

The Relationship of Clinical practice stress and Resilience according to MBTI personality type in Nursing college students

Sang-Young Han*, Sun-Young Chung**

Abstract

This is a descriptive study to investigate the relationship between MBTI personality type, clinical practice stress, and resilience in nursing college students. The participants of this study were 75 college students of Gangwon-do nursing college. The data were analyzed by t-test, ANOVA, Scheffé test and Pearson correlation coefficient using SPSS win18.0. Thirteen personality types were observed in this study participants. The NT types was the highest with a mean of 4.15 in clinical practice stress according to 4 functions of MBTI and the ST types was the highest with a mean of 3.32 in resilience according to 4 functions of MBTI. The NT type was the highest with a mean of 4.15 in clinical practice stress according to 4 temperaments of MBTI and the SJ type was the highest with a mean of 3.27 in resilience according to 4 temperaments of MBTI. Significant differences in clinical practice stress were observed according to 4 functions($F=27.117$, $p<.001$) and 4 temperaments($F=27.310$, $p<.001$) of MBTI. Significant differences in resilience were observed according to 4 temperament($F=2.825$, $p=.045$) of MBTI. Further study is necessary to provide the basic data to construct the curriculum of nursing health education which is suitable for the characteristic of MBTI personality type.

▶ Keyword: MBTI personality types, Nursing college student, Clinical practice stress, Resilience

I . Introduction

간호학은 응용학문으로 학생들을 능숙한 임상전문가로 준비시키기 위하여 간호이론과 더불어 숙련된 기술과 경험을 겸비하기 위하여 임상에서의 실습교육도 매우 중요하다[1]. 현재 간호대학생의 교육과정에 필요한 임상수행능력을 갖추도록 하기 위해서 임상실습의 필요성이 강조되고, 많은 시간과 노력을 투자하여 임상실습을 시행하고 있다. 임상수행능력은 간호실무 상황에서 적절한 지식, 기술, 판단을 통하여 능숙하게 역할을 수행할 수 있는 능력으로 간호교육에 중요한 부분을 차지한다[2]. 임상수행능력은 간호과정 뿐 아니라, 의료인과 대상자와의 의사소통기술 및 협력, 현장관리 및 대상자 교육, 전문적인 자아성장 등 임상에서 요구되는 내용을 포함하여, 임상실습을 통하여 익히게 된다[3]. 하지만 간호대학생들은 임상실습 중에

이론과 실무현장의 차이, 실습환경 등에 의하여 임상실습스트레스를 경험한다[4]. 임상실습스트레스로 인하여 임상수행능력에 큰 영향을 미치고[5], 부정적인 영향을 끼친다고 한다[6]. 결국 임상실습 스트레스는 간호대학생의 임상수행능력습득에 영향을 미치고 궁극적으로 간호사 양성 간호교육의 질에 영향을 미친다고 본다. 이러한 임상실습스트레스는 실습만족도를 떨어뜨리고 올바른 임상수행능력함양을 저해 할 수 있다[7].

스트레스는 인간의 감정, 사고과정, 육체적인 상태에 영향을 주는 긴장상태로 적정수준의 스트레스일 때는 정신건강과 적응에 긍정적으로 영향을 미치지만, 그렇지 않은 경우는 피로, 불안, 좌절, 우울, 분노 등을 일으킨다. 그러나 한 개인이 경험하는 스트레스는 같은 생활사건에 대한 것도 개인차에 따라 반응

· First Author: Sang-Young Han, Corresponding Author: Sun-Young Chung

*Sang-Young Han(laurabest@kduniv.ac.kr), Dept. of Nursing, Kyungdong University

** Sun-Young Chung(chunyo9@kduniv.ac.kr), Dept. of Nursing, Kyungdong University

· Received: 2017. 06. 05, Revised: 2017. 06. 18, Accepted: 2017. 07. 04.

이 달라 성장하기도 하고 질병에 걸릴 수도 있다[8]. 스트레스에 대한 대처 또한 개인성향에 따라서도 영향을 받을 수 있다. 즉 스트레스 상황에 개인이 어떻게 대처하느냐에 따라 스트레스의 결과가 달라질 수 있다는 것이다. 스트레스 대응에 개인차를 보이는 것에 대하여, [9]은 개인의 성격특성, 대응전략, 직면하는 사건의 수와 본질, 및 사회적 환경 등이 스트레스에 대한 개인의 취약성을 좌우하는 주요 원인으로 보고 스트레스의 개인차를 나타낸다고 하였다. 또한 개인의 차이에 따라 MBTI 유형이 임상실습 스트레스와 관련이 되고 있다고 보고되어 있는데, [10]은 임상간호사를 대상으로 스트레스에 영향을 미칠 수 있는 성격특성 중 타고난 선호지표로 심리유형화 한 MBTI 유형으로 내향형(I)이 외향형(E)보다, 감정형(F)이 사고형(T)보다, 판단형(J)이 인식형(P)보다 유의하게 우울척도 점수가 높게 나타났고, [11]은 간호대학생에 대한 연구에서 사고형(T)이 감정형(F)보다 더 스트레스를 많이 지각하는 것으로 보고하였다. 더불어 [12]은 성격유형에 따른 스트레스 경험 정도는 내향성(E), 감각형(S), 감정형(F) 인식형(P)이 다른 선호지표보다 스트레스를 경험하는 것으로 나타났고, 성격유형에서 기능유형(ST, SF, NT, NF)은 과제에 대한 요구를 충족시키는 자신의 능력 면과 간호업무수행에 대한 예비교육 경험 노출에서 ST기능, 임상과제 준비 NF기능에서 스트레스 경험이 가장 높게 나타났고 기질유형(SJ, SP, NF, NT)에서는 환자와 의사소통하는 것에서 NT기질, 임상에서 과제요구에 대한 충족시키는 자신의 능력 SJ기질, 임상과제 준비에서 NF기질이 스트레스 경험이 높은 것으로 보고되었다. 이처럼 선호지표(외향성, 내향성, 감각형, 직관형, 사고형, 감정형, 판단형, 인식형)뿐 아니라 기질이나 기능면에서도 스트레스 지각이나 스트레스 상황 등에 대한 반응이 다를 수 있다는 결과들이다.

또한 스트레스는 회복 탄력성과도 밀접한 관련이 있을 수 있겠다. 회복 탄력성이라는 것은 임상스트레스에서 직면하여 이겨낼 수 있는 힘을 말한다. 개인성향 중에 회복탄력성에 따라 스트레스를 극복하고 대처하는 결과가 달라질 수 있고 즉 회복탄력성이 높으면 스트레스를 잘 이겨내고 그러므로 임상실습에서 스트레스 대처를 위하여서 학생들의 회복탄력성이 중요하다[13]. 인간은 어려움과 심리적인 고통에 지칠 때면, 스스로 회복하는 심리적 회복 능력이 있다. 회복 탄력성은 스트레스를 유발하는 환경에 유연하게 대응하는 개인의 총체적인 내적 능력이며 인생의 역경을 이겨내는 힘이다[14]. 또한 스트레스를 겪은 후 평정을 되찾는 심리적 회복능력이다[15]. [16]는 회복탄력성과 정서반응이 부적 상관관계 있는 것으로 나타났고 회복탄력성이 임상실습스트레스에 영향을 미치는 요인으로 폭력경험, 정서중심 대처, 다음으로 중요하다고 하였다. 이는 스트레스 대처와 회복 탄력성의 관련성을 보고하여 회복탄력성이 임상실습스트레스와 관련이 되며 대처에 따라 회복탄력성의 관련이 있음을 나타냈다. 또 [17]은 회복 탄력성은 극복력이라는 용어로 달리 표현 하며 극복력 점수가 높을수록 스트레스 반응 점수가 낮고 성격요인에 회복탄력성이 영향을 받는다고 하였

다. 스트레스에 대한 다양한 대처요인에서 개인성향 즉 성격유형, 회복탄력성의 중요성은 간간히 연구가 되어 오고 있다. 그러나 아직 성격유형별 임상스트레스정도, 회복탄력성에 관련성에 대한 연구가 미흡한 실정이다.

그리하여 본 연구에서는 성격유형별로 임상스트레스정도와 회복탄력성의 영향을 알아볼 목적으로 시도하였다. 하여, 본 연구의 결과를 학생실습지도 시 성격유형별 개별화된 교수전략을 세우는데 기초자료 제공과 회복탄력성의 회복에 대한 인성지도의 자료제공의 의의를 두고자 한다.

II. Materials and Methods

2.1 Research design

본 연구는 간호대학생을 대상으로 MBTI성격유형에 따른 임상실습스트레스와 회복탄력성을 파악하기 위해 시도된 서술적 조사 연구이다.

2.2 Subjects and methods of collection

연구대상은 강원도 W시 소재 간호 대학생들로 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 동의한 총 80명을 대상으로 하였다. 자료 수집은 2016년 12월12일부터 12월23일까지 이루어졌으며 연구자가 직접 설문지를 배부하고 작성한 설문지를 회수하였다. 회수한 설문지 중 부적절한 답변, 무응답 등 5부를 제외한 총 75부를 최종분석에 이용하였다.

2.3 Research tools and methods

2.3.1. MBTI personality type

본 연구에서는 Briggs와 Myers가 개발한 성격유형검사 [18]이 사용한 자기기입식 총94문항으로 Form G를 사용하여 측정하였다. MBTI는 두 가지씩 양극을 이루고 네 쌍의 지표로 되어 있으며 이를 조합한 16가지의 MBTI 성격유형은 네 개의 문자이다. 네 쌍의 지표는 외향형(Extraversion)과 내향형(Introversion), 감각형(Sensing)과 직관형(iNtuition), 판단형(Judgement)과 인식형(Perception), 사고형(Thinking)과 감정형(Feeling)으로 구성된다. MBTI는 심리기능유형과 심리기질유형으로 나뉘지는데, 심리기능유형은 ST형, SF형, NF형, NT형으로 분류되며, 심리기질유형은 SJ형, SP형, NF형, NT형으로 분류된다.

2.3.2. Clinical practice stress

임상실습스트레스 [19]가 개발하고, [20]이 수정보완한 후 [5]가 사용한 총 24문항의 임상실습스트레스 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 실습교육 환경 5문항, 실습업무 부담 4문항, 바람직하지 못한 모델 6문항, 대인관계 갈등 4문항, 환자

Table 1. Personality Types of Subjects by MBTI

(N=75)

Variable	Categories	n(%)
Type of MBTI*	ENFJ(Extraversion iNtuition Feeling Judgement)	1(1.3%)
	ENFP(Extraversion iNtuition Feeling Perception)	3(4.0%)
	ESFJ(Extraversion Sensing Feeling Judgement)	23(30.7%)
	ESFP(Extraversion Sensing Feeling Perception)	12(16.0%)
	ESTJ(Extraversion Sensing Thinking Judgement)	4(5.3%)
	ESTP(Extraversion Sensing Thinking Perception)	3(4.0%)
	INFJ(Introversion iNtuition Feeling Judgement)	2(2.7%)
	INFP(Introversion iNtuition Feeling Judgement)	1(1.3%)
	INTJ(Introversion iNtuition Thinking Judgement)	2(2.7%)
	ISFJ(Introversion Sensing Feeling Judgement)	7(9.3%)
	ISFP(Introversion Sensing Feeling Perception)	7(9.3%)
	ISTJ(Introversion Sensing Thinking Judgement)	7(9.3%)
Function of MBTI	ST(Sensing Thinking)	17(22.7%)
	SF(Sensing Feeling)	49(65.3%)
	NF(iNtuition Feeling)	7(9.3%)
	NT(iNtuition Thinking)	2(2.7%)
Temperament of MBTI	SJ(Sensing Judgement)	41(54.7%)
	SP(Sensing Perception)	25(33.3%)
	NF(iNtuition Feeling)	7(9.3%)
	NT(iNtuition Thinking)	2(2.7%)

*Myers-Briggs Type Indicator

와의 갈등 5문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다'에 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지로 점수가 높을수록 임상실습 스트레스가 높음을 의미한다. [5]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.91$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었다.

2.3.3. Resilience

회복탄력성은 성인용 회복탄력성 지수 검사(resilience quotient test : RQT)를 토대로 한국형에 맞게 [14]이 개발한 한국형 회복탄력성 지수 KRQ-53을 [21]이 적용한 것을 이용하였다. 본 연구의 척도는 대인관계능력, 자기조절능력 각 18 문항과 긍정성 17문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 Likert 5점 척도로 되어있다. [21]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.89$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었다.

2.4 Analysis method

자료 분석은 SPSS win18.0을 이용하였으며 대상자의 일반적 특성과 MBTI성격유형은 빈도와 백분율로, 임상실습스트레스와 회복탄력성은 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 MBTI성격유형에 따른 임상실습스트레스와 회복탄력성의 차이는 t-test, ANOVA 및 Scheffé test로 하였고 대상자의 일반적 특성에 따른 임상실습스트레스, 회복탄력성의 연관성은 pearson's correlation coefficients를 이용하였다.

III. Research result

3.1 General characteristics of subjects

Table 2. General Characteristics of Subjects (N=75)

Variable	Categories	n(%)
Gender	Male	15(20.0%)
	Female	60(80.0%)
Age	19-21	53(70.7%)
	21≤	22(29.3%)
Credit	3.0≥	14(18.7%)
	3.0-3.5	40(53.3%)
	3.6-3.9	19(25.3%)
	4.0≤	2(2.7%)

연구 대상자의 일반적 특성을 살펴본 결과는 Table 1.과 같다. 성별은 여학생이 80.0%로 비율이 높고 나이는 만 19세-21세미만이 70.7%로 가장 많은 분포를 보였으며 만21세 이상이 29.3%이었다. 학점은 3.0-3.5점 분포가 53.3%로 가장 많았고 3.6-3.9점이 25.3%, 3.0점 이하 18.7%, 4.0점 이상이 2.7%순으로 나타났다.

연구 대상자들의 MBTI 성격유형은 Table 2.에서 보는 바와 같다. MBTI의 16가지 성격유형을 보면, ESFJ형이 30.7%로 가장 많았고, ESFP형이 16.0%, ISFJ형을 비롯한 ISFP형, ISTJ형이 9.3%순으로 나타났으며 ENFJ형이 1.3%로 가장 낮은 빈도를 보였다. MBTI의 4가지 심리기능유형에서 SF형이 65.3%로 가장 많았고, ST형 22.7%, NF형 9.3%, NT형 2.7%의 순으로 나타났다. MBTI의 4가지 심리기질유형에서는 SJ형이 54.7%로 가장 많았고, SP형 33.3%, NF형 9.3%, NT형 2.7%의 순으로 나타났다.

3.2 Clinical practice stress and resilience

according to general characteristics of subjects

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 임상실습스트레스, 회

Table 3. Clinical Practice Stress and Resilience according to General Characteristics of Subjects (N=75)

Variables	Category	Clinical Practice Stress		Resilience	
		M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)
Gender	Male	2.72±1.22	-2.308*	3.11±.34	1.017
	Female	2.15±.73	(.024)	3.20±.31	(.312)
Age	19-21	2.11±.64	-2.456*	3.17±.32	-.699
	21≤	2.64±1.21	(.016)	3.22±.31	(.487)
Credit	3.0≥a	2.49±1.02	4.803** (.004) b>c	3.02±.37	12.096*** (.000) c>a>b
	3.0-3.5b	2.49±.88		3.09±.28	
	3.6-3.9c	1.72±.37		3.47±.00	
	4.0≤d	1.46±.41		3.47±.00	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Table 4. Clinical Practice Stress and Resilience of Subjects according to Function, Temperament of MBTI (N=75)

Variables	Category	Clinical Practice Stress		Resilience	
		M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)
Function of MBTI	ST(Sensing Thinking)a	1.95±.47	27.117*** (.000) d>c>a>b	3.32±.30	1.365 (.261)
	SF(Sensing Feeling)b	2.06±.50		3.15±.31	
	NF(iNtuition Feeling)c	3.92±1.34		3.13±.36	
	NT(iNtuition Thinking)d	4.15±.09		3.13±.05	
Temperament of MBTI	SJ(Sensing Judgement)	2.08±.53	27.310*** (.000) d>c>b>a	3.27±.25	2.825* (.045)
	SP(Sensing Perception)	1.95±.42		3.06±.37	
	NF(iNtuition Feeling)	3.92±1.34		3.13±.36	
	NT(iNtuition Thinking)	4.15±.09		3.13±.05	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

회복탄력성에 차이가 있는지를 검증하였다(Table 3). 임상실습스트레스는 성별($t=-2.308$, $p<.05$), 나이($t=-2.456$, $p<.05$), 학점($F=4.803$, $p<.01$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 회복탄력성은 학점($F=12.096$, $p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사후분석 결과 학점에서 3.0-3.5점이 3.6-3.9점에 비해 임상실습스트레스가 높게 나타났으며, 회복탄력성은 3.6-3.9점이 3.0점과 3.0-3.5점보다 회복탄력성이 더 높은것으로 나타났다.

3.3 Clinica practice stress and resilience of subjects according to fuction, temperament of MBTI

연구대상자의 MBTI유형에 따른 임상실습스트레스와 회복탄력성 차이는 Table 4.와 같다. MBTI의 4가지 심리기능유형에 따른 임상실습스트레스는 NT형이 평균 4.15점으로 가장 높았고, ST형이 평균 1.95점으로 가장 낮았으며, 회복탄력성은 ST형이 평균 3.32점으로 가장 높았고, NF형과 NT형이 평균 3.13점으로 가장 낮은 것으로 나타났다. MBTI의 4가지 심리기능유형에 따른 회복탄력성은 유의한 차이가 없었으나 임상실습스트레스($F=27.117$, $p<.001$)는 통계적으로 유의한 차이가 있었는데 사후분석 결과 NT형이 NF형보다 유의하게 더 높게 나타났다. MBTI의 4가지 심리기질유형에 따른 임상실습스트레스는 NT형이 평균 4.15점으로 가장 높았고, SP형이 평균 1.95점으로 가장 낮았으며, 회복탄력성은 SJ형이 평균 3.27점으로 가장 높았고 SP형이 평균 3.06점으로 가장 낮게 나타났다. MBTI의 4가지 심리기질유형에 따른 임상실습스트레스($F=27.310$, $p<.001$)는 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며

사후분석결과 NT형이 NF형보다 더 높게 나타났다. 회복탄력성($F=2.825$, $p<.05$)은 통계적으로 유의한 차이가 나타났으나 유의수준 .05에 근소한 차이가 없어 사후분석결과에는 나타나지 않았다.

IV. Discussion

본 연구에서 나타난 주요 결과를 종합하여 논의해 보면 다음과 같다.

간호학생들의 성격유형이 ESFJ형이 30.7%로 가장 많았고, ESFP형이 16.0%, ISFJ형과 ISFP형, ISTJ형이 각각 9.3%로 나타났으며 ENFJ형이 1.3%로 가장 낮은 빈도를 보였다. 이는 연구에서 간호대 신입생이 ESFJ형 14.1%, ISTJ형 10.7%, ESFP형 10.7%로 ESFJ형이 가장 많은 것으로 결과가 일치되었다. 반면 [12]은 간호전문대 학생 대상의 성격유형에서 ISTJ형, ESFP형 순으로 조사되었고, [21]결과에서는 간호학생들의 성격유형이 ESTP형 17%, ESTJ형 16%로 보고 하였으며, [22]의 ISTJ형이 가장 높게 나타나 연구마다 다소 차이를 보이는 것으로 나타났다. 또한 MBTI한국표준화 연구[23]에서는 성인의 성격유형이 ISTJ형 32.25%, ESTJ형19.25%, ISFJ형 11.2%로 ISTJ형이 가장 많은 것으로 보고되었고, 대학생의 경우 ISTJ유형이 가장 높고 I형, S형, T형, J형이 E형, N형, F형, P형 보다 높은 분포를 나타냈다[24]. 간호사를 대상으로 한 다른 연구는 ISTJ형 21.7%, ENFJ형과 ENTJ형이 없는 것으로 다소 차이를 보였다[11]. 일반적으로 동양이며 우리나라에서

ISTJ형이 많은 유형이며 특히 간호사에서도 많이 보고되고 있다. ISTJ형 성격유형은 시간엄수 및 계획적인 업무처리, 책임감 있는 일처리 등 간호사의 덕목이라고 할 수 있는 부분을 나타내는 유형이다. [25]에 의하면 간호사로 적합한 유형 성향을 보면 ISFJ형, ESFJ형일 가능성이 높다고 보며, 특히 ESFJ형은 동정심이 많고 다른 사람에 관심이 많은 유형으로 친절하고 남을 돕기를 원하는 유형이라고 하였다. 본 연구 대상자들의 경우 성격유형이 ESFJ형, ESFP형, ISFJ형으로 간호사로서 적합한 유형으로 관찰되었다.

본 연구에서 MBTI의 4가지 심리기능유형(ST, SF, NT, NF)은 SF형이 65.3%로 가장 많았고, ST형 22.7%, NF형 9.3%, NT형 2.7%의 순으로 나타났다. 또한 MBTI의 4가지 심리기질 유형(SJ, SP, NF, NT)에서는 SJ형이 54.7%로 가장 많았고, SP형 33.3%, NF형 9.3%, NT형 2.7%의 순으로 나타났다. [12]은 심리기능 유형으로 ST형 49.2%, SF형, NT형, NF형의 순서를 나타냈고, 기질적 유형으로 SP형 42.6%, SJ형, NT형, NF형 순으로 보고되어 본 연구 결과와는 다소 차이를 보였다. 또한 [11]의 대상자가 같은 연구에서 기능적 유형으로 ST형, SF형, NF형, NT형 순으로 나타났고, 기질적 유형에서는 SJ형, SP형, NF형, NT형 순으로 보였고, 빈도가 높은 SJ유형은 본 연구와 같은 결과로 나타났다. 본 연구에서 간호사로서 적절한 SF형은 65.3%로 나타내고, MBTI의 4가지 심리기질유형의 SJ형은 54.7%로 가장 많아 간호사로서 필요로 하는 기능과 기질을 갖춘 것으로 보였다. 본 결과에서 가장 많은 SF형은 인간관계에 실질적인 도움을 주는 분야로, 봉사와 헌신분야인 사회사업이나 간호, 고객접점서비스 직종이 적당하다. 동정적 우호형 인식할 때는 주로 감각사용하고 판단할 때 감정선택, 동정적, 사실적, 현실적인 것에 관심을 갖는 형이다[26]. ST형은 실제적이고 사실 중심적 유형으로 주로 감각 의존하고 판단할 때 사용하며 현재의 사실에 집중하는 실질적이고 사실적인 유형으로 보수적, 관료적이고 행정업무에 적합한 형이다[26]. NF형은 열정적, 통찰적이고 유형 인식은 직관적이며 판단은 감정으로 미래지향적이고 사람에 대한 가능성에 집중, 인력개발, 종교, 예술, 행동과학 조사연구 등에 속한 유형이다[26]. NT형은 논리적 창의적 유형이고, 미래지향적, 이론적 분야의 가능성 집중, 순수과학, 프로그램분석 등 서비스업은 어려운 것으로[25], 본 연구결과에서도 빈도가 낮았다. 본 연구 대상자들은 간호사로서 적합한 심리기능인 SF형을 나타내고 있으므로 지도에 고려할 수 있을 것이다.

심리적 기질적 유형은 SJ형, SP형, NT형, NF형으로 분류되며 개인의 가시적인 여러 행동 속에 내재하는 일관된 패턴을 나타내며 욕구 충족시키는 것과 관련된다. SJ형 기질은 보호자적 기질로 의무를 중요시하고 의존에 대해 죄의식을 느낀다. 위계질서에 대한 신념욕구, 내일을 위해 오늘을 기꺼이 희생하며, 소속감 중요시 하고, 전통중요시 책임감 강하고 경험을 통해 체계화하는 것을 선호하는 형이며, SP형 기질은 예술가적 기질로 충동적이며 구속을 싫어하고, 장인기질, 지금 현재 즐기고 재미

있어야 하고 자유스럽다[25]. NT형 기질은 합리적 기질로 현상에 대한 이해와 통제 능력을 소유하기 갈망하고, 자신감 실현의 욕구, 성취욕이 강하며, NF형은 이상가적 기질로 자아실현 갈망, 관계속에서 의미 찾고, 잠재력 개발의 욕구, 자아실현의 욕구, 성장지향, 미래지향적인 기질이다[25]. 심리적인 기질 면에서 본 연구대상자들은 많은 대상이 SJ형 기질이 많은 것으로 조직에 적응 잘하고 보호자적 자질을 가지고 책임감이 강하여 신뢰할 수 있는 간호사로서 덕목을 가진 것으로 고찰되었다.

일반적 특성으로 보면 임상실습스트레스는 성별($t=-2.308$, $p<.05$), 나이($t=-2.456$, $p<.05$), 학점($F=4.803$, $p<.01$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이는 성별에 따른 스트레스는 남·여 차이를 다르게 나타내어 남·여 간의 스트레스 대처가 다를 수 있었다. 나이에 따른 스트레스 차이도 있었는데 어릴수록 스트레스에 민감하게 반응하여 스트레스 정도가 나이에 따라 차이가 파악 되었다. 회복탄력성은 학점($F=12.096$, $p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사후분석 결과 학점에서 3.0-3.5점이 3.6-3.9점에 비해 임상실습스트레스가 높게 나타났으며, 회복탄력성은 3.6-3.9점이 3.0점과 3.0-3.5점보다 회복탄력성이 더 높은 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 회복탄력성은 학점과 밀접한 관련이 있음을 알 수 있었고, 학점도 높을수록 스트레스를 덜 받는 것으로 보였다.

MBTI의 4가지 심리기능유형에 따른 임상실습스트레스는 NT형이 평균 4.15점으로 가장 높았고, ST형이 평균 1.95점으로 가장 낮았으며, 회복탄력성은 ST형이 평균 3.32점으로 가장 높았고, NF형과 NT형이 평균 3.13점으로 가장 낮은 것으로 나타났다. [12]의 임상실습스트레스에서도 NT기능에서 낮게 나타나 본 연구와 일치하였으며, 회복 탄력성은 예비유아교사 대상으로 한[27]연구에서 SJ형, NF형이 회복력이 비교적 높았던 것으로 보여 졌다. 즉 본 연구에서는 NT형에서 임상실습스트레스 높게 나타나고, 회복탄력성은 ST형에서 높은 것으로 나타나 ST형에서 적절히 스트레스에 대처하여 회복하는 힘이 있는 것으로 보여 졌다. NT기능은 정의롭고 이상적이며 미래 지향적인 부분에 관심을 가지므로 실제적인 임상현장에서 업무에 적응하기 어려움을 나타낼 수 있어서 임상스트레스가 높을 것으로 사료된다. ST형은 실제적이고 사실적인 부분에 초점을 두어 기능을 하므로 임상현장에 빠른 적응과 함께 스트레스에 대한 회복력에 영향을 준 것으로 보인다.

MBTI의 4가지 심리기질유형에 따른 임상실습스트레스는 NT형이 평균 4.15점으로 가장 높았고, SP형이 평균 1.95점으로 가장 낮았으며, 회복탄력성은 SJ형이 평균 3.27점으로 가장 높았고, SP형이 평균 3.06점으로 가장 낮게 나타났다. 이것은 [12]연구에서 심리기질유형은 NF 62.22%, SP 60.71%, SJ, NT 순으로 임상실습스트레스가 높게 나타난 것과 차이를 보였다. 기질적인 유형에서 SJ형은 단계적이고 체계적인 업무처리와 조직에 순응하고, 해야 할 일에 대한 적응이 빠른 능력이 있으므로 임상현장에서 적응하여 스트레스에 대한 회복력이 빠른 것으로 보인다. NT형은 이상적이고 미래지향적인 부분에 스트

레스를 받게 되며 SP기질은 융통성과 창의적이고 여유롭게 대처 가능하여 적응 잘하므로 스트레스가 적을 수 있다. 그러나 체계적이고 보수적인 부분이 부족하여 회복탄력성에서 낮을 수 있을 것으로 여겨진다. [27]는 성격유형의 선호지표에서는 내향형과 인식형보다 외향형과 판단형이 회복탄력성이 더 높게 나왔으며, 기질유형에서는 SJ형, NF형이 SP형보다 회복탄력성이 더 높았다. 본 연구에서 NT형은 임상스트레스가 가장 높고, SJ형에서 회복탄력성이 높게 나타났다. 이와 같이 MBTI성격유형에 따라 임상실습 스트레스와 회복탄력성의 차이가 있음을 알 수 있었다. 추후 간호대학생들의 교육 시 성격유형에 따른 지도방식의 개발이 필요할 것으로 사료된다.

V. Conclusions

본 연구는 간호대학생을 대상으로 임상실습스트레스와 회복탄력성 정도를 파악하고, MBTI 성격유형에 따른 임상실습스트레스와 회복탄력성을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구 결과 다음과 같다.

첫째, 대상자의 MBTI 유형은 16가지 유형 중 ESFJ형이 30.7%로 가장 많았고, 대상자의 임상실습스트레스는 5점 만점에 평균 2.26점 보통수준이며 회복탄력성은 5점 만점에 평균 3.18점으로 보통수준이상으로 나타났다.

둘째, 대상자의 임상실습스트레스는 성별($t=-2.308, p<.05$), 나이($t=-2.456, p<.05$), 학점($F=4.803, p<.01$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 회복탄력성은 학점($F=12.096, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

셋째, MBTI의 4가지 심리기능유형에 따른 임상실습스트레스($F=27.117, p<.001$)는 통계적으로 유의한 차이가 있었고 회복탄력성은 유의한 차이가 없었다.

넷째, MBTI의 4가지 심리기질유형에 따른 임상실습스트레스($F=27.310, p<.001$)와 회복탄력성($F=2.825, p<.05$)에는 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

마지막으로 본 연구의 제한점과 후속 연구 과제를 제언하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 중소도시의 간호대학생을 중심으로 검증하였고 지역별에 따라 대상의 범위를 확대하여 임상실습스트레스와 회복탄력성의 차이를 일반화할 수 있는 반복연구를 제언한다.

둘째, 본 연구를 바탕으로 간호대학생의 표본을 확대한 대규모 대상으로 MBTI 성격유형을 파악한 후 그 특성에 맞는 간호보건계열 교육과정을 구축할 필요가 있다.

REFERENCES

- [1] Y.H. Ham, S.N. Kim, "The study of situational anxiety and self-esteem of nursing students in pre-clinical practice", Research Institute for Kyoungbuk, Vol. 8, No. 1, pp. 45-54, 2001.
- [2] Barret C, Myrick F, "Job satisfaction in preceptorship and its effect on the clinical performance of the preceptee", Journal of Advanced Nursing, Vol. 27, No. 2, pp. 364-371, 1998.
- [3] Lee Hsieh J, Kao C, Kuo C, Tseng HF, "Clinical nursing competence of RN-to-BSN students in a nursing concept-based curriculum in Taiwan", Journal of Nursing Education. Vol. 42, No. 12, pp. 536-545, 2003.
- [4] J.H. Kim, "Relationships between nursing practice stress and stress coping of nursing students in Korea", Journal of Digital Convergence, Vol. 12, No. 2, pp. 409-415, 2014.
- [5] J.A. Kim, "The Effects of Clinical Practice Stress, Stress Coping and Empathy on Clinical Competency among Nursing Students", The master's thesis, 2016.
- [6] J.I. Kim, J.S. Lee, "Effects of clinical training on stress, anxiety and changes in autonomic nervous system in nursing students", Journal of Korean Biological Nursing Science, Vol. 13, No. 2, pp. 102-108, 2011.
- [7] J.S. Won, K.S. Kim, K.H. Kim, W.O. Kim, J.H. You, H.S. Jo, et al. "The effect of foot massage on stress in student nurses in clinical practice", Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing, Vol. 2, pp. 1-16, 2007.
- [8] M.K. Cho, H.S. Jeong, "The Relationship among Perceived Stress, Ways of Coping, and Type A/B Personality of College Students", The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 2001.
- [9] S. Kim, B.M. Park, Y.S. Park, "Understanding Psychology", Jipmoondang, Seoul, 1996.
- [10] M.S. Kim, "Relationship between Type A/B and MBTI personality type", The master's thesis, 1993.
- [11] B.H. Kim, "A Study on Job Stress and Stress Coping Style by the Personality Types of Clinical Nurses The graduate school", The master's thesis, 2002.
- [12] S.H. Nam, "A Study on Stress in Parctice and Coping Style according to the Personality Types of Nursing Students", The mater's thesis, 2008.
- [13] J.A. Park, E.K. Lee, "Influence of ego-resilience and stress coping styles on college adaptation in nursing students", The Journal Korean Nursing Administration Academy Society, Vol. 17, No. 3, pp. 267-276, 2011.
- [14] J.H. Kim, "Resilience", Wisdom House, Gyeonggi, 2011.
- [15] G.H. Kim, "Analysis of the Effects of Leisure Satisfaction

in Urban Parks on Work Stress and the Resilience of Office Workers: the Mediative Effect of Psychological Detachment”, Ph.D. dissertation, 2014.

- [16] Y.H. Jeong, K.H. Lee, “Effect of Verbal Abuse Experience, Coping Style and Resilience on Emotional Response and Stress During Clinical Practicum among Nursing Students”, *Journal of digital convergence*, Vol. 14, No. 3, pp. 391-399, 2016.
- [17] J.Y. Park. “Stress, reponse and Influencing factors on Resilience among Nursing students”, The master’s thesis, 2011.
- [18] M.O. Chae, “Empathic Ability and Communication Ability according to Myers-Briggs Type Indicator(MBTI) Personality Type in Nursing Students”, *Journal of the Korea Academia - Industrial cooperation Society*, Vol. 18, No. 1, pp. 1-7, 2017.
- [19] Beck D.L, Srivastava R, “Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students”, *Journal of Nursing Education*, Vol. 30, No. 3, pp. 127-133, 1991.
- [20] S.L. Kim, J.E. Lee, “Relationship among Stress Coping Strategies, and Self-esteem in Nursing Students Taking Clinical Experience”, *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol. 11, No. 1, 2005.
- [21] S.A. Kang, “The Effects of University Students’ Job Seeking Stress and Perfectionism on Depression: Focused on the Moderating Effect of Resilience”, The master’s thesis, 2015.
- [22] G.Y. Lim, I.Y. You, S.N. “Owe Relationship between Personality Type, SAT score and GPA of Student Nurses”, *Korean society of Nursing Science*, Vo. 31, No. 5, pp. 835-845. 2001.
- [23] J.T. Kim, H.S. Sim, “A Study of Korean Standardization of Myers-Briggs Type Indicator(MBTI),” *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, Vol. 3, No. 1, pp. 44-72, 1990.
- [24] J.T. Kim, H.S. Sim, “MBTI applied counseling casebook,” *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 1994.
- [25] J.T. Kim, H.S. Sim, “MBTI Growth Program Guide 1”, *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 1993.
- [26] J.T. Kim, H.S. Sim, “Characteristics of 16 Personality Types”, *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 1995.
- [27] A.K. Kim, “The Relationships among Personality Types, Self-Efficacy and Resilience in Pre-Service Early Childhood Teacher”, *The Korea Society for Children’s Media*, Vol 14, No. 3, pp. 231-253, 2015.

Authors



Sang-young Han received the B.S., M.S. and Ph.D. degrees in Women's Health Nursing from Chung-Ang University in 2010. He has been a professor at Nursing University since 2009. he is currently a Professor in the Department of Nursing school of Kyungdong University, Wonju city, Gangwon province, Korea. The main research focuses on the health of multicultural women and stress on adolescents. Especially, there are many papers on sex education and crisis management adolescents.



Sun-Young Chung received the B.S., M.S. and Ph.D. degrees in Mental Nursing and Meditation from National Army Nursing Academy, Ewha Woman University and Seoul Buddhism Graduate School, Korea, in 1979, 1991 and 2012, respectively. Dr. Chung joined the armed nurse of the Department of Defence and the director of nursing in a mental hospital, Korea from 1979 to 2015. She is currently a Professor in the Department of Nursing school of Kyungdong University, Wonju city, Gangwon province, Korea in 2015. She is interested in mental health, stress management, Art therapy, Meditation, Forest healing.