

정신질환자의 자기주장훈련이 대인관계, 사회행동 및 정신증상에 미치는 효과

한금선¹⁾ · 임희수²⁾ · 양보겸³⁾ · 정혜경⁴⁾ · 서용진⁵⁾

서론

연구의 필요성

정신질환을 경험하고 있는 환자는 주위상황을 정확하게 파악할 수 있는 능력의 결여로 불안감과 공포가 증가되고, 스트레스에 대한 대처기술이 미약하며, 의사소통이 왜곡되어 자신의 생각과 사고를 정확하게 전달하기 힘들게 된다. 따라서 다른 사람의 언어와 행동도 이해하기 어려워 가족이나 친구 등 대인관계에 지장이 생기고 사회생활에 어려움을 겪게 된다 (Chun, 1994; Kim & Byun, 1995; Kim & Song, 2003). 이러한 어려움의 직접적인 원인으로는 우울, 불안, 환각, 망상 등의 질병과 관련된 정신증상, 다른 사람의 언어와 행동에 대한 이해 부족으로 보고되고 있다 (Kim, 1994; Lisa, Richard, Anthony, & Scot, 2001).

정신질환자의 증상 경감을 위한 일차적인 증재로 입원 및 약물치료가 적용되는데, 이들 치료는 정신증적인 증상 완화에는 효과가 있으나, 일상생활기능 수행을 위한 사회적응과 대인관계 기술 향상에는 그 효과가 지속적이지 못한 것으로 보고되고 있다 (Kim & Song, 2003; Kim, 1999). 따라서 이들에게는 그 동안 정신질환자의 주요 치료방법이었던 약물치료나 정신요법 이외에 각자가 독립적으로 기능하며 살아가는데 필요한 기술을 습득하도록 하기 위한 정신보건 재활 치료가 필요하며 (Lieberman, et al., 1985), 치료시설로 부터 퇴원한 환자가 재입원하지 않고 가정이나 지역사회에서 기능할 수 있도록

이들의 사회적응 능력을 향상시켜 주는 것이 매우 중요하다 (Chun, 1994).

이러한 정신보건 재활치료의 하나로 자기주장 훈련이 고려되고 있는데, 자기주장 훈련은 대인관계 기술의 결함을 가지고 있는 사람들은 후려시키기 위한 목적으로 대이과계 및 자신의 능력 개발 등 적극적, 직접적 학습원칙을 적용하여 정신질환자들이 나타내는 부적절한 사회적 행동과 사회기술의 결핍을 개선함으로써 궁극적으로 개인의 문제해결 능력을 증진시키고 증상악화에 대한 방어력을 부여하는 것이다 (Chun, 1994; Kim & Byun, 1995; Kim & Song, 2003).

자기주장 훈련은 주로 대학생, 임상간호사를 대상으로 연구가 진행되어 왔다. 정신질환자를 대상으로 한 연구들로는, 알콜 중독자를 대상으로 주장훈련을 실시하여 주장행동과 자기 가치감을 증진시켜 금주를 돕도록 한 연구(Parahoo, Adv & McDonnell, 1995), 주장훈련이 우울증 여자 환자의 자아존중감, 대인관계를 증진시키고, 수동-공격적인 행동을 감소시켰다는 McCullough (2003)의 연구가 있다. 주장훈련을 실시하는 기간은 프로그램이 행동주의적 접근과 인지적 재구성을 근간으로 하고 있으므로 행동주의적 치료에서 변화를 가져오기 위해 요구되는 기간인 8-11주를 지키는 것이 좋고, 최소한 5주는 유지하는 것이 유용하다 (Kincaid, 1978; Ahmed, & Boisvert, 2003). 특히 정신질환자를 대상으로 할 때에는 이들의 인지, 학습 능력과 집중력, 지속 능력 등을 고려해야 한다 (Kim, 1994; Kim, 1999).

기존의 여러 가지 사회기술 훈련의 기초가 되는 활동이 자

주요어 : 주장훈련, 대인관계, 사회행동, 정신증상

1) 고려대학교 간호대학 부교수, 2) 고려대학교 구로병원 정신과 병동 간호사
3) 고려대학교 대학원 석사과정, 4) 고려대학교 구로병원 정신과병동 수간호사
5) 용인정신병원 정신과 전문의

투고일: 2005년 3월 23일 심사완료일: 2005년 6월 24일

자기주장 훈련이라고 할 수 있으며, 상호간에 나누는 일상의 대화 만남에서 요구되는 정보나누기, 태도, 의견 및 감정을 표현하는 능력을 포함하며, 만족스럽게 대인관계를 발전시키고 개인의 사회적 목적성취를 촉진하는 사회상황에서 적절하게 언어적, 비언어적 반응을 형성할 수 있는 능력을 키워주는 훈련으로 보고되고 있다 (Chun, 1994; Yang & Kim, 1999). 또한 자기주장훈련이 도움이 되는 대상자들로는, 특정한 상황의 대인관계에서 불안을 경험하고, 만족스럽거나 효율적으로 감정을 표현하지 못하고 불안해 하거나 중요한 대인관계를 회피하는 사람들로 보고되고 있다 (Kim, 1999; Kim, 1997; Lee, 1991).

정신질환에 대한 치료는 현존하는 증상을 해소시키는 것이 일차적인 목표가 되지만 일단 증상이 해결되면 이들을 사회로 복귀시켜 가정, 직장, 사회생활에 적응하여 독립된 한 인간으로 살아갈 수 있게 하는 것이 치료의 궁극적인 목표가 된다. 이러한 재활치료의 목적 하에 실시되는 프로그램의 하나인 자기주장 훈련은 정신질환자들이 기능 면에서 부족한 대인관계 능력 및 사회성을 향상시켜 원활한 사회적응에 많은 도움을 주기 위한 것이다 (Yang & Kim, 1999). 정신질환자의 의사소통 능력을 증진시키기 위한 중재의 효과성에 대한 선행연구를 살펴보면, Lazarus(1984)는 정신과 외래 환자를 대상으로 의사소통 훈련을 행동시연, 비 지시적 치료, 대인관계 문제의 해결을 위한 직접적인 충고 등으로 구분하여 효과를 비교한 결과, 행동시연 집단이 제일 효과가 있었다고 보고했다. Kwon, Lee와 Lee (2003)는 자기주장 훈련이 불안 신경증 환자의 불안 정도를 감소시켰다고 보고한 바 있고, Lee(1994)는 의사소통 기법 훈련이 대인 불안 장애 환자들의 사회적 관계 행동을 증진시켰다고 보고하였다. 또한 Jung(1997)은 의사소통 훈련 프로그램이 학습장애자의 사회성 및 학업 성취도를 증진시키는 것으로 보고하였으며, Glynn과 Mueser (1986)은 의사소통 훈련이 대인관계 기술의 발전을 초래하고, 기피한 언어적, 비언어적 행동의 감소 뿐 아니라 약물용량의 감소를 가져오며, 지역사회로의 성공적인 복귀를 촉진시킨다고 하였다.

이상에서 본 바와 같이, 정신질환자의 불안, 우울 등의 정신증상과 대인관계 및 사회적응을 증진시키기 위한 전략으로 자기주장 훈련에 대한 필요성이 대두되고, 실제 연구들이 진행되어 왔으나, 이들 연구들의 대상은 주로 퇴원한 만성정신질환자들이 대부분을 차지하였다. 또한 이들 연구에서 수행된 자기주장 훈련은 일상생활 기술 훈련, 약물교육 등을 포함한 포괄적인, 8주-16주간에 걸친 장기간의 사회기술 훈련 프로그램들로, 실제 각 프로그램의 요소들이 사회적응의 여러 측면 중 구체적으로 어떤 기능에 영향을 주는지가 명확하지 않아 실제 임상에서 개발된 프로그램을 적용하기에 무리가 있는 것으로 고려되었다. 특히 자기주장 훈련이 대인관계 및 자신

의 감정, 의사표현에 문제가 있는 정신질환자에게 유효한 전략으로 보고되었으나, 이에 관련된 연구는 소수에 불과하다.

이에 본 연구자는 입원한 정신질환자를 대상으로 자기주장 훈련을 실시한 후 대인관계와 사회행동 및 정신증상에 미치는 효과를 파악함으로써 정신질환자의 사회적응을 위한 간호중재방법으로서 자기주장 훈련의 유용성을 밝히고자 하였다.

연구의 목적

본 연구의 목적은 입원한 정신질환자를 위한 자기주장 훈련 프로그램을 개발하여 대인관계와, 사회행동 및 정신 증상에 미치는 효과를 파악하고자 하였다.

가설

- 자기주장훈련 프로그램에 참여한 실험군의 대인관계 점수는 대조군보다 높을 것이다.
- 자기주장훈련 프로그램에 참여한 실험군의 사회행동 점수는 대조군보다 높을 것이다.
- 자기주장훈련 프로그램에 참여한 실험군의 정신증상 점수는 대조군보다 낮을 것이다.

용어의 정의

• 자기주장 훈련

자기주장 역량과 함께 대인관계를 향상시키기 위해 타인의 권리를 침해하지 않으면서 자신의 생각, 의견, 느낌 등을 솔직하게 표현할 수 있는 방법과 기술을 습득하게 하는 훈련으로 (Arkin, 1981; Schlenker & Leary, 1982), 본 연구에서는 정신질환자들이 만족스럽게 대인관계를 발전시키고 개인의 사회적 목적성취를 촉진하는 사회상황에서 적절하게 언어적, 비언어적 반응을 형성할 수 있는 능력을 키워주는 훈련으로, 4주 동안 총 8회, 강의 및 시범, 토의, 역할시연, 즉각적인 피드백과 재 강화, 과제부여의 방법으로 진행되는 집단 훈련을 의미한다.

• 대인관계

정신질환자들이 다른 사람과의 관계 형성을 통하여 느끼는 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성의 정도를 의미하며, 본 연구에서는 Shannon과 Guerney(1973)의 Relationship Scale을 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

• 사회행동

여러 가지 일상생활 속의 사회적 상황에서 각 개인이 나타

내는 언어적, 비언어적 행동 및 대화의 내용을 의미하며, 본 연구에서는 Trower (1988)가 개발한 척도를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

● 정신증상

정신질환자들이 경험하는 우울, 불안, 감정 및 행동 조절력 상실, 일반적 정서 문제 등에 초점을 둔 정신적 고통 증상의 정도를 의미하며, 본 연구에서는 Rand Corporation and Ware (1979)가 개발한 도구를 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 자기주장 훈련 프로그램이 정신질환자의 대인관계 및 정신증적 증상에 미치는 효과를 파악하기 위한 유사 실험 연구로 비동등성 대조군 전후 설계(nonequivalent control group pre-post test design)이다.

연구대상

본 연구는 서울시 소재 K대학병원 신경정신과 병동에 입원한 환자로 아래의 연구대상기준에 의거하여 실험군 30명, 대조군 30명을 표출하였으나, 실험 도중 탈락한 대상자를 제외하여, 실험군 21명, 대조군 22명을 대상으로 하였다.

- 연령은 18세 이상 60세 미만인 자
- 정신과 전문의와 정신전문 간호사에 의해 의사소통과 대인관계에 어려움이 있다고 판단된 자
- 인지 장애와 심각한 정신병적 증상이 경감된 자로 집단 활동에 참여할 수 있는 자
- 자기주장훈련 프로그램에 참여하기로 동의한 자

자료수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집 절차는 실험군, 대조군에게 사전조사로 일반적 특성, 대인관계, 정신증상을 측정하고, 실험군에서는 자기주장훈련 프로그램을 수행한 후 사후조사로 대인관계, 정신 증상을 측정하였다. 대조군에게는 자기주장훈련 프로그램을 제공하지 않고 4주후 대인관계 및 정신증상을 측정하였다.

자기주장훈련 프로그램 적용은 실험군 9-10명을 한 집단으로 3집단을 구성하여 매 집단 마다 자기주장훈련 프로그램을 주 2회, 4주간, 총 8회로, 1회에 50-60분간 제공하였다. 본 연구에서 제공된 자기주장훈련 프로그램은 기존의 의사소통 훈련 프로그램(Kim, 1999; Kim, 1997; Lee, 1997; Son & Bae,

1999)을 기초로 하고, 정신과 전문의와 협의하여, 언어적, 비언어적 의사소통 방법, 대인관계 개선 및 대처방법, 갈등 해결하기 등의 내용으로 구성하였다.

자기주장훈련 프로그램은 연구자(정신 전문 간호사)와 사회사업가 1인이 진행하였다. 본 연구에서는 연구의 외생변수를 통제하기 위해 실험군과 대조군이 동일한 치료진으로 부터 약물요법과 집단요법 중재를 받는 대상으로 하였으며, 실험군, 대조군의 일반적 특성 및 주요 종속변수인 대인관계, 사회행동, 정신증상 등의 사전 값의 동질성 검정을 통해 외생변수의 동질성을 확보하였다. 또한 실험의 확산을 막기 위해 실험군에 대한 자료수집이 끝나고, 퇴원한 후에 대조군에 대한 자료수집을 수행하였다.

연구기간 및 장소

연구 기간은 2004년 3월 부터 12월 까지 매주 수요일, 금요일에 같은 시각에 각각 50-60분씩 총 8회기의 모임으로 진행되었다. 연구 장소는 신경정신과 병동의 집단치료실을 이용하였다.

자기주장 훈련 프로그램

자기주장훈련 프로그램은 사회기술훈련의 기초모형과 문헌 고찰 및 관련 서적 (Kim, 1999; Kim, 1997; Lee, 1997; Son & Bae, 1999) 을 통해 본 연구팀이 개발한 프로그램으로 4주 동안 총 8회로 1회당 50-60분 정도 소요되었으며 1회 프로그램 수용 인원은 9-10명으로 구성하였다. 각 회기별 진행은 강의 및 시범, 보조치료를 투입한 교육, 토의, 역할시연, 즉각적인 피드백과 재 강화, 과제부여의 방법을 통하여 프로그램을 진행하였다. 프로그램의 구성 내용은 자신의 감정 표현에 중요한 얼굴표정, 시선맞추기, 목소리 크기, 자세, 태도 등 적절한 비언어적 행동, 다른 사람과 대화를 시작하고, 유지하고 마무리하는 방법, 상대방이 대화도중 주제에서 벗어날 경우 대처하는 방법, 화내지 않고 자신의 요구를 요청하는 방법, 다른 사람의 요구를 거절하는 방법, 자신의 의견 및 주장을 전달하는 방법, 불안감과 불편감을 표현하는 방법, 자신의 잘못과 실수를 사과하는 방법, 불만과 분노, 슬픔, 걱정 등의 불쾌감을 표현하는 방법, 의견대립시 갈등을 해결하는 방법 등의 내용을 포함하였다.

프로그램의 회기별 주제는 <Table 1>과 같다.

연구도구

- 대인관계(Relationship Change Scale:RCS)

<Table 1> Assertive training program

Session	Contents
1	Program orientation - Providing information about nonverbal behavior during communication : facial expression, voice, posture, gait, distance to others, greeting
2	Conversation - Providing information about beginning, continuing, finishing conversation - Discussion, demonstration, and role play
3	Coping behavior - Providing information coping behavior when go off the subjects - Sharing experience and role play
4	Assertive conversation - Providing information how to request / reject to request - Discussion and role play
5	Convey opinion - Providing information how to tell opinion - Discussion and role play
6	Apology - Providing information about apology method - Discussion and role play
7	Expression dissatisfaction - Providing information how to express dissatisfaction - Discussion and role play
8	Conflict resolution - Providing information about conflict and conflict resolution - Discussion and role play

본 연구의 척도는 Shannon과 Guerney (1973)의 Relationship Scale을 Chun (1994)의 연구에서 수정, 보완한 것을 사용하였다. 25개 문항, 5점 Likert 척도이며, 하위영역으로는 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성 등 7개 영역으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 대인관계가 좋은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 cronbach's α 는 .85로 나타났다.

● 사회행동 척도 (Social Behavior Scale : SBS)

본 연구에서는 사회행동을 측정하기 위해 Trower, Casey와 Dryden (1988)가 개발한 것을 Chun (1994)이 번안한 것을 사용하였다. 이는 전체 21개 문항으로 구성되어 있으며 하위 영역으로는 언어적 행동 6 문항, 비언어적 행동 7 문항, 대화내용 8 문항 등으로 구성되어 있다. 적절한 반응일 때는 5점, 매우 부적절한 반응일 때는 1점으로 평가하는 5점 Likert 척도이다. 점수가 높을수록 사회행동이 좋은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 cronbach's α 는 .86 으로 나타났다.

● 정신 증상

정신질환자의 정신 건강 상태 정도를 측정하기 위해서는 Rand Corporation and Ware 등(1979)이 개발한 Rand Mental Health Inventory를 본 연구팀이 번역하여 만성 정신 질환자 및 간호학 교수, 정신 전문 간호사를 대상으로 예비 조사하여

용어 및 문구를 수정 보완하여 이용하였다. 이 도구는 만성 정신질환자들의 기분 상태와 불안, 우울 증상 및 개인의 감정, 사고 및 행동의 조절력 상실 등에 초점을 둔 정신 증상 평가 척도로 총 38 문항으로 구성되어 있으며, 불안 14문항, 우울이 5문항, 행동 및 정서적 조절 능력 상실 10문항, 일반적인 기분 상태 9문항 등 4 개 하위 유형으로 구분되며 점수가 높을수록 정신 증상의 정도가 높음을 의미하며 도구의 신뢰도 cronbach's α 는 .69 에서 .88로 나타났다.

자료분석

수집된 자료는 SAS program을 이용하여, 두 집단 간의 동질성 검정은 x^2 test 와 t-test, 가설 검정을 위해서는 paired t-test 와 t-test 로 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검정

본 연구의 대상자는 실험군의 경우 남자 10명(50.0%), 여자 10명 (50.0%) 이었고, 결혼 상태는, 미혼이 10명(50.0%), 기혼 9명(45.0%) 이었고, 교육정도는 대졸이상이 8명(40.0%), 고졸

<Table 2> Homogeneity of general characteristics between the experimental and control groups

Characteristics	Exp.(n=21)		Cont.(n=22)		x ² /t	p
	N	%	N	%		
Gender					.79	.37
Male	10	50.00	8	36.36		
Female	10	50.00	14	63.64		
Marital Status					.62	.73
Married	9	45.00	12	57.14		
Divorced	1	5.00	1	4.76		
Single	10	50.00	8	38.10		
Education					2.50	.47
Elementary	1	5.00	0	0.00		
Middle school	3	15.00	1	4.76		
High school	8	40.00	11	52.38		
College	8	40.00	9	42.86		
Number of admission					.93	.78
once	8	40.00	9	40.90		
2-4	10	50.00	10	45.45		
≥ 5	2	10.00	3	13.63		
Age	M±SD : 33.78± 8.13		M±SD: 34.52± 7.30		-.23	.82
Duration of illness(months)	M±SD : 44.38±62.34		M±SD: 42.17±64.77		.09	.82

이 8명(40.0%)로 나타났다. 입원 회수는 2-4회가 10명(50%) 이었고, 1회가 8명(40.0%), 5회 이상이 2명(10.0%) 이었다. 연령은 평균 33.7세였고, 질병기간은 평균 44.3개월(약 3년 7개월) 이었다. 대조군의 경우 남자 8명(36.3%), 여자 14명(63.6%)였고, 결혼 상태는, 기혼이 12명(57.1%), 미혼이 8명(38.1%) 이었고, 교육정도는 고졸이 11명(52.3%), 대졸이상이 9명(42.8%) 로 나타났다. 입원 회수는 2-4회가 10명(45.4%) 이었고, 1회가 8명(40.9%), 5회 이상이 3명(13.6%) 였다. 연령은 평균 34.5세였고, 질병기간은 평균 42.1개월(약 3년 6개월) 이었다.

실험군과 대조군 간의 성별, 연령, 결혼상태, 교육정도, 입원회수 및 질병기간에 대한 동질성 검정 결과 두 집단 간에 유의한 차이를 나타내지 않았다<Table 2>.

대상자의 사전 주요 종속변수에 대한 동질성 검정

실험군과 대조군간의 프로그램 실시 전 대인관계, 사회행동 및 정신증적 증상에 대한 동질성 검정에서 실험군과 대조군 간에 유의한 차이를 나타내지 않았다<Table 3>.

가설검정

제1가설인 '자기주장 훈련프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 대인관계 점수가 높을 것이다.' 는 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이(t=1.98, p=.05)를 보이지 않아 지지되지 않았으나, 실험군에서 사전 사후 차이검정을 paired t test 한

<Table 3> Homogeneity of variables between the experimental and control groups

Variables	Exp.	Cont.	t	p
	M±S.D	M±S.D		
Interpersonal relationship	3.27± .27	3.38± .80	-.27	.78
Social behavior	4.19± .80	4.16± .50	.60	.50
verbal	4.37± .53	4.22±1.21	.64	.52
nonverbal	4.14± .53	4.14±1.10	-.00	.99
content	4.20± .59	4.08± .92	.53	.59
Psychiatric symptoms	3.46± .79	3.46± .86	-.10	.91

결과 자기주장 훈련에 참여하기 전 보다 참여한 후에 대인관계 점수가 유의하게 높아졌다(paired t= 2.03, p=.04)<Table 4>. 따라서 자기주장 훈련 프로그램이 정신질환자의 대인관계를 증진시키는데 효과가 있는 것으로 고려될 수 있다.

제2가설인 '자기주장 훈련프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 사회행동 점수가 높을 것이다.' 는 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이(t=1.54, p=.06)를 보이지 않아 지지되지 않았다. 사회행동을 언어적, 비언어적, 대화의 내용 측면으로 구분하여 본 결과, 언어적, 비언어적 사회행동은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나, 대화의 내용에 있어서 실험군, 대조군 간에 유의한 차이(t=2.08, p=.04)를 보였다.

제3가설인 '자기주장 훈련프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 정신증적 증상 점수가 낮을 것이다.' 는 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이(t=-2.10, p=.03)를 보여 지지되었다. 즉, 자기주장 훈련 프로그램은 정신증적 증상을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 나타났다.

<Table 4> Differences of major variables between the two groups

Variables	Group	Pre	Post	paired t (P)	Post-Pre	t	p
		M±S.D	M±S.D		M±S.D		
Interpersonal relationship	Exp.	3.27±.72	3.91±1.31	2.03(.04)	.64±.98	1.98	.05
	Cont.	3.38±.80	3.69±.91	-.17(.86)	.31±.90		
Social Behavior(total)	Exp.	4.21±1.41	4.80±.24	1.56(.12)	.59±1.30	1.48	.07
	Cont.	4.23±1.38	4.25±.29	.71(.49)	.02±1.35		
verbal	Exp.	4.37±.90	4.91±1.06	1.82(.08)	.54±.92	1.54	.06
	Cont.	4.22±1.21	4.31±.87	1.20(.25)	.09±.96		
nonverbal	Exp.	4.14±.53	4.27±.79	1.26(.22)	.13±.62	-.81	.63
	Cont.	4.14±1.10	4.27±.77	1.26(.22)	.13±.85		
content	Exp.	4.20±.59	4.80±.80	1.92(.06)	.60±.62	2.08	.04
	Cont.	4.08±.92	4.25±.85	1.16(.26)	.17±.89		
Psychiatric symptoms	Exp.	3.65±.79	3.10±.60	-1.96(.05)	-.55±.67	-2.10	.03
	Cont.	3.73±.81	3.84±.17	.60(.53)	.11±.48		

논 의

자기주장 훈련의 대인관계 증진에 대한 효과

본 연구에서 자기주장 훈련 프로그램에 참여한 실험군의 대인관계의 사전 사후 점수의 차이는 대조군의 사전 사후 점수의 차이와 비교했을 때, 유의하게 높아지지는 않았으나, 실험군에서, 주장훈련에 참여하기 전 보다 참여한 후에 대인관계 점수가 유의하게 높아져 자기주장 훈련프로그램이 정신질환자의 대인관계를 증진시키는데 효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 주장훈련이 정신질환자의 사회성을 증진시켰다는 Kim(1994)의 연구를 지지하고 있다. 또한 의사소통 기법 훈련이 자기노출이나 공감반응 능력 향상에 효과적이며, 실제 대인관계 향상을 위한 사회기술 증진에도 도움이 되는 것으로 보고한 Lee와 Choy(1991)의 연구결과와 맥을 같이하고 있다.

정신질환자들이 갖는 특징 중의 하나가 대인관계에서의 문제를 잘 처리하지 못하는 것으로, 이들은 일상생활에서 다른 사람들을 어떻게 대하는 것이 효과적인지 그 기술을 잘 모르고 있는 것으로 보고되고 있다. 이들 정신질환자에게 주장훈련은 정서적 문제의 근원이 될 수 있는 감정의 억제를 예방하고 억제된 감정을 해소하며, 부정적인 사고와 자기 비하적 사고를 저하시킴으로서 대인관계를 증진시키는데 효과가 있는 것으로 보인다. 따라서 본 연구에서, 자기주장 훈련을 통해 자신의 감정을 표현하고 다른 사람들과의 인간관계를 형성하기 위한 대화 기술을 학습함으로써 대인관계가 증진되었다고 생각된다. 이는 정신간호 실무에서 정신질환자의 대인관계를 증진시키기 위해서는 주장 훈련의 적용이 필요하다는 것을 제시해 주고 있다.

자기주장 훈련의 사회행동에 대한 효과

본 연구에서 자기주장 훈련프로그램이 사회행동 중 언어적, 비언어적 기술에서는 유의한 효과를 나타내지 않았고, 대화의 내용 측면만 증진시키는 것으로 나타났다. 이는 Lee(1994)의 의사소통 기법훈련이 불안과 학습장애자의 사회적 행동에 효과적이었다고 보고한 기존의 연구들(Lee, 1994; Jung, 1997)과는 차이를 보이고 있다. 이는 본 연구에서 적용된 프로그램이 주로 대화를 시작하고 마무리하기, 대화 도중 주제 벗어날 때 대처방법, 자기주장 전달하기 등으로 구성되었고, 이를 역할 연기와 시범을 통해 진행함으로써 대화의 길이, 상황에서의 적절성, 대화할 때의 격식, 다양성, 유머, 피드백, 발언회수, 집단 내에서의 행동 등을 포함하는 대화의 내용 측면에 효과가 나타난 것으로 사료된다. 그러나 목소리 크기, 목소리의 질, 음성의 고저, 소리의 명확성, 말의 속도, 언어장애 등의 언어적 의사소통 기술과 상대방과의 거리, 몸의 각도, 외모, 얼굴표정, 시선, 몸의 긴장 상태 등 비언어적 의사소통의 기술적 측면에는 효과를 보이지 않았다. 이는 본 연구에서 제공된 자기주장 훈련 프로그램이 4주간, 8회기에 걸쳐 적용되어 대상자의 인지적 측면의 학습효과를 보여주는 언어적, 비언어적 의사소통 기술을 증진시키기에 기간이 다소 짧았던 것으로 고려된다. 따라서 추후 연구에서 자기주장 훈련 프로그램의 내용 중 언어적, 비언어적 기술에 대한 측면과 회기를 증가시킨 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증함으로써 미래 임상 현장에서 정신질환자의 사회행동 증진을 위한 중재로 적용 가능할 것으로 사료된다.

자기주장 훈련이 정신증상 감소에 미치는 효과

본 연구에서 자기주장 훈련 프로그램이 정신증상을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 나타났는데, 이는 자기주장 훈련이 불안신경증 환자의 불안 정도를 감소시켰다는 Kwon 등(2003)의 연구를 지지하고 있다. 또한 주장 훈련이 정신질환

자의 불안을 감소시켰다는 Kim(1994)의 연구를 지지하고 있다. 그 밖에 의사소통기술 훈련을 포함한 상담이 외상후 스트레스 장애 환자의 우울, 불안, 신체화 증상을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 보고한 Tull, Kim, Salters와 Roemer (2004)의 연구 결과, 의사소통 기술 훈련을 중심으로 한 생활 기술 훈련이 정신질환자의 주관적인 심리적 안녕 상태에 영향을 주었다는 Silva Cardoso, Blalock, Allen, Chan과 Rubin (2004)의 연구결과를 뒷받침 하고 있다. Chun(1994)에 의하면 낮 병원 프로그램에 다니는 정신분열증 환자를 대상으로 사회기술훈련을 적용한 결과 대인관계, 문제해결에 대한 자기 인식이 긍정적으로 변화되었고, 사회행동이 적절하며 양성 및 음성 증상이 부분적으로 감소되었다고 보고하였으며, Zappe와 Epstein(1987)의 연구에서도 입원한 정신과 환자를 대상으로 주장훈련을 실시한 결과 사회행동, 자기주장, 대인관계에서 긍정적 변화를 가져왔고 불안감이 감소되었다고 보고하였다. 이들 연구결과 또한 본 연구 결과와 유사하다. 따라서 본 연구에서 적용된 자기주장 훈련은 임상 현장에서 정신질환자의 정신증상을 감소시키기 위한 유용한 중재로 고려되며, 이러한 결과는 적절한 의사표현과 의사소통 기술이 부족하여 대인관계에 어려움을 겪고 있는 정신질환자들이 주장훈련을 받음으로서 불안, 우울, 행동 및 정서적 조절 능력 상실 등의 정신 증상을 감소시키고 대인관계 능력을 증진시킬 수 있으며, 이에 따라 퇴원 후 사회생활에 적응해 가는데 도움을 줄 것으로 보인다.

결론 및 제언

본 연구는 자기주장훈련 프로그램이 정신질환자의 대인관계, 사회행동 및 정신증적 증상에 미치는 효과를 파악하기 위한 유사 실험 연구로 비동등성 대조군 전후 설계(nonequivalent control group pre-post test design)로 수행되었다. 연구대상자는 실험군 20명, 대조군 22명으로 서울시 소재 K대학병원 신경정신과 병동에 입원한 환자를 대상으로 하였다, 실험군에는 4주간, 총 8회로 구성된 자기주장 훈련 프로그램을 제공하였고, 대조군에는 일상적인 병동 프로그램에 참여하게 하였다.

본 연구결과 자기주장 훈련 프로그램에 참여한 실험군은 대조군에 비해 대화의 내용을 중심으로 한 사회행동이 증진되었고, 정신증상이 감소된 것으로 나타났고, 실험군 내에서 주장훈련전보다 주장훈련 후에 대인관계 정도가 높아져, 본 연구에서 적용된 자기주장 훈련 프로그램이 정신질환자의 대인관계, 사회행동 중 대화내용 증진 및 정신증상 감소에 효과가 있음을 의미한다.

본 연구결과를 바탕으로 본 연구에서 제공된 자기주장 훈련 프로그램은 언어적, 비언어적 의사소통 기술 훈련을 1회로

하고 있으므로 의사소통 기술 훈련을 위한 회기를 늘리고, 훈련의 적용 기법을 다양화하여 실제 임상 현장에 적용할 것 제언한다.

References

- Ahmed, M., & Boisvert, C. M. (2003). Multimodal Integrative Cognitive Stimulating Group Therapy: Moving Beyond the Reduction of Psychopathology in Schizophrenia. *Prof Psychol Res & Prac*, 34(6), 644-651.
- Arkin, R. M. (1981). Self-presentational styles. In J.T. Tedeschi (Ed.), *Impression management theory and social psychological research*, 311-333. San Diego, CA: Academic Press.
- Chun, S. K. (1994). *Effect of social skill program for rehabilitation of schizophrenia*. Doctoral Dissertation, SungShil University, Seoul.
- Derlega, V. J., & Berg, J. H. (1987). *Self disclosure: Theory, research, and therapy*. NewYork: Pleum.
- Glynn, S., & Mueser, K. T. (1986). Social learning for chronic mental inpatients, *Schizophr Bull*. January, 21, 175-182.
- Jung, Y. J. (1997). *Effect of communication training program on social behavior and learning achievement of the learning disorder*. Master Thesis, WooSuk University.
- Kincaid, M. B. (1978). Assertiveness training from the participants' perspectives. *Prof Psychol*, 2, 153-160.
- Kwon, S. M., Lee, C. G. & Lee, H. R. (2003). The effect of self-disclosure and assertive training on level of anxiety in anxiety neuroses. *Korean J Counseling and Psych*, 15(1), 17-23.
- Kim, C. K., & Byun, W. T. (1995). *Psychiatric rehabilitation of chronic psychiatric patients*. Shinhan Pub Co., Seoul
- Kim, H. S. (1999). *Effect of social skill training on the interpersonal relationship, assertiveness and quality of life in the chronic schizophrenic inpatients*. Master Thesis, Catholic University.
- Kim, H. Y. (2000). *Effect of social skill training on aggression and self esteem of schizophrenia*. Master thesis, KwangJu University, KwangJu.
- Kim, J. S. (1997). *Effect of assertive training on the assertive behavior and interpersonal relationship change in the schizophrenic patients*. Master Thesis, Kyung Hee University.
- Kim, J. H., & Song, Y. S. (2003). The effect of social adjustment training program on chronic schizophrenia patients' self esteem and interpersonal relations. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 12(1), 47-55.
- Kim, Y. H. (1994). The effectiveness of assertive training program on the level of anxiety, assertive behavior and sociality in the person with mental illness. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 3(1), 53-64.
- Lararus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and Coping*. NewYork. Springer Pub. Co.
- Lee, Y. A. (1994). *Effect of communication skill training on social behavior of the anxiety*. Master Thesis, DanGuk

- University.
- Lee, E. J., Choy, C. H. (1991). The effects of communication skill training program for enhancing interpersonal relationship. *Proceeding book in Korean Psychology Association Seminar*.
- Liberman, R. P., Massel, H. K., & Mosk, M. D. (1985). Social skills training for chronic mental patients, *Hosp & Comm Psychiatr* 36, 396-403.
- Lisa, D., Richard, G., Anthony, L., & Scot, M. (2001). The impact of health status on work, symptoms, and functional outcomes in severe mental illness, *J Nerv & Mental Dis*, 189(1), 17-23.
- McCullough, J. P. (2003). Treatment for Chronic Depression: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP). *J Psychotherapy Int*. 13(3-4), 241-263.
- Meleshko, K. G., & Alden, L. E. (1993). Anxiety and self-disclosure: toward a motivational model. *J Personality & Soc Psychol*, 64(6), 1000-1009.
- Parahoo, K., Adv D., & McDonnell, R. (1995). Using research to implement change: the introduction of group activities on a psychiatric unit. *J Clinical Nurs*, 4(3), 195-202.
- Rhyne, L. D. (1975). Social skill training : Behavior rehearsal in groups and dating skill, *J Counsel Pshchol*, 22(3), 278-297.
- Schlenker, B. R., & Leary, M. R. (1982). Social anxiety and self-presentation: A conceptualization and model. *Psychol Bulletin*, 92, 641-669.
- Shannon, J., & Guernsey, B. (1973). Interpersonal effects of interpersonal behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 26, 142-150.
- Silva Cardoso, E., Blalock, K., Allen, C. A., Chan, F., & Rubin, S. E. (2004). Life skill and subjective well-being of people with disabilities ; a canonical correlation analysis. *Int J Reh Res*, 27, 331-334.
- Son, M. J., & Bae, J. K. (1999). *Guide to theory of psycho-rehabilitation program*. Tae-gu.
- Trower, P., Casey, A., & Dryden, W. (1988). *Cognitive-Behavioural Counselling in Action*. London: Sage
- Tull, M. T., Kim, L. G., Salters, K., & Roemer, L. (2004). The role of experiential avoidance in posttraumatic stress symptoms and symptoms of depression, anxiety, and somatization, *J Nerv & Mental Dis*, 192(11), 754-761.
- Yang, S., & Kim, H. S. (1999). Effects of social skill training on the interpersonal relationship, assertiveness and quality of life in chronic schizophrenic inpatients. *J Korean Acad Psychiatr Ment health Nurs*, 8(2), 331-342.
- Zappe, C., & Epstein, D. (1987). Assertive training. *J Psychosoc Nurs*, 25(8), 23-26.

Effects of Assertive Training on Interpersonal Relations, Social Behavior, and Psychiatric Symptoms in Patients with a Mental Disorder

Han, Kuem Sun¹⁾ · Im, Hee Su²⁾ · Yang, Bo Kyum³⁾ · Chung, Hae Kyung⁴⁾ · Suh, Yong Jin⁵⁾

1) Associate Professor, College of Nursing, Korea University, 2) Nurse, Neuro-Psychiatric Ward, Korea University Guro Hospital

3) Graduate student, Korea University, 4) Head Nurse, Neuro-Psychiatric Ward, Korea University Guro Hospital

5) Psychiatrist, Psychiatric Department, YongIn Mental Hospital

Purpose: This study was designed to examine the effects of an assertive training program on interpersonal relations, and psychiatric symptoms in patients with a mental disorder. **Method:** The study employed a quasi experimental design. The subjects included 44 patients with a mental disorder, 20 in the experimental group, and 24 in the control group. Data was collected using structured questionnaires over a 3 month period. **Results:** There were greater significant increases in scores of interpersonal relations and content of communication in the experimental group than the control group. Also, there was a greater significant decrease in the score of psychiatric symptoms in the experimental group than the control group. **Conclusion:** Assertive training has an effect on increasing content of communication and decreasing psychiatric symptoms.

Key words : Assertiveness, Interpersonal relations, Social behavior, Mental disorder

• Address reprint requests to : Han, Kuem Sun

College of Nursing, Korea University,

136-1, AnAmDong, SungBuk Gu, Seoul 136-705, Korea

Tel: +82-2-3290-4919 Fax: +82-2-927-4676 E-mail: hksun@korea.ac.kr