

## 우리말 속담에 대한 우반구 손상 환자의 이해력 연구

\*

Study on Korean Proverb Comprehension in Patients with Right Hemisphere Damage

안 종 복  
Jong-bok Ahn \*\*

## ABSTRACT

This study was intended to analyze how well people with right hemisphere damage can understand Korean proverbs. This study used a between-subject design and within-subjects design where all subjects participate in the three experiments for 10 hospitalized patients of whose average age is 66.1 years old and 10 normal adults in the same age range. Experiment I was to make up Korean proverb related stories and suggest it in written, Experiment II was to suggest a picture presenting a Korean proverb and the proverb itself directly, and Experiment III was to make up a story related to a Korean proverb and tell it auditory. Five Korea proverbs were used for each experiment; 15 in total. The results were as follows: First, there was a significant difference in understanding of Korean proverbs between normal adults and people with right hemisphere damage. Second, there was no significant difference of understanding between them by stimulating methods to suggest Korean proverbs. Third, people with right hemisphere damage had a tendency to interpret Korean proverbs literally as a total wrong reaction was composed of 55.36%. Considering the above the results, it can be said that people with right hemisphere damage have less understanding of Korean proverbs than normal adults, which is not affected by a way of or a condition of suggesting Korean proverbs in people with RHD, and they are inclined to make literal interpretation of Korean proverbs as they are.

**Keywords:** right hemisphere damage, Korean proverb, literal interpretation

## 1. 서 론

최근 의료 기술의 발달, 건강에 대한 관심 증가, 삶의 질 개선 등으로 인해 노인 인구가 급격히 증가하고 있는 현실이다. 2006 년을 기준으로 국내 65 세 이상의 노인 인구는 4 백 50 만 명을 넘어 서 전 인구의 10%에 근접하고 있다(통계청, 2006). 수명이 길어지면서 노인들이 겪게 될 질병도 그 만큼 많아지고, 결과적으로 노인 환자도 증가하고 있다. 실제로 뇌졸중과 같은 뇌병변 장애는 특히

이 논문은 2007 년도 정부재원(교육인적자원부 학술연구조성사업비)으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 연구되었음(KRF-2007-332-B00393).  
가야대학교 언어치료청각학과 교수

---

\*

\*\*

연령이 높아질수록 발생이 증가하는 것으로 보고되고 있고(보건복지부, 2006), 교통사고와 같은 요인들로 인한 뇌병변장애 환자들도 많아지고 있는 추세이다(경찰청, 2005). 또한 산업재해로 인한 뇌·심혈관 질환자는 년 간 약 2,000 명에 달하고 있다(한국산업안전공단, 2005). 이런 이유들로 인해 뇌병변장애 환자는 더욱 늘어날 전망이다.

뇌병변의 발생은 환자의 목숨을 위협하여 삶을 송두리째 앗아가기도 하며, 정도는 약하지만 신체 마비, 삼킴 문제, 의사소통 장애 등과 같은 문제를 일으켜 뇌병변장애 환자가 사회에서 한 인간으로 살아가는데 여러 가지 제약을 받게 만들기도 한다. 이러한 제약들 중 의사소통, 특히 구어 및 언어 장애는 인간을 가장 인간답게 해주는 도구인 언어의 이해 및 사용을 제한시킴으로써, 결국 환자를 사회로부터 격리되도록 만든다.

현재까지 우리나라에서 뇌병변장애로 인한 의사소통 문제는 주로 좌반구 손상에 기인한 말장애 혹은 언어장애와 관련하여 다루어졌고, 상대적으로 우반구 손상에 기인한 의사소통 문제에 대한 관심은 낮은 편이었다. 이처럼 우반구 손상으로 인한 말 혹은 언어 장애에 대한 관심이 낮았던 이유는 여러 가지로 추정해 볼 수 있는데, 첫째 우반구 손상으로 인해 직접적으로 구어 혹은 언어에 문제가 나타나는 것이 아니라 구어 및 언어 사용의 기초를 이루는 인지 능력들, 즉 주의집중(attention), 지남력(orientation), 무시(neglect), 시각적 처리(visual processing) 등에서 문제가 나타난다. 이는 환자 자신, 가족, 심지어 언어치료사조차 이러한 영역들의 문제는 말과 언어 문제와 직접적인 관련이 없는 것으로 생각하게 만들고 관심을 두지 않게 되었다. 둘째, 환자에게 소위 질병인식불능증(anosognosia)이 나타난다. 이는 자신에게 나타나는 병적상태를 알아차리지 못하는 것으로, 우반구 손상 환자는 자신이 구어와 언어 사용에는 문제가 없다고 생각하고 행동하며, 가족을 포함한 주변 사람들도 그렇게 믿게 되는 것이다. 셋째, 우반구 손상으로 인한 의사소통 문제들이 본질적으로 좌반구 손상과는 다른 영역들에서 나타난다는 점이다. 이는 기존의 실어증 검사방법 혹은 과업, 검사도구로는 우반구 손상과 관련된 실질적인 문제를 알아내기가 어렵다는 의미이다. 이러한 이유들로 좌반구 손상 환자들에 비해 우반구 손상 환자들의 의사소통 문제들에 대한 연구들은 제한적이었다.

여기서, 우반구 손상으로 인해 나타나는 대표적인 언어 문제는 좌반구 손상으로 인한 문제와 달리 고차원적인 인지-언어 처리를 필요로 하는 비유적 언어(figurative language)의 이해 및 사용 결함이다. 비유적 언어는 수사학적으로 말하고자 하는 원관념을 보조하기 위해 그와 유사한 사물을 들어 표현하는 양식으로, 논리학적으로는 미지의 사실을 명명하기 위해 그와 공통된 유사성을 지닌 사물을 들어 유추하도록 하는 언어적 표현 방법이다(송영옥, 2008). Moran 등(2006)은 비유적 언어를 단어 및 문장이 나타내는 글자그대로의 해석 이면에 있는 또 다른 의미를 표현하는 방법이라고 하였다. 일상적 언어는 사물을 나타내고 명명하고 보여주는 기능이 우선인 반면, 비유적 언어는 사람의 감정과 같은 미묘하고 섬세한 뉘앙스의 메시지를 전달하는 기능이 우선이다. 다시 말해, 전하고자 하는 내용을 확실하고 구체적으로 표현하기 위해, 타인으로 하여금 다시금 생각해보게 만드는 것이 비유적 언어를 사용하는 이유이다. 그렇다면 타인이 사용한 비유적 언어를 이해하기 위해서는 단어의 추상적인 의미 포함한 언어적 정보를 이해할 수 있어야 하고, 비유적 표현이 이루어진 문맥(전후관계)을 이해해야 하고, 실제 생활의 지식으로 유추하는 것 등과 같은 프로세스들이 통합되어야 한다.

이러한 비유적 언어의 유형에는 유머(humor; 소금이 죽으면? 죽엄), 은유(metaphor; 여자의 마음은 갈대), 관용구(idiom; 입이 짧다), 속담(proverb; 바늘 도둑이 소 도둑 된다) 등이 있다(Myers, 1999). 이미 영어권에서 우반구 손상 환자들을 대상으로 이러한 비유적 언어의 유형들과 관련된 연구들이 많이 이루어졌다(Bihrlé et al., 1986; Brownell et al., 1990; Hirst et al., 1984; Joannette et al., 1990; Myers & Linebaugh, 1981; Tompkins & Mateer, 1985; Winner & Gardner, 1977). 그러나 국내에서는 우반구 뇌손상 환자를 대상으로 비유적 언어를 이해하고 사용하는 능력에 대한 연구는 거의 이루어지지 않고 있다.

특히 속담은 보통 어떤 교훈적인 내용을 포함하고 있거나 사회적으로 공유하고 있는 믿음, 가치 및 지혜를 나타내는 비유적 표현이다(Nippold & Haq, 1996). 속담은 그 사회만의 문화를 반영하는 것으로, 속담을 이해하고 사용하지 못하면 그 사회의 일원으로 융화되는데 어려움을 겪을 수 있다. 속담은 보통 아동 및 청소년보다는 성인에게 익숙하다. 이는 속담이 구두적 추론(verbal reasoning), 추상 명사에 대한 지식, 문맥으로부터 의미를 추측하는 능력, 타인의 사고 및 감정을 알아차리는 능력 등과 같은 고차원적인 인지 능력의 발달과 관련이 있기 때문이다. 실제로 속담 이해 능력은 아동기를 거쳐 청소년기, 그리고 성인기 동안 점진적으로 발달된다(Nippold et al., 1988; Uekermann et al., 2008). 속담은 강연, 설교, 대화, 토론, 시, 전설, 광고 등과 같은 공식적 그리고 비공식적 구어 및 문어에서 사용되기 때문에, 속담은 의사소통 상황에서 매우 중요한 화용론적 표현 수단이 될 수 있다. 이러한 중요성에도 불구하고, 현재까지 우반구 손상 환자를 대상으로 우리말 속담의 이해 능력에 대한 연구들이 이루어진 바 없다.

이에 연구자는 우반구 손상 환자들을 대상으로 우리말 속담을 이해하는 능력을 알아보고자 하였다. 이를 위해 세 가지 연구 목적, 즉 첫째, 정상인과 우반구 손상 환자 간의 우리말 속담에 대한 이해력에 차이가 있는가? 둘째, 속담을 제시하는 자극 방법(문자 자극, 청각 자극, 그림 자극)에 따라 우반구 손상 환자들의 이해력에 차이가 있는가? 그리고 셋째, 우반구 손상 환자들은 속담을 글자 그대로 해석하는 비율이 높은가?를 통해 우리말 속담에 대한 우반구 손상 환자의 이해력 특성에 대한 기초 자료를 얻고자 하였다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구 대상

본 연구는 대구에 있는 ○○병원과 부산에 있는 ○○대학교 병원에 입원 중인 10 명의 우반구 손상 환자(평균 66.1 세)와 동일 연령대의 정상 성인 10 명을 대상으로 하였다. 우반구 손상 환자 10 명 중 9 명은 대뇌혈관사고(cerebrovascular accident: CVA) 환자였고, 나머지 1 명은 외상성 뇌손상(traumatic brain injury: TBI) 환자였다. 이들을 대상으로 대구실어증진단검사(정옥란, 2006)를 실시한 결과, 10 명 모두 실어증을 나타내지 않았다. 현재 국내에는 우반구 손상 환자의 의사소통 문제를 평가할 수 있는 표준화된 검사도구가 없기 때문에, 본 연구자가 번역한 Mini Inventory of Right Brain Injury(MIRBI; Pimental & Kinsbury, 1989)와 대구실어증진단검사의 '우반구 기능' 부분을 이용하여 피험자들을 선별하였다. 우반구 손상 환자들은 손상 이전의 다른 신경학적 문제가

없었으며, 속담과 같은 비유적 언어에 대한 치료를 받은 경험이 없으며 모두 오른손잡이다. 피험자들 중 2 명이 약간의 무시 현상을 나타냈으나, 본 연구의 실험들에는 영향을 미치지 않았다. 또한 정상 성인들도 모두 오른손잡이며 어떠한 신경학적 손상도 없었다. 우반구 손상 환자들의 특성은 <표 1>과 같다.

표 1. 우반구 손상 환자의 특성

성별	손상 원인	손상 위치	발병 후 기간	학력	무시 현상	편마비	
s1	남	CVA	Rt. frontal, parietal, temporal lobe	24개월	고졸	없음	Lt. hemiplegia
s2	여	CVA	SAH	29개월	무학	약간	Lt. hemiplegia
s3	남	TBI	SAH & ICH	57개월	중졸	없음	Lt. hemiplegia
s4	남	CVA	Rt. MCA	18개월	초졸	없음	Lt. hemiplegia
s5	남	CVA	Rt. MCA	46개월	고졸	없음	Lt. hemiplegia
s6	여	CVA	ICH	32개월	초졸	없음	Lt. hemiplegia
s7	남	CVA	Rt. MCA	6개월	중졸	약간	Lt. hemiplegia
s8	여	CVA	Rt. MCA	5개월	중졸	없음	Lt. weakness
s9	여	CVA	Rt. ICA	7개월	대졸	없음	Lt. weakness
s10	남	CVA	Rt. MCA	12개월	대졸	없음	Lt. hemiplegia

CVA: cerebrovascular accident(대뇌혈관사고)  
TBI: traumatic brain injury(외상성 뇌손상)

### \* 2.2 연구 설계

본 연구는 우반구 손상 환자 집단과 동일 연령대의 정상인 집단을 대상으로 피험자 간 설계 (between subject design)와 모든 피험자들이 3 가지 실험에 참여하는 피험자 내 설계(within subject design)를 사용하였다. 3 가지 실험은 다음과 같다.

실험 I: 시각 자극(문어) 제시 후, 이해력 평가

실험 II: 복합 시각 자극(그림 + 문어) 제시 후, 이해력 평가

실험 III: 청각 자극(구두) 제시 후, 이해력 평가

피험자들에게서 실험 상황 간의 학습 효과를 방지하기 위해 평준화(counterbalance)를 실시하였다. 피험자 1은 실험 I → 실험 II → 실험 III, 피험자 2는 실험 I → 실험 III → 실험 II, 피험자 3은 실험 II → 실험 I → 실험 III, 피험자 4는 실험 II → 실험 III → 실험 I 등의 순으로 실시하였다.

### 2.3 실험 자료

우반구 손상 환자의 속담에 대한 이해력을 알아보기 위해 먼저 ‘알쏭달쏭 속담풀이’(아이조아편 집부, 2003)에서 일반인들에게 익숙할 것이라고 연구자가 판단한 60 개의 속담을 선별하였다. 다음으로 일반인 40 명(40~60 세)을 대상으로 60 개의 속담을 제시하여 ‘이 속담들의 의미를 알고 있는

가?’에 대한 설문(0-전혀 모른다, 1-들어 본적 있다, 2-대충 알고 있다, 3-알고 있다, 4-잘 알고 있다)을 통해 대상자들의 90%가 ‘잘 알고 있다’로 대답한 30 개를 선정하였다. 이 30 개의 속담들 중, 본 연구자가 그림으로 그 속담의 의미를 쉽고 정확하게 유추할 수 있다고 판단한 15 개의 속담을 선정하였다. 이러한 과정을 거쳐 최종 선정된 15 개의 속담을 세 가지 실험 상황에 무작위로 배정하였다.

실험 I 은 속담을 시각 자극, 즉 문어로 제시한 후 이해력을 평가하는 실험이다. 이 실험은 대구 실어증진단검사(정옥란, 2006)의 비유적 언어 이해 과업에서와 같이 하나의 속담과 관련하여 이야기를 구성하여, 그 이야기를 시각적으로 제시한 뒤 사지선다형의 질문을 통해 이해력을 평가하였다. 속담 별 이야기는 연구자가 3~5 문장을 사용하여 구성하였으며, 쉽고 단순하게 만들었다. 이야기 카드는 한글 2005에서 A4(210mm×297mm) 용지에 글자크기 15 포인트로 만들었다. 다음으로 피험자가 이야기를 통해 속담을 이해하는 가를 평가하기 위해 질문 카드를 만들었다. 질문 카드는 사지선다형 질문과 보기 문항들로 구성되어 있는데, 한글 2005에서 A4(210mm×297mm) 용지에 글자크기 15 포인트로 만들었다. 보기 문항은 모두 4 개로, 하나는 정답 문항을 제시하였고, 다른 하나는 속담을 글자 그대로 해석해 놓은 문항을 제시하였으며, 나머지 두 문항은 전혀 관련이 없는 내용을 제시하였다. 4 개의 문항 모두 예문의 길이를 비슷하게 하였다. 또한 정답이 되는 문항의 번호도 무작위로 배정하여 피험자가 우연히 맞출 확률을 최소화 하였다.

실험 II 는 속담을 복합적 시각 자극, 즉 그림과 문어로 제시한 후 이해력을 평가하는 실험이다. 먼저 각 속담을 나타낸 그림들은 ‘지혜쭈쭈 속담풀이 짱’(금잔디편집부, 2007) 및 ‘어린이 첫그림 속담사전’(글송이편집부, 2003)에서 발췌하였다. 이 그림들을 다시 20~50 세의 성인 30 명을 대상으로 각 그림이 해당 속담을 얼마나 명료하게 나타내는 지를 평가한(0-4점 척도; 0-매우 낮다, 4-매우 높다) 결과, 명료도가 높은 것으로 나타났다. 속담의 그림들은 가로 150 × 세로 100 mm로 제작하였다. 속담과 함께 제시된 문장은 한글 2002에서 글자 크기 15포인트로 하였다<그림 1>. 다음으로 피험자들이 각 속담을 이해하는 지를 평가하게 될 질문 카드를 만들었다. 이 질문 카드는 4지 선다형으로 만들었다. <그림 1>에서 보여준 그림과 문장을 통해 속담의 의미를 피험자가 이해하는 지를 알아보기 위해 <그림 2>와 같은 질문 카드를 만들었다. 여기서 4 가지 문항은 정답이 제시된 문항 하나, 속담을 글자 그대로 제시한 문항 하나, 나머지 두 문항은 전혀 관련이 없는 내용으로 구성하였다. 문항의 예문 길이는 4 문항 모두 최대한 비슷하거나 동일하도록 맞추었다. 각 속담별로 정답 문항의 번호를 무작위로 배정하여 피험자가 우연히 맞출 확률을 최소화 하였다.



위에 제시된 그림과 문장이 의미하는 것은?

- ① 오랫동안 나쁜 일을 계속하면 언젠가 들통이 난다.
- ② 사람의 꼬리가 길어질수록 밟히기는 쉬울 수 있다.
- ③ 무슨 일을 하던 서로 뜻이 맞아야 성공할 수 있다.
- ④ 소리를 크게 내면 옆에 있는 친구가 매우 싫어한다.

그림 2. 그림 1에 해당하는 질문 카드

실험III은 속담을 청각 자극, 즉 구두로 제시한 후 이해력을 평가하였다. 이 실험은 대구실어증진 단검사(정옥란, 2006)의 비유적 언어 이해 과업에서처럼 하나의 속담과 관련된 이야기를 구성하여, 그 이야기를 청각적으로 제시한 뒤 사지선다형의 질문을 통해 이해력을 평가하였다. 각 속담 별 이야기 카드 및 질문 카드의 사지선다형 질문과 보기 문항들의 구성 원칙은 실험 I 과 동일하였다.

## 2.4 연구 절차

### 2.4.1 실험 I

피험자들에게 속담을 문어로 표현한 이야기 카드를 제시하고 “이 글을 잘 읽어 보세요.”라고 말한 뒤, 피험자들이 글을 읽을 수 있도록 충분한 시간을 주었다. 만약 피험자가 이야기 카드를 다시 보여 줄 것을 요구한다면, 1 회에 한해 다시 보여준다. 다음으로 피험자에게 질문 카드를 제시하며 “질문에 맞는 답을 찾아보세요.”라고 요구하였다. 연구자는 피험자가 질문 카드를 보고 반응을 할 때까지 30~60 초가량 기다렸으며, 1분이 지난 후에도 피험자가 반응을 하지 않을 경우 다시 한 번

찾도록 요구하였다. 그래도 반응이 없을 경우 다음 속담으로 넘어갔다.

#### 2.4.2 실험Ⅱ

피험자들에게 <그림 1>과 같은 속담 그림과 문장을 무작위로 제시하고 “카드에 있는 그림과 문장을 잘 보세요.”라고 말한 뒤, 피험자들이 그림과 문장을 잘 볼 수 있도록 20~30 초가량 시간을 주었다. 다음으로 피험자에게 질문 카드를 제시하며 “질문에 맞는 답을 찾아보세요.”라고 요구하였다. 연구자는 피험자가 질문 카드를 보고 반응을 할 때까지 30~60 초가량 기다리며, 반응을 하지 않을 경우 다시 한 번 찾도록 요구하였다. 그래도 반응이 없을 경우 다음 속담으로 넘어갔다.

#### 2.4.3 실험Ⅲ

먼저 피험자들에게 연구자의 말이 잘 들리는 지를 확인한 다음, “자. 지금부터 제가 이야기를 들려 드리겠습니다. 잘 들으세요.”라고 말한 뒤, 속담을 표현한 이야기를 구두로 제시하였다. 만약 피험자가 자발적으로 한 번 더 들려달라고 요구할 경우, 1 회에 한해 다시 들려주었다. 다음으로 피험자에게 질문 카드를 제시하며 “질문에 맞는 답을 찾아보세요.”라고 요구하였다. 연구자는 피험자가 질문 카드를 보고 반응을 할 때까지 30~60 초가량 기다리며, 반응을 하지 않을 경우 다시 한 번 찾도록 요구하였다. 그래도 반응이 없을 경우 다음 속담으로 넘어갔다.

### 2.5 자료 처리

#### 2.5.1 채점 기준

실험 I ~Ⅲ에서, 피험자들이 해당 질문에서 정답 번호를 구두로 말하거나 손으로 지적하거나 정답 내용을 직접 말하는 경우 모두 정반응으로 처리하고 1 점을 부여하였다. 만약 피험자가 처음 오답을 말한 후 즉시 취소한 뒤 정답을 말하는 경우도 정반응으로 처리하고 1 점을 부여하였다. 반면 피험자가 틀린 번호를 말하거나 손으로 지적하거나 틀린 내용을 말하거나, 반응을 하지 않은 경우 모두 오반응으로 보고 0점으로 처리하였다. 피험자들이 세 가지 실험 상황에서 모두 정반응을 나타낼 경우 15점을 받게 된다.

#### 2.5.2 통계 처리

먼저 정상인과 우반구 손상 환자 간에 우리말 속담에 대한 이해력에 차이가 있는지를 알아보기 위해 독립표본 t 검정을 하였다. 두 번째로, 속담을 제시하는 자극 방법(문자 자극, 그림 자극, 청각 자극)에 따라 우반구 손상 환자의 이해력에 차이가 있는 지를 알아보기 위해 일원분산분석(One-way ANOVA)을 하였다. 마지막으로 우반구 손상 환자들은 속담을 글자 그대로 해석하는 가를 알아보기 위해, 우반구 손상 환자들이 나타낸 전체 오반응 중에서 글자 그대로 해석한 문항을 지적한 반응이 차지하는 비율(%)을 계산하였다.

3. 결 과

3.1 정상 집단과 우반구 손상 집단 간의 우리말 속담 이해력 비교

정상인과 우반구 손상 환자 간에 우리말 속담에 대한 이해력에 차이가 있는지를 알아보기 위해 독립표본 t 검정을 한 결과는 <표 2>와 같다. <표 2>에서 보는 바와 같이, 정상 집단과 우반구 손상 집단은 속담의 이해력에 있어 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $p < .001$ ).

표 2. 정상 집단과 우반구 손상 집단 간 우리말 속담에 대한 t 검정 결과

	N	M	SD	t
정상 집단	10	14.90	.3162	8.314
우반구 손상 집단	10	7.90	2.6437	
$p < .001$				***

\*\*\*2 자극 제시 방법에 따른 우반구 손상 집단의 우리말 속담 이해력 비교

속담을 제시하는 자극 방법들, 즉 문자 자극, 그림 자극 및 청각 자극에 따른 우반구 손상 환자들의 이해력 평균 점수와 표준편차는 <표 3>과 같다. 속담을 제시하는 자극 방법들에 따라 이해력에 유의한 차이가 있는 지를 알아보기 위해 일원분산분석(One-way ANOVA)을 실시한 결과는 표 4와 같다. 분석 결과, 우반구 손상 환자들은 속담을 제시하는 자극 방법들에 따라 유의한 차이를 나타내지 않았다( $F=1.491$ ). 통계학적으로 유의한 차이는 없었지만, 세 가지 자극 제시 방법들 중 속담을 그림으로 제시하였을 때 우반구 손상 환자의 이해력 점수가 가장 높았고, 청각적으로 자극을 제시하였을 때 점수가 가장 낮게 나타났다.

표 3. 자극 제시 방법에 따른 우반구 손상 환자들의 이해력 평균과 표준편차

	N	M	SD
문자 자극	10	2.5	1.1785
그림 자극	10	3.2	1.3166
청각 자극	10	2.2	1.4757

표 4. 자극 제시 방법에 따른 우반구 손상 집단의 속담 이해력 일원분산분석 결과

	제공합	자유도	평균제곱	F
집단-간(조합됨)	5.267	2	2.633	1.491
집단-내	47.700	27	1.767	
전체	52.967	29		

3.3 우반구 손상 환자 집단에서 속담에 대한 글자크대로의 해석 비율

우반구 손상 환자들은 속담을 글자크대로 해석하는 가를 알아보기 위해, 우반구 손상 환자들이 나타낸 전체 오반응 중에서 글자크대로 해석한 문항을 지정한 오반응이 차지하는 비율(%)을 계산하였다. 우반구 손상 환자들이 나타낸 전체 오반응 수는 모두 71 개인데, 이중 15 개는 반응을 하지



않은 것이었다. 이를 제외한 전체 오반응 수는 56 개이며, 이 오반응들 중 속담을 글자그대로 해석한 문항을 지정한 오반응 수는 31 개였다. 이는 전체 오반응의 55.36%를 차지하는 수치이다.

#### 4. 논 의

본 연구는 우반구 손상 환자들을 대상으로 우리말 속담 능력에 대한 이해력 특성을 알아보고자 하였다. 이를 위해 먼저 정상 집단과 우반구 손상 집단 간에 우리말 속담에 대한 이해력에 차이가 있는지를 비교하였고, 다음으로 속담을 제시하는 자극 방법, 즉 문자 자극, 그림 자극 및 청각 자극에 따라 우반구 손상 환자들의 이해력에 차이가 있는지를 비교해 보았다. 마지막으로 우반구 손상 환자들이 속담을 글자그대로 해석하는 가를 알아보기 위해, 우반구 손상 환자들이 나타낸 전체 오반응 중에서 글자그대로 해석한 문항을 지정한 오반응의 비율을 계산해 보았다.

첫째, 정상인과 우반구 손상 환자 간에 우리말 속담에 대한 이해력에 차이가 있는지를 알아보기 위해 독립표본 t 검정을 한 결과, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $p < .001$ ). 이러한 결과는 우반구 손상 환자들이 속담의 의미를 해석하고, 인식하는데 심각한 결함이 있다고 한 선행연구들(Hier & Kaplan, 1980; Myers & Linebaugh, 1981; Paul et al., 2003; Tompkins et al., 1992)의 결과와 일치하였다. 이처럼 우반구 손상 환자들이 속담을 이해하는 능력에 문제가 나타나는 이유로는 첫째, 속담의 내용들을 통합하지 못하는 것과 관련된 것일 수 있고(Brownell et al., 1983) 두 번째, 추론하기, 추상적 사고(abstract thinking), 문맥(context)으로부터 단서 활용 등과 같은 고차원적인 언어 능력의 결함과 관련된 것일 수 있고(Brownell et al., 1986) 세 번째, 기억, 주의집중 등과 같은 인지 능력의 결함과 관련된 것일 수도 있다(Resnick, 1982). 대뇌혈관사고, 외상 등과 같은 원인에 의해 우반구가 손상된다면 속담, 유머, 은유 등과 같은 비유적 언어에 대한 해석에 문제가 나타날 수 있음을 시사해 준다. 다시 말해 우반구 손상 환자들은 속담과 같은 비유적 언어를 처리하기 위한 좌반구-우반구 간 통합 처리에 결함이 나타나는 것은 분명한 사실로 보인다.

둘째, 속담을 제시하는 자극 방법들에 따라 우반구 손상 환자의 이해력에 차이가 있는지를 알아보기 위해 일원분산분석을 실시한 결과, 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우반구 손상 환자들이 시각적 주의집중, 시각적 통합, 시각적 기억 등과 같은 시지각적 결함을 나타낼 수 있기 때문에 속담을 문자 및 그림과 같은 시각적인 자극으로 제시하였을 경우 이해력이 떨어질 것이라는 제안이 환자의 특성에 따라 틀릴 수 있다는 점을 보여주고 있다. 대상자는 다르지만 선행 연구에서도 비슷한 결과를 보여주었다. 이무경 등(2000)의 연구에서 실어증 환자들을 대상으로 세 가지 자극 양식(그림, 문자 및 구두 자극 제시)에 따른 언어이해력의 차이를 알아본 결과, 유의한 차이가 나타나지 않았다고 하였다.

셋째, 우반구 손상 환자들은 속담을 글자그대로 해석하는 가를 알아보기 위해, 우반구 손상 환자들이 나타낸 전체 오반응 중에서 글자그대로 해석한 문항을 지정한 오반응이 차지하는 비율(%)을 계산한 결과, 반응을 하지 않은 15 개를 제외한 56 개 오반응 중 31 개로 나타나, 전체 오반응의 55.36%를 차지하였다. 이러한 결과는 우반구 손상 환자들은 일반적으로 은유 표현의 이면을 해석하지 못하고 자극(단어 혹은 문장)을 글자그대대로 유추하는 것 같다는 선행연구들(Brownell et al.,

1990; Myers & Linebaugh, 1981; Winner & Gardner, 1977)의 연구 결과와 일치하는 것으로 볼 수 있다. 또한 본 연구의 피험자들이 나타낸 55.36%라는 비율은 비유적 언어 이해 과업에서 실어증 환자들이 선택한 반응들의 단지 3%만이 단어 혹은 문장을 글자그대로 해석한 항목을 선택하는 반면, 우반구 손상 환자들이 선택한 반응들의 57%가 글자그대로 해석한 항목을 선택하였다는 Myers (1999)의 보고와 거의 일치하고 있다. 이처럼 우반구 손상 환자들이 속담을 글자그대로 해석하는 이유, 다시 말해 속담이 표현하고자 하는 의미를 처리하는 능력에 손상을 일으킬 수 있는 요인들로 는 첫 번째, 주의집중 능력의 감소 혹은 주의집중 능력의 부적절한 배분 두 번째, 단어 혹은 문장의 이면에서 나타내고자 하는 의미를 착상해내지 못하는 능력 세 번째, 관련 없는 대안적 의미를 적절 하게 억제시키는 능력의 결함 네 번째, 속담이 나타내고자 하는 의미를 찾아내기 위한 활성화 능력 의 결함 등이 있을 수 있다. 이러한 능력들의 결함은 당연히 우반구가 손상되었기 때문에 나타나는 전형적인 문제들이다. 그 외에 추론되어질 내용의 복잡성, 개념들을 서로 연관시킬 때 소요되는 노력의 양(amount), 환경에서 경쟁적인 정보의 양, 정보를 처리하는 속도 및 허용 시간 등도 우반구 손상들로 하여금 속담을 글자그대로 해석하게 만드는 요인이 될 수 있을 것이다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 우반구 손상 환자들을 대상으로 우리말 속담 능력에 대한 이해력 특성을 알아보고자 하였다.

첫째, 정상인과 우반구 손상 환자 간에 우리말 속담에 대한 이해력에 차이가 있는 지를 알아보기 위해 독립표본 t 검정을 한 결과, 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

둘째, 속담을 제시하는 자극 방법들에 따라 우반구 손상 환자의 이해력에 차이가 있는 지를 알아보기 위해 일원분산분석을 실시한 결과, 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

셋째, 우반구 손상 환자들은 속담을 글자그대로 해석하는 가를 알아본 결과, 전체 오반응의 55.36% 차지하여 글자그대로 해석하는 경향을 나타냈다.

이러한 결과들을 고려해 보면, 우반구 손상 환자들은 정상인에 비해 우리말 속담에 대한 이해력은 떨어지지만, 속담의 제시 방법에는 영향을 받지 않으며, 속담을 그자그대로 해석하는 경향이 있다고 결론내릴 수 있다.

본 연구는 첫째, 피험자들의 변인들을 완벽하게 통제하지 못하였다는 점이다. 예를 들면, 발병 후 기간에서 피험자들 중 3 명은 1 년 미만이다. 뇌손상과 관련된 연구에서, 일반적으로 자연회복의 기간을 대개 6 개월 혹은 1 년까지로 보기 때문에 본 연구의 3 명의 피험자들은 이 기간에 포함되는 경우이다. 둘째, 속담의 자극 제시 방법과 관련된 세 가지 실험 상황에 사용된 속담의 수(number)가 제한적이었다. 실제로 세 가지 실험 즉, 문자, 그림 및 청각 자극 간에 이해력에 있어 통계학적으로 유의한 차이는 없었지만, 그림 자극 상황에서의 점수가 가장 높았다. 따라서 추후 연구에서는 속담의 수를 늘려 다시 확인해 볼 필요가 있을 것이다. 셋째, 본 연구에서는 우반구 손상 환자들을 대상으로 손상의 위치를 세부적으로 구분하지 않았다. 선행연구들을 보면 우반구 손상 환자들 중 전전두 피질(prefrontal cortex)의 손상 여부가 비유적 언어와 관련된 이해 및 표현에 있어

중요한 변인이 될 수 있다고 제안하고 있다. 우반구 손상 환자들의 손상 위치를 고려한 연구도 흥미로운 결과를 나타낼 수 있을 것이다.

## 참 고 문 헌

- 경찰청. 2005. 교통사고 발생 현황. [http://www.police.go.kr/pds/pds\\_07\\_totalpds\\_05\\_04.jsp](http://www.police.go.kr/pds/pds_07_totalpds_05_04.jsp).
- 글송이편집부. 2003. *어린이 첫그림 속담사전*. 서울: 글송이.
- 금잔디편집부. 2007. *지혜속속 속담풀이 짱*. 서울: 금잔디.
- 보건복지부. 2006. *2005년도 장애인 실태 조사: 정책보고서*. [http://library.mohw.go.kr/volcano/global/docs/s\\_detail.html?mastid=52588&p\\_hanja\\_display=0](http://library.mohw.go.kr/volcano/global/docs/s_detail.html?mastid=52588&p_hanja_display=0).
- 송영옥. 2008. *기독문학이란 무엇인가?* 서울: 한국학술정보.
- 아이조아편집부. 2003. *알쏭달쏭 속담풀이*. 인천: 아이조아.
- 이무경, 유재연, 이옥분, 정옥란. 2000. “세 가지 자극 양식이 실어증자의 언어이해력과 언어표현력에 미치는 영향.” *음성과학* 7(3), 263-272.
- 정옥란. 2006. *대구실어증진단검사*. 서울: 시그마프레스.
- 통계청. 2006. *장애인구 추계*. <http://kosis.nso.go.kr/Magazine/NEW/KP/KP0107.xls>.
- 한국산업안정공단. 2005. *2005 산업재해 분석*. <http://www.kosha.or.kr/information/statistics/statistics.jsp?menuId=6&rootNodeId=806&selectedNodeId=3025>
- Bihrlé, A. B., Brownell, H. H., Powelson, J. A. & Gardner, H. 1986. “Comprehension of humorous and nonhumorous materials by left and right brain-damaged patients.” *Brain and Cognition* 5, 399-411.
- Brookshire, R. H. 2007. *Introduction to neurogenic communication disorders*. St. Louis: Mosby.
- Brownell, H. H., Michel, D., Powelson, J. & Gardner, H. 1983. “Surprise but not coherence: sensitivity to verbal humor in right hemisphere patients.” *Brain and Language* 18, 20-27.
- Brownell, H. H., Potter, H. H. & Bihrlé, A. M. 1986. “Inference deficits in right brain damaged patients.” *Brain and Language* 27, 310-321.
- Brownell, H. H., Simpson, T. L., Bihrlé, A. M., Potter, H. H. & Gardner, H. 1990. “Appreciation of metaphoric alternative word meanings by left and right brain-damaged patients.” *Neuropsychologia* 28(4), 375-383.
- Hier, D. B. & Kaplan, J. 1980. “Verbal comprehension deficits after right hemisphere damage.” *Applied Psycholinguistics* 1, 279-294.
- Hirst, W., LeDoux, J. & Stein, S. 1984. “Constraints on the processing of indirect speech acts: evidence from aphasiology.” *Brain and Language* 23, 26-33.
- Joanette, Y., Goulet, P. & Hannequin, D. 1990. *Right hemisphere and verbal communication*. New York: Springer.
- Moran, C. A., Nippold, M. A. & Gillon, G. T. 2006. “Working memory and proverb comprehension in adolescents with traumatic brain injury: a preliminary investigation.” *Brain Injury* 20(4), 417-423.
- Myers, P. S. 1999. *Right hemisphere damage*. San Diego: Singular Publishing Group.
- Myers, P. & Linebaugh, C. W. 1981. Comprehension of idiomatic expressions by right hemisphere damaged adults. In R. H. Brookshire(Ed.), *Clinical aphasiology: Conference proceedings*(pp. 254-261). BBK Publishers: Minneapolis.

- Nippold, M. A. & Haq F. S. 1996. "Proverb comprehension in youth: the role of concreteness and familiarity." *Journal of Speech and Hearing Research* 39, 166-176.
- Nippold, M. A., Martin, S. A., & Erskine, B. J. 1988. "Proverb comprehension in context: a developmental study with children and adolescents." *Journal of Speech and Hearing Research* 31(1), 19-28.
- Paul, L. K., Van Lancker-Sidtis, D., Schieffer B., Dietrich, R. & Brown, W. S. 2003. "Communication deficits in agenesis of the corpus callosum: nonliteral language and affective prosody." *Brain and Language* 85. 313-324.
- Pimental, P. A. & Kinsbury, N. A. 1989. *Mini inventory of right brain injury*. Austine: Pro-Ed.
- Resnick, D. A. 1982. "A developmental study of proverb comprehension." *Journal of Psycholinguistic Research* 11(5), 521-538.
- Tomkins, C. A., Boada, R. & McGarry, K. 1992. "The access and processing of familiar idioms by brain damaged and normally aging adults." *Journal of Speech and Hearing Research* 35, 626-637.
- Uekermann, J., Thoma, P. & Daum, I. 2008. "Proverb interpretation changes in aging." *Brain and Cognition* 67(1), 51-57.
- Winner, E. & Gardner, H. 1977. "The comprehension of metaphor in brain-damaged patients." *Brain* 100, 719-727.

접수일자: 2008. 8. 8

수정일자: 2008. 8. 26

게재결정: 2008. 9. 4

▲ 안중복

김해시 삼계동 60번지 (우: 621-748)

가야대학교 언어치료청각학과 교수

Tel: +82-55-330-1167

Fax: +82-55-331-0112 M/P: 010-4463-1522

E-Mail: antato@daum.net