

이중진단대상자와 간호사의 언어적 의사소통유형에 대한 상호교류분석*

이 경 희¹⁾

서 론

연구의 필요성

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 간호 시 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 인간 상호간의 일반적 이해와 동의의 얻기 위한 수단으로서 중요하며 간호는 의사소통을 통해 대상자가 스스로 문제해결을 할 수 있도록 체계적이고 일관된 도움을 줄 수 있어야 한다. 교류과정 분석은 각 개인의 커뮤니케이션 유형과 문제를 발견하고, 성숙한 커뮤니케이션 기술을 발달시킬 수 있는 좋은 수단이 된다.

Berne(1978)은 인간 상호간의 의사소통유형을 상호교류분석이론(Transaction Theory; 이하 TA라고 함)으로 설명하고 있는데, 일찍이 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 부모형 자아, 아동형 자아, 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 자극에 대해 성인형 자아로 반응하기 위해 노력해야만 한다. 성인형 자아가 자유로울 때, 건강하며 이것은 부모형, 아동형 자료와 현실로부터의 자료를 모아서 결정을 내리는데 부모형 자아가 관여하는 까닭이다. 그러므로 질병에 걸리게 되면 어린 시절의 '좋지 않다'는 감정(Not Ok Feeling)이 재현되어 아동형 인격으로 되돌아가며 Lange(1970)는 건강할지라도 불안, 근심 등 부정적 상황이 존재할 때에 성인형 자아의 역할이 중지된다고 하였다(Choi, 1985).

정서장애를 가진 경우 타인의 자극에 대해 자유로운 성인형 자아로 반응하기보다, 비판적인 부모형 자아나 아동형 자아로의 반응이 정상인의 비례 많이 나타나며, 이는 타인과의 의사소통의 어려움을 나타낼 뿐만 아니라 나아가 대인관계의 어려움을 전반적으로 야기하게 된다. 특히 알코올 의존증 환자들은 인격 장애나 주요 우울증을 흔히 동반하는 이중 진단자들이 많으며(Hernandez-Avila, C. A., Modesto-Lowe, V., Feinn, R., & Kranzier, H. R., 2004), 이는 우리가 알코올의 문제가 있는 대상자를 대할 때, 치료적인 의사소통을 위해 고려해야 할 중요한 부분이다. 본 연구는 Eric Berne의 이론을 기초로 하여 간호 상황에서 간호사가 이중진단 대상자와 어떤 유형의 의사소통을 하는가를 의사소통의 유형을 조사하여

주요어 : 이중진단 언어적의사소통유형, 상호교류분석

* 본 연구는 2004학년도 계명대학교 동산의료원 연구기금을 지원받아 이루어짐.

1) 계명대학교 간호대학 교수(교신저자 E-mail: khl645@kmu.ac.kr)

투고일: 2007년 5월 28일 심사완료일: 2007년 6월 15일

간호사의 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(Go, 1987; Kim, 1989; Sim, 1974; Oh, 1990; Lee, 1999; Lee & Lee, 1992)치료적 측면에서 효과를 실험한 연구로 Lee(1974)의 연구가 있어, 전체적으로 볼 때 적은 편이라 할 수 있다.

본 연구자는 이에 Berne의 상호교류분석(Transaction analysis)의 이론을 이중진단 대상자에게 적용하여 체계적으로 환자와 간호사의 의사소통 유형을 분석하고자 한다.

따라서 정신과 폐쇄병동에 입원한 이중진단 대상자 네 명과 간호사와의 면담 시 대화내용을 분석하고, 여기에서 더 나아가 치료적 효과를 줄 수 있는 대화기술을 모색하고자 한다.

연구목적 및 가설

본 연구에서는 이중진단으로 입원한 환자와 간호사간의 상호교류를 통하여 환자 개인에게 나타나는 의사소통의 구조를 관찰하여, 보다 향상된 대인관계를 가질 수 있도록 하는데 그 목적이 있으며 구체적인 목적은 이중진단대상자의 의사소통 시 이중진단 대상자가 사용한 의사소통 구조를 Berne 이 제시한 구조별 특성에 따라 분석하여 간호사와 이중진단 대상자가 사용하는 의사소통의 구조를 확인한다.

● 연구 문제

앞에서 서술한 목적을 달성하기 위해 본 연구에서 해결하려고 하는 구체적인 문제는 다음과 같다.

- 간호사가 주로 사용하는 의사소통 방법은 어떠한 것이 있는가?
- 이중진단 대상자의 부모(Parent)반응빈도는 어떠한 차이가 있는가?
- 이중진단 대상자의 아동(Child) 반응빈도는 어떠한 차이가 있는가?
- 이중진단 대상자에 따른 간호사의 의사소통 방법은 어떠한 차이가 있는가?

● 연구가설

Berne의 상호교류분석(Transaction analysis)의 도구인 “부모”(Parent), “성인”(Adult), “아동”(Child)식의 의사소통이 간호사와 이중진단 대상자의 의사소통에서 어떠한 유형으로 나타나는가를 밝히기 위하여 다음과 같이 가설을 설정하였다.

- 가설 1. 간호사가 환자에게 사용하는 의사소통방법은 “성인”(Adult) 반응이 “부모”(Parent) 또는 “아동”(Child)반응보다 높을 것이다.
- 가설 2. 환자가 간호사에게 사용하는 의사소통방법은 “아동”(Child)반응이 성인”(Adult) 또는 “부모”(Parent) 반응보다 높을 것이다.
- 가설 3. 우울증을 동반하는 이중진단 환자보다 반사회적 인격장애를 동반하는 알콜의존의 이중진단 환자에게 사용하는 간호사의 의사소통방법은 “비판적인 부모유형(critical parent; CP)”이 높을 것이다.
- 가설 4. 반사회적 인격장애를 동반하는 알콜의존의 이중진단 환자보다 우울증을 동반하는 이중진단 환자에게 사용하는 간호사의 의사소통방법은 “양육적인 부모유형(nurturing parent; NP)”이 높을 것이다.

용어정의

● 상호교류분석(Transaction analysis)

간호사와 환자간의 의사소통 과정에서 일어난 의사표시인 자극과 반응으로, 상대방의 대답을 이끌어 낸 편을 상호교류 자극이라 하고 이에 대한 답을 한 편을 상호교류 반응이라고 하여, 한 가지 자극에 대한 한 가지 반응을 상호교류의 한 단위로 한다(Berne,1978). 상호교류분석은 상호교류의 한 단위가 Berne(1978)에 의한 자아 상태로 분석하는 것을 뜻한다.

● 이중진단

DSM-IV에 따라 알코올의존 또는 중독인 환자가 다른 정신장애를 복합적으로 동반하는 경우이다(Hernandez-Avila, C. A., Modesto-Lowe, V., Feinn, R., & Kranzier, H. R., 2004).

연구방법 및 절차

TA이론을 학습한 정신과 수간호사가 환자에게 연구목적을 설명하고, 협조에 대한 동의를 구했다. 환자와 면담을 실시한 직후 의사소통 현상을 있는 그대로 함께 축어록으로 작성하였다. 이를 TA이론을 근거로 언어적 의사소통 유형의 구조를 분석 및 기술을 하였고, 나온 결과를 토대로 가설을 검정하였다.

연구대상 및 도구

2004년 지방의 A 시의 정신전문병원 알코올 병동에 입원하여 DSM-IV에 따른 이중진단인 대상자로서 의사소통이 가능한 네 명의 환자를 연구대상자로 선정하였고, Berne의 TA이론을 근거로 부모자아(P), 성인자아(A), 아동자아(C)의 요소별

특성을 참조한 상호교류항목표를 자료로 수집한 면담의 언어적 의사소통의 유형을 분석할 때 준거틀로 이용하였다.

도구분석의 객관성과 신뢰도를 위해 축어록을 정신간호학 교수와 TA이론을 학습하여 대상자 면담시에 이를 활용하는 전문적 상담가가 함께 분석하였으며 차이가 있는 경우 다시 토의해서 충분히 동의했을 때 그 분석을 정답으로 채택하였다. 연구자료로 사용한 상호교류수는 간호사와 반사회적 인격장애 환자의 경우가 114, 간호사와 우울증 환자의 경우가 76이었으며 일치율은 97%였다.

자료수집과 분석방법

자료수집은 2004년 6월 18일부터 7월 23일까지 시행하였으며, 간호현장에서 간호수행중 간호사정과 환자와의 의사소통개선을 목적으로 상호작용하는 과정에서 이루어졌다.

4 사례의 대상자들은 평소에 수간호사와 치료적인 관계형성이 잘 되어 있는 이중진단 환자들로서 적극적으로 면담에 협조하였다.

대상자들은 알코올 의존증과 함께 반사회적 인격장애를 동반하는 이중진단 대상자 2인과 정서적인 우울을 동반하는 이중진단 대상자 2인의 4명으로 구성되었다.

면담은 매일 오후에 환자가 프로그램에 참여하지 않을 때, 편의적으로 시간을 활용하였다. 면담기간은 매 회당 50분간 하였고, 실시직후에는 즉시 축어록을 작성하였다.

면담회수는 각각 5회에서 10회에 걸쳐 이루어졌다.

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 카이제곱법(Chi-square method)과 Z-test를 적용하였다.

연구의 제한점

연구결과는 연구대상자를 문제가 있는 네 명의 환자로 국한시켜 연구하였으므로 일반화할 수 없다.

연구결과 및 논의

알코올 의존 및 반사회적 인격장애 의 이중진단대상자와 간호사의 의사소통 구조분석

● 사례배경

어릴 때 부모님을 잃고 누나 집에서 성장하였고, 고등학교 시절부터 가출이 잦고 술 마시고 친구들과 패싸움 하는 난폭한 행동보이다가 군대생활하면서는 착실했다고 한다. 그러나 군 제대 후 동거녀가 돈을 다 가지고 도망 가버리고나서 그 후 집에는 들어가지 않으면서 계속 폭주하였다. 간혹 술 마신 후 옷 벗고 도로에 누워 있거나 돌아다니고, 난폭한 행동등 피해를 끼치는 행동을 보였고, 계속 지금까지 수차례 입, 퇴원을 반복하였다. 한 때는 직업재활을 꾸준히 하여 상당한 수입을 얻기도 하였으나 퇴원 후 술을 계속 먹는 등 음주와 행동조절이 계속 안 되는 상태이다.

● 의사소통 구조분석 및 결과

총 5회의 상담에서 간호사가 사용한 의사소통 구조는 주로 NP 및 A였으며, CP, FC, AC는 드물게 사용하였다. 알콜 의존 및 반사회적 성격장애자가 사용한 의사소통 구조는 주로 AC 및 FC였으며, CP, A는 드물게 사용했고 NP는 전혀 사용하지 않았다<Table 1>.

반사회적 인격 장애를 동반하는 알코올의존 대상자 2 와 간호사의 의사소통 구조분석

● 사례배경

이혼 후부터 매일 소주 2병씩 마시고 식사, 수면 상태 불량하고 직장생활 유지 안 되며 환축, 헛소리, 간질발작 등 급단 증상으로 인해 2003년 다른 정신병원에 3-4회 입원 하였고 본원은 현 증상으로 인하여 처음 입원 하게 되었다.

<Table 1> Transactional analysis between the nurse and the dual diagnosis with antisocial personality(subject 1)

Total counselling	CP	NP	A	FC	AC	Total
Nurse	2(8.7%)	8(34.8%)	11(47.8%)	1(4.3%)	1(4.3%)	23(100%)
Subject 1	1(4.8%)	0	4(19.0%)	6(28.6%)	10(47.6%)	21(100%)

<Table 2> Transactional analysis between the nurse and the dual diagnosis with antisocial personality(subject 2)

Total counselling	CP	NP	A	FC	AC	Total
Nurse	3(6.4%)	10(21.3%)	34(72.3%)	0	0	47(100%)
Subject 2	0	0	22(53.7%)	6(14.6%)	13(31.7%)	41(100%)

● 의사소통 구조분석 및 결과

총 7회의 상담에서 간호사가 사용한 의사소통 구조는 주로 A였으며, CP, NP는 드물게 사용했으며 FC, AC는 전혀 사용하지 않았다. 알콜 의존 및 반사회적 성격장애자가 사용한 의사소통 구조는 주로 A였으며, AC 및 FC는 드물게 사용했고 CP, NP는 전혀 사용하지 않았다<Table 2>.

알콜 의존 및 우울의 이중진단 대상자와 간호사의 의사소통 구조분석

● 사례배경

과거에 간판업 하다 실패한 후부터 지속적으로 술 마시고 식사안하고 수면상태 불량하여 스스로 치료 원하여 다른 병원 신경정신과 입원하고나서 본원에 처음 입원하였다.

● 의사소통 구조분석 및 결과

전체 상담에서 간호사가 사용한 의사소통 구조는 주로 A였고, NP를 드물게 사용했으며 CP, FC, AC는 전혀 사용하지 않았다. 알콜 의존 및 우울환자가 사용한 의사소통 구조는 주로 A였고, FC, AC는 드물게 사용하고 CP, NP는 전혀 사용하지 않았다<Table 3>.

알콜 의존, 우울 및 경계성 인격장애의 이중진단 대상자와 간호사의 의사소통 구조분석

● 사례배경

가정불화가 잦아 별거를 시작하고 혼자 살면서 음주는 더욱 심해졌고 5년 전에 이혼한 이후하던 일을 제대로 안하고 늘 술만 마시고 남의 말은 안 듣고 자기주장만 내세우고 자주 싸우고 타인을 무시하며 사회생활을 제대로 못하는 문제 음주로 입원하게 되었다.

● 의사소통 구조분석 및 결과

전체 상담에서 우울 및 반사회적 성격 장애를 동반하는 이중 진단의 알콜 의존자와 의사소통 시간간호사가 사용한 의사소통 구조는 주로 NP, A를 사용했고, CP를 드물게 사용했으며 FC, AC는 전혀 사용하지 않았다. 우울 및 반사회적 성격 장애를 동반하는 이중 진단의 알콜 의존자가 사용한 의사소통 구조는 주로 A, AC를 사용했고, FC를 드물게 사용했으며 CP, NP는 전혀 사용하지 않았다<Table 4>.

모든 상담을 종합해 보면 간호사는 A를 가장 많이 사용하였고 다음으로 NP를 많이 사용하였고 CP, FC, AC는 드물게 사용하였다. 환자의 경우 A를 가장 많이 사용하였고 다음으로 AC를 많이 사용하였고 FC, CP는 드물게 사용하였으며 NP는 전혀 사용하지 않았다<Table 5>.

간호사와 반사회적 인격장애를 동반한 알콜 의존 대상자와의 대화에서 간호사는 A를 가장 많이 사용했고 NP, CP, FC, AC 순으로 드물게 사용하였다. 환자는 A, AC를 주로 사용하였고 CP, FC를 드물게 사용하였으며 NP는 전혀 사용하지 않았다<Table 6>.

<Table 3> Transactional analysis between the nurse and the alcoholics with depression(subject 3)

Total counselling	CP	NP	A	FC	AC	Total
Nurse	0	9(33.3%)	18(66.7%)	0	0	27(100%)
Subject 3	0	0	16(55.2%)	5(17.2%)	8(27.6%)	29(100%)

<Table 4> Transactional analysis between the nurse and the dual diagnosis with depression(subject 4)

Total counselling	CP	NP	A	FC	AC	Total
Nurse	2(3.0%)	32(47.8%)	33(49.2%)	0	0	67(100%)
Subjects 4	0	0	30(46.9%)	8(12.5%)	26(40.6%)	64(100%)

<Table 5> Transactional analysis between the nurse and the subjects

Type		CP	NP	A	FC	AC	Total
1	Nurse	2(8.7%)	8(34.8%)	11(47.8%)	1(4.3%)	1(4.3%)	44(100%)
	Subject 1	1(4.8%)	0	4(19.0%)	6(28.6%)	10(47.6%)	
2	Nurse	3(6.4%)	10(21.3%)	34(72.3%)	0	0	88(100%)
	Subject 2	0	0	22(53.7%)	6(14.6%)	13(31.7%)	
3	Nurse	0	9(33.3%)	18(66.7%)	0	0	56(100%)
	Subject 3	0	0	16(55.2%)	5(17.2%)	8(27.6%)	
4	Nurse	2(3.0%)	32(47.8%)	33(49.2%)	0	0	131(100%)
	Subject 4	0	0	30(46.9%)	8(12.5%)	26(40.6%)	
Total	Nurse	7(2.2%)	59(18.2%)	96(30.1%)	1(0.3%)	1(0.3%)	0(100%)
	Subjects	1(0.3%)	0(0.3%)	72(22.6%)	25(7.9%)	57(17.9%)	

<Table 6> Transactional analysis of verbal communication pattern between the nurse and the alcoholics with antisocial personality disorder

Type		CP	NP	A	FC	AC	Total
Subject 1,2	Nurse	5(3.8%)	18(13.6%)	45(34.0%)	1(0.8%)	1(0.8%)	132(100%)
	Subject	1(0.8%)	0	26(19.7%)	12(9.1%)	23(17.4%)	

<Table 7> Transactional analysis of verbal communication pattern between the nurse and the alcoholics with depression

Type		CP	NP	A	FC	AC	Total
Subject 3,4	Nurse	2(1.1%)	41(21.9%)	51(27.3%)	0	0	187(100%)
	Subject	0	0	46(24.6%)	13(6.7%)	34(18.2%)	

간호사와 우울을 동반한 알콜의존 대상자와의 대화에서 간호사는 A, NP를 가장 많이 사용했고 NP, CP를 드물게 사용하였으며 FC, AC는 전혀 사용하지 않았다. 환자는 A, AC를 주로 사용하였고 FC를 드물게 사용하였으며 CP, NP는 전혀 사용하지 않았다<Table 7>.

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 <Table 8>과 같다.

$$X^2=1.49 \quad d.f=1, P<.01$$

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.

<Table 8> Transactional analysis of nurse's verbal communication pattern

Communication pattern	Type of response		Total
	A	B	
Adult	45(46.9%)	51(53.1%)	96
Parent/Child	25(37.3%)	42(62.7%)	67
Total	70(42.9%)	93(57.1%)	163

※ 참고: 반응유형의 집단A-대상자 1, 2(반사회적 인격 장애를 동반한 알콜의존 대상자)
반응유형의 집단B-대상자 3, 4(우울을 동반한 알콜의존 대상자)
 $X^2=1.49, \quad d.f=1, P<.01$

(가설2) 환자가 간호사에게 사용하는 의사소통방법은 “아동”(Child)반응이 성인”(Adult) 또는 “부모”(Parent) 반응보다 높을 것이다.

가설2를 검정하기 위하여 사용한 환자들의 의사소통 구조

는 다음 <Table 9>와 같다.

$$X^2=0.523 \quad d.f=1, P<.01$$

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

<Table 9> Transactional analysis of patients' verbal communication pattern

Communication pattern	Type of response		Total
	A	B	
Child	35(42.7%)	47(57.3%)	82
Adult/Parent	27(37.0%)	46(63.0%)	73
total	62(40 %)	93(60 %)	155

$$X^2=0.523, \quad d.f=1, P<.01$$

(가설 3) 반사회적 인격장애를 동반하는 이중진단 환자보다 우울증을 동반하는 알콜의존의 이중진단 환자에게 사용하는 간호사의 의사소통방법은 “양육적인 부모유형(nurturing parent; NP)”이 높을 것이다.

가설3을 검정하기 위하여 사용한 환자들의 의사소통구조는 다음 <Table 10>과 같다.

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

$$\text{즉 } p_1=.2571, \quad p_2=.4409 \quad \text{일때 } \hat{p}(\text{통합비율})=.698 \text{이다.}$$

$$Z=\frac{p_1-p_2}{\sqrt{p(1-p)}}=\frac{.113}{\sqrt{.698 \cdot .302}}=3.576 \quad S(\hat{p})=.0316$$

two-tailed test에 의해 $\alpha=.05$, 수준에서 $Z>1.96$ 이므로 귀무가설은 기각되어 대립가설이 채택되었다.

<Table 10> Analysis of nurturing parent ego state between dual diagnosis with depression and the alcoholic with antisocial personality disorder

Group	Total communication	Tesponse frequency	
		Teal number	%
A	70	18	25.71
B	93	41	44.09

(가설 4) 우울증을 동반하는 알코올의존의 이중진단 환자보다 반사회적 인격장애를 동반하는 이중진단 환자에게 사용하는 간호사의 의사소통방법은 “비판적인 부모유형(critical parent; CP)”이 높을 것이다.

가설 4를 검정하기 위하여 사용한 환자들의 의사소통구조는 다음 <Table 11>과 같다.

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

$$Z = \frac{p_1 - p_2}{\sqrt{p(1-p)}} = \frac{.154 - .02}{\sqrt{.02(1-.02)}} = 7.7 \quad S(\hat{p}) = .02$$

two-tailed test에 의해 $\alpha = .05$, 수준에서 $Z > 1.96$ 이므로 귀무가설은 기각되어 대립가설이 채택되었다.

<Table 11> Analysis of critical parent ego state between dual diagnosis with depression and the alcoholic with antisocial personality disorder

Group	Total communication	Response frequency	
		Real number	%
B	93	2	2.15
A	70	5	7.14

이와 같은 결과로 볼 때, 가설1에서 간호사는 치료적 의사소통인 “성인”(Adult) 반응을 주로 나타냈다는 점이 긍정적이라는 평가를 할 수 있었고, 가설 2에서 환자가 간호사에게 사용하는 의사소통방법은 “아동”(Child)반응이 성인”(Adult) 또는 “부모”(Parent) 반응보다 높은 것으로 평가 되었다. 가설3의 결과도 채택되어, 우울증을 동반하는 이중진단 환자에게 사용하는 간호사의 의사소통방법은 주로 반사회적 인격장애를 동반하는 알코올의존의 이중진단 환자보다 “양육적인 부모유형(nurturing parent; NP)”이 높은 것으로 평가 되었으며, 가설 4에서는 반사회적 인격장애를 동반하는 알코올의존의 이중진단 환자가 우울증을 동반하는 이중진단 환자보다 간호사의 의사소통방법에서 “비판적인 부모유형(critical parent; CP)”이 높은 것으로 평가 되었다.

위의 결과들은 Lee(1999)가 조증 및 우울환자가 사용한 의사소통의 구조를 비교한 분석에서 간호사의 의사소통 구조는 치료적 의사소통 구조인 NP, A를 주로 사용하고 있다고 한 결과와 일치하고 있다. 그러나 Oh(1990)의 연구에서는 울증 환자와 간호사의 의사소통시 간호사가 주로 사용한 의사소통 구조는 NP인데 비해, 본 연구에서는 A가 주로 나타나고, 다음이 NP로 나타났다. 이는 대상자의 진단 특성에 의한 결과라고 보여진다. 그러나 Oh(1990)의 연구에서도 간호사의 의사소통 구조는 주로 A, NP를 사용한 것으로 나타났다.

결론 및 제언

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

이 연구를 위한 분석도구로서 Berne의 상호교류 분석이론을 참조하여 이론에서 제시한 구조별 특성에 따라 간호사와 환자의 상담 내용을 분석하였다.

연구 대상자는 지방의 A 국립병원 정신과 폐쇄 병동에 입원하여 DSM-IV에 의해 반사회적 인격장애를 동반하는 알코올의존의 진단과 우울을 동반하는 알코올 의존의 진단, 우울 및 경계성 인격장애를 동반하는 알코올의존의 이중진단을 받은 치료적 관계 형성이 잘 되어있는 네 명의 환자를 선정하였다.

자료수집 분석은 2004년 6월 18일부터 7월 23 일까지 면담을 시행하였고, 면담 직후 녹취록을 작성하여, Berne의 상호교류 분석이론을 근거로 면담내용을 양육적 부모(NP), 비판적 부모(CP), 성인(A), 자유로운 아동(NC), 눈치 보는 아동(AC)의 구조별로 분류, 분석하였다.

수집, 분석한 자료는 빈도수와 백분율로 처리하여 비교하였다. 연구결과는 다음과 같다.

서술적 측면에서

- 반사회적 인격장애를 동반한 알코올의존 대상자와 간호사의 면담시, 간호사가 주로 사용한 의사소통 구조는 A를 34.0% 사용하였고, 환자는 A와 AC를 36.1%사용하였고 NP는 전혀 사용하지 않았다.
- 우울을 동반한 알코올의존 대상자와 간호사의 면담시 간호사가 주로 사용한 의사소통 구조는 A 및 NP로 49.2%였고 FC와 AC는 전혀 사용하지 않았다, 환자는 A와 AC가 42.8%였고 CP, NP를 전혀 사용하지 않았다..
- 반사회적 인격장애를 동반한 알코올의존 대상자와 우울을 동반한 알코올의존 대상자의 의사소통 구조를 비교하면, 공통적으로 A와 AC(집단 A: 36.1%, 집단 B: 42.8%)를 많이 사용하였고, NP는 전혀 사용하지 않았다.

가설검정 결과

- 간호사는 환자에게 “부모”(Parent) 또는 “아동”(Child) 보다 “성인”(Adult) 반응이 더 높을 것이라라는 가설 1은 채택되었다($X^2=1.49$, $P<.01$).
- 환자가 간호사에게 사용하는 의사소통방법은 “아동”(Child) 반응이 성인”(Adult) 또는 “부모”(Parent) 반응보다 높은 것이라는 가설 2는 채택되었다($X^2=0.523$, $P<.01$).
- 우울증을 동반하는 이중진단 환자가 반사회적 인격장애를 동반하는 알코올의존의 이중진단 환자보다 간호사의 의사소통

방법이 “양육적인 부모유형(nurturing parent; NP)”이 높을 것이라는 가설 3은 채택되었다($Z=3.576$, $P<.05$).

- 반사회적 인격장애를 동반하는 알콜의존의 이중진단 환자나 우울증을 동반하는 이중진단 환자보다 간호사의 의사소통방법이 “비판적인 부모유형(critical parent; CP)”이 높을 것이라는 가설 4는 채택되었다($Z=7.7$, $P<.05$).

제언

본 연구는 이중진단 대상자와 간호사의 상호교류 분석을 시도함으로써 장차 대상자들의 인간관계 개선을 위한 기초자료를 제공하는데 의의가 있다.

앞으로도 계속적으로 이중진단 대상자들에 대한 다양한 상호교류 분석 연구가 이루어져서 본 연구 결과에 대한 신뢰성을 높일 수 있어야 할 것이다.

References

- Ko, O. J. (1987). *Analysis of verbal communication patterns of nurses and patients between patient and nurse*. unpublished master thesis, Yonsei University of Korea, Seoul.
- Kim, D. H. (1989). *Analysis of verbal communication patterns of nurses and patients in an interview at the time of hospitalization*. unpublished master thesis, The Seoul National University of Korea, Seoul.
- Sim, J. H. (1974). *An Experimental research study on the influence which the teacher's method communication has upon the response of the students*. unpublished master thesis, The Seoul National University of Korea, Seoul.
- Oh, S. Y. (1990). *Transactional analysis of nurse-patient communication between a manic and a depressed patient and a nurse*. unpublished master thesis, Ewha Woman University, Seoul.
- Lee, K. H. (1999). Transactional analysis of verbal Communication patterns between nurse and patients with bipolar disorder. *J Korean Soc Psychiatric Nurs Sci*, 8(1), 143-157.
- Lee, K. J., & Lee, S. (1992). The study of nurse's ego states on the basis of transactional analysis. *Korea Res Institue Better Living*, 50, 195-205.
- Lee, P. S. (1974). An Experimental study on the influence of nurses' communication method upon psychiatric patient's respond. *J Korean Soc Nurs Sci*, 4(2), 78-92.
- Jea, S. B. (2002). *TA psychology*. unpublished, Daegu Catholic University, Daegu.
- Choi, E. Y. (1985). Analysis of dialogue between nurse students and patients. *Collection of dissertations in Jingu health college*, 8(1), 121-132.
- Berne^A Berne, E. (1978). *Games people play*. Penguin Books: New York.
- Berne^B, E. (1978). *Alayman's guide to psychiatry and psychoanalysis*. Penguin Books: NewYork.
- Berne^C, E. (1978). *What do you say after you say hello?*. Corgi Books: Great Britain.
- Berne, E. (1995). *Spiele der erwachsenen*. Tausend Maurz: Germany.
- Bugental, D. B., & Shennum, W. A. (1984). Difficult children as elicitors and targets of adult communion 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 Nurs*, 4(20), 1190-2, 1209-13.
- Carkhuff, R. R. (1971). Helping and human relations: a brief guide for training lay helpers. *J Res Dev Educ*, 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 Abnormal Psychology*, 104(1), 104-113.
- Dussay, J. M. (1978). *Transactional Analysis*, in Berne^B, E. (1978). *A layman's guide to psychiatry and psychoanalysis*. Penguin Books: NewYork.
- Florio, G. A., Donnelly, J. P., & Zevon, M. A. (1998). The structure of work-related stress and coping among oncology nurses in high-stress medical settings: a transactional analysis. *J. Occupational Health Psychology*, 3(3), 227-42.
- Germana, J. (1996). A transactional analysis of biobehavioral systems. [Review][35 refs]. *Interogative Physiological & Behavioral Science*, 31(3), 210-8.
- Greenwood, J. (1993). Reflective practice: a critique of the work of Argyris and Schoun. *J Advanced Nursing*, 18, 1183-1187.
- Hernandez-Avila, C. A., Modesto-Lowe, V., Feinn, R., & Kranzier, H. R. (2004). Effects of age at first substance use and psychiatric comorbidity on the development of substance use disorders. *Drug and Alcoholdependence*, 75, 287-299.
- Hill, R. L., & 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. Lippincott

Company Co. 228-250 : Philadelphia.
 Murphy, E. C. (1983). Module3. Nurse/physician relationship:
 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.
 Sundstorm, E., Bell, P. A., Busby, P. L., & Asmus, C. (1996).

Transactional Analysis of Verbal Communication Patterns between Nurse and Patients with Dual Diagnosis*

Lee, Kyung Hee¹⁾

1) *Psychiatric Nursing College of Nursing, Keimyung University*

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, Two of them were alcoholics with antisocial personality(DSM-IV). The other one was an alcoholic with depression and another one had dual diagnosis with depression. The data were collected from June 18 to July 23, 2004. The results were as follows from the result of hypothesis testing. 1) When the nurse communicate with patient, the hypothesis I that the nurse tended to use adult ego state more than the parent ego state or child ego state was accepted($X^2=1.49$, $P<.01$). 2) When the nurse communicate with patient, the hypothesis II that the patient tended to use the child ego state more than the parent ego state or adult ego state was accepted($X^2=0.523$, $P<.01$). 3) The hypothesis III that the nurse communicate with the patient who had dual diagnosis with depression tended to use nurturing parent ego state higher than with the alcoholics with antisocial personality disorder was accepted($Z=3.576$, $P<.05$). 4) The hypothesis IV that the nurse communicate with the alcoholics with antisocial personality disorder tended to use critical parent ego state higher than with the patient who had dual diagnosis with depression was accepted($Z=7.7$, $P<.05$). 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.

Key words : Dual diagnosis Verbal communication pattern transactional analysis

* This research were sponsored by the research promoting grant from the Keimyung University Dongsan Medical Center in 2004.

• Address reprint requests to : Lee, Kyung Hee

Psychiatric Nursing College of Nursing, Keimyung University

194 Dongsan-dong Joongu, Daegu 700-821, Korea

Tel: 82-53-250-7558 Fax: 82-53-425-9274 E-mail: khl645@kmu.ac.kr