다. 아동이 학령기에 들어서면 학습을 위한 보다 상위의 언어능력이 요구되나 교사들은 언어치료 전문가에 비해 언어영역에 대한 전문적인 서비스를 제공하는 데에 제한점이 있다. 반면, 언어치료사는 아동이 학교에서 어떠한 의사소통 문제를 보이는지, 학교에서 학습하는 내용은 무엇인지 등에 대한 정보가 부족하다. 이러한 맥락에서 언어치료전문가들과 특수교사들은 모두 협력적인 팀 접근법의 중요성에 공감하나 이를 위한 체계적인 시스템은 부족하다고 언급하였다.

이상에서 제시된 문제점을 고려하여 학령기 아동언어장애의 진단 및 평가 모형 정립을 위해 도출한 주요 주제는 다음과 같다.

첫째, 학령기 아동의 의사소통 특성을 고려한 평가 체계를 마련하는 것이다. 최근에 임상 현장에서는 학령기 언어장애 아동들이 차지하는 비율이 증가하고 있으며, 언어치료전문가 사이에서도 학령기 언어장애에 대한 관심이 증가하고 있다. 그러나 언어치료전문가들은 물론 아동언어장애 분야 연구자나 관련 협회 및 단체들 간에서조차도 학령기 언어장애를 어떻게 정의할 것인가에 대한 합의를 이루지 못하고 있다(Hynes & Pindzola, 2004). 적절한 진단 및 평가절차를 결정하기 위해서는 장애에 대한 정확한 개념 수립이 무엇보다 중요하다. 따라서 문헌을 통해 보고된 학령기 언어장애에 대한 특징 및 내용들에 기초하여 학령기 언어장애에 대한 정의를 마련하고 이에 기초하여 학령기 아동언어장애 실태조사를 실시한 후 실제에 적합한 개념을 확립시켜 가는 것이 필요하겠다. 개념 및 정의가 수립된 이후에는 이에 기초하여 이 아동들을 진단하고 평가하는 데 활용할 수 있는 다양한 기준 및 준거를 마련하고, 공식 및 비공식적인 평가절차를 개발하여야 할 것이다. 진단 및 평가도구는 학령기 언어장애 아동들의 주요 의사소통 특성을 고르게 평가할 수 있어야 할 뿐 아니라 다양한 임상현장이나 전문가들의 요구에 맞게 개발되어야 할 것이다. 또한 아동언어장애의 경우 다른 발달상에서의 장애와 중복되어 나타나는 경우가 많으므로 이에 대한 고려도 이루어져야 할 것이다.

둘째, 학교환경 중심의 평가체계를 마련하여야 할 것이다. 앞서도 언급하였듯이 학령기의 주요 특징은 주요 의사소통 환경이 학교로 전환되며, 언어의 학습(learning of language)은 물론 학습을 위한 언어(language for learning) 능력이 중요한 목적으로 대두된다는 것이다(Ely, 2001; Nelson, 1994,

2002; Paul, 2003). 학령기 아동들에 대한 치료교육은 상황 중심의(contextually based), 교육과 관련된(educationally relevant), 그리고 협력적인(collaborative) 접근이 되어야 한다(Whitmire, 2002). 언어치료 전문가들은 학교 교실 상황과 관련된 활동과 절차, 그리고 자료들을 이용해서 아동들을 가르쳐야 하며, 문어나 학업 성취와 관련된 내용들을 주요 치료교육 내용으로 결정하여야 한다. 따라서 학령기 아동들의 진단 및 평가에서는 반드시 학교에서 다루는 교육과정을 고려하여야 할 것이다. 이와 더불어 교육과정과는 별개로 학교생활을 위해 요구될 수 있는 언어 및 의사소통 능력, 예를 들면 담화능력이나 교실 상황에서 요구되는 화용능력 등에 대한 평가가 반드시 이루어져야 하며, 읽기나 화용, 또는 은유 등의 언어능력과 같이 보다 진보된 언어능력을 습득하는 데 중요한 상위언어능력(metalinguistic abilities)의 평가가 포함되어야 할 것이다. 또한 읽기나 쓰기와 같은 문어 영역에 대한 평가도 무엇보다 중요하다. 전통적으로 읽기나 쓰기장애는 학습장애 아동들의 주요 특성으로 교사들에 의해 평가 되는 것으로 고려되어 왔다. 그러나 최근에는 많은 언어발달장애 아동들이 문어에서 장애를 갖게 될 뿐만 아니라, 읽기나 쓰기가 갖는 언어적 요소들이 강조되면서 아동언어장애의 연장선에서 고려되고 있다. 이러한 맥락에서 ASHA(American Speech-Language-Hearing Association; 2001)에서는 언어장애에 읽기와 쓰기에서의 문제를 명시하였을 뿐만 아니라 읽기와 쓰기를 언어치료전문가가 평가하고 치료해야 한다고 그 역할을 공식적으로 제시하고 있다. 따라서 학령기에 중요한 문어능력과 읽기에서의 낱말 재인과 밀접하게 관련되는 음운인식능력은 반드시 평가에 포함되어야 할 것이다.

마지막으로 협력적 팀 접근법을 통한 평가에서는 언어치료전문가와 교사와의 협력적 관계가 무엇보다 중요한 요인으로 고려해야 한다. 학령전 아동언어장애 진단 모형 개발 연구(김영태, 박소현, 이희란, 2005)에서도 협력적 팀 접근법은 주요 요인으로 제시하였다. 그러나 학령전기 아동들은 주로 부모의 양육태도나 심리문제와 같은 환경적 요인이 언어장애의 주요 요인이므로 부모나 심리학자 등과의 협력을 강조한 반면, 학령기 아동들의 경우 학교 환경의 중요성과 더불어 교사가 차지하는 역할이 증대되므로 언어치료전문가와 교사와의 협력체계 마련이 더욱 더 강조된다 하겠다. 특히, 학령기에 강조되는 문어(written language) 영역은 전통적으로 교사의 영역으로 간주되어 왔기 때문에 이 부분에 대한 교사와 언어치료전문가와와의 역할 분담과 협력체계 마련이 중요하다. Ukrainetz & Fresquez(2003)는 학교언어치료사의 역할에 대한 질적연구에서 문자(letter)나 낱말읽기, 철자, 구두점, 읽기 유창성, 읽기 이해, 작문 등은 일차적으로 교사가 담당하나, 구어는 물론 문어에서도 통사단 의미, 화용, 음운 등과 같이 언어영역에서의 문제는 일차적으로 언어치료전문가들이 치료교육하는 것이 바람직하며 그와 문어와 관계가 깊은 상위언어기술이나 추상 및 은유적 언어, 탈맥락적인 언어사용, 인쇄물에 대한 개념이나 인쇄물을 통한 의사소통 등은 언어치료전문가와 교사가 함께 치료교육하는 것이 좋겠다고 제안하였다. 언어치료전문가와 교사가 서로 다른 환경에서 일을 하기 때문에 의사소통에 어려움이 있다. 언어치료전문가가 학교 현장에서 학교언어치료전문가로 일할 수 있는 기회가 확대된다면 협력적 관계를 통해 아동들을 평가하고 진단할 수 있을 것이다. 이 외에도 전문가 훈련 프로그램을 통한 서로의 역할이나 관련 영역에 대한 교육기회를 지속적으로 만들어 가는 것도 협력적 평가 체계를 만들어 가는 데에 도움이 될 수 있다. 교사와의 협력적 관계와 더불어 부모와의 협력적 관계도 중요한 요인으로 고려할 수

있다. 부모와의 협조체계를 통하여 교사와 언어치료전문가와의 의사소통 통로로 활용할 수 방안을 적극적으로 모색할 수 있으며, 나아가 가정, 학교, 사회에서의 의사소통의 연결고리를 만들어 아동들이 보다 통합된 의사소통 평가를 실시할 수 있을 것이다.

이상으로 질적연구자료를 근거로 학령기 아동언어장애 진단 모형을 제시하였다. 그러나 본 연구에서는 면담대상을 언어치료전문가와 특수교사에만 국한하여 보다 다양한 전문가들의 의견을 반영하지 못하였다. 추후 연구에서는 대학에서 학령기 언어장애를 연구하였거나 강의하고 있는 연구자이거나 언어습득 또는 발달 전문가들, 그리고 일반교사들의 의견도 반영하면 좋을 것이다. 또한 본 연구는 심층면담 방법을 주요 자료수집 절차로 활용하였는데, 추후 연구에서는 학령기 언어장애 아동들의 치료 및 교육 관찰 자료나 관련 서류 및 문헌들을 참고하여 보다 실제적이고 현실적인 자료를 포함하면 좋을 것이다. 마지막으로 본 연구는 학령기 아동언어장애의 평가 모형을 3개의 큰 주제와 9개의 소주제로 제시하였다. 추후에는 각각의 소주제별로 보다 심도 깊은 연구가 이루어져야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 교육부(2002). 특수교육진흥법. <http://www.moleg.go.kr/>
- 김영태 · 박소현 · 이희란(2005). 학령전 아동언어장애 진단모델 정립을 위한 질적연구. 『언어정각장애 연구』, 10(3), 24-40.
- 보건복지부(2003). 장애등급표. [http://www.idhome.net/welfare\\_grade.html](http://www.idhome.net/welfare_grade.html)
- 신경림 · 장연집 · 김영경 · 이금재 · 최명민 · 김혜영 · 김옥현 · 김영혜(2004). 『질적 연구방법: 포커스 그룹』. 서울: 현문사.
- 이명선, 김춘미, 고문희(역)(2004). 『질적 연구설계: 상호작용적 접근』. 서울: 군자출판사.
- American Psychiatry Association(2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*(4th ed.). Washington DC: Author.
- American Speech-Language-Hearing Association(2001). *Roles and responsibilities of speech-language pathologists with respect to reading and writing in children and adolescents*. Rockvill, MD: Author.
- Butler, K. G.(1998) From oracy to literacy: Changing clinical perceptions. *Topics in Language Disorders*, 20(1), 14-32.
- Catts. H. W. & Kamhi, A. G.(1999). *Language and reading disabilities*. Boston: Allyn & Bacon.
- Ehren, B. J.(1994). New directions for meeting the academic needs of adolescents with language learning disabilities. In G. P. Wallach & K. G. Butler (Eds.), *Language and learning disabilities in school-age children and adolescents*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Ely, R.(2001). Language and literacy in the school years. In J. B. Gleason (Ed.), *The development of language* (5th ed.). Needham Heights: Allyn & Bacon.

- Gleason, J. B.(2005). *The development of language*(6th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M.(2005). *Exceptional learners: An introduction to special education*(10th ed.). Needham Heights: Allyn & Bacon.
- Haynes, W. O. & Pinzola, R. H.(2004). Assessment of school-age and adolescent language disorders. In *Diagnosis and evaluation in speech pathology*(6th ed.). Boston: Pearson Education.
- Nelson, N. W.(1994). Curriculum-based language assessment and intervention across the grades. In G. P Wallach & K. G. Butler (Eds.), *Language learning disabilities in school-age children and adolescents*. New York: Macmillan Publishing Co.
- Nelson, N. W.(2002). Language intervention in school settings. In D. K. Bernstein & E. Tiegernan-Farber (Eds.), *Language and communication disorders in children* (5th ed). Boston: Allyn & Bacon.
- Paul, R.(2003). *Language disorders from infancy through adolescence*. St. Louis, MO: Mosby.
- Scott, C. M. (1994). A discourse continuum for school-age students: Impact of modality and genre. In G. P. Wallach & K. G. Butler (Eds.), *Language and learning Disabilities in School-age children and adolescents*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Silliman, E. R. & Diehl, S. F.(2002). Assessing children with language learning disabilities. In D. K. Bernstein & E. Tiegernan-Farber (Eds.), *Language and Communication Disorders in Children* (5th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Silliman, E. R. & Wilkinson, L. C.(1994). Discourse scaffolds for classroom intervention. In G. P. Wallach & K. G. Butler (Eds.), *Language and learning Disabilities in School-age children and adolescents*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Ukrainetz, T. A. & Fresquez, E. F.(2003). "What isn't language?": A qualitative study of the role of the school-language pathologist. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 34*, 284-298.
- van Kleeck, A.(1994). Metalinguistic development. In G. P. Wallach & K. G. Butler (Eds.), *Language and learning disabilities in school-age children and adolescents*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Wallach, G. P. Butler, K. G.(Eds.)(1984). *Language learning disabilities in school-age children*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Wallach, G. P. & Butler, K. G.(Eds.)(1994). *Language learning disabilities in school-age children and adolescents*. New York: Macmillan College.
- Westby, C.(1998). Communicative refinement in school age and adolescence. In W. Hayes & B. Shulman(Eds.), *Communication development: Foundations, processes, and clinical applications*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Whitmire, K.(2002). The evolution of school-based speech-language services. *Communication Disorders Quarterly, 23*, 68-76.

ABSTRACT

**A Study for the Development of Language Assessment Model for Korean School-Age Children with Language Disorders: A Qualitative Inquiry<sup>2)</sup>**

**Yoonkyoung Lee**

(Dept. of Rehabilitation of Hallym Graduate School of Public Health)

The purpose of this study was to develop a Korean assessment model for the school-age children with language disorders. Interviews with 5 speech-language pathologists and 4 special educators were conducted and the results of the interviews were transcribed and analyzed by using a qualitative constant-comparative design. Three themes emerged from the qualitative analysis: (1) a communication-based assessment, (2) a school environment-based assessment, and (3) an integrated and collaborative team approach. In addition, 9 subthemes were derived from the 3 main themes. From the first main theme, four subthemes were obtained: the establishment of definition of language disorders of school-age; the development of the norm and criteria of language for school-age children; the development of formal and informal language tests; and a language assessment considering accompanied disorders. The second main theme included three subthemes, that is, curriculum-based assessment, assessment of language use in school, and assessment of language for learning. And finally, two subthemes obtained from the third main theme were a training of specialists and a systematic team approach.

**Key Words:** qualitative study, child language disorders, school-age, diagnostic and assessment model

---

<sup>2)</sup> This study was supported by Korea Research Foundation Grant(KRF-2004-074-BS0037).

- ▶ 게재 신청일: 2006년 1월 20일
- ▶ 게재 확정일: 2006년 3월 20일

▶ 이윤경(제 1 저자 및 교신저자): 한림대학교 보건대학원 재활학과 언어병리학전공 교수,  
e-mail: ylee@hallym.ac.kr