

알츠하이머 치매 노인의 의사소통 단절에 따른 의사소통 회복전략 특성

김선영*, 박희준**

*부산가톨릭대학교 언어청각치료학과 석사과정

**부산가톨릭대학교 언어청각치료학과 교수

국문초록

목적 : 성공적인 대화를 위해서 의사소통 단절이 일어났을 때 여러 가지 의사소통 회복 전략을 사용해야 하지만 치매 노인의 경우 그 전략을 적절하게 사용하지 못하여 의사소통 문제가 증가된다. 이에 대화 담화에서 치매 노인의 의사소통 단절 유형에 따른 의사소통 회복 전략 특성이 일반 노인과 어떻게 다른지 알아보고자 하였다.

연구방법 : 본 연구는 65세 이상 여성 노인 중 알츠하이머 치매(Alzheimer's dementia; AD) 노인 8명과 일반 노인 10명을 대상으로 집단 간 대화 담화에서 의사소통 단절 유형에 따른 의사소통 단절 수와 회복률 차이와 집단별 회복전략의 특성에 대해 알아보았다. 연구자는 연구대상자와 1:1로 대화 담화 과제를 실시하였으며 수집된 발화 중 200 발화를 기준으로 의사소통 단절과 의사소통 회복전략을 기준으로 분석하였다.

결과 : 첫째, AD 집단은 일반 집단보다 의사소통 단절 수가 많았으나 의사소통 단절의 회복률은 집단 간 차이가 나지 않았다. 둘째, AD 집단에서 의사소통 회복전략 중 표현 전략은 비구체적 회복 전략, 명료화 요구 전략이 많이 사용되었으며 표현 전략 사용 후 회복률은 설명 전략, 복합 전략, 비구체적 전략, 반복 확인 전략이 90% 이상으로 나타났다. 반응 전략은 바꾸어 말하기 전략, 복합 전략이 많이 사용되었으며, 반응 전략 사용 후 회복률은 간략히 말하기 전략, 반복하기 전략, 몸짓 전략이 100%로 나타났다.

결론 : AD 집단은 의사소통 단절이 일반 집단에 비해 많았으며, 의사소통 회복 전략 간 회복 빈도의 차이는 있지만 다양한 표현 전략과 반응 전략을 사용하는 능력이 있음을 알 수 있었다. 특히 AD 집단은 표현 전략에서는 비구체적 전략을 많이 사용하였으며, 반응 전략에서는 바꾸어 말하기 전략을 가장 많이 사용했다. 이는 일반 집단과 다른 특성으로 AD 노인의 언어 재활에 활용되길 기대해 본다.

주제어: 알츠하이머 치매, 의사소통 단절, 의사소통 회복 전략

교신저자 : 박희준(june@cup.ac.kr)

|| 접수일: 2019.08.07

|| 심사일: 2019.08.21

|| 게재승인일: 2019.09.11

I. 서론

치매는 기질적 뇌질환 때문에 지능, 기억, 의사소통 기능이 오랫동안 걸쳐 점진적으로 퇴행하는 것이며 이로 말미암아 사회에서 또는 직업에서 그 기능을 할 수 없게 된다(Bayles, 1982). 치매는 의사소통에 부정적 영향을 주어 치매 노인이 다른 사람들과 순조롭게 상호 작용하는 것을 어렵게 한다. 국내 Statistics Korea(2019) 보고에 의하면 노인 인구가 전체 인구의 14.3%를 차지할 정도로 급속도로 초고령 사회로 진입하고 있으며 2051년에 노인 인구가 전체 인구의 40.2%를 차지할 것으로 전망되고 있다. 또한, National Institute Dementia(2019)에 의하면 2018년 노인 인구 중 치매 유병률은 10.2%로 추정되었고, 치매 노인은 전체 치매 연령 중 65~69세에서 약 4.2%, 70~79세에서 33.5%, 80세 이상에서 59.6%를 차지하며 여성 치매 노인이 전체 치매 노인의 62%를 차지하는 것으로 나타났다.

성공적인 대화를 위해서는 의사소통 단절이 일어났을 때 의사소통 회복 전략(communication repair strategy)이 필요하다(Tye-Murray, 2015). 대화는 한 개인이 청자와 화자의 역할을 효율적으로 수행해야 하는데 그 역할이 제대로 이루어지지 못하거나(Choi, 2001), 조음의 명료도, 목소리 크기, 내용의 타당성, 정보의 완전성, 메시지의 난이도, 청자와 화자의 대화 욕구의 존재 여부에 문제가 있을 때 의사소통 단절(communication breakdown)이 발생하게 된다(Roth & Spekman, 1984). 의사소통 단절이 발생했을 때 의사소통 참여자는 의사소통 회복 전략을 사용해서 의사소통을 유지하려고 노력한다. 치매 노인들은 의사소통 단절로 의사소통 회복이 필요하지만, 의사소통 단절 상황에서 어떠한 의사소통 회복 전략을 사용하는지에 대한 연구는 많이 보고되지 않았다.

치매 노인의 대표적인 언어 특성은 주제 응집력에서 많은 결함을 보이고(Dijkstra, Bourgeois, Allen, & Burgio, 2004; Garcia & Joannette, 1994), 지나치게 장황하며(Appell, Kertesz, & Fisman, 1982), 어휘 사

용이 제한적이고, 단어 찾기에 많은 문제를 보인다(Kempler, 1991). 그리고 치매 노인의 요양 인력들이 치매 노인과 의사소통하는 것이 어렵다고 보고되었다(Suh & Choi, 2010). 이는 치매 노인이 일반인이 사용하는 의사소통 회복 전략을 잘 사용하지 못하기 때문으로 추측할 수 있다. 또한, 치매 노인의 보호자들은 치매 노인의 의사소통 능력 변화를 일반 노화와 구분하는 것이 어려워져 치매 진단이 늦어지기도 하고 치매 노인에게 적절한 의사소통 접근방법을 잘 사용하지 못한다.

따라서 의사소통 상황인 대화 담화에서 의사소통 단절이 발생했을 때 치매 노인과 일반 노인 간의 의사소통 단절 수와 회복률, 의사소통 회복 전략 특성이 어떻게 다른지 알아보는 것은 치매 노인의 의사소통 능력 향상을 위해서 중요하다. 그러므로 본 연구의 목적은 집단(치매 집단, 일반 집단) 간 대화 담화에서 의사소통 단절 유형(연구대상자 단절, 연구자 단절)에 따른 의사소통 단절 수와 회복률에 차이가 있는지를 알아보고자 하였다. 그리고 집단(치매 집단과 일반 집단)별 대화 담화에서 의사소통 회복 전략(표현 전략, 반응 전략)의 특성이 어떠한가를 확인하고자 하였다. 의사소통 단절이 나타났을 때 어떤 의사소통 회복 전략이 의사소통을 유지하는 데 효과가 있는지를 파악하여 치매 노인의 의사소통 능력 향상에 기초자료를 제시하고자 하였다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구는 부산, 울산, 경북에 거주하는 65세 이상의 여성 중 알츠하이머 치매(Alzheimer's dementia, AD) 노인 8명, 일반 노인 10명, 총 18명을 대상으로 진행하였다. AD 노인은 대화 담화 과제를 실시할 때 영향을 줄 시청각 문제가 없고, 치매를 제외한 뇌의 기질적 병변이 없는 노인으로서 신경과 전문의에 의해 AD 초기로 진단되었으며, 전반적 퇴화 척도(Global Deterioration

Scale, GDS; Choi et al., 2002) 5에 해당하는 노인으로 선정하였다. 평균 연령은 79세(±5.43)이고 평균 학력은 5.6년(±4.07)이었다.

일반 노인 10명은 뇌의 기질적 병변이 없고 대화 담화 과제를 실시할 때 영향을 줄 만한 시청각 문제가 없는 대상자를 선정하였다. 그리고 한국형 간이정신상태 검사(Korean Mini Mental State Examination; K-MMSE; Kang, Na, & Hahn, 1997) 결과, 정상 범주에 속하는 노인으로 선정하였다. 평균 연령은 76세(±3.53)이고 평균 학력은 6.3년(±4.79)이었다.

집단 간 평균 연령, 평균 학력을 비교하기 위해 독립표본 *t* 검정(two-independent samples t-test)을 한 결과, 유의한 차이가 나타나지 않았다($p < .05$).

2. 연구 도구

1) 대화 담화 과제

본 연구는 Min, Yoon, Na와 Lee(2018)의 대화 주제를 수정·보완하여 대화 담화 과제를 재구성한 뒤, 연구자를 포함한 언어재활사 3명과 사회복지사 1명이 대화 담화 과제에 대한 타당도 조사에 참여하여 상위 5개에 해당하는 대화 담화 과제 5개를 선정하였다(Table 1).

2) 의사소통 단절 유형

의사소통 단절은 연구대상자 단절, 연구자 단절로 분류하였다. 연구대상자 단절은 연구대상자 즉, AD 노인 또는 일반 노인이 의사소통 단절 발생을 인식하는 맥락이다. 연구대상자가 연구자의 말을 잘 듣지 못했거나, 언어 이해 능력의 부족으로 이해하지 못했거나,

연구자가 정확하지 않은 말을 하여 연구대상자 관점에서 의사소통 단절이 나타날 수 있는 경우를 말한다.

연구자 단절은 연구자가 의사소통 단절 발생을 인식하는 맥락이다. 연구자가 AD 노인 또는 일반 노인의 말을 잘 듣지 못했거나, 자신의 언어 이해 능력 부족으로 이해하지 못했거나, 연구대상자가 정확하지 않은 말을 하여 연구자 관점에서 의사소통 단절이 나타날 수 있는 경우를 말한다.

3) 의사소통 회복 전략

(1) 표현 전략(expression strategy)

본 연구에서 표현 전략은 연구대상자 단절이 발생했을 때 연구대상자가 사용하는 의사소통 회복 전략을 의미한다. 이 의사소통 회복 전략의 궁극적 목표는 연구대상자가 연구자에게 의사소통 단절 발생을 표현하고 대화를 유지할 수 있도록 도움을 요구하는 것이다. 표현 전략을 6개의 전략으로 분류하였으며 구체적인 내용은 아래와 같다.

반복 확인 전략(repetition confirmation strategy)은 연구대상자가 연구자의 발화 일부분이나 전체를 반복하여 연구자의 발화 의미를 정확하게 확인하기 위한 전략이다. 명료화 요구 전략(request strategy for clarification)은 연구대상자가 연구자의 발화 의미를 명확히 이해하기 위해 연구자에게 구체적으로 질문을 하거나 명확한 정보나 행동을 요구하는 전략이다. 비구체적 회복 전략(nonspecific repair strategy)은 연구대상자가 비구체적 말을 통해 이해하지 못했음을 쉽게 표현하는 전략이다. 몸짓 전략(gesture strategy)은 연구대상자가 몸짓으로 의사소통 단절이 발생했음을 표현하는

Table 1. Conversation Discourse Task

Task	Question contents
Favorite foods	What kind of food do you like?
Marriage life	How old was your marriage?
Traveling	Do you have a place to go on a trip?
Most remembered event	What is the most memorable thing right now?
Nostalgic person	Who do you want to see the most?

전략이다. 설명 전략(explanation strategy)은 연구대상자가 연구자의 말을 이해하지 못했음을 구체적으로 설명하는 전략이다. 복합 전략(combined strategy)은 연구대상자가 위에 제시된 표현 전략을 복합하여 사용할 때를 의미한다. 복합 전략이 사용되었을 때 각각의 표현 전략 수로 계수하지 않고 오직 복합 전략 수만으로 계수한다.

(2) 반응 전략(response strategy)

반응 전략은 연구자 단절이 발생했을 때 연구대상자가 사용하는 의사소통 회복 전략을 의미한다. 연구자가 의사소통 단절에 대한 의미를 전달한 뒤, 연구대상자가 의사소통 단절을 회복하기 위해 반응하는 전략이다. 이를 6개의 전략으로 구분하였으며 구체적인 내용은 다음과 같다.

반복하기 전략(repeat strategy)은 연구대상자가 자신의 첫 번째 발화를 그대로 반복해서 다시 말하는 전략이다. 바꾸어 말하기 전략(paraphrase strategy)은 연구대상자가 자신의 첫 번째 발화 내용을 재구성하여 말하는 전략이다. 다른 단어를 사용하거나, 문장을 재구조화할 수 있다. 내용 수정, 단서 추가, 부연설명을 포함한다. 간략히 말하기 전략(simplification strategy)은 연구대상자가 이해하기 쉬운 단어를 사용하거나 단어 수를 조정하여 문장을 간략하게 말하는 전략이다. 몸짓 전략(gesture strategy)은 연구대상자가 몸짓으로 반응하는 전략이다. 고개를 끄덕거리거나 좌우로 흔들어서 긍정 및 부정 의미를 전달하고, 손가락으로 사물을 가리키거나, 흉내 낼 수 있다. 복합 전략(combined strategy)은 연구대상자가 위에 제시된 반응 전략을 복합해서 사용할 때를 의미한다. 이 복합 전략이 사용되었을 때 복합 전략 수로만 1회 계수하며, 각각의 반응 전략 수로 계수하지 않는다. 회복 전략(repair strategy)은 연구자가 연구대상자에게 연구자 단절이 일어났다는 의미를 알린 뒤, 연구대상자가 그 의미를 이해하지 못할 때 사용하는 전략이다. 이는 연구자 단절을 극복하는 과정에서 의사소통 단절이 발생

하여 사용된 전략이므로 표현 전략과 구분하기 위해 이 전략을 '회복 전략'이라고 명칭 하였다.

의사소통 단절 후 회복되는 기준은 두 가지로 제시한다. 첫째, 의사소통 단절되기 전 원래의 주제로 다시 대화가 이어졌을 경우를 의미한다. 둘째, 청자가 화자의 말을 이해하였다고 명확하게 표현한 뒤 다른 대화 문맥으로 넘어갔을 경우(Golinkoff, 1986)를 의미한다.

3. 연구 절차

본 연구는 연구자가 AD 노인과 일반 노인이 거주하는 요양기관이나 자택의 조용한 공간에서 연구대상자를 1:1로 만나 대화 담화 과제를 실시하였으며 과제 시간은 대략 50분 정도 소요되었다. AD 노인과 보호자, 일반 노인의 동의를 받아 대화 담화 과제 실시 동안 영상을 촬영하였으며 녹화된 영상 중 200 발화를 선정하여 분석하였다.

대화 시작은 인사와 연구자 소개로 시작하였으며 연구대상자에게 그 날의 날씨나 식사 등에 대해 간단히 질문하여 대화를 나눈 뒤 대화 담화 과제로 들어갔다. 연구대상자들이 노약자이므로 연구대상자에게 대화 중 불편한 점이나 대화를 계속해도 되는지에 대해 질문을 해서 이를 확인했다. 연구대상자 단절이 나타났을 때는 연구대상자가 자유롭게 표현 전략을 사용하고 연구자는 바꾸어 말하기 전략을 중심으로 반응했다. 연구자 단절이 나타났을 때 연구자는 명료화 요구 전략을 중심으로 사용했다. 이에 대해 연구대상자는 자유롭게 반응 전략을 사용했다. 연구대상자가 탐색과정의 간투사 없이 3초 이상 침묵하거나 3회 이상 주제를 벗어난 발화를 하여 의사소통 단절이 되었을 때, 이를 연구대상자가 인식하지 못하면 연구자가 새 대화 과제를 제시하고, 연구대상자가 대화 유지되고 있는지를 확인하였다.

4. 자료 분석

의사소통 단절 유형에 따른 분석을 위해 연구대상자

단절 수와 연구자 단절 수를 단절이 나타날 때마다 1점씩 계산하였으며 연구대상자 단절의 회복률과 연구자 단절의 회복률은 각 단절에 대한 회복 수를 나누어 백분율로 계산하였다. 표현 전략의 세부전략 수와 반응 전략의 세부전략 수의 경우 각 전략의 출현 빈도를 1점씩 계산하여 합계를 내었으며 회복률은 각 세부전략 회복 수를 전체 전략의 수로 나누어 백분율로 계산하였다.

5. 신뢰도

연구자와 5년 이상의 1급 언어재활사가 무작위로 선정된 2명(AD 노인 1명, 일반 노인 1명)의 의사소통 단절 유형에 따른 의사소통 단절 수와 회복률 및 의사소통 회복전략 특성에 대해 분석하였다. 두 평가자 간의 신뢰도를 검정한 결과는 다음과 같다. 연구대상자 단절 수와 회복률에 대한 신뢰도는 각각 100%, 연구자 단절 수에 대한 신뢰도는 87.82%, 연구자 단절의 회복률에 대한 신뢰도는 91.67%로 나타났다. 6개의 표현 전략, 표현 전략의 회복률에 대한 신뢰도는 각각 100%, 6개의 반응 전략에 대한 신뢰도는 91%, 반응 전략의 회복률에 대한 신뢰도는 93.75%로 나타났다.

6. 자료 처리

본 연구는 IBM SPSS Statistic 25.0 프로그램 사용하여 통계 분석을 시행하였다. 먼저 집단(AD 집단, 일반 집단) 간 대화 담화에서 의사소통 단절 유형(연구대상자 단절, 연구자 단절)에 따른 의사소통 단절 수와 회복

률을 비교하기 위해 독립표본 *t* 검정(two-independent samples *t*-test, 이하 *t*-test)을 통해 검정하였다. 집단(AD 집단, 일반 집단)별 대화 담화에서 의사소통 회복 전략의 특성을 알아보기 위해 빈도 분석을 시행하였다.

III. 연구 결과

1. 집단 간 의사소통 단절 수와 회복률 비교

집단 간 의사소통 단절 수와 회복률을 비교한 결과는 Table 2와 같다. 연구대상자 단절 수에 대한 AD 집단의 평균은 7.88회(SD=7.83), 일반 집단의 평균은 1.30회(SD=1.42)이었다. 두 집단 간 연구대상자 단절 수를 비교하기 위해 *t* 검정을 시행한 결과 AD 집단이 일반 집단보다 통계적으로 유의하게 연구대상자 단절 수가 많았다($p < .05$). 연구대상자 단절 수에 대한 회복률을 연구대상자 단절의 회복률이라 하며 연구대상자 단절의 회복률에 대한 AD 집단 평균은 84.23%(SD=22.22)이고, 일반 집단 평균은 100%(SD=0.00)였다. 두 집단 간 연구대상자 단절의 회복률을 비교하기 위해 *t* 검정을 시행한 결과 유의한 차이가 나지 않았다.

연구자 단절 수에 대한 AD 집단 평균은 12.88회(SD=7.53), 일반 집단 평균은 4회(SD=2.31)로 나타났다. 두 집단 간 연구자 단절 수를 비교하기 위해 *t* 검정을 시행한 결과 AD 집단이 일반 집단보다 통계적으로 유의하게 연구자 단절 수가 많았다($p < .05$). 연구자 단절 수에 대한 회복률을 연구자 단절의 회복률이라고 한다.

Table 2. Number of Communication Breakdown and Recovery Rate Between Groups

	AD group	Control group	<i>t</i>
Research subjects breakdown	7.88(7.83)	1.30(1.42)	2.345*
Research subjects recovery rate	84.23(22.22)	100.00(0.00)	-2.007
Researcher breakdown	12.88(7.53)	4.00(2.31)	3.215*
Research recovery rate	90.79(16.36)	100.00(0.00)	-1.592

* $p < .05$

연구자 단절의 회복률에 대한 AD 집단 평균은 90.79% (SD=16.36)이며, 일반 집단 평균은 100%(SD=0.00)였다. 두 집단 간 연구자 단절의 회복률을 비교하기 위해 *t* 검정을 시행한 결과 두 집단 간 유의한 차이가 나지 않았다.

2. 집단별 의사소통 회복전략 특성

1) 집단별 표현 전략의 회복률

집단별 표현 전략에 대한 세부전략 수와 회복률을 살펴본 결과는 Table 3과 같다. 표에서 제시한 바와 같이 AD 집단에서 표현 전략 63회는 비구체적 회복전략, 명료화 요구 전략, 반복 확인 전략, 몸짓 전략, 설명 전략, 복합 전략 순으로 많이 사용되었다. 표현 전략 사용 후 회복률을 살펴보면 설명 전략과 복합 전략, 비구체적 전략, 반복 확인 전략의 회복률이 90% 이상으로 나타났으며 명료화 요구 전략, 몸짓 전략의 회복률이 70% 미만으로 낮게 나타났다.

일반 집단에서 표현 전략 13회는 명료화 요구 전략,

비구체적 회복전략, 반복 확인 전략, 복합 전략 순으로 많이 사용되었다. 일반 집단에서 표현 전략을 사용한 뒤 의사소통 회복률은 100%로 나타났다.

2) 집단별 반응 전략의 회복률

집단별 반응 전략에 대한 세부 전략 수와 회복률을 살펴본 결과는 Table 4와 같다.

AD 집단에서 반응 전략 103회는 바꾸어 말하기 전략, 복합 전략, 간략히 말하기 전략 순으로 많이 사용되었으며, 다음으로 반복하기 전략, 몸짓 전략이 같은 빈도로 사용되었고, 회복전략이 가장 낮은 빈도로 사용되었다. 반응 전략 사용 후 회복률을 살펴보면 간략히 말하기 전략, 반복하기 전략, 몸짓 전략의 회복률이 100%로 나타났으며, 다음으로 복합 전략, 바꾸어 말하기 전략, 회복전략의 회복률 순으로 높았다.

일반 집단에서 반응 전략 40회는 복합 전략, 바꾸어 말하기 전략, 회복전략, 간략히 말하기 전략 순으로 많이 사용되었다. 사용된 반응 전략의 회복률은 모두 100%로 나타났다.

Table 3. Recovery Rate of Expression Strategy by Group

Expression strategy	AD group			Control group		
	Uses	Recovery	Rate(%)	Uses	Recovery	Rate(%)
Nonspecific repair	30	29	96.67	3	3	100
Request for clarification	13	9	69.23	7	7	100
Repetition confirmation	11	10	90.91	2	2	100
Gesture	6	4	66.67	.	.	.
Explanation	2	2	100	.	.	.
Combined	1	1	100	1	1	100

Table 4. Recovery Rate of Response Strategy by Group

Response strategy	AD group			Control group		
	Uses	Recovery	Rate(%)	Uses	Recovery	Rate(%)
Paraphrase	49	39	79.59	17	17	100
Combined	27	23	85.19	20	20	100
Simplification	15	15	100	1	1	100
Repeat	5	5	100	.	.	.
Gesture	5	5	100	.	.	.
Repair	2	1	50	2	2	100

IV. 고찰

본 연구는 집단(AD 집단, 일반 집단) 간 대화 담화에
서 의사소통 단절 유형(연구대상자 단절, 연구자 단절)
에 따른 의사소통 단절 수와 회복률에 차이가 있는가를
알아보았다. 그리고 집단(AD 집단, 일반 집단)별 의사
소통 회복 전략(표현 전략, 반응 전략)의 특성에 대해
알아보았다. 연구 결과를 바탕으로 결론 및 논의는 아
래와 같다.

첫째, AD 집단은 일반 집단에 비해 연구대상자 단절
수, 연구자 단절 수가 많았으나 연구대상자 단절의 회
복률, 연구자 단절의 회복률에 대한 집단 간 차이가
나타나지 않았다. AD 집단이 연구대상자 단절 수, 연구
자 단절 수가 많은 것은 AD 노인이 대화에서 주제 유지
가 어렵고 주제와 관련 없는 발화가 많아서 의사소통
단절이 많이 발생함을 시사한다. 이는 AD 노인의 대화
능력 약화는 대화 단절을 더 많이 만든다는 선행 연구
(Orange, Lubinski, & Higginbotham, 1996; Orange,
Van Gennep, Miller, & Johnson, 1998; Williams,
Abdi, French, & Orange, 2010)와 일치한다. 그리고
AD 노인은 주제 관리 문제를 경험하며(Williams et
al., 2010), 주제 변경 능력이 낮고 주제를 일관되게
유지하지 못한다는 선행 연구(Shon & Park, 2008;
Mentia, Briggs-Whittaker, & Gramigna, 1995)를 뒷
받침한다.

집단 간 연구대상자 단절의 회복률과 연구자 단절의
회복률에 대한 유의미한 차이가 없는 것은 AD 노인이
의사소통 단절을 인식하여 표현 전략을 사용하는 능력
과 연구자 단절 상황에서 반응 전략을 사용하는 능력이
있음을 시사한다. 이는 AD 집단이 의사소통 단절을
해결하고 의사소통을 유지했다고 보고한 선행 연구
(Orange et al., 1996; Orange et al., 1998)와 일치한
다. AD 노인이 표현 전략을 사용할 때 의사소통 상대방
이 올바르게 반응해주거나 의사소통 상대방이 AD 노인
에게 의사소통 단절 발생을 알려서 AD 노인이 반응
전략을 사용하도록 하면 의사소통 단절이 극복될 수

있음을 시사한다. 이 점을 AD 노인의 중재에 활용하면
AD 노인의 의사소통 능력을 향상시킬 수 있을 것이다.

둘째, 집단(AD 집단, 일반 집단)별 의사소통 회복
전략(표현 전략, 반응 전략) 특성에 대해 알아보았다.
AD 집단에서 표현 전략은 비구체적 회복 전략, 명료화
요구 전략, 반복 확인 전략, 몸짓 전략, 설명 전략, 복합
전략 순으로 많이 사용되었다. AD 집단은 가장 쉽고
간단한 방법인 비구체적 회복 전략을 많이 사용하여
의사소통 단절을 회복하는 것으로 해석할 수 있다. 이
는 Watson, Chenery와 Carter(1999)의 연구에서 AD
노인이 회복 요청 시 덜 구체적 방법을 사용한다는
것과 일치한다. 그리고 명료화 요구 전략은 대상자,
시점, 대상자와 시점에 대한 명료화 요구 순으로 많이
사용되었다. 이를 통해 AD 노인에게 명료화 요구 능력
이 보존되고 있음을 시사한다. AD 노인의 반복 확인
전략 사용은 부분 반복이 가장 많이 사용되었는데 이를
통해 볼 때 AD 노인은 연구자의 말을 전체 반복하기보
다 일부분을 반복하는 더 쉬운 전략을 많이 사용하는
것으로 해석할 수 있다. 또 몸짓 전략 사용은 AD 집단이
비구어 표현을 통해 의사소통 단절을 회복하려함을 알
수 있다. 이를 통해 볼 때 치매가 진전될수록 구어 표현
이 약화되는데 치매 노인이 적절한 비구어 표현으로
의사소통을 할 수 있도록 중재하면 도움이 될 것으로
시사된다. AD 집단에서 '나는 무엇을 모른다.' 등의 설
명 전략이 사용되었는데 AD 노인의 설명하는 능력도
아직 보존되고 있음을 알 수 있다. 그리고 복합 전략은
비구체적 전략과 명료화 요구 전략이 복합된 것으로
AD 노인이 가장 쉽게 사용할 수 있는 비구체적 전략과
함께 구체적인 명료화 요구 전략을 사용해서 적극적으로
의사소통 단절을 회복하고자 하였음을 알 수 있다.

AD 집단에서 표현 전략 사용 후 회복률을 살펴보면
설명 전략과 복합 전략, 비구체적 전략, 반복 확인 전략
의 회복률이 90% 이상으로 나타났다. 명료화 요구 전략
과 몸짓 전략의 회복률의 경우 70% 미만으로 낮게 나타
나 AD 노인의 의사소통 능력 향상을 위해 개선되어야
할 의사소통 회복 전략으로 판단된다.

일반 집단에서 표현 전략은 명료화 요구 전략, 비구체적 회복 전략, 반복 확인 전략, 복합 전략 순으로 많이 사용되었다. 일반 집단에서 표현 전략의 회복률은 모두 100%였다. 일반 집단에서 명료화 요구 전략을 가장 많이 사용한 것은 AD 노인과 일반인과의 대화에서 의사소통 단절 시 일반인은 구체적인 반응을 요구하는 회복 개시자를 사용했다는 Watson 등(1999)의 연구 결과와 일치한다. 명료화 요구는 대상자, 대상, 시점에 대한 명료화 요구 순으로 많이 사용되었다. 그다음으로 일반 집단에서 비구체적 회복전략을 사용하였는데 쉬운 전략을 사용하여 의사소통 회복을 시도함을 알 수 있다. 그리고 반복 확인 전략은 모두 부분 반복이었는데 이는 일반 집단이 전체 반복보다 쉬운 전략을 사용하는 것으로 생각된다. 복합 전략은 비구체적 전략과 몸짓 전략이 결합된 것이었다. AD 집단과 일반 집단의 복합 전략은 비구체적 전략이 들어가는 공통점이 있다.

AD 집단에서 반응 전략은 바꾸어 말하기 전략, 복합 전략, 간략히 말하기 전략 순으로 많이 사용되었으며, 다음으로 반복하기 전략, 몸짓 전략이 같은 빈도로 사용되었으며 회복전략이 가장 낮은 빈도로 사용되었다. 바꾸어 말하기 전략은 AD 노인이 부연해 설명하거나 내용을 수정하기 위해 사용되었다. 복합 전략은 어떤 대상이나 동작을 흉내 내는 몸짓과 바꾸어 말하기 전략이 복합된 형태가 가장 많이 사용되었고, 그다음으로 고개를 끄덕이거나 내젓는 몸짓과 바꾸어 말하기 전략이 복합된 형태가 많이 사용되었다. 이를 통해 볼 때 AD 집단은 구어와 비구어를 복합해서 의사소통 회복을 시도하는 것으로 해석할 수 있다. 간략히 말하기 전략은 '예, 아니오'의 응답, 핵심 단어 순으로 많이 사용되었다. 반복하기 전략은 자신의 첫 번째 발화를 동일하게 반복하는 형태였다. 몸짓 전략은 고개를 끄덕이기, 자신을 가리키기 순으로 많이 사용되었다. 회복 전략은 몸짓과 명료화 요구 전략이 동일한 빈도로 사용되었다.

AD 집단의 반응 전략 사용 후 회복률은 간략히 말하기 전략, 반복하기 전략, 몸짓 전략의 회복률이 100%를 나타냈으며, 다음으로는 복합 전략, 바꾸어 말하기 전

략, 회복 전략의 회복률 순으로 높았다. 반복하기 전략은 첫 번째 발화를 동일하게 전달하는 것이고, 간략히 말하기 전략과 몸짓 전략은 단순한 의미를 전달하는 것이기 때문에 회복률이 높은 것으로 생각된다. 회복 전략의 낮은 회복률은 의사소통 단절을 회복하는 과정에 다시 의사소통 단절이 나타나 회복이 어렵다는 것을 알 수 있다. 일반 집단에서 반응 전략은 복합 전략, 바꾸어 말하기 전략, 회복 전략, 간략히 말하기 전략 순으로 많이 사용되었다. 복합 전략은 몸짓 전략과 바꾸어 말하기 전략이 복합된 형태였고, 바꾸어 말하기 전략은 부연설명 중심이었다. 회복 전략은 비구체적 전략과 명료화 요구 전략이 동일하게 사용되었다. 간략히 말하기 전략은 핵심 단어를 사용하는 것으로 일반 집단은 반응 전략에서 복합 전략을 가장 선호하여 의사소통 단절을 회복하려 함을 알 수 있다.

V. 결론

지금까지의 결과를 통한 본 연구가 지니는 의의는 다음과 같다. 본 연구는 대화 담화 분석을 통해 화용적 측면에서 AD 집단의 언어 특성을 살펴보았다. AD 집단은 연구대상자 단절, 연구자 단절이 일반 집단에 비해 많았으며, 의사소통 회복전략 간 회복 빈도의 차이는 있지만 다양한 표현 전략과 반응 전략을 사용하는 능력이 있음을 알 수 있었다. AD 노인은 표현 전략에서 비구체적 회복전략, 반응 전략에서는 바꾸어 말하기 전략을 가장 많이 사용했는데 이는 일반 노인과 다른 특성이었다. 그러므로 이를 AD 노인의 중재에 활용할 필요가 있음을 시사한다. 그리고 본 연구는 AD 노인의 의사소통 회복전략의 특성을 살펴보고, AD 노인에게 의사소통 회복 전략을 지도할 수 있는 기초자료를 제시하였다는 데 의의가 있다.

본 연구는 초기 AD 노인 8명, 일반 노인 10명을 대상으로 연구를 하였다. 연구대상자가 적어서 연구 결과를 일반화시키기에는 제한점이 있다. 그러므로 후

속 연구에서 더 많은 AD 노인을 대상으로 연구하는 것이 의미가 있을 것이다. 그리고 초기, 중기 AD 노인에 대한 의사소통 회복전략 연구가 있으면 AD 진단에 따른 의사소통 회복전략의 특성을 파악할 수 있어 의미가 있을 것이다. 또 AD 노인과 다른 유형의 치매 노인에 대한 의사소통 회복전략 연구를 하면 치매 유형별 의사소통 회복전략 특성을 알아볼 수 있어 의미가 있을 것이다.

References

- National Institute Demnetia. (2019). *Korean dementia observatory 2018*. Retrieved from <https://www.nid.or.kr>.
- Stastics Korea. (2019). *Future population estimate: Main population indicators*. Retrieved from <http://kostat.go.kr/>.
- Appell, J., Kertesz, A., & Fisman, M. (1982). A study of language functioning in Alzheimer patients. *Brain and Language, 17*(1), 73-91. doi:10.1016/0093-934X(82)90006-2
- Bayles, K. A. (1982). Language function in senile dementia. *Brain and Language, 16*(2), 265-280. doi:10.1016/0093-934X(82)90086-4
- Choi, I. J. (2001). *Responses to requests for clarification in normal and deaf children* (Master's thesis). Ewha Womans University, Seoul.
- Choi, S. H., Na, D. L., Lee, B. H., Hahn, D. S., Jeong, J. H., Jeong, Y., ... Ahn, S. S. (2002). The validity of the Korean version of Global Deterioration Scale. *Journal of the Korean Neurological Association, 20*(6), 612-617.
- Dijkstra, K., Bourgeois, M. S., Allen, R. S., & Burgio, L. D. (2004). Conversational coherence discourse analysis of older adults with and without dementia. *Journal of Neurolinguistics, 17*(4), 263-283. doi:10.1016/S0911-6044(03)00048-4
- Garcia, L. J., & Joannette, Y. (1994). Conversational topic-shifting analysis in dementia. *Discourse Analysis and Applications: Studies in Adult Clinical Populations, 161-183*. doi:10.1111/0023-8333.51997005
- Golinkoff, R. M. (1986). 'I beg your pardon?': The preverbal negotiation of failed messages. *Journal of Child Language, 13*(3), 455-476. doi:10.1017/S0305000900006826
- Kang, Y. W., Na, D. L., & Hahn, S. H. (1997). A validity study of the Korean Mini-Mental State Examination (K-MMSE) in dementia patients. *Journal of the Korean Neurological Association, 15*(2), 300-308.
- Kempler, D. (1991). Language changes in dementia of the Alzheimer type. In R. Lubinski(Eds.), *Dementia and Communication*(pp. 98-114). Philadelphia: B. C. Decker, inc.
- Mentis, M., Briggs-Whittaker, J., & Gramigna, G. D. (1995). Discourse topic management in senile dementia of the Alzheimer's type. *Journal of Speech and Hearing Research, 38*(5), 1054-1066. doi:10.1044/jshr.3805.1054
- Min, J. S., Yoon, J. H., Na, D. L., & Lee, Y. K. (2018). Characteristics of conversation in frontotemporal dementia: Comparison with dementia of the Alzheimer's type. *Communication Sciences and Disorders, 23*(1), 146-159. doi:10.12963/csd.18468
- Orange, J. B., Lubinski, R. B., & Higginbotham, D. J. (1996). Conversational repair by individuals with dementia of the Alzheimer's type. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 39*(4), 881-895. doi:10.1044/jshr.3904.881
- Orange, J. B., Van Gennep, K. M., Miller, L., & Johnson, A. M. (1998). Resolution of communication breakdown in dementia of the Alzheimer's type: A longitudinal study. *Journal of Applied Communication Research, 26*(1), 120-138. doi:10.1080/00909889809365495
- Roth, F. P., & Spekman, N. J. (1984). Assessing the pragmatic abilities of children: Part 1. Organizational framework and assessment parameters. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 49*(1), 2-11. doi:10.1044/jshd.4901.02
- Shon, E. N., & Park, S. H. (2008). A comparative study of discourse specification on types of dementia. *Journal of Special Education and Rehabilitation Science 47*(2), 143-166.
- Suh, H. K., & Choi, H. J. (2010). An analysis of caregivers' recognition of communication problems in patients with dementia. *Journal of Speech and Hearing disorders, 19*(3), 1-18.
- Tye-Murray, N. (2015). *Foundations of aural rehabilitation children, adults, and their family members (4th ed.)*. Stanford: Cengage Learning.
- Watson, C. M., Chenery, H. J., & Carter, M. S. (1999).

An analysis of trouble and repair in the natural conversations of people with dementia of Alzheimer's type. *Aphasiology*, 13(3), 195-218. doi:10.1080/026870399402181

Williams, L. J., Abdi, H., French, R., & Orange, J. B. (2010). A tutorial on multiblock discriminant correspondence analysis (MUDICA): A new method for analyzing discourse data from clinical populations. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53(5), 1372-1393. doi:10.1044/1092-4388(2010/08-0141)

The Communication Repair Strategy Characteristics According to Communication Breakdown of Elderly Man With Alzheimer's Dementia

Kim, Sun-Young*, MS., S.L.P., Park, Hee-June**, Ph.D., S.L.P

*Dept. of Speech and Hearing Therapy, Catholic University of Pusan,

Master course

**Dept. of Speech and Hearing Therapy, Catholic University of Pusan, Professor

Objective : Many communication recovery strategies should be used when communication breakdowns occur for successful communication, however, communication problems increase due to inadequate use of such strategies in older people with dementia. The purpose of this study was to investigate the difference of recovery strategy between dementia and the elderly in conversational discourse.

Method : The subjects were eight of Alzheimer's dementia and 10 general elderly. Conversation discourse tasks were conducted face-to-face with the subjects. Communication breakdown and communication recovery strategies were analyzed based on 200 utterances collected in the conversation discourse.

Result : First, the AD group had more communication breakdown than the control group, but the recovery rate did not differ between the groups. Second, in the AD group, the nonspecific recovery strategy and the clarification demand strategy were used as the expression strategy. The recovery rate after using expressive strategy was more than 90% in explanation strategy, combined strategy, nonspecific repair strategy, and repetition confirmation strategy. The response strategy used a lot of paraphrase strategy and combined strategies, and the recovery rate after using the response strategy was 100% for the simplification strategy, repeat strategy and gesture strategy.

Conclusion : The AD group showed more breakdown of research subjects and breakdown of researchers than control group, and it showed ability to use various expression strategy and response strategy though there was difference in repair rate between communication repair strategy. AD group used nonspecific repair strategy in expression strategy the most and paraphrase strategy in response strategy the most. This shows different characteristic from ordinary elderly people. Therefore, it is necessary to utilize this repair strategy for rehabilitation of AD elderly.

Key Words: Alzheimer's dementia, Communication breakdown, Communication repair strategy