

## 협력학습을 통한 실어증자의 그룹치료 효과

### The Effects of Group Therapy Using a Cooperative Learning in Aphasics

이 옥 분\* · 정 옥 란\*\* · 고 도 흥\*

Ok-Bun Lee · Ok-Ran Jeong · Do-Heung Ko

#### ABSTRACT

This study attempted to determine the effects of a cooperative and cognitive group therapy compared to individual therapy in 24 aphasic subjects. Two dependent variables were measured overall language performance, functional communication skills. 18 subjects with different types and severity of aphasia participated in the group therapy. 6 aphasic subjects participated in the individual therapy and they functioned as a control group. The subjects were ranged from 27 to 59 years in age. The group therapy using the cooperative learning utilized the following procedures. First, 6 aphasics constituted 1 group where each subject performed a task and they monitored one another. Second, 2 aphasics consisted 1 group and they cooperated to perform a task. Third, 3 groups with 2 aphasics in a group competed one another in a task where the 2 aphasics had to cooperate. Finally, the investigator gave the feedback to the group and she and the subjects discussed the overall procedures of the therapy. The above mentioned 2 tests were administered pre- and post-treatment. A repeated two-way ANOVA was performed for analysis. The results showed that the group therapy was more effective in improving overall language performance as compared to the individual therapy. And, the group therapy was more effective in increasing functional communication skills as compared to the individual therapy.

**Keywords:** aphasics, ANOVA, group therapy

#### I. 서 론

실어증자들을 위한 언어재활의 목표는 그들의 언어능력을 회복시켜서 일상생활 내에서의 의사소통 기능을 강화하는 것이다. 이러한 목표달성을 위하여 지금까지 다양한 치료접근법들이 개발되고 시행되어져 왔다. 그러나, 기존의 치료접근법들은 대다수가 개별치료에 초점을 둔 것이었고, 기능적인 의사소통 능력을 향상시키는 데에는 다소 한계점을 지니고 있는 방법들도 있다. 이러한 한계점을 보완하고 보다 효과적인 중재방안을 제시하기 위해 최근 미국 언어병리학계에서는 실어증환자들의 그룹치료에 대한 연구와 임상적 적용이 오래 전부터 활발히 이루어져 왔다.

---

\* 한림대학교 언어청각학부

\*\* 대구대학교 언어치료학과

실어증 환자의 그룹치료는 제 2 차 세계대전을 계기로 하여 현재까지 미국에서 사용되고 있다. 그 개발배경은 전쟁 후유증으로 대뇌 손상을 입은 수많은 군인들의 언어 및 구어장애를 효율적으로 증재하기 위해서였다. 그 시기에는 환자의 수에 비해 상대적으로 언어재활 관련 전문인력이 매우 부족했기 때문에, 한 언어치료사가 여러 환자를 동시에 치료하는 형태의 치료가 불가피했을 것이다 (Kearns & Elman, 2001).

그룹치료는 개별치료에 비해, 보다 자연스런 상황에서 의사소통을 가능하게 하며, 각기 다른 특성을 가진 실어증 환자들은 협력학습을 통해 다양한 의사소통 기술과 구어 행동들을 배운다 (Elman, 1999, 재인용). 즉, 개별치료의 경우, 실어증자 개인의 언어능력에 초점을 맞춘 치료활동을 실제 생활에 적용하는 데에는 다소 어려움이 있으며, 그 한계점을 그룹치료를 통해 보완할 수 있다는 것이다. MaCarney & Johnson(2001)은 그룹치료가 실어증 환자들의 언어학적인 오류(linguistic errors)를 최소화시키고, 여러 보상전략들을 활용 가능하게 할 뿐 아니라, 기능적인 의사소통과 심리·사회적 적응력을 개선시키는 등의 이점을 제공한다고 주장하였다. 또한, Avent(1997)는 협력학습 동안에 이루어지는 실어증자들 간의 상호작용은, 각기 개성이 다른 실어증자들의 인지적, 정서적, 초인지적(metacognitive), 및 사회적 활동들을 촉진시킨다고 하였다. 서로 다른 개인적, 사회적, 문화적, 및 언어적 능력을 지니고 있는 실어증자들은 협력학습이라는 파라다임을 통해서 자신에게 내재된 인지능력을 보다 적극적으로 개발할 수 있다. 뿐만 아니라 협력학습 과정 속에서 실어증자들은 심리·사회적 기능의 향상을 보인다. 심리·사회적 양상의 호전에 초점을 두어 행해진 선행 연구결과들을 살펴보면, 그룹치료를 받은 실어증자들은 의사소통 기능의 향상을 보였을 뿐 아니라 적대감, 분노, 스트레스, 우울감 등이 완화되었고, 이러한 정서상태의 조절이 보다 용이해짐으로 해서 좀더 안정된 일상생활의 영위가 가능해졌다(Hoen et. al., 1997; Johannsen-Horbach et. al., 1993).

이처럼 그룹치료는 중요한 임상적 가치를 지니고 있으나, 그룹치료가 지니고 있는 한계점들도 적지 않아서 임상현장에서 매우 적극적으로 활용되고 있지는 않다. 아직까지 그룹치료에 관한 탁월한 치료효과를 제시한 연구들이 부족하고(Kearns, 1994), 다양한 실어증 유형을 가진 환자들을 대상으로 한 그룹치료 연구도 부족하다(Kearns & Elman, 2001). 또한 그룹치료를 효율성을 증대시키기 위해서는, 실어증자들의 의사소통 능력을 적절히 자극하는 언어중재 과업들이 개별치료에서 보다 체계적이고 구조화되어야 한다. 이러한 치료의 기획은 어려움이 따르기 마련이고 숙련된 언어치료사의 풍부한 지식과 센스가 필요하다. 따라서 수많은 초보 언어치료사들이 시행하기에는 다소 무리가 따른다고 할 수 있다. Holland & Beeson(1999)도 실어증 그룹치료를 보다 성공적으로 이끌기 위해서는, 다양한 언어자극 양식을 활용하여 의사소통 기능을 자극해야 한다고 강조한 바 있다.

따라서 이 연구에서는 실어증자들간의 협력학습을 중심으로 한 그룹치료와 개별치료라는 두 개의 치료구조 안에 실시한 언어중재 효과를 비교하고자 한다. 이에 따른 연구문제는 협력학습을 중심으로 한 그룹치료가 실어증자들의 전반적인 언어능력과 의사소통 기능을 향상시키는가이다.

## II. 연구 방법

### 1. 대상자 특성

이 연구는 뇌졸중과 외상성 뇌 손상으로 인하여 언어 이해 및 표현 능력에 문제를 보이는 성인 실어증자 24 명을 대상으로 하였다. 대상자 모두 정상의 시력과 청력을 지니고 있었다. 그룹치료의 효과를 알아보기 위하여 18 명에게 그룹치료를 6 명에게 개별치료를 실시하여 치료 전후의 언어능력의 향상정도를 비교 분석하였다. 또한 이 연구의 결과를 보다 용이하게 일반화시키기 위하여 다양한 유형의 실어증자들을 대상으로 선정하였다. 이는 기존의 제한된 실어증 유형(경도의 수준)의 실어증자들을 대상으로 그룹치료를 한 Avent(1997b), Drummonds & Simmons(1995), Marshall(1993) 등의 연구의 한계성을 보완하기 위함이었다.

연구 대상의 선정 기준은 다음과 같다.

첫째, 좌 반구 손상을 가진 자.

둘째, 뇌 손상 전 오른손잡이인 자.

셋째, 시각 인지력에 큰 문제가 없는 자.

넷째, 단어 명명하기 능력이 크게 손상된 자.

다섯째, 우울증이나 특정 정신질환이 없는 자.

여섯째, 편마비나 근육 약화가 심하지 않아 착석을 통해 학습이 가능한 자.

일곱째, 실행중의 정도가 심각하지 않은 자.

여덟째, 치매나 그 외 퇴행성 질환이 없는 자.

아홉째, 협력학습을 통한 그룹치료에 참여하기를 희망하는 자.

대상자에 관한 개인별 정보는 <표 1>과 <표 2>에 제시되어 있다.

표 1. 협력학습 중심의 그룹치료 집단

분류	대상자	연령	성별	뇌사고 유형	발병후 경과기간 (년;개월)	실어증 유형 <sup>a</sup>	K-WAB 결과 <sup>b</sup> (%)	대구실어증 검사 결과 <sup>c</sup> (%)	실어증 정도 <sup>d</sup>	주요 의사소통 수단 <sup>e</sup>
비유창성	S1	41	남	CVA	2;5	브로카	37	51	2	D/G
	S2	57	남	CVA	1;3	브로카	68.60	76	3	V
	S3	57	여	CVA	3;0	연결피질운동	71.60	78	2	G/V
	S4	42	남	CVA	3;2	브로카	35.40	22	1	G
	S5	38	남	CVA	4;8	브로카	61.60	62	3	W/D
	S6	39	남	TBI	7;0	연결피질운동	53.40	42	1	W/G
	S7	27	남	CVA	4;10	브로카	73.0	65.8	3	V/W
	S8	45	남	CVA	6;2	브로카	44.6	37.9	2	W/G
	S9	55	남	CVA	6;2	전체성	16.6	9.7	0	G
유창성	S10	55	남	CVA	1;8	건망성	86.80	87	3	V
	S11	49	남	CVA	2;5	베르니케	41.70	38	2	V/G
	S12	55	남	CVA	2;3	전도성	79.80	67	3	V
	S13	59	남	CVA	1;8	연결피질감각	13.20	10	0	G
	S14	59	여	CVA	5;3	베르니케	25.80	15	1	V
	S15	42	남	TBI	2;10	건망성	80.80	82	3	V
	S16	39	남	CVA	1;7	전도성	52.60	48	3	V/G
	S17	46	남	CVA	6;9	건망성	71.6	73.2	3	V
	S18	58	남	CVA	5;7	건망성	81.8	82	3	V

표 2. 개별치료 집단

분류	대상자	연령	성별	뇌사고 유형	발병후 경과기간 (년;개월)	실어증 유형 <sup>a</sup>	K-WAB 결과 <sup>b</sup> (%)	대구실어증 검사 결과 <sup>c</sup> (%)	실어증 정도 <sup>d</sup>	주요 의사소통 수단 <sup>e</sup>
비유창성	S1	42	남	CVA	4;5	브로카	52.4	49.4	1	W
	S2	37	남	TBI	3;2	연결피질운동	62.4	63.5	2	W/G
	S3	57	남	CVA	1;11	전체성	10.6	12.4	0	G
유창성	S4	55	남	CVA	2;8	전도성	62.8	71.2	2	V
	S5	60	여	CVA	2;5	베르니케	24.2	18.3	1	V
	S6	55	여	CVA	1;7	베르니케	32.4	29.5	1	V

a: K-WAB 검사 결과 기준

b: K-WAB 실어증 진단 검사 결과(김향희와 나덕렬, 2001).

c: 대구 실어증 진단 검사 결과(정옥란, 1994).

d: 보스턴 실어증 진단 검사(BDAE) 항목에 기재된 실어증 정도 평가에 기초함(부록 5 참조).

e: 가정이나 임상실 환경에서 대화 시에 실어증자가 주로 사용하는 의사소통 수단. 이 기준은 실어증자 가족의 보고와 언어치료사의 관찰 결과에 근거하였음. (V: 구어, W: 쓰기, G: 제스처, D: 그림)

## 2. 평가 도구

### 1) 언어능력 검사

실어증자들의 전반적인 언어능력을 평가하기 위해 한국판-웨스턴 실어증 검사도구(K-WAB, 김향희·나덕렬, 2001)와 대구 실어증 검사(정옥란, 1994)를 사용하였다. 평가는 치료 전과 후에 각각 실시하였다.

### 2) 기능적 의사소통 평가: <부록> 참조.

이 평가도구는 Lomas 등(1989)과 Pedersen 등(2001)이 자신들의 연구를 통해 제시한 ‘의사소통 효율성 지수(Communicative Effectiveness Index)’를 번안 수정하여 연구자의 평가 의도에 맞게 다시 개안하였다. 평가는 치료 전과 후에 각각 실시하였다.

## 3. 언어중재 절차

그룹치료는 4~6 명의 실어증자들을 한 그룹으로 하여, 연구자와 보조 언어치료사 3 명이 실시하였다. 개별치료는 기존의 방법대로 한 명의 실어증자를 한 명의 언어치료사가 치료하는 형식을 취하였다. 연구자를 포함한 3 명의 언어치료사들은 특정인에게만 집중된 대화를 삼가면서 구성원 모두가 골고루 발화의 기회를 갖도록 하고, 치료 시 정·오 반응에 대한 피드백을 즉각적으로 제시하였으며, 신체 운동 능력의 결함으로 쓰기와 그리기, 만들기 등의 활동이 어려운 실어증자들에게는 적절한 도움을 제공하였다. 이는 과제의 완성도보다 언어 능력을 향상시키기 위한 과제 수행의 의의를 감안한 절차였다.

실어증자 개별학습 과제에서는 약 5 분 내에 한 가지 과제를 수행한 후 대상자들끼리 과제의 수행 결과에 대해 정/오 반응을 스스로 판단하거나 혹은 서로 판단해주는 시간을 가진 뒤, 언어치료사가 수행력에 대해 피드백을 제시하였다. 개별활동에서는 대상자들 모두 과제에 대해 역할놀이(실어증자가 언어치료사의 역할을 수행)를 실시하였다. 즉, 인지적 언어 중재 프로그램의 과제 가운데, ‘범주화 과제에 따른 어휘 명명하기’를 예로 들어 설명하면 다음과 같다. 언어치료사가 대상자 A에게 범주별 어휘 낱말카드나 그림카드를 제시하면, 대상자 A은 대상자 B에게 그 제시어와 관련한 내용을 설명해 주었다. 이때, 대상자 A는 자신의 주요 의사소통 수단(구어, 쓰기, 제스처, 판토타임, 그리기 등)을 최대한 사용하였다.

2인1조 그룹별 활동에서는 실어증 유형에 상관없이, 대상자들의 언어 이해력을 기준으로 하여 실어증 평가 도구(K-WAB과 대구 실어증 검사)를 통해 언어 이해력 점수가 높은 실어증자와 상대적으로 이해력 점수가 낮은 실어증자를 하나의 팀으로 구성하였다. 대상자들은 팀으로 구성된 파트너와 함께 언어치료사가 제시하는 과제를 협력하여 수행하도록 하였다. 이 과제가 성공적으로 이루어지지 않을 때는 언어치료사가 모델링이나 기타 방법으로 환자간의 협력을 촉구하였다. 과제를 마친 다음, 각 그룹의 과제 수행력에 대한 평가를 다른 그룹들의 구성원들이 함께 판단하도록 하며, 언어치료사가 최종적으로 판단하여 피드백을 제공하였다.

그룹별 경쟁학습에서는 언어치료사가 제시하는 과제를 제한된 시간 내에 각 그룹 내의 대상자들이 서로 협력하여 과제를 완성하였다. 먼저 과제를 완성시키는 그룹에게는 강화를 주었고, 과제

를 완성시키지 못한 그룹에게는 동일한 과제를 다시 수행토록 하였다. 마지막으로 과제의 특성과 환자들이 무엇을 잘못 했는지에 대한 설명을 제시한 후 다음 과제로 진행하였다.

#### 1) 치료과제

본 연구에서 증재과업으로 사용된 과제들은 범주별 이름대기, 청각 이해력 훈련(질문에 답하기, 쓰기, 그리기), 이야기 만들기, 미완성형 문장 완성하기 등이다.

#### 4. 결과처리

이 연구에서는 협력학습을 중심으로 한 그룹치료 집단과 개별치료 집단 내 실어증자들의 전반적 언어능력, 기능적 의사소통 능력의 향상정도를 비교하고, 협력학습 중심의 그룹치료 집단과 개별치료 중심의 집단으로 분류하여 사전·사후의 향상정도를 비교하기 위해 반복측정 이원분산분석(a repeated two-way ANOVA)을 실시하였다.

### III. 결 과

#### 1. 그룹치료 집단과 개별치료 집단의 전반적 언어능력 향상 정도

실어증자들에게 협력학습을 통해 언어증재를 한 그룹치료 집단과 개별치료 집단 간의 언어능력 개선 정도의 평균치를 <표 3>과 <표 4>에 제시하였다.

표 3. 그룹치료 집단과 개별치료 집단의 치료 전후 전반적 언어능력 평균치(대구 실어증 진단검사 결과)

치료시기	집단	N	평균	표준편차
사전	그룹	18	53.14	26.16
	개별	6	30.60	21.56
사후	그룹	18	62.89	27.26
	개별	6	34.27	22.49

표 4. 그룹치료 집단과 개별치료 집단의 치료 전·후 전반적 언어능력 평균치(K-WAB 검사 결과)

치료시기	집단	N	평균	표준편차
사전	그룹	18	54.38	13.05
	개별	6	40.80	13.55
사후	그룹	18	61.56	14.41
	개별	6	45.33	14.88

<표 5>, <표 6>은 그룹치료 집단과 개별치료 집단 간의 실어증자들의 언어능력의 개선 정도에 대한 이원분산분석을 한 결과이다. 이 결과에서 제시된 바와 같이, 연구 대상자 모두 언어 증재

전·후의 전반적인 언어능력이 유의한 차이( $F=57.769, F=54.846, p<.05$ )로 개선되었다는 것을 알 수 있다. 그러나, 두 개 언어능력 검사결과에는 차이가 있다. 협력학습을 통해 중재한 그룹치료 집단과 개별치료 집단 간의 언어능력의 향상정도를 비교했을 때, <표 5>에 제시된 대구 실어증 진단 검사 결과의 경우 두 집단 간에 유의한 차이( $F=5888.004, p<.05$ )가 나타났으나, <표 6>에 제시된 K-WAB의 검사 결과에서는 두 집단 간에 유의한 차이가 없었다.

표 5. 그룹치료 집단과 개별치료 집단 간 언어능력의 개선정도에 대한 이원분산분석 결과(대구 실어증 진단검사 결과)

변량원	제Ⅲ유형 제곱합	자유도	평균자승화	F	P
치료시기	404.010	1	404.010	57.769	.000*
치료집단유형	5888.004	1	5888.004	4.474	.046*
치료시기×치료집단유형	82.810	1	82.810	11.841	.002*
오차	153.857	22	6.993		

\*  $p<.05$  수준에서 유의함.

표 6. 그룹치료 집단과 개별치료 집단 간 언어능력의 개선정도에 대한 이원분산분석 결과(K-WAB 검사 결과)

변량원	제Ⅲ유형 제곱합	자유도	평균자승화	F	P
치료시기	308.588	1	308.588	54.846	.000*
치료집단유형	1998.090	1	1998.090	1.903	.182
치료시기×치료집단유형	15.734	1	15.734	2.797	.109
오차	123.782	22	5.626		

\*  $p<.05$  수준에서 유의함.

이상의 결과로 미루어 협력학습을 통한 그룹치료가 개별적 언어중재에 비해 다소 효과적이었고 해석할 수 있다. 이는 대구 실어증 진단검사로 평가된 언어능력을 분석하였을 때 가능한 해석이며, K-WAB 검사로 평가된 언어능력을 분석한 결과에서는 두 집단 간 차이를 설명할 수 없었다. 이는 더 나아가서 전반적 언어능력의 향상을 측정하기에 대구 실어증 진단검사가 보다 민감한 도구일 수 있다는 추론을 가능케 하였다.

## 2. 그룹치료 집단과 개별치료 집단의 기능적 의사소통 능력

그룹치료 집단과 개별치료 집단의 기능적 의사소통 능력의 평균치를 <표 7>에 제시하였고 이를 이원분산분석한 결과를 <표 8>에 제시하였다. 이 결과에 제시된 바와 같이, 대상자 모두 언어중재 전·후의 기능적 의사소통 능력이 유의한 차이( $F=17.409, p<.05$ )로 개선되었다. 또한 협력학습을 통해 언어를 중재한 그룹치료 집단이 개별 학습 집단에 비해 기능적 의사소통 능력이 보다 유의한 차이( $F=4.487, 12.045, p<.05$ )로 개선되었음을 알 수 있다. 이 결과는 협력학습을 통한 그룹치료가 실어증자들의 기능적 의사소통 능력을 향상시키는 데 보다 효과적인 방법임을 의미하는 것으로 해석할 수 있다.

표 7. 그룹치료 집단과 개별치료 집단의 기능적 의사소통 능력의 평균치

치료시기	집단	N	평균	표준편차
사전	그룹	18	24.33	9.70
	개별	6	22.00	5.83
사후	그룹	18	35.39	10.19
	개별	6	24.33	6.47

표 8. 그룹치료 집단과 개별치료 집단의 기능적 의사소통 능력에 대한 이원분산분석 결과

변량원	제Ⅲ유형 제곱합	자유도	평균자승화	F	P
치료시기	318.028	1	318.028	17.409	.000*
치료집단유형	667.361	1	667.361	4.487	.046*
치료시기×치료유형	220.028	1	220.028	12.045	.002*
오차	401.889	22	18.268		

\*  $p < .05$  수준에서 유의함.

#### IV. 결론 및 고찰

이 연구에서는 협력학습 중심의 그룹치료가 실어증자의 전반적인 언어능력과 기능적 의사소통 능력을 향상시키는가를 알아보는 데 그 연구목적이 있었다. 연구결과 다음과 같은 결론을 얻게 되었다. 첫째, 협력학습을 통한 그룹치료 집단과 개별치료 집단 간의 실어증자들의 전반적인 언어능력 향상에는 두 가지 결과가 나타났다. 대구 실어증 진단 검사 결과에서는 그룹치료가 개별치료에 비해 실어증자들의 전반적인 언어능력이 보다 향상된 결과가 나타났으나, K-WAB 검사 결과에서는 두 집단 간의 유의한 차이는 나타나지 않았다. 이 결과는 실어증자들의 전반적인 언어능력을 향상시키는 데 있어 그룹치료와 개별치료가 동등한 수준의 중재효과를 가지고 있음을 의미한다. Wertz 등(1981)의 연구에서는 실어증자들 중심의 자유 토의를 주요 과업으로 실시한 그룹치료가 개별치료에 비해 실어증자들의 언어능력이 유의한 차이로 향상되었음을 보고 하였다. Elman & Bernstein-Ellis(1999)와 이옥분 등(2002)의 연구결과에서도 그룹치료를 통해 실어증자들의 언어능력이 향상되었음이 보고되었다.

둘째, 협력학습을 통한 그룹치료 집단이 개별치료 집단에 비해 실어증자들의 기능적 의사소통 능력을 향상시키는 데 보다 효과적이었다. 이 결과는 그룹치료가 실어증자들의 기능적 의사소통 능력을 향상시키는 데 있어 개별치료 보다 강력한 효과가 있음을 의미한다. 이 결과는 Aten 등(1982), Avent(1997b), Bollinger 등(1993), Elman & Bernstein-Ellis(1999) 등의 연구결과와 일치한다. Elman & Bernstein-Ellis(1999)의 연구에서는 실어증 정도와 유형이 각기 다른 대상자들을 그룹치료 한 결과, 의사소통 기능(CADL 평가 결과: Holland, 1980)이 향상되었다고 보고하였다. 이들의 연구에서도 동일한 유형의 실어증자들만 대상으로 하지 않고, 여러 유형의 실어증자들을 대상으로 한 협력 학습을 실시하여 실어증자의 기능적 의사소통 능력이 향상되었다. 이 연구에서는 중증의 실어증자



인 연결피질감각 실어증과 전체성 실어증자 등과 같은 유형과 정도가 다른 실어증자들의 기능적 의사소통 능력이 그룹치료를 통해 크게 향상된 결과가 나타났다. 이 결과는 Elman & Bernstein-Ellis의 연구결과와 일치한다.

이상의 결과에서 협력학습을 통한 그룹치료가 실어증자들의 언어능력과 의사소통 기능에 효과적이었음을 알 수 있다. 그러나, 실어증자의 그룹치료는 다양한 측면에서 연구되어질 필요가 있다. 실어증 유형별, 정도별에 따른 대상자의 선정과 실어증자의 실질적인 담화능력, 어휘 연상능력, 정확한 구문사용 등의 측면에서 심층적으로 적용되고 중재효과를 분석해야 할 것이다.

### 참 고 문 헌

- 김향희, 나덕렬. 1997. 한국판 보스턴 이름대기 검사. 서울 : 학지사.
- 김향희, 나덕렬. 2001. 파라다이스 한국판-웨스턴 실어증 검사. 서울 : 파라다이스 복지재단.
- 이옥분, 권영주, 정옥란. 2002. 그룹치료가 실어증자들의 언어수행력에 미치는 영향: 사례연구. *음성 과학, 제9권*, 113-120.
- 정옥란. 1994. 신경언어장애 진단도구: 대구 실어증 진단 검사. 대구 : 한국언어치료학회.
- Avent, J. R. 1997. Group treatment in aphasia using cooperative learning Methods. *Journal of Medical Speech-Language Pathology*, 5, 9-26.
- Kearns, K. P., & Elman, R. J. 2001. Group Therapy for Aphasia: Theroretical and Pratical Considerations. In R. Chapey (ed.), *Language intervention strategies in adult aphasia* (3rd.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Elman, R. J. 1999. *Group treatment of neurogenic communication disorders: The expert clinician's approach*. Washington: Butterworth-Heinemann.
- Elman, R. J., & Bernstein-Ellis, E. 1999. The efficacy of group communication treatment in adult with chronic aphasia. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42, 411-419.
- Lomas, J., Pickard, L., Bester, S., Elbard, H., Finlayson, A., & Zoghaib, C. 1989. The communicative effectiveness index: Development and psychometric evaluation of a functional communication measure for adult aphasia. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 113-124.
- Pedersen, P. M., & Vinter, K. 2001. Improvement of oral naming by unsupervised computerised rehabilitation. *Aphasiology*, 15, 151-169.
- MaCarney, C. T., & Johnson, A. F. 2001. Examining conversational characteristics of persons with chronic aphasia during three group conversations. *Aphasiology*, 15, 1017-1028.
- Marshall, R. C. 1999. A problem-focused group treatment program for liens with mild aphasia. In R. Elman (ed.), *Group treatment of neurogeni communication disorder: The expert clinician's approach*. Woburn, MA: Butterworth-Heinemann.
- Johannsen-Horbach, H., Wenz., C., Funfgeld, M., Herrmann, M., & Wallesch, C. 1993. Psychosocial aspects in the treatment of adult aphasics and their families: A group approach. In A. Holland & M. Forbes (ed.), *Aphasia treatment: World persepectives*. San Diego, CA: Singular Publishing Group.
- Hoen, R., Thelander, M., & Worsley, J. 1997. Improvement in psychological well-being of people with aphasia and their families: Evaluation of a community-based programme.

- Aphasiology*, 11, 681-691.
- Holland, A. L., & Beeson, P. 1999. Aphasia groups: The Arizona experience. In R. Elman (ed.), *Group treatment for neurogenic communication disorders: The expert clinician's approach*. Woburn, MA: Butterworth-Heinemann.
- Kearns, K. P. 1994. Group Therapy for Aphasia: Theoretical and practical considerations. In R. Chapey (Ed.), *Language intervention strategies in adult aphasia* (3rd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kearns, K. P., & Elman, R. J. 2001. Group Therapy for Aphasia: Theroretical and Pratical Considerations. In R. Chapey (ed.), *Language intervention strategies in adult aphasia* (3rd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Wertz, R., Collina, M., Weiss, D., Kurtzke, J., Friden, R., Brookshire, R., Pierce, J., Holtzapple, P., Hubbard, D., Porch, B., West, J., Davis, L., Matovitch, V., Morley, G., & Ressurrection, E. 1981. Veterans administration cooperative study on aphasia: A comparison of individual and group treatment. *Journal of Speech and Hearing Research*, 24, 580-594.

접수일자: 2004. 4. 30

게재결정: 2004. 6. 15

▲ 이옥분

강원도 춘천시 옥천동 1번지 (우: 200-702)  
 한림대학교 언어청각학부  
 Tel: +82-33-248-2215  
 E-mail: ob-lee@hanmail.net

▲ 정옥란

대구광역시 남구 대명동 2288 (우: 705-714)  
 대구대학교 재활과학대학 언어치료학과  
 Tel: +82-53-650-8274  
 E-mail: oj@daegu.ac.kr

▲ 고도홍

강원도 춘천시 한림대학교길 39 (우: 200-702)  
 한림대학교 자연과학대학 언어청각학부  
 Tel: +82-33-248-2212  
 E-mail: dhko@hallym.ac.kr

<부록> 기능적 의사소통 능력 평가 (이옥분 편역, 2002)

대상자:                      실어증 유형:                      검사일:                      검사자:

※ 다음에 제시된 각 문항을 보고 해당하는 수준에 체크를 하시오.

1. 누군가의 말이나 태도에 집중한다.

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

2. 환자 본인에 관한 그룹 대화에 적극적으로 참여한다.

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

3. 사람들 간의 주고받는 질문에 ‘예/아니오’를 구두 혹은 비구두적(예, 손짓하는 등의 제스처, 소리는 나지 않지만 입을 벌리고 고개를 끄덕이기 등)으로 적절하게 표현한다.

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

4. 자신의 감정에 대해서 이야기한다.(예를 들어, 기분이 좋지 않다거나 슬프다거나 아프다는 등의 감정 표시를 함과 동시에 제스처를 취한다)

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

5. 그룹 대화에서 자기 자신에 대해 얘기하는 내용에 대해 이해하고 있음을 적절히 표현한다.(예를 들어, 자신을 지적하거나, 고개 끄덕이기 등)

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

6. 친구들이나 이웃들과 자주 대화를 하거나, 그렇게 하려고 노력한다.

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

7. 치료사와 일대일 대화의 시간을 가지려고 한다.

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

8. 대화 중 상대방의 개인적인 정보에 대해 질문한다.

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

9. 자신의 통증이나 두통 등 신체적으로 아픈 상태에 대해 자주 이야기한다.

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

10. 낯선 사람과 대화를 나누려고 시도한다.

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

11. 특정 주제나 사건에 대해 깊이 있는 대화를 나누고자 한다.

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상

12. 대화를 시작하면서 이야기의 흐름을 먼저 주도해 나간다.

①	②	③	④	⑤
전혀 그렇지 않다	아주 조금	보통	자주	항상