

## 양극성장애 조증 및 울증환자와 간호사의 언어적 의사소통 유형에 대한 상호교류분석

이 경희\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

정신질환을 가진 개인은 자신의 문제점, 요구 및 느낌이 병의 정도와 환경에 따라 독특한 방법으로 표현되기 때문에 의사소통이 매우 어렵다.

특히 감정 변화의 양극단을 나타내는 양극성장애 환자 간호사 간호사의 역할은 정신적으로 건강하지 않은 사람을 가능한 한 새로운 건강수준에 도달하도록 도와야하며, 이와 같은 치료적 변화를 줄 수 있는 방법으로 의사소통을 고려할 수 있다.

의사소통은 인간관계에서 인간상호간의 일반적 이해와 동의를 얻기 위한 수단으로서 중요하며 간호는 의사소통을 통해 대상자가 스스로 문제해결을 할 수 있도록 체계적이고 일관된 도움을 줄 수 있어야 한다.

Berne(1978)은 인간상호간의 의사소통유형을 상호교류분석이론(Transaction Theory : 이하 TA라고 함)으로 설명하고 있는데, 일찌기 법률가로서 성인인 자신의 내부에 아동(Child)적인 요소가 있는 것을 주목하고, 정신분석이론에서 가시적이지 않은 무의식적인 차원에서 자아의 이해를 시도하는 시각에서 벗어나 가시적인 차원에서 인간의 자아상태는 부모형자아, 아동형자아, 성인형자아의 세가지중 한가지로 설명할 수 있

다고 제안하였다.

그는 의사소통의 유형에 따라 인간의 운명이 결정될 수 있다고 하였으며, 성공적인 의사소통에 대해 그 중요성을 강조하였다.

자신의 대인관계 유형을 이해하려면, 먼저 자신과 타인의 부모형 자아, 아동형 자아를 잘 관찰하고, 이의 표현 방법을 이해한 후, 타인의 자아에 대해 성인형 자아로 반응하기 위해 노력해야만 한다. 성인형 자아가 자유로울 때, 건강하며 이것은 부모형, 아동형 자료와 혼신로부터의 자료를 모아서 결정을 내리는데 부모형 자아가 관여하는 까닭이다. 그러므로 질병에 걸리게 되면 어떤 시절의 '좋지 않다'는 감정(Not Ok Feeling)이 새헌되어 아동형 인식으로 되돌아가며 Lange(1970)는 건강할지도 불안, 균심 등 부정적 상황이 존재할 때에 성인형 자아의 역할이 중지된다고 하였다(최은영, 1985).

정서장애를 가진 경우 타인의 자아에 대해 자유로운 성인형 자아로 반응하기 보다, 비판적인 부모형 자아나 아동형 자아로의 반응이 정상인의 비해 많이 나타나며, 이는 타인과의 의사소통의 어려움을 나타낼 뿐만 아니라 나아가 대인관계의 어려움을 전반적으로 야기하게 된다.

본 연구는 Eric Berne의 이론을 기초로 하여 간호상황에서 간호사가 정서장애가 있는 환자와 어떤 유형의 의사소통을 하는가를 의사소통의 유형을 조사하여 간호

\* 계명대학교 부교수

사의 의사소통 유형과 환자의 반응을 분석함으로써, 정신과 간호 영역에서 Eric Berne의 이론을 적용하여 바람직한 의사소통 기술을 이용한 효과적인 대인관계를 이룰 수 있도록 하기 위해 시도되었다.

그러나 우리나라에서 Berne의 이론을 중심으로 의사소통을 분석한 연구는 구조적 측면에서 언어적 의사소통의 유형을 분석 기술한 연구와(고(1987); 김(1989); 심(1974); 오(1990); 이(1999)) 치료적 측면에서 효과를 실험한 연구로 이(1974)의 연구가 있어, 전체적으로 볼 때 적은 면이라 할 수 있다.

그리므로 본 연구자는 Berne의 상호교류분석(Transactional analysis)의 이론을 정서변화와 관련되어 입원한 환자를 대상으로 적용하여 체계적으로 환자와 간호사의 의사소통 유형을 분석하고자 한다.

따라서 정신과 폐쇄병동에 입원한 조증, 울증 환자 두 명과 간호사와의 면담시 대화내용을 분석하고, 여기에서 더 나아가 치료적 효과를 줄 수 있는 대화기술을 모색하고자 한다. 또한 이는 간호사의 자기인식과 자기이해에 도움이 되고, 감정상태의 양극단을 보이는 환자에 대한 이해와 함께 좋은 간호를 제공하기 위함이다(오, 1990).

본 연구에서는 정서변화와 관련되어 입원한 환자와 간호사간의 상호교류(Transaction)를 통하여 환자 개인에게 나타나는 의사소통의 구조를 관찰하여, 보다 향상된 대인관계를 가질 수 있도록 하는데 그 목적이 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 조증환자와 간호사와의 의사소통시 조증환자가 사용한 의사소통 구조와 간호사가 사용한 의사소통 구조를 Berne이 제시한 구조별 특성에 따라 분석하여 간호사와 조증환자가 사용하는 의사소통의 구조를 확인한다.
- 2) 울증환자와 간호사와의 면담시 울증환자가 사용한 의사소통 구조와 간호사가 사용한 의사소통 구조를 Berne이 제시한 구조별 특성에 따라 분석하여 간호사와 울증환자가 사용하는 의사소통의 구조를 확인한다.
- 3) 조증환자와 울증환자의 의사소통 구조에는 어떤 차이가 있는지 Berne이 제시한 구조별 특성에 따라 비교한다.

## 2. 문제의 제기

앞에서 서술한 목적을 달성하기 위해 본 연구에서 해

결하려고 하는 구체적인 문제는 다음과 같다.

- 1) 간호사가 주로 사용하는 의사소통 방법은 어떠한 것인가?
- 2) 우울증환자의 “부모”(Parent) 반응빈도는 조증환자와 어떠한 차이가 있는가?
- 3) 조증환자의 “아동”(Child) 반응빈도는 어떠한 차이가 있는가?

## 3. 연구 가설

Berne의 상호교류분석(Transactional analysis)의 도구인 “부모”(Parent), “성인”(Adult), “아동”(Child)식의 의사소통이 정서장애가 있는 환자에게 어떠한 유형으로 나타나는가를 밝히기 위하여 다음과 같이 가설을 설정하였다.

(가설1) 간호사가 환자에게 사용하는 의사소통 방법은 “성인”(Adult) 반응이 “부모”(Parent) 또는 “아동”(Child) 반응보다 높을 것이다.

이는 환자들에게 “성인”(Adult)으로 반응하도록 하려면 간호사들의 반응은 “부모”(Parent)보다 “성인”(Adult)의 반응으로 해야 할 것이다.

(가설2) “부모”(Parent) 반응은 조증환자보다 울증환자에게 높을 것이다.

(가설3) “아동”(Child) 반응은 울증환자보다 조증환자에게 높을 것이다.

## 4. 용어 정의

### 1) 상호교류(Transaction)

간호사와 환자간의 의사소통 과정에서 일어난 의사표시인 자극과 반응으로, 상대방의 대답을 이끌어 낸 편을 상호교류 자극이라 하고 이에 대한 답을 한 편을 상호교류 반응이라고 하여, 한가지 자극에 대한 한가지 반응을 상호교류의 한단위로 한다(Berne, 1978).

### 2) 자아상태(the ego state)

현재 자아가 나타내는 상태로 Berne(1978)은 세 가지 형태로 나타난다고 하였다.

#### (1) 부모유형(parent ego state)

강압적이고 위압적으로, 또 새로운 정보에 편견적, 자동적으로 반응하게 하며 그러나 때로는 보호하고 관심을 기울이고, 안심시키며, 관대해 지기도 하는 요소

#### (2) 아동유형(child ego state)

5세경 이전에 환경에서 일어났던 일에 대해서 어려움이 마음 속에서 일어났던 감정의 기록이며 이 시기의 아동은 욕구를 만족시키고자 하는 충동과 부모의 인정을 얻고자하는 욕구가 항상 존재하므로, 욕구불만을 일으키는 과정에서 자신은 '옳지않다'(Not Ok Feeling)라는 부정적인 감정이 생기고, 이를 영구히 기록되지 않는다고 하며, 어른이 되어서도 현실적, 관념적으로 궁지에 몰리게 되면, 어린 시절의 부정적 감정이 재현되는 요소

### (3) 성인 유형

생후 10개월경부터 발달하여, 자신의 의식과 독창적으로 무엇인가를 할 수 있다는 사실을 알게된 후, 이러한 자기 현실이 성인형 자아의 시초가 되는데 성인형 자아는 누적된 부모형, 아동형의 자료를 조사하고, 여러 가지 판단을 내리고 미래를 예측하는 요소

## II. 이론적 배경

사회적 교제의 단위를 상호교류라고 한다(Berne A, 1978).

두 사람 이상의 상호작용시, 먼저 대화를 시작하거나 또는 다른 방법으로 아는 척을 하는 경우에 이를 상호교류자극이라고 하며, 상대방이 이 자극에 대한 반응을 나타낼 때, 상호교류반응이라고 한다. Berne에 의하면, 단순한 상호교류분식은 어떤 자아상태가 상호교류자극과 상호교류반응을 나타내는지를 보는 것이다.

가장 단순한 상호교류는 관계당사자인 성인들의 자극과 반응이다. 다음으로 단순한 상호교류는 아동-부모

의 상호교류이다(Berne A, 1978). 예로, 열이 있는 아동이 물 마시기를 원할 때, 옹유적인 어머니가 물을 갖다 주는 것은 보완적(complementary)인 것으로 이는 긴장한 인간관계에서 자연스러운 질서를 따르는 것이다.

상호보완교류유형 I(Complimentary Transaction Type I)은 그림 1A로 제시되었고, 상호보완교류유형 II(Complimentary Transaction Type II)는 그림 1B로 제시되었다.

상호교류는 인쇄적으로 진행이 되는 경향이 있으므로, 각 반응은 차례로 차곡으로 작용하게 된다.

의사소통의 첫번째 규칙은 상호교류가 보완적인 한, 순조롭게 진행이 된다는 것이다(Berne, 1978). 교차적 상호교류(crossed transaction)가 발생시 의사소통은 차단된다(그림 2A 및 B).

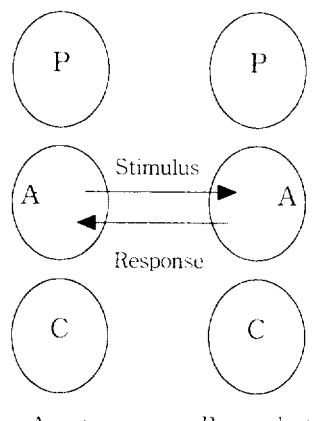
그림 2A의 유형 1은 정신치료사에게 중요한 친심이며, 정신분석의 전형적인 전이반응(classical transferrence reaction)에 의해 유형화된다.

자주는 성인-성인인데, 반동이 아동-성인의 경우에 대한 일례는 다음과 같다.

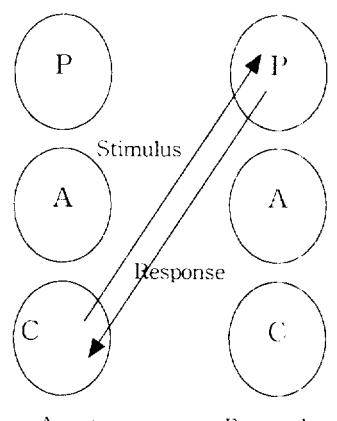
예: “우리는 아마도 당신이 아주 최근에 쇠속 술을 마시는 원인을 알아야 할 것입니다.”

“당신은 마치 나의 아버지와 같이 둘 나를 비난하나구요.”

교차적 상호교류 유형 1에 대한 전환이 유형 2이다. 이는 정신치료사에게 역전이 반응(counter-transference)으로 익숙한데, 이 관계에서 환자는 객관적인 성인(A)으로 반응하는 반면에 치료사가 아동을 대하는

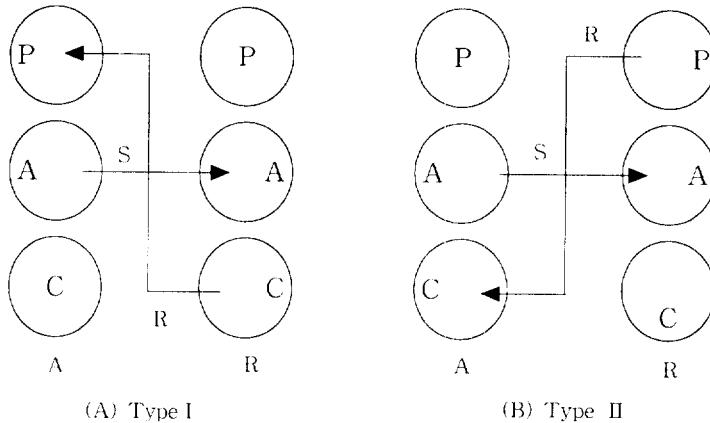


(A) Type I



(B) Type II

〈Fig. 1〉 Complementary Transactions

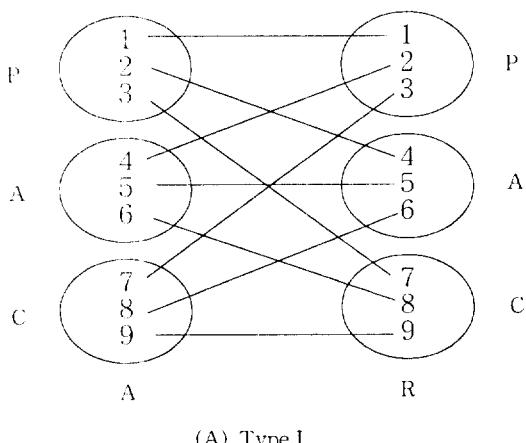


〈Fig. 2〉 Crossed Transactions

부모로서 반응하므로 교차반응이 나타나게 된다.  
일상의 예를 들면: “내 가방이 어디에 있는지 아세요?”

“너의 물건은 왜 저 자리에 두지 않고 여기저기에 두니? 너는 더 이상 이런 애가 아니잖니?”

그림 3에서 관계도표는 행위자(agent)와 반응자(respondent) 사이의 가능한 9가지 베틀을 나타낸다. 심리적으로 동등한 관계에서 상호보완적 교류는 (1-1), (5-5)<sup>2</sup>과 (9-9)<sup>3</sup>이다. 다른 3가지 상호보완적 교류는 (2-4)(4-2), (3-7)(7-3)과 (6-8)(8-6)이다. 이를 세외환 나머지는 교차적 상호교류를 형성하여 도표에 교차되거나 것으로 나타난다(Berne, 1978).



〈Fig. 3〉 A Relationship Diagram

서의적 상호교류(ulterior transactions)는 동시에 두 가지 자아상태를 포함하는데, 좀더 복합적이다. Berne(1978)은 이 범주가 게임의 기초가 된다고 하였다(그림 4).

도난 상호교류(Angular Transaction)의 예는 세 가지 자아상태를 포함하는데 이에 대한 예를 다음의 상인의 경우를 들어 설명하였다.

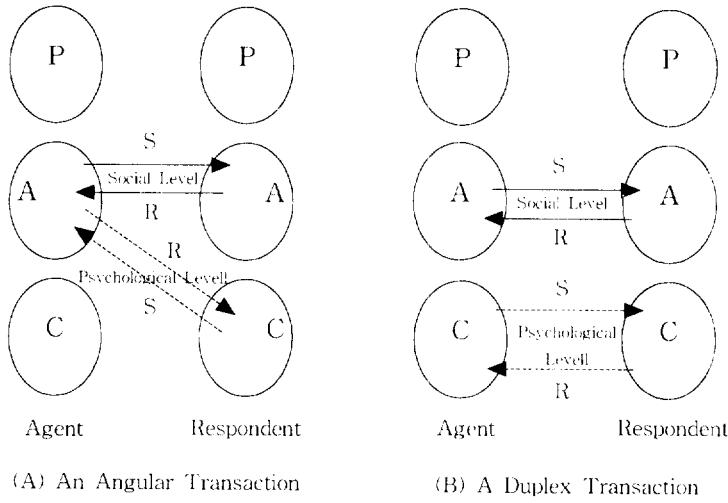
상인: ‘이 물건이 더 좋지만, 당신은 살 수가 없다.’

주부: ‘저것이 마음에 들어요.’

이 상호교류를 분석하면, 상인은 상인(A)으로서 두 가지 사실을 진술한다: ‘이 물건이 더 낫습니다’ 그리고 ‘당신은 그것을 살 수 없다’이고, 주부는 ‘다 좋아요. 잘 고르시는 것입니다’라고 하는데, 대안의 심리적인 베틀은 잘 훈련된 노련한 상인으로서의 상인과 아동으로서의 주부이다. 이중적인 서의적 상호교류(duplex ulterior transaction)는 4가지 자아상태를 포함하며, 표면적으로는 상인(A)인 듯이 보이나, 대부분의 게임에서 아동(C)에 의해 결정된다.

상호교류에 관한 연구 및 이론은 환경심리학에서 중요한地位를 차지하고 있다. Sundström, Bell, Busby & Amus(1996)는 1989년도에서 1994년도에 실린 환경심리학의 주요 저널에서 인간과 물리적 환경사이에서 상호교류가 이론 및 경험적 연구에 기여한 바를 연구와 이론을 고찰하여 강조하고 있다. 이론들은 각성(arousal), 부담(load), 스트레스, 개인적 자유(privacy) - 조절, 행동 배경(behavior setting) 및 상호교류에 초점을 두었다.

상호교류분석은 정서장애를 치료하는 새로운 방법이



〈Fig. 4〉 Ulterior Transaction

다. 많은 상호교류분석가는 의사이나, 잘 훈련된 정신건강 영역의 타문아의 전문가들도 이 치료방법을 사용한다.

사람들이 다양한 상황에 따라 틀리게 이야기한다는 것은 잘 알리져 있는 사실이며, Berne(1978)은 모든 사람이 부모(The Parent), 성인(The Adult), 및 아동(The Child)의 세가지 자아상태로 설명하는 것이 가능하다고 하였다(Dussay, 1978).

Di Marco N(1979)는 432 명의 간호사가 부모, 성인, 아동의 TA 자아상태를 측정하여 요인분석을 통해 부모, 성인, 순종적인 아동 및 자유로운 아동의 4가지 적도로 명명하였다.

국내에서 세가지 자아상태를 통계적으로 분석한 연구는 다음과 같다(김덕희, 1989; 이평숙, 1974; 최은영, 1985)

구조분석, 상호교류분석, 게임분석, 및 내재된 각본의 분석은 상호교류분석이라는 좀더 일반적인 용어 속으로 포함된다. 절회, 의식(ritual), 행위, 여가(pastimes), 게임들 및 친밀(intimacy)은 개인이 타인과 시간을 구조화할 수 있는 6가지 방법이다. 상호교류분석가는 관심을 가지고 집단을 관찰하고 어떤 유형의 시간 구조화가 나타나는지를 결정한다. 그들은 어떤 유형이던지 그 자체로 좋고 나쁘다는 것에 대한 선입관을 배제하고, 무엇이 무엇을 위해 좋은가를 결정한다(Dussay, 1978). 오소영(1990)은 조증환자와 율증환자의 간호사와의 상호작용 과정을 TA이론으로 분석하였다.

Dumas, Lafrenier, 및 Serketich(1995)는 실험실 상황에서 2년 6개월에서 6년 6개월 사이의 아동을 대상으로 사회적으로 문제가 없는 아동, 공격적인 경향이 있는 아동, 불안한 경향이 있는 아동들에서 어머니가 아동을 또는 아동이 어머니를 조정하는 행동의 차이를 상호교류분석의 이론을 토대로 관찰하였다. 이에 따르면 사회적으로 문제가 없는 아동들은 어머니와 아동이 서로 긍정적인 방향으로 영향을 미치며, 신중하게 배려하는 관계를 나타낸 반면에, 공격적인 아동들은 상대적으로 긍정적이기는 하나, 아동이 고집을 하우고 때를 쓰는 등의 강제적인 조절을 사용하는데 대해 어머니가 뚜렷한 반응을 하지 못하며, 제재를 가하는데 번번이 실패하는 것으로 나타났다. 불안경향이 있는 아동들은 일반적으로 써리며, 어머니들은 이에 대해 엄격하게 하기도 하고 모른 체 하기도 하면서 아동을 조절하려고 하는데 이에 대해 아동은 어머니에게 저항하고 때를 쓰면서 조종하고자 시도하는 것으로 나타났다. 즉, 이 연구 결과는 아동이 어머니와의 관계에서 서로 영향을 주고 받는데, 상대방에 따라 다양한 반응이 나타나는 것으로 나왔다.

Bugental과 Shennum(1984)도 성인-아동의 상호작용에 대한 상호교류모형을 제작하여 검증하였다. 그들은 양육자인 성인과 아동이 각자에게 미치는 영향에 대한 결정요인은 성인의 속성이 상호작용 과정에서 지속적으로 중요하게 작용한다고 하였다.

Bailey 등(1996)은 TA를 교과과정에 적용한 후 그 효과를 평가한 결과, 대부분의 학생들이 매우 긍정적인 평

가를 하고 있다고 하였다. 이 외에도 다른 연구에서 교과 과정의 많은 영역에서 TA이론을 적용하는 것이 유용하다고 하였지(Hill and Simon, 1984; Murphy, 1983; Quin, 1984).

### III. 연구방법 및 절차

TA이론을 학습한 정신과 실습조교가 담당간호사와 함께 환자에 세 동의를 구한 후, 간호상황에서 환자와 면담을 실시한 직후 의사소통 현상을 있는 그대로 함께 축어록을 작성하여 TA이론을 근거로 언어적 의사소통 유형의 구조를 분석 및 기술을 하였고, 나온 결과를 토대로 두 집단(조증/울증)에서 나타나는 차이점을 알아보기 위하여, 가설을 검정하였다.

#### 1. 연구대상 및 도구

1999년 일 대학부속병원 정신과 폐쇄병동에 입원하여 양극성장애 조증과 울증으로 진단받고 의사소통이 가능한 두명의 환자를 연구대상자로 선정하였고, Berne의 TA이론을 근거로 부모자아(P), 성인자아(A), 아동자아(C)의 요소별 특성을 참조한 상호교류 항목표를 자료로 수집한 면담의 언어적 의사소통의 유형을 분석할 때 준거를로 이용하였다.

도구분석의 객관성과 신뢰도를 위해 축어록을 정신과 교수 및 연구조교가 함께 분석하였으며 차이가 있는 경우 다시 토의해서 충분히 동의했을 때 그 분석을 정답으로 채택하였다. 연구자료로 사용한 상호교류수는 간호사와 조증환자의 경우가 114, 간호사와 울증환자의 경우가 76이었으며 일치율은 97%였다.

#### 2. 자료수집과 분석방법

자료수집은 1999년 2월 18일부터 2월 23일까지 5일간 시행하였으며, 간호현장에서 간호수행중 간호사정과 환자와의 의사소통개선을 목적으로 상호작용하는 과정에서 이루어졌다.

면담은 매일 실시하고, 실시직후 축어록을 작성하였다.

자료분석방법은 간호사와 환자 상호간의 자아상태 교류 즉 자극과 반응을 한 단위로 분석했고, 각각의 상호교류자극과 상호교류반응은 부모자아, 성인자아, 아동자아의 각 요소별 구조에 따라 NP, CP, A, NC, AC로

부호화하여 분석을 하였고, 자료분석처리는 유형별 빈도수와 백분율로 처리하였다. 그리고 차의 유의도 검증은 카이자승법(Chi-square method)과 Z-test를 적용하였다.

#### 3. 연구의 제한점

연구결과는 연구대상자를 문제가 있는 두명의 환자로 국한시켜 연구하였으므로 일반화 할 수 없다.

### IV. 연구결과 및 논의

#### 1. 조증환자와 간호사의 의사소통 구조분석

##### 1) 사례배경

3남 3녀 중 막내로 태어나 성장발달과정이 비교적 순탄하였던, bipolar disorder, manic으로 진단내려진 30대 초반의 여자 환자이다.

입원동기는 만수와 행동량이 많아지고 밤에 잠을 잘 자지 않으며 상황에 맞지 않는 이야기를 자주하는 등 집에 서 지내기가 어려워서 입원하였다.

최초의 발병은 고 2때 있었으며, 그 후 치료없이 잘 지내다가 대학에 재학중 재발하여 외래치료 받으며 증상 없이 지내다가 결혼후 첫아기를 출산후 약간의 불면증이 있었으나 특별한 치료없이 지냈다. 그러다가 갑자기 감정변화가 급격하고 말수와 행동량이 많으며 밤에는 기의 잠을 자지 않고 자꾸 밖으로 나가려 하여 입원을 하였다.

병전 성격은 내성적이나 난들 앞에서는 활발하였다. 자기주장은 할 줄 알았으며 매사에 성실하고 책임감이 강했다.

##### 2) 의사소통 구조분석 및 결과

###### (1) 1회 상담분석

오후 1시경에 환자와 면담이 실시되었다.

환자는 곧 퇴원할 예정이어서, 입원당시 안절부절하며 과도하게 움직이고, 사고흐름이 빠르고 비약적이었던 상황에서 벗어나 안정되게 A 및 NP 구조로 대화를 시작하였고, 간호사는 환자에 대한 정보를 수집하기 위해 A구조로 일관하여 환자와 간호사반응이 공정적으로 수행되었다. 면담초반부터 환자는 자연스럽게 FC로 대화를 활발하게 구사하며 자신의 감정을 스스럼없이 텁어놓았다.

- N3 : 성장할때 사랑을 많이 받으셨어요?(A)  
 P3 : 예 금지옥엽으로 자랐어요. 그래서 새가여려요.  
 (FC)  
 N4 : 하시고 싶은 얘기가 있으시면 해보실래요?(NP)  
 P4 : 음. 뇌원하고 싶은데 재발할까봐 겁이 나요. 새가  
 재발을 많이 했거든요. 고2 때 한번, 대학교 3학년  
 때 한번 결혼하고는 많이요.(FC)
- \*참고 : P는 환자(Patient), N은 간호사(Nurse)의 약  
 어이미, 아라비아 숫자는 상호교류의 순서를 의  
 미하고, 각 대화轮回의 (A), (FC)등은 의사소통  
 구조를 분석한 결과인.

P3와 N4 사이에 FC : NP의 교류가 오고가면서 감정  
 의 밀착에 의해, P5는 다시 FC의 자유로운 감정표현을  
 나타내고 있다. 대화 중반에서 후반에 이를 때까지 NP  
 : FC, A : A의 교류가 계속되었다.

P12의 “시어머니가 얘기 보태기는 준비했나? 이렇게  
 물으시면 저는 친정에서 그것도 안준비해 주더니 이렇게  
 들어요. 시어머니도 친정에서 보태기 준비해 주더  
 나? 이렇게 물어보면 될텐데...”(CP)의 자극에 대해  
 N13의 “백합화씨가 스트레스를 받는 점에 대해서 시어  
 머니와 한번 이야기 해보셨어요?”(NP)의 반응은 환자  
 의 대상적인 성격에 의해 P13의 “저는 얘기 못해요. 계  
 속 참고 참다가 폭발해요.”(AC)의 자학적인 반응을 이  
 끌어내았다. 그러나, N14의 “그런 것을 물어두지 마시  
 고 처음에 힘들겠지만 조금씩 표현을 하면 해보세요.”  
 (NP)로서 간호사의 상호보완적인 교류는 환자에게 공  
 감을 일으켜서 고개를 끄덕이고 순응하는 것으로써 대  
 화가 마무리되었다.

마지막 교류부분인 N41의 “오늘은 여기까지 하고 내  
 일 다시 면담할까요?”(A)라는 간호사의 제안에 대해  
 P41의 “예”(A)라고 반응하여 A : A 교류로써 자연스  
 럽게 상담을 마무리지었다. 1회 상담에서 환자와 의사  
 소통한 상호교류수는 41개였으며, 간호사가 사용한 의사  
 소통구조는 NP, A, CP의 순이었고, FC, AC는 전혀  
 사용하지 않았다(표 1 참조).

## (2) 2회 상담분석

오전 10시경, 환자의 상태에 대해 알아보기 위해, 면  
 담을 실시하였다.

〈표 1〉 조증환자와의 1회상담시 의사소통 구조비교

1회상담	CP	NP	A	FC	AC	제
간호사	1(2.44%)	22(53.66%)	18(43.90%)	0	0	40(100%)
조증환자	2(4.88%)	0	12(29.27%)	17(41.46%)	10(24.39%)	40(100%)

1회면담에 의해 환자는 마조 들뜬 모습이었다.

N42 : 이환자님, 오늘은 기분이 좀 어떠세요?(A)

P42 : (큰 소리로 웃으며) 기분이야 항상 좋지. 지금 나  
 조중상태에요.(FC)

N43 : 어제 무슨 얘기했는지 기억나요?(A)

P43 : 네 아픈 얘기했지 뭐. 어제 할 말 다했는데 할 말  
 이 또 있나?(CP)

N44 : 아까 회의시간에 이현상을 무슨 말 했어요?  
 (A)

간호사의 A교류에 대해 환자는 FC, CP로 반응하여  
 대화가 이색해졌지만, 간호사가 환자의 감정변화와 차  
 련이 있어 보이는 회의시간의 문제를 차분하게 질문하  
 자, 자신의 불안한 심정을 비록 조심스럽게 토로하였다.

면담 중반부의 대화는 간호사의 A 자극에 대해 환자  
 는 고부간의 갈등을 CP에서 AC로 반응하였다. 경재와  
 관리된 시어머니나의 이전에 대해, CP를 나타내면서,  
 시어머니의 도움을 받아서 이어온 키워야하는 자신의  
 입장을 FC 및 AC의 반응으로 인정하고 있었다.

N48 : 시어머니가 어떻게 해서 돌아가셨어요?(A)

P48 : 위암으로. 그렇게 자식들을 어렵게 기웠기 때문  
 에 아들사랑 대단하고 늙은 사랑이 대단하지. 그  
 래서 우리 막내동서가 아버지가 그까는 행세보고  
 아들중하고 손주중하면 어느나 중한 줄도 알아야  
 지 이 커다라 커니까. 그래도 나는 다른 버스리에  
 비해 많이 사랑하는 편이라. 그런데도 아들아는  
 싸운다. (근심이 있는 표정을 지으며 과로위한  
 다) 앞날이 칼칼하다. 시숙앞에서 손 덜덜덜 떨면서  
 우애 보노.(AC)

N49 : 시댁에서 다 알잖아요?(A)

P49 : 몰라요. 시어머니 말로곡 같은 시숙하고 말동서. 시  
 어머니하고 서이만 안다 이 카는기라. 그러니까가  
 내 마음이 더 불편한 기라. 그래서 내 인생이 괴롭  
 다.(AC)

남편과의 관계를 묻는 간호사의 A 자극에 대해 FC도  
 써 호감도를 그대로 나타냈다.

N50 : 남편은 혼자씨를 이해해 주는 편이에요?(A)

P50 : 그렇죠. 남편은 오직 나만을 사랑해요. 이제는 이  
 들을 낳았으니까 설마 이 혼당하겠다. 나 자신있

아요. 사실 남편하고 사이는 좋아지만 그전엔 이 혼당할까봐 사실 염려했었어요. 내가 자신감만 있으면…(FC)

2회 상담에서 의사소통한 상호교류수는 34개 이었고, 간호사가 사용한 의사소통 구조는 A, NP, FC 이었으며, CP 및 AC는 거의 사용하지 않았다. 이에 대해 환자가 사용한 의사소통 구조는 A, FC, AC 및 CP 있고 NP는 거의 사용하지 않았다(표 2 참조).

2회 상담 신과 간호사의 치료적 의사소통 구조인 A 사용으로, 환자는 주로 FC 및 A, CP로써 반응하고 있다.

### (3) 3회 상담분석

부드 소리에 앉아있는 이현자씨에게 오늘도 면담하실 수 있습니까? 라고 하니 흔쾌히 '네'라고 대답하고 면담실로 따라 나섰다. 면담은 오후 1시경에 이루어졌으며, 환자와 많이 친해져서 환자는 자신을 더 자유롭게 감정 표현을 나타내었다.

N84 : 어제 신책은 잘 다녀왔어요?(NP)

P84 : 네 밖에 나가니까 너무 좋더라(FC)

N85 : 날씨가 안 추웠어요?(NP)

P85 : 약간 추웠는데 나가서 해바라기 했어요. 햇빛 받고 앉아 있는데 그래 좋을 수가 없어요. 너무 좋았나(하복함) 근데 어제는 산책을 다녀와선지 밤에 약간 불안하고 밥먹고 나서 약먹고 누웠는데 잠이 안와서 이리 꾸물 저리구물 30분이나 누워있다가 잤어요.(FC)

N86 : 수면 세 양을 줄여서 그릴수도 있어요.(NP)

P86 : 수면 세가 어제부터 4일에서 2일로 줄었거든요.  
(고개 끄덕임)(AC)

대화 말전 단계에서 대체로 TA의 기본 구조인 NP : AC, NP : FC로 반응하고 있다.

N87 : 처음 병원에 들어왔을 때 기억나세요?(A)

P88 : 아니오. 내가 날 기억하는게 몇일 안되었어요. 난 스트레스 받으면 크게 노래 불러요. 근데 노래 주

인공은 따로 있어요. 이거 우리신랑알면 안된다.

(미소를 띠며 손흔든다) 질투하거든요.(FC)

N89 : 주인공이 누구이지요?(A)

P89 : 내가 짜사랑했던 '민경배'이다. '오늘… 하루만 준비할 수 있다면'(노래를 흥얼거리며 함)(FC)

N90 : 준비없는 이별아니에요?(A)

P90 : 맞아요. 그거 '준비없는 이별' 그 노래인데. 그 사람은 내가 대학 다닐 때 과선배면서 '글바다'라는 동아리 선배였거든요. 지금 포함해서 국어 선생하는데 그사람하고 이루어 질 뻔 했는데 이병이 대학교 3학년때 재발하는 바람에 이뤄지지 못했다. 영원히 사랑한 사람이다.(웃음)(FC)

N91 : (고개 끄덕임)

P92 : 그건 기억으로 남아있는데 너무 좋다. 그선배가 과커플인데 부인이 콩팥이 안좋아 얘기 못가진다는 얘길 들어서 너무 안됐어요.(NP)

이상의 대화는 간호사의 A에 대해 FC나 AC 구조로 반응하여 환자가 P 자아로 올라오지 못하고 있다. 3회 상담은 대체로 TA의 기본 구조인 NP : FC, NP : AC 또는 간호사의 A에 대해 FC 또는 AC로 반응하고 있다.

3회 상담에서 의사소통한 상호교류수는 39개였고, 간호사가 사용한 의사소통 구조는 주로 A 및 NP였다. 드물게 FC를 쓰고 있으며, CP 및 AC는 전혀 사용하지 않았다(표 3 참조).

## 2. 울증환자와 간호사의 의사소통 구조분석

### 1) 사례배경

30대 초반의 여자환자로 잠을 못자고 기억력 감소 때문에 일상생활에 지장을 느껴 자의로 입원하였는데 고종이고 무직이며 종교는 불교이다. 현재 별거중이고 경제상태는 하이다. 1985년경 사업을 하는 남편과 결혼하여 약 2년동안은 나름대로 행복하게 살았으나 결혼 3년

〈표 2〉 조증환자와의 2회 상담시 의사소통 구조비교

2회상담	CP	NP	A	FC	AC	계
간호사	0	6(17.65%)	25(73.53%)	3(8.82%)	0	34(100.0%)
환자	6(17.65%)	0	9(26.47%)	13(28.24%)	6(17.65%)	34(100.0%)

〈표 3〉 조증환자와의 3회 상담시 의사소통 구조비교

3회상담	CP	NP	A	FC	AC	계
간호사	0	14(35.90%)	23(58.98%)	1(2.56%)	1(2.56%)	39(100.0%)
환자	1(2.56%)	3(7.69%)	4(10.26%)	22(56.41%)	10(26.4%)	39(100.0%)

제에 둘째 아이를 낳을 무렵을 전후하여 남편이 가정을 돌보지 않고 집에 잘 들어오지 않았다. 친정에는 남편의 잘못된 짐을 숨겼고, 친정 오빠만이 사실을 알고 이혼을 권유했었지만 환자가 반대를 하고 있었다.

친구의 권유로 미팅을 나가게 되었는데 그때 만난 남자와 사귀게 되었다. 그 남자는 미혼이었는데 자신의 과거를 알고 난 후에도 관계를 지속하여 약 2년간 동거를 하였고 환자에게 물질적, 정신적으로 많은 도움을 주었다고 한다.

1998년 11월부터 앞서 말한 남자로부터 “나 없이도 잘 살수 있겠느냐”는 말을 간혹 들었고, 12월 2일에는 선을 본 여자와 결혼 날짜를 잡았다는 이야기를 들었다. “나이외의 여자와 살아갈 생각을 어떻게 할 수 있느냐?”며 혼분을 하였고 환자 입장에서는 도저히 받아들일 수가 없다고 말을 하였다. 그 후로는 우울한 기분이 심해지고 식욕과 수면 상태가 더욱 나빠졌다. 애지 중지하던 아이들도 눈에 들어오지 않고 죽어야 되겠다는 생각이 들었고 아이들에게 밤 해주는 것도 힘에 겨울 정도가 되어 올케 언니가 해 주었다.

외모 및 체중: 태도는 163cm, 45kg의 보통 체구에 세인위생 및 복장상태는 보통이었다. 시선 접촉은 되었고 면담에서도 협조적이었다. 의식은 명료하였고 기분과 정동상태는 “괜찮다. 우울할때도 있지만 스스로 노력하고 있다.”라고 하며 우울해 보이지 않는았다.

기억은 최근 기억의 장애가 있었다. 병신은 “불면증을 고치는 것이 제일 큰 목적이다. 우울한 것은 그 원인을 내가 아니까 마음을 정리하려고 하고 있다.”로 이야기하는 것으로 보아 병식이 부분적으로 있는 것으로 평가되었다.

## 2) 간호상담 분석 및 결과

### (1) 1회상담 분석

환자는 침대에 앉아 책을 보고 있다가 면담할 생각이 있느냐고 하니까 허쾌히 응하여 면담실에서 면담을 가지게 되었다.

면담은 환자가 협조적이어서 오전 10시부터 약 80분에 걸쳐 실시되었다.

환자는 대화초반부터 간호사의 A에 대해 AC나 FC로 반응을 쉽게 나타내고 있었다.

N1 : 요즘 꿈은 안꾸세요?(A)

P1 : 그저 꿈에서 엄마한테 전화해서 과자 사오라고 했는데 꿈에서 강냉이만 사오는 꿈을 꿨어요.  
(AC)

N2 : 여기서 과자를 간식으로 신청하지 않나요?(A)

P2 : 신청은 하는데 맛없는 이상한 것만 나와서요.(FC)

우울반응은 CP가 매우 높고 AC도 높아 비난감정이나 공격감정을 표출시키지 못하고 대부분 향해 자기 형이나 자기처벌의 형태로 처리되는데(김현수, 1988)

P12, P17, P21의 대화는 전형적인 예라고 볼 수 있겠다.

P12 : 제가 12월에 상처가 있었어요. 12월에 술만 먹고 애들도 다 내팽개 치고 잠도 암자고 괴로워 했던 기억이 나요. 정신분열이 있었던 것 같아요. 누구든지 걸리면 뭐 이런 식질이겠죠. 애쓰고 전기차로 해서 그런지 기억이 아예 안나요. 제가 계속 술마셨던 기억밖에 안나요. 작년 12월 26일날 입원했대요. 퇴원은 1월 8일날 했는데 그것도 들어서 아는 거예요.(AC)

P17 : 끝내 다섯 여섯 살때요. 정말 힘들었거든요. 하나님 저희 집으로 전화가 왔어요. 집을 산 사람이라며 저는 속으로 너무너무 놀랐어요. 저희 집을 팔았다고 남편이 아무말도 안했거든요. 근데 집팔렸다는 걸 무언가 모르고 있었다는게 너무 부끄러워 제가 알고 있는 듯이 말했어요. 언제죠? 이 사람이 오기로 한날이? 그러니까 바로 3일 뒤라더구요. 속으로 너무 조마조마하고 놀랐지만 알았다고 하고 전화 끊자마자 남편한테 전화했어요. 집 팔았나고. 그러니 아니다라고 거짓말 하더라구요. 그냥 저희 세식구를 길바닥에 내팽개 치려했던거예요. 마음이 너무 괴로웠어요. 내가 애들 없이 높산다는 것 아니야... (눈이 약간 충혈됨) 집 이야기 있기 전에는 제가 시대에 환자 찾아가고 했어요. 근데 제가 못살겠다. 애들 데려가라 하니까 자기는 당황해서 절 설득하려 했어요. 한 번 만나보고 했는데 그것도 포항 동부성유장에 내리면 영남호텔이 있잖아요. 그 커피숍에서 만나자고 하는 거예요. 제가 그 커피값만들이라도 자식 키우는데 줬으면 내가 아들 키운다 했을 거예요. 혼자서 안돌보고 그 커피값은 내는 그렇게 허영많은 사람이에요.(CP)

P21 : 아니요. 애들오고는 같이 안살고 매일 밖에서 땀났어요. 애들도 아저씨가 저녁 사준다 하면 ‘오예’ 하며 좋아하고 그랬어요. 애들은 어리잖아요. 작년 11월에 그사람(울먹) 결혼날 잡아놓고 날 속였어요. 나한테 내없이 살수 있겠냐며 물걸레 전 놓담삼아 장가가면 죽인다. 하고 놓담했어요. 전 그사람이 장가가리라는 걸 생각도 못했어요. 어

느난 갑자기 휴대폰이랑 회사번호랑 다 바꾸어서  
연라이 안됐는데 결혼날 잡았다는 얘기를 친구한  
테 들었어요. 그때부터 술만 먹고 잠안자고 그랬  
어요. 그때 제가 해가 닥한거 같아요(AC).

환자는 대화 중반부에서 감정이 가라앉아 정서적 안  
정을 되찾으면서 간호사와 A : A의 유형으로 대화를 나  
타냈다.

N28 : 그분 다시 만나고 나니 마음이 어찌세요?(A)

P28 : 그사람 보고나서 입원해서 많이 차분해졌어요.  
술김에 한말이라 생각하지만 한 번 봤다는거 제가  
마워서 간개 아니라해서 마음이 많이 편안해 졌어  
요. 1월달에 전기치료하면서 상태가 나아져도 마  
음 학구석은 그사람 생각에 마음이 한편이 아팠어  
요. 이번 외박나가서 애들 보니까 미안한 마음이  
들었어요. 이제 애들 위해서 옛날같이 열심히 살  
아야지. 노력해야겠다는 생각이 들어요.(A)

N29 : 만약 그사람이 다시 나타나지 않으면 좌절하지 않  
을까요?(A)

P29 : 음... 상처받지 않게 마음 굳게 먹고 있어요. 상처  
안받고 강해지려 노력해요. 이제 애들위해 희생  
할꺼예요.(A)

아래의 대화는 간호사가 환자의 입장장을 듣고, NP로  
써 공감을 표하자 환자는 FC로 자신의 감정상태를 노출  
시키다가 N40의 간호사의 P39에 대한 교차적 교류로 A  
에 대한 반응에 AC로 수긍하므로써 상호보완적인 교류  
를 나타내고 있다.

N38 : 어려움이 많으셨네요.(NP)

P38 : 참 많은 일들이 있었어요. 전 애들한테 '○○이까  
지 제대만 하면 절에 갈꺼다' 해요. 그러면 우리 둘  
째 ○○이가 엄마 머리는 깍고 가실거예요? 하고  
물어요. (약간 호흡거림) 그렇게 철이 없고 아직  
여려요. 저는 엄마 아빠는 아래 살았다하고 보여  
주고 싶어요. 나막 얘기들 짊어져서 세상에서 아  
웅다옹 사는거 힘들어서 얘기들을 때까지만 보고  
절에 들어갈꺼예요. 요즘은 절에 들어갈려고 해  
도 돈 내야 된다면서요?(FC)

N39 : (어깨 으쓱거림)

P39 : 절에 갈려해도 돈이 있어야 된대요. (고개 끄덕이  
며) 그래서 열심히 일해서 애들 키우고 절에 들어  
갈 돈도 모을거예요.(FC)

N40 : 자식을 키우는데에 열중하여 희생한꺼라고 했는  
데요.(A)

P40 : (끄덕 끄덕거림)

1회 상담에서 환자와 의사소통한 상호교류수는 43개  
였고, 간호사가 주로 사용한 의사소통 구조는 A, NP였  
고, 이에 대해 환자는 A, AC, CP, FC, NP의 순서로 사  
용하고 있다(표 4 참조).

## (2) 2회 상담 분석

탁구를 몇 게임 치고난뒤 환자는 쇼파에 기대어 혼자  
앉아 있다.

간호사와 환자의 대화는 전날보다 친숙해져서 A : A  
로 잘 진행되었다.

N44 : 분석집단 시간에 수면을 잘 취하신다고 하던대.  
어제도 잘 주무셨어요?(A)

P44 : 네 어제 밤에 먹는약 먹고 10시쯤 바로 자서 오늘  
아침까지 잘 잤어요.(A)

N45 : 네. 꿈은 안꾸시고요?(A)

P45 : 네. 꿈도 안꾸고 잘 잤어요.(A)

환자는 부모에 대해 CP의 구조를 사용하여, P58에서  
보듯이, 적개심을 나타내고 있다.

P58 : 아니오. 엄마 아빠가 각각 따로 살아요. 제삿날 같  
은때는 오빠집에 엄마 아빠가 와요. 아빠는 여기  
(○○병동)에 들어와야 된 경도로 술을 섰하게 마  
시고 술 마시고 나면 마일로 뚩하고 뒷장을 구분  
못할 정도예요.(CP)

형제관계에서는 공정적인 호감을 P62에서 FC의 구  
조를 이용하여 나타내고 있다.

P62 : 예. 언니 다음에 오빠 나 이동생 남동생 이런데 언  
니 오빠 나는 1살씩 차이고 나랑 뒷집에 동생은 두  
살씩 차이가 나오요. 어릴 때부터 사이좋게 지냈어  
요.(FC)

환자는 간호사의 NP 자극에 대해, FC 및 AC로 반응  
하면서, 간호사가 CP로 업격하게 하는 자극에 대해 유  
순한 반응을 N67, P67의 상호교류에서 보이고 있었다.

〈표 4〉 울증환자와의 1회상담시 의사소통 구조비교

1회상담	CP	NP	A	FC	AC	계
간 호 사	0	6(13.95%)	36(83.72%)	0	1(2.33%)	43(100.0%)
환 자	6(13.95%)	2(4.65%)	17(39.53%)	7(16.28%)	11(25.58%)	43(100.0%)

N67 : 담배가 켓는 물론 간에도 안 좋고 봄에 해로운 것  
아시죠. (CP)

P67 : 알진 아는데 담배는 제가 고 2 때 부터 피웠고 제가 스트레스를 푸는 방법이자 제 나이기 때문에 풀을 수는 없어요. (부끄럽다는 듯 약간 웃음) (AC)

2회 상담에서 울증환자와 의사소통한 상호교류수는 33개였고 간호사가 사용한 의사소통 구조는 주로 A 및 NP였으며, CP, AC는 드물게 사용했고 AC는 전혀 사용하지 않았다.

### 3. 조증환자와 울증환자가 사용한 의사소통 구조비교

분석을 통해 간호사의 의사소통 구조는 치료적 의사소통 구조인 NP, A 및 FC를 주로 사용하고 있으나, 무의식적으로 비치료적 의사소통 구조인 CP를 드물게 사용하였다. 조증환자는 FC를 주로 사용하고 있는데 비해 울증환자는 AC 및 CP구조를 조증에 비해 많이 사용하

는 편으로 나타나고 있었다.

간호사는 의사소통 구조중 주로 A와 NP를 사용했고, AC는 거의 사용하지 않았다.

이번 간호사의 자극(반응)에 대해 조증환자에 비하여 울증환자가 CP구조를 많이 사용하고, FC구조는 조증환자가 많이 사용하고 있었다(표 6, 표 7 참조).

종합해보면, 환자를 편안하게 하기 치료적 의사소통은 Berne의 TA 이론으로 볼 때, NP자극(반응)으로서, 간호사가 주로 NP로 반응하므로써, 조증환자는 주로 FC로, 울증환자는 주로 CP로 반응을 나타내게 하였다.

### 4. 가설검증

(가설1) 간호사가 환자에게 사용하는 의사소통 방법은 “성인”(Adult) 반응이 “부모”(Parent) 또는 “아동”(Child) 반응보다 높을 것이다.

가설 1을 검정하기 위하여 간호사가 전체상담시 사용한 의사소통 구조는 다음 표 8과 같다.

〈표 5〉 울증환자와의 2회 상담시 의사소통 구조비교

2회 상담	CP	NP	A	FC	AC	계
간호사	1(3.03%)	10(30.30%)	22(66.67%)	0	0	33(100.0%)
환자	3(9.09%)	0	6(18.18%)	16(48.48%)	8(24.24%)	33(100.0%)

〈표 6〉 간호사와 조증환자의 전체 상담시 의사소통 구조비교

유형상담	조증환자	CP	NP	A	FC	AC	합계
1	간호사	1(2.44%)	22(53.66%)	18(43.90%)	0	0	41(100%)
	환자	2(4.88%)	0	12(29.27%)	17(41.46%)	10(24.39%)	
2	간호사	0	6(17.65%)	25(73.53%)	3(8.82%)	0	34(100%)
	환자	6(17.65%)	0	9(26.47%)	13(38.24%)	6(17.65%)	
3	간호사	0	14(35.90%)	23(58.98%)	1(2.56%)	1(2.56%)	39(100%)
	환자	1(2.56%)	3(7.69%)	4(10.26%)	22(56.41%)	9(23.08%)	
합계	간호사	1(0.88%)	42(36.84%)	66(57.89%)	4(3.51%)	1(0.88%)	114(100%)
	환자	9(7.89%)	3(2.63%)	25(21.93%)	52(45.61%)	25(21.93%)	

〈표 7〉 간호사와 울증환자의 전체 상담시 의사소통 구조비교

유형상담	울증환자	CP	NP	A	FC	AC	합계
1	간호사	0	6(13.95%)	36(83.72%)	0	1(2.33%)	43(100%)
	환자	6(13.95%)	2(4.65%)	17(39.53%)	7(16.28%)	11(25.58%)	
2	간호사	1(3.03%)	10(30.30%)	22(66.67%)	0	0	33(100%)
	환자	3(9.09%)	0	6(18.18%)	16(48.48%)	8(24.24%)	
합계	간호사	1(1.32%)	16(21.05%)	58(76.32%)	0	1(1.32%)	76(100%)
	환자	9(11.84%)	2(2.63%)	23(30.26%)	23(30.26%)	19(25.00%)	

〈표 8〉 전체상담시 간호사의 의사소통구조

의사소통구조	반응 유형		Total
	조종	율증	
성인(Adult)	66(74.4)	58(49.6)	124
부모/아동(Parent/Child)	48(39.6)	18(26.4)	66
합계	114	76	190

$$H_0 : A \leq P + C$$

$$H_A : A > P + C, \chi^2 = 6.826$$

$$d.f = 1, P < .01$$

따라서 가설1의 간호사가 환자에게 사용하는 의사소통 방법은  $P < .01$ 이 수준에서 유의하게 “성인”(Adult) 반응이 “부모”(Parent) 및 “아동”(Child)보다 높은 것으로 나타나 가설이 채택되었다.

(가설2) 조증환자 보다 율증환자에게 “부모”(Parent) 반응이 “성인”(Adult) 또는 “아동”(Child) 반응보다 높을 것이다.

가설2를 검정하기 위하여 사용한 환자들의 의사소통 구조는 다음 표 9와 같다.

〈표 9〉 조증과 율증환자에서 일어난 “부모”(Parent) 반응 비교

집단	상호교류 총수	반응 비도	
		실수	%
조증	114	12	10.53
율증	76	11	14.47

Z-test로 두 집단의 비율의 차이를 검정하기 위하여 귀무가설 및 대립가설은 다음과 같이 설정하였다.

즉  $\hat{p}_1 = .1053$ ,  $\hat{p}_2 = .1447$  일 때  $\hat{p}$ (통합비율) = .1211이다.

$$\text{귀무가설 } H_0 : P_1 = P_2$$

$$\text{대립가설 } H_A : P_1 \neq P_2$$

$$\text{Proportion variance} \leftarrow \frac{\hat{p} \cdot \hat{q}}{n} \text{로 } \frac{.1211(1-.1211)}{190} = .000560$$

$$S \cdot \hat{p} = \sqrt{.000560} = .0237$$

$$Z = \frac{\hat{p}_1 - \hat{p}_2}{S\hat{p}} \div \frac{.0394}{.0237} \div -1.666$$

$-1.96 < Z < 1.96$ 이므로, two-tailed test에서 기각 영역에 속하지 않는다. 따라서 두 집단의 비율은 차이가 없다는 귀무가설이 채택되어 가설은 기각되었다.

(가설3) 율증환자보다 조증환자에게 “아동”(Child) 반응이 “성인”(Adult) 또는 “부모”(Parent) 반응보다 높을 것이다.

가설3을 검정하기 위하여 사용한 환자들의 의사소통 구조는 다음 표 10과 같다.

〈표 10〉 조증과 율증환자에서 일어난 아동(Child) 반응 비교

집단	상호교류 총수	반응 비도	
		실수	%
조증	114	77	67.54
율증	76	42	55.26

Z-test로 두 집단의 비율의 차이를 검정하기 위하여 귀무가설 및 대립가설은 다음과 같이 설정하였다.

즉  $\hat{p}_1 = .6754$ ,  $\hat{p}_2 = .5526$  일 때  $\hat{p}$ (통합비율) = .6263이다.

$$H_0 : P_1 = P_2$$

$$H_A : P_1 \neq P_2$$

$$\text{비율변량은 } \frac{\hat{p} \cdot \hat{q}}{n} \text{로 } \frac{.6754 \cdot .5526}{190} = \frac{.3732}{190} = .00196$$

$$\text{표준편차 } S\hat{p} = \sqrt{\frac{\hat{p} \cdot \hat{q}}{n}} = .0443 \text{이다.}$$

$$Z = \frac{\hat{p}_1 - \hat{p}_2}{S\hat{p}} = \frac{.1228}{.0443} = 2.772 \text{ 이므로 two-tailed}$$

test에 의해  $\alpha = .05$ , 수준에서  $Z > 1.96$ 이므로 귀무 가설은 기각되어 대립가설이 채택되었다.

이와 같은 결과로 볼 때, 가설1에서 간호사는 치료적 의사소통인 “성인”(Adult) 반응을 주로 나타냈다는 점이 긍정적이라는 평가를 할 수 있었고, 가설2는 채택되지는 못했으나 조증이 “부모”(Parent) 반응을 10.53% 냈는데 비하여, 율증이 14.47%를 나타낸 것은, 부분적으로는 인정이 될 수 있겠다고 사료되며 이는 반복적인 연구로 다시 확인해 볼 필요성이 있다고 본다.

가설3의 결과는 채택되어, 이를 적인 근거를 지지하는 것으로 나타나서, 매우 고무적이라고 할 수 있었다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 면담시 간호사와 환자의 언어적, 비언어적 의사소통 구조를 알아보기 위해 시도된 기술연구이다.

이 연구를 위한 분석도구로서 Berne의 상호교류 분석 이론을 참조하여 이론에서 제시한 구조별 특성에 따라

간호사와 환자의 상담 내용을 분석하였다.

연구 대상자는 일 종합대학 부속병원 정신과 폐쇄 병동에 입원하여 DSM-IV에 의해 양극성 장애 조증과 울증의 진단을 받고, 의사소통이 가능한 두 명의 환자를 선정하였다.

자료수집 분석은 1999년 2월 18일부터 2월 23일 가지 5일 동안 면담을 시행하였고, 면담 직후 죽어록을 작성하여, Berne의 상호교류 분석이론을 근거로 면담내용을 양육적 부모(NP), 미관적 부모(CP), 성인(A), 자유로운 아동(NC), 높치보는 아동(AC)의 구조별로 분류, 분석하였다.

수집, 분석한 자료는 빈도수와 백분율로 처리하여 비교하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

#### 1. 서술적 추면에서

- 1) 조증환자 간호사의 면담시, 조증환자가 주로 사용한 의사소통 구조는 A 및 FC가 45.61%였고, 간호사는 A를 57.89% 사용하였다.
- 2) 울증환자와 간호사의 면담시 울증환자가 주로 사용한 의사소통 구조는 A 및 FC로 30.26%였고, 간호사는 A가 76.32%였다.
- 3) 조증환자와 울증환자의 의사소통 구조를 비교하면, 통통적으로 FC(조증 : 45.61%, 울증 : 30.26%)를 많이 사용하였고, NP(조증 : 2.63%, 울증 : 2.63%)는 거의 사용하지 않았다.

#### 2. 가설검정 결과

- 1) 간호사는 환자에게 “부모”(Parent) 또는 “아동”(Child) 보다 “성인”(Adult) 반응이 더 높을 것이라는 가설1은 채택되었다( $X^2=6.826$ ,  $P<.01$ ).
- 2) 조증환자보다 울증환자에게 “부모”(Parent) 반응이 높을 것이라는 가설2는 기각되었다( $Z=-1.666$ ,  $P>.05$ ).
- 3) 조증환자가 울증환자보다 “아동”(Child) 반응이 높을 것이라는 가설3은 채택되었다( $Z=2.772$ ,  $P<.05$ ).

위와 같은 결론에 따라 다음과 같은 세언을 하고자 한다.

1. 간호사와 환자의 상호작용시 TA이론을 간호에 적용 시킨 연구는 간호사와 환자의 관계 뿐만 아니라, 간호사끼리 또는 보호자나 다른 의료팀과의 관계로 확대, 적용시킬 수 있다.
2. 정신과적 증상의 차이에 따른 상호작용 분석을 위한 연구의 기초자료로 활용하기 위하여 계속적인 연구

의 반복을 통한 자료의 축적이 필요하다.

3. 간호사와 환자의 상호교류모형이 반복적으로 재연되어 가지고 검증되어져야 한다.

#### 참 고 문 헌

- 고우자 (1987). 환자와 간호원간의 의사소통 유형 분석. 연세대학교 대학원 석사학위논문(미간행).
- 김덕희 (1989). 입원면담시 간호사와 환자의 언어적 의사소통 유형분석. 서울대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김재항 (1974). 교사의 의사소통 방법이 학생의 반응에 미치는 영향에 관한 실험적 연구. 고려대학교 대학원 석사학위 논문(미간행).
- 오소영 (1990). 조증/울증환자와 간호사의 의사소통 구조분석. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이평숙 (1974). 간호원의 의사소통 방법이 정신병환자 반응에 미치는 영향에 대한 실험적 연구. 대한간호학회지, 4(2), 78-92.
- 최은영 (1985). 간호학생과 환자의 대화내용 분석. 간호보건대 논문집, 8(1), 121-132.
- Berne<sup>a</sup>, Berne, E. (1978). Games people play. NewYork, Penguin Books.
- Berne<sup>b</sup>, E. (1978). A layman's guide to psychiatry and psychoanalysis. NewYork, Penguin Books.
- Berne<sup>c</sup>, E. (1978). What do you say after you say hello?. Great Britain, Corgi Books.
- Berne, E. (1995). Spiele der erwachsenen. Germany, Tausend Maurz.
- Bugental, D. B., & Shennurn, W. A. (1984). "Difficult" children as elicitors and targets of adult communication patterns : An attributional-behavioral transactional analysis. Monographs of the society for research in child development, 49(1), 1-79.
- Brookins, G. K. (1993). Raising children with disabling conditions in a culturally diverse world : Culture, ethnicity, and bicultural competence : Implications for children with chronic illness and disability. Pediatrics, 91(5S), 1056-1062.
- Byers, J. F., & Smith, K. A. (1997). Application of a transactional model of stress and coping with

- critically ill patients. *Dimensions of critical care nursing*, 16(6), 292–300.
- Caraher, M. (1995). Nursing and health education : Victim blaming. *Britisch J. of nursing*, 4(20), 1190–2, 1209–13.
- Carkhuff, R. R. (1971). Helping and human relations : A brief guide for training layhelpers. *J. of research and development in education*, 4 (2), 17–27.
- Dorpat, T. L. (1996). The Wolf Man's analysis—an interactional perspective. *Psychoanalytic review*, 83(5), 643–56.
- Dumas, J. E., LaFreniere, P. J., & Serkeitch, W. J. (1995). "Balance of Power" : A transactional analysis of control in mother-child dyads involving socially competent, aggressive, and anxious children. *J. of abnormal psychology*, 104(1), 104–113.
- Dussay, J. M. (1978). Transactional Analysis. in Berne<sup>E</sup>, E. (1978). *Alayman's guide to psychiatry and psychoanalysis*. NewYork, Penguin Books.
- Florio, G. A., Donnelly, J. P. and Zevon, M. A. (1998). The structure of work-related stress and coping among oncology nurses in high-stress medical settings : a transactional analysis. *J. of occupational health psychology*, 3(3), 227–42.
- Germana, J. (1996). A transactional analysis of biobehavioral systems. [Review][35 refs]. *Interrogative physiological & behavioral science*, 31(3), 210–8.
- Greenwood, J. (1993). Reflective practice : A critique of the workof Argyris and Schoun. *J. of advanced nursing*, 18, 1183–1187.
- Hill, R. L. and Simon, B. (1984). Transactional analysis : A better patient approach. *Focus on Critical Care*, 11(3), 11–16.
- Lange, S. (1970). *Transactional analysis*. In Carlson, C. E. : Behavioral concepts and nursing intervention. Philadelphia : Lippincott Company Co. 228–250.
- Murphy, E. C. (1983). Module3. Nurse/physician re- lationship : part'—some basic insights. *Nursing Management*, 14(8), 22–24.
- N. D. M. (1979). Measures of transactional analysis ego states for nurses. *Nursing Research*, 28(5), 295–8.
- Quinn, D. (1984). What makes us tick? *Nursing Mirror*, 159(9), 21–24.
- Sundstrom, E., Bell, P. A., Busby, P. L., and Asmus, C. (1996). Environmental psychology 1989–1994 [Review]. *Annu. Rev Psychol*, 47, 485–512.
- Abstract —
- Key concept : Verbal Communication Patterns
- ### Transactional Analysis of Verbal Communication Patterns Between Nurse and Patients with Bipolar Disorder
- Lee, Kyung Hee\**
- This study was attempted to explore structures and characteristics of verbal communication in nurse-patient interactions.
- Berne's Transactional Analysis theory was used to analyse the verbal processes.
- The subjects selected for this study were two patients able to communicate with the nurse, one's diagnosis was bipolar disorder, manic, the other's major depression(DSM-IV).
- Data collection was done from February 18 to February 23 , 1999.
- The results were as follows.
1. From the descriptive dimensions
    - 1) When the nurse communicate with the manic patient, the patient tended to use Free Child (45.61%), the nurse Adult (57.89%).
    - 2) When the nurse communicate with the depressed patient, the patient tended to use Free
- 
- \* Psychiatric nursing, college of nursing, Keimyung University, Taegu, Korea

- Child(30.26%), the nurse Adult(76.32%).
- 3) When the manic and depressed patient were compared, Free Child(45.61%), was used by both patients(manic : 45.61%, depressed : 30.26%) but Nuturing Parent was scarcely used(both 2.63%).
2. From the result of hypothesis testing
- 1) When the nurse communicate with the bipolar disorder, the hypothesis that the nurse tended to use Adult was accepted( $\chi^2 = 6.826$ ,  $P < .01$ ).
  - 2) The hypothesis that the depressive patient tended to use Parent more than the manic was refused( $Z = -1.666$ ,  $P > .05$ ).
  - 3) The hypothesis that the manic patient tended

to use Child much more than the depressive was accepted( $Z = 2.772$ ,  $P < .05$ ).

From the above result, the suggestions would be presented.

1. The research which is based on TA theory would applied to the transactions with not only patients but also their relatives, colleagues and other health care colleagues.
2. The research should be replicated, so TA theories and ways of doing psychiatric nursing care could be constantly expanded and examined
3. A transactional model of nurse-patient interaction should be proposed and tested repeatedly.