

간호대학생의 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감 비교연구: Type D 성격군과 non-Type D 성격군을 중심으로

성미현¹ · 김옥선² · 정연옥³ · 석소현⁴

경희대학교 일반대학원¹, 경북대학교 간호학과², 경동대학교 간호학과³, 경희대학교 간호과학대학⁴

Comparisons of Clinical Practicum Stress, Depression, and Self-Efficacy among Nursing Students: Focusing on Type D Personality and non-Type D Personality

Seong, Mi Hyeon¹ · Kim, Ok Sun² · Jung, Youn OK³ · Sok, Sohyune⁴

¹Graduate School, Kyung Hee University, Seoul

²Department of Nursing, Kyung Bok University, Pocheon

³Department of Nursing, Kyung Dong University, Wonju

⁴College of Nursing Science, Kyung Hee University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of study was to examine and compare the clinical practicum stress, depression, and self-efficacy between Type D and non-Type D personality among nursing students. **Methods:** This study used a descriptive correlational survey design. Subjects included a total of 120 nursing students (Type D personality: n=60, non-Type D personality: n=60) in Seoul, Korea. The collected data were analyzed using a descriptive statistics, χ^2 test, Fisher's exact test, independent t-test, ANCOVA, and Scheffe test as a post hoc test with SPSS/WIN 21.0 program. **Result:** There were significant differences on clinical practicum stress ($t=2.81, p=.029$), depression ($t=6.67, p<.001$), and self-efficacy ($t=9.84, p<.001$) between non-Type D and Type D personality among nursing students. **Conclusion:** Type D personality in nursing students had higher clinical practicum stress and depression than them of non-Type D personality in nursing students. Nursing interventions or strategies for Type D personality in nursing students are needed to decrease clinical practicum stress and depression.

Key Words: Nursing student, Type D personality, Stress, Depression, Self-efficacy

서 론

1. 연구의 필요성

Type D 성격은 부정적 정서에 취약하며 사회적 상호작용 속에서 정서표현을 억제하고, 스트레스에 민감하여 만성적인 스트레스에 노출되기 쉬운 성격으로, 'Distressed'의 의미를

내포한 Type D 성격에 관심이 집중되고 있다[1,2,3].

1995년 Denollet에 의해 Type D 성격이 소개된 이후 국·내외에서 Type D 성격과 관련한 연구가 점차 늘어나고 있는 추세이며[4], Type D 성격을 가지고 있는 사람은 주관적으로 지각하는 우울, 스트레스와 같은 부정적 정서를 경험할 가능성이 크다고 보고되고 있다[5]. 연구에 따르면 Type D 성격은 건강한 성인 중 약 28%에서 가지고 있고, 전문직 중간호사는 이보다 많

주요어: 간호대학생, Type D 성격, 임상실습 스트레스, 우울, 자기효능감

Corresponding author: Sok, Sohyune

College of Nursing Science, Kyung Hee University, 26, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul 02447, Korea.
Tel: +82-2-961-9144, Fax: +82-2-961-9398, E-mail: 5977sok@khu.ac.kr

Received: Mar 21, 2017 | Revised: Jul 19, 2017 | Accepted: Aug 14, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

은 약 80%가 Type D 성격을 보이는 것으로 보고되었다[6,7].

미래의 전문직 간호사로서 환자에게 전인간호를 제공해야 할 간호대학생은 간호교육의 특성상 임상실습이라는 새로운 도전을 하며 임상실습에서 경험하게 되는 여러 가지 사건들로 인한 스트레스를 경험한다[8]. 또한 이론교육과 실습교육을 병행한 엄격한 교육과정, 과중한 학습량 등으로 인해 타 학과 학생들에 비해 높은 스트레스를 받아 일부 간호대학생들은 우울, 불안, 긴장 등과 같은 정신건강 문제를 겪기도 한다[9]. 이처럼 스트레스를 경험하고 있는 간호대학생 중 스트레스에 민감한 Type D 성격을 가진 간호대학생의 성격적 특성으로 인해 환자와의 관계가 영향을 받을 가능성이 있기 때문에 Type D 성격을 가진 간호대학생의 임상실습 스트레스 수준을 사정하는 것이 중요하다고 할 수 있다[6,10].

또한 우울은 인간의 정신건강에 매우 중요한 기준이 되며 [3], 간호대학생에게 우울과 같은 정신건강 문제가 지속적으로 증가하면 학업성취도가 저하되고 의욕상실로 이어질 가능성이 있다[11]. Type D 성격 가지고 있는 사람들은 우울 수준이 Type D 성격이 아닌 사람에 비해 높게 나타나고 있으며 [3] 간호대학생의 경우 우울이 가장 높은 정신건강 문제로 보고되기도 하였다[12]. 따라서 Type D 성격 간호대학생의 지속적이고 체계적인 정신건강관리를 위한 연구가 진행되어야 한다.

자기효능감은 어떠한 상황에서 무언가를 긍정적으로 해낼 수 있다는 개인의 신념으로 대상자에게 질적인 간호를 제공하는데 중요한 개념으로 다루어지고 있다[13]. 현재 Type D 성격과 자기효능감과의 관계에 대한 연구는 없으나, 여러 선행연구에서 성격과 같은 개인적 특성이 자기효능감과 관련이 있음을 보고하였다[14,15]. 개인의 성격 특성에 따라 자기효능감이 차이가 있다는 것을 토대로 [16] Type D 성격 간호대학생의 자기효능감 수준을 확인하여 Type D 성격을 지닌 간호대학생의 임상실습 스트레스와 우울을 증재하는데 도움이 될 수 있다고 생각한다.

Noh 등[17]의 연구에 따르면 약 35%의 간호대학생이 Type D 성격을 가지고 있다고 한다. 이는 일반인에 비교하면 결코 적지 않다. 그러므로 교육과정 중 Type D 성격의 사정과 증재는 간호대학생이 간호사로서 전문적인 간호서비스를 제공하기 위한 대처기술을 강화하고, 간호사로서 역량을 갖추기 위해 필요한 일이라고 할 수 있다[17]

따라서 본 연구는 Type D 성격군과 non-Type D 성격군 간호대학생의 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감 정도를 파악하고 비교, 분석함으로써 본 연구결과를 토대로 Type D 성격을 가진 간호대학생의 자기효능감을 강화하며 스트레스와 우울을 낮추기 위한 간호증재 전략 개발에 필요한 기초자료로

제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 성격 유형을 파악하여 Type D 성격과 non-Type D 성격을 가진 간호대학생의 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감을 분석하고 비교하는데 있다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 일반적 특성의 차이를 비교한다.
- Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감 정도의 차이를 비교한다.
- Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감 정도의 차이를 비교한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감 정도를 비교하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구에서는 S시와 C시 소재한 3개의 4년제 대학에 재학 중인 3, 4학년을 대상으로 하였다. 대상자 수는 G*Power 3.1.3 version을 이용하여 two groups t-test 검정법을 사용하여 유의수준 .05, 중간 효과크기 .6, 검정력 .85로 하였을 때 Type D 성격군과 non-Type D 성격군 각각 51명이 확인되어 탈락율 15%를 고려하여 각각 60명이 요구되었다. Type D 성격은 DS-14 검사의 부정적 정서영역과 사회적 제한영역에서 각각 10점 이상인 경우를 말하며, non-Type D 성격군은 DS-14 검사에서 9점 이하인 경우를 말한다. 각 성격군 별 자료의 포화가 될 때까지 설문 조사를 하였으며, 최종 120부가 자료분석에 사용되었다.

3. 연구도구

1) Type D 성격 측정도구

연구대상자의 Type D 성격은 Type D Personality Scale-14

(DS14)를 이용하여 조사하였다. DS14는 Denollet에 의해 개발된 도구로 총 14문항으로 구성되어 있다[4]. 본 연구에서는 Lim 등[7]이 번역한 것을 사용하였다.

총 14문항으로 구성되어 있으며 부정적 정서영역 7문항은 불쾌감, 걱정, 과민반응과 같은 부정적 정서를 경험하는 경향을 나타내며, 사회적 제한영역 7문항은 다른 사람들로 부터 비난을 피하기 위해 사회적 상호작용에서 감정이나 사회적 균형의 부족 등의 표출을 억제하려는 경향을 나타낸다. 각 문항은 '아니다' 0점에서 '그렇다' 4점의 5점 Likert 척도로, 부정적 정서영역과 사회적 제한영역에서 각각 10점 이상인 경우를 Type D 성격이라고 판정한다. 도구개발 당시 Cronbach's α 는 부정적 정서가 .88, 사회적 제한이 .86이었고, 본 연구에서는 부정적 정서가 .84, 사회적 제한이 .87이었다.

2) 임상실습 스트레스

임상실습 스트레스는 Beck과 Sriavastava [18]이 개발한 것을 Kim과 Lee [19]가 수정·보완한 척도를 사용하였다. 도구는 5개 영역의 총 24개 문항이며 실습교육환경 5문항, 바람직하지 못한 역할모델 6문항, 실습업무부담 4문항, 대인관계 갈등 4문항, 환자와의 갈등 5문항으로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 5점의 Likert 척도로 평균점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. Kim과 Lee [19]가 개발한 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .91이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .86이었다.

3) 우울

우울 측정도구는 Chon, Choi와 Yang [20]이 개발한 통합적 한국판 우울척도(Center for Epidemiological Studies Depression Scale, CES-D)를 사용하였다. 한국판 우울척도[CES-D]는 총 20개 문항으로 구성되어 있으며 '1일 미만으로 극히 드물게' 0점에서 '5~7일 사이로 거의 대부분' 3점으로 구성되어 있는 4점 Likert 척도이며 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's α 는 .89였으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .83으로 나타났다.

4) 자기효능감

자기효능감 측정도구는 Sherer 등[21]이 개발한 일반적 자기효능감 척도를 Hong [22]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 측정도구는 17개 문항으로 이루어져 있으며 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 5점 Likert 척도이며 점수가 높을수록 자기효능감 정도가 높음을 의미한다. Hong

[22]의 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .84였다.

4. 자료수집

본 연구는 2016년 1월 K대학교 생명윤리심의위원회로부터 승인(KHSIRB-15-046 (RA))을 받은 후 자료수집을 하였으며 2016년 1월 18일부터 3월 10일까지 진행되었다. S시와 C시 소재한 3개의 4년제 대학에 재학 중인 3, 4학년 학생을 대상으로 편의 표출하여 자료수집을 하였으며 본 연구에 앞서 소속기관 기관장에게 동의를 얻은 후 수업이 없는 공강시간에 연구자가 학생들에게 직접 연구의 목적과 취지를 설명한 후 동의한 자에 한하여 자료를 수집하였다. 작성 시간은 약 20분 정도 소요되었다. 설문자료는 연구목적 이외에 다른 목적으로는 사용되지 않을 것이며 연구대상자가 원하는 경우 언제든지 연구참여를 철회할 수 있으며 그로 인한 어떠한 불이익도 발생하지 않을 것임을 충분히 설명한 다음 자발적으로 연구참여에 동의한 자에 한해서 면화된 동의서를 받아 충분한 윤리적 고려를 하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 구체적인 분석방법은 다음과 같았다.

- 대상자의 일반적 특성은 기술적 통계를 이용하였으며 Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 일반적 특성 차이는 χ^2 test, Fisher exact test를 이용하였다.
- Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감 정도의 차이는 independent t-test를 이용하였으며, 일반적 특성 중 두 집단 간 유의한 차이를 나타낸 부모와의 대화시간, 그리고 친구 수는 ANCOVA를 이용하였다.
- Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감 정도의 차이는 t-test, ANOVA, 사후 검정은 Scheffé test를 이용하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성 및 두 집단의 차이 비교

연구대상자의 Type D 성격군과 non-Type D 성격군 간에

일반적 특성에 대한 차이검증 결과, 부모와의 대화시간에서 Type D 성격군은 ‘거의 안함’이 3명(2.5%), ‘10분~1시간’이 28명(23.3%), ‘1시간 이상’이 29명(24.2%)으로 응답하였으며, non-Type D 성격군 중 ‘거의 안함’ 이라고 대답한 대상자는 없었다. 또한 ‘10분~1시간’이라고 응답한 대상자는 18명(15%), ‘1시간 이상’으로 응답한 대상자는 42명(35%)으로 통계적으로 두 집단 간 유의한 차이가 있었다($\chi^2=7.55, p=.023$). 또한, 친구 수에서 Type D 성격군은 ‘1~2명’이 10명(8.3%), ‘3~4명’ 24명(20%), ‘5명 이상’이 26명(21.7%)으로 나타났으며, non-Type D 성격군은 ‘1~2명’으로 응답한 대상자는 1명(0.8%), ‘3~4명’은 30명(25%), ‘5명 이상’ 29명(24.2%)이었다. 이는 통계적으로 두 집단 간 유의미한 차이가 있었다($\chi^2=8.19, p=.017$). 일반적 특성 중에서 성별, 학년, 성적, 학교생활만족도, 주거형태, 경제수준, 이성 친구 유무에 대해서는 두 집단 간에 유의한 차

이는 없는 것으로 나타났다(Table 1).

2. Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감 정도의 차이 비교

임상실습 스트레스는 Type D 성격군에서 71.50 ± 11.36 점으로, non-Type D 성격군에서 66.55 ± 13.52 점으로 나타났으며 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($t=2.81, p=.029$). 우울은 Type D 성격군은 16.18 ± 7.27 점으로, non-Type D 성격군 10.41 ± 4.79 점으로 통계적으로 유의하게 차이가 있었다($t=6.67, p<.001$). 또한 자기효능감에서 Type D 성격군은 32.22 ± 6.39 점, non-Type D 성격군은 25.22 ± 6.10 점으로 Type D 성격군에서 non-Type D 성격군보다 자기효능감 정도가 높게 나타났으며 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($t=9.85, p<.001$)(Table 2).

Table 1. General Characteristics of Subjects and Homogeneity Test between Type D and non-Type D (N=120)

| Characteristics | Categories | Type D (n=60) | non-Type D (n=60) | χ^2 | p |
|--------------------------------------|-----------------|---------------|-------------------|--------------------|------|
| | | n (%) | n (%) | | |
| Gender | Male | 8 (6.7) | 1 (0.8) | 5.89 [†] | .221 |
| | Female | 52 (43.3) | 59 (49.2) | | |
| Grade | 3 | 49 (40.8) | 60 (50.0) | 12.11 [†] | .318 |
| | 4 | 11 (9.2) | - | | |
| School record | High rank | 19 (15.8) | 17 (14.2) | 0.54 | .762 |
| | Middle rank | 28 (23.3) | 32 (26.7) | | |
| | Low rank | 13 (10.8) | 11 (9.2) | | |
| Satisfaction with school life | Dissatisfaction | 20 (16.7) | 10 (8.3) | 4.56 | .102 |
| | Normal | 27 (22.5) | 32 (26.7) | | |
| | Satisfaction | 13 (10.8) | 18 (15.0) | | |
| Type of residence | Rented room | 17 (14.2) | 12 (10.0) | 3.80 [†] | .150 |
| | Dormitory | 5 (4.2) | 12 (10.0) | | |
| | With family | 38 (31.6) | 36 (30.0) | | |
| Economic level | High rank | 10 (8.3) | 8 (6.7) | 0.30 | .823 |
| | Middle rank | 39 (32.5) | 39 (32.5) | | |
| | Low rank | 11 (9.2) | 13 (10.8) | | |
| Conversation time with parents (day) | Rarely | 3 (2.5) | - | 7.55 [†] | .023 |
| | 10 min~1 hour | 28 (23.3) | 18 (15.0) | | |
| | ≥ 1 hour | 29 (24.2) | 42 (35.0) | | |
| The number of friends | 1~2 | 10 (8.3) | 1 (0.8) | 8.19 [†] | .017 |
| | 3~4 | 24 (20.0) | 30 (25.0) | | |
| | ≥ 5 | 26 (21.7) | 29 (24.2) | | |
| Romantic friend | No | 34 (28.3) | 29 (24.2) | 0.84 | .083 |
| | Yes | 26 (21.7) | 31 (25.8) | | |

[†] Fisher's exact test.

3. Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감 정도의 차이 비교

Type D 성격군의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감의 차이를 분석한 결과, 임상실습 스트레스 정도는 이성친구가 없는 경우(68.74±9.57)보다 있는 경우(75.12±12.66)가 더 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있

었다($t=2.54, p=.046$). 우울 정도는 여성(17.13±6.61)이 남성(10.00±8.75)보다 더 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=5.02, p=.002$). 자기효능감 정도는 통계적으로 유의하게 차이를 나타내는 일반적 특성은 없었다(Table 3).

non-Type D 성격군의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감의 차이를 분석한 결과, 통계적으로 유의한 결과를 보이는 변수는 없었다(Table 4).

Table 2. Differences of Clinical Practicum Stress, Depression, and Self-efficacy

(N=120)

| Variables | Type D (n=60) | non-Type D (n=60) | t | p |
|---------------------------|---------------|-------------------|------|--------|
| | M±SD | M±SD | | |
| Clinical practicum stress | 71.50±11.36 | 66.55±13.52 | 2.81 | .029 |
| Depression | 16.18±7.27 | 10.41±4.79 | 6.67 | < .001 |
| Self-efficacy | 32.22±6.39 | 25.22±6.10 | 9.85 | < .001 |

Conversation time with parents, and the number of friends were controlled by ANCOVA statistics.

Table 3. Clinical Practicum Stress, Depression, and Self-efficacy according to General Characteristics of Subjects in Type D (N=60)

| Characteristics | Categories | Clinical practicum stress | | Depression | | Self-efficacy | |
|--------------------------------|-----------------|---------------------------|------------|------------|------------|---------------|------------|
| | | M±SD | t or F (p) | M±SD | t or F (p) | M±SD | t or F (p) |
| Gender | Male | 65.00±16.00 | 1.40 | 10.00±8.75 | 5.02 | 30.25±3.73 | 1.69 |
| | Female | 72.50±10.33 | (.246) | 17.13±6.61 | (.002) | 32.52±6.68 | (.164) |
| Grade | 3 | 71.51±12.25 | 0.90 | 15.86±7.24 | 0.42 | 32.61±6.59 | 1.39 |
| | 4 | 71.45±6.47 | (.470) | 17.64±7.58 | (.793) | 30.45±5.37 | (.249) |
| School record | High rank | 72.16±12.87 | 1.05 | 16.68±8.60 | 0.76 | 31.21±4.79 | 1.02 |
| | Middle rank | 70.36±11.90 | (.393) | 14.57±6.15 | (.579) | 31.64±4.79 | (.412) |
| | Low rank | 73.00±7.90 | | 18.92±7.01 | | 34.92±10.23 | |
| Satisfaction with school life | Dissatisfaction | 73.00±14.73 | 0.76 | 17.10±8.01 | 0.43 | 33.10±6.27 | 1.22 |
| | Normal | 70.04±10.18 | (.580) | 15.67±7.04 | (.820) | 33.04±7.05 | (.310) |
| | Satisfaction | 72.23±7.62 | | 15.85±6.97 | | 29.15±4.24 | |
| Type of residence | Rented room | 72.64±14.99 | 1.20 | 14.59±7.89 | 0.84 | 31.06±4.78 | 1.18 |
| | Dormitory | 62.80±13.81 | (.321) | 15.20±7.63 | (.521) | 31.80±2.28 | (.331) |
| | With family | 72.13±8.78 | | 17.02±7.00 | | 32.79±7.33 | |
| Economic level | High rank | 73.30±17.05 | 1.34 | 18.40±9.58 | 0.47 | 34.00±4.06 | 1.82 |
| | Middle rank | 71.44±8.98 | (.258) | 15.97±6.84 | (.797) | 30.69±5.66 | (.124) |
| | Low rank | 70.09±13.76 | | 14.91±6.67 | | 36.00±8.76 | |
| Conversation time with parents | Rarely | - | 2.53 | - | 1.04 | - | 0.22 |
| | 10 min~1 hour | 64.33±17.45 | (.066) | 9.50±5.06 | (.379) | 25.05±7.10 | (.878) |
| | ≥ 1 hour | 67.50±11.56 | | 10.80±4.67 | | 25.28±5.70 | |
| The number of friends | 1~2 | 68.00±0.00 | 1.99 | 11.00±0.00 | 0.78 | 26.00±0.00 | 0.19 |
| | 3~4 | 71.06±13.07 | (.108) | 11.16±5.61 | (.539) | 24.63±6.04 | (.940) |
| | ≥ 5 | 61.82±12.77 | | 9.62±3.80 | | 25.79±6.30 | |
| Romantic friend | No | 68.74±9.57 | 2.54 | 15.62±7.24 | 0.49 | 32.62±6.83 | 1.02 |
| | Yes | 75.12±12.66 | (.046) | 16.92±7.38 | (.741) | 31.69±5.87 | (.404) |

Table 4. Differences of Clinical Practicum Stress, Depression, and Self-efficacy according to General Characteristics of Subjects in Type D (N=60)

| Characteristics | Categories | Clinical practicum stress | | Depression | | Self-efficacy | |
|--------------------------------|-----------------|---------------------------|------------|-------------|------------|---------------|------------|
| | | M±SD | t or F (p) | M±SD | t or F (p) | M±SD | t or F (p) |
| Gender | Male | 47.00±0.00 | 2.21 | 10.00±0.00 | 0.83 | 22.00±0.00 | 0.23 |
| | Female | 66.88±13.39 | (.139) | 10.42±4.84 | (.510) | 25.27±6.14 | (.923) |
| Grade | 3 | 66.55±13.53 | 2.53 | 10.42±4.79 | 1.05 | 25.22±6.10 | 0.23 |
| | 4 | - | (.066) | - | (.379) | - | (.878) |
| School record | High rank | 69.12±11.77 | 1.87 | 10.24±6.11 | 0.62 | 24.35±6.60 | 0.22 |
| | Middle rank | 65.69±14.85 | (.115) | 10.22±4.17 | (.686) | 25.75±6.56 | (.951) |
| | Low rank | 65.09±12.58 | | 11.28±4.56 | | 25.00±3.77 | |
| Satisfaction with school life | Dissatisfaction | 72.60±10.56 | 1.97 | 12.10±5.20 | 0.98 | 23.90±6.35 | 0.92 |
| | Normal | 66.13±14.11 | (.098) | 10.25±4.59 | (.436) | 26.66±5.59 | (.470) |
| | Satisfaction | 63.94±13.55 | | 9.78±4.98 | | 23.29±6.52 | |
| Type of residence | Rented room | 68.75±17.00 | 1.50 | 9.50±3.68 | 0.91 | 25.67±6.87 | 0.22 |
| | Dormitory | 63.33±13.58 | (.204) | 9.58±4.14 | (.481) | 26.00±6.88 | (.954) |
| | With family | 66.89±12.42 | | 11.00±5.30 | | 24.81±5.71 | |
| Economic level | High rank | 67.13±14.01 | 1.47 | 8.25±3.20 | 1.46 | 22.50±4.54 | 0.53 |
| | Middle rank | 66.54±13.49 | (.214) | 11.21±5.00 | (.217) | 25.46±6.24 | (.751) |
| | Low rank | 66.23±14.42 | | 9.38±4.64 | | 26.15±6.45 | |
| Conversation time with parents | Rarely | 74.67±4.51 | 1.01 | 18.00±10.15 | 0.38 | 37.00±5.00 | 1.09 |
| | 10 min~1 hour | 70.79±13.20 | (.411) | 16.25±6.30 | (.819) | 32.46±7.35 | (.373) |
| | ≥1 hour | 71.86±10.05 | | 15.93±8.08 | | 31.48±5.40 | |
| The number of friends | 1~2 | 74.30±7.15 | 0.90 | 16.20±10.42 | 0.41 | 30.80±5.39 | 0.95 |
| | 3~4 | 71.67±11.12 | (.470) | 16.79±6.90 | (.803) | 32.04±7.17 | (.443) |
| | ≥5 | 70.27±12.96 | | 15.61±6.40 | | 32.92±6.11 | |
| Romantic friend | No | 66.93±10.95 | 1.88 | 9.31±4.54 | 1.40 | 25.34±5.54 | 0.10 |
| | Yes | 66.19±15.73 | (.126) | 11.45±4.86 | (.248) | 25.10±6.68 | (.945) |

논 의

본 연구는 간호대학생의 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감의 관계를 Type D 성격과 non-Type D 성격을 중심으로 비교하는 연구로, Type D 성격을 가진 간호대학생의 자기효능감을 강화하여 임상실습 스트레스와 우울 관리를 위한 간호중재 전략 개발에 필요한 기초자료를 마련하고자 시도되었으며 연구목적에 따라 의미 있는 연구결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

먼저 본 연구의 Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 일반적 특성의 차이를 살펴보면 부모와의 대화시간이 통계적으로 두 그룹 간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, Type D 성격군에 관한 연구에서 본 연구와 같이 부모와의 대화시간을 변인으로 포함한 연구는 전혀 찾아 볼 수 없었다. 그러나 Jang과 Lim [23]의 연구에서 스트레스와 같은 부정적 정서는 부모와의 대화정도와 부적 상관관계를 나타낸다고 보고하였다. 이

는 Type D 성격의 하위영역인 부정적 정서에 해당되는 것으로 부정적 정서를 많이 경험할수록 부모와의 대화시간이 줄어들며, Type D 성격의 사회적 고립 특성 또한 부모와의 대화시간을 줄이는 것으로 유추된다. Jang [24]은 부모와의 의사소통이 대학생 자녀에게 주관적 행복과 같이 긍정적 영향을 미친다고 하였으므로, Type D 성격 간호대학생과 부모가 함께 상담을 받거나 심도 깊은 대화를 할 수 있는 시간적 중재를 마련하여 부정적인 정서가 높아지거나 사회적으로 고립감을 느끼는 것에 대한 해결책을 마련해야 한다.

본 연구결과의 친구 수에서 두 그룹 간 유의미한 차이가 나타났는데 이는 Type D 성격의 하위영역인 사회적 고립에 대한 것으로 볼 수 있다. 이를 토대로 Type D 성격군 간호대학생이 non-Type D 성격군 간호대학생에 비해 사회적 관계망이 좁음을 유추할 수 있다. Type D 성격의 사회적 지지를 살펴본 선행 연구[3]에서 Type D 성격군이 non-Type D 군에 비해 주위에서 받는 사회적 지지 정도가 낮게 나타났던 결과와 유사하다.

그러므로 Type D 성격을 가진 학생들의 사회적 관계망 개선을 위한 다양한 활동을 장려하고 성격 특성에 맞는 중재가 적극적으로 시도되어야 함을 시사한다.

또한 본 연구에서 Type D 성격군과 non-Type D 성격군은 임상실습 스트레스에서 통계적으로 유의미한 차이가 있었다. 이는 스트레스를 non-Type D 성격군에 비해 Type D 성격이 높게 지각한다는 선행연구와 비슷하다[6,16]. Type D 성격의 경우 non-Type D 성격군에 비해 스트레스에 대한 역치가 낮고[1] 스트레스를 감당할 대처기술의 부족과 사회적 관계망 형성의 어려움을 호소하기도 한다[24]. 이를 통해 학교 내에서 Type D 성격을 가진 간호대학생들에게 관심을 가지고 임상실습 중 스트레스 중재 프로그램을 통해 스트레스에 대한 대처기술을 강화하고 앞으로의 간호 전문직 활동을 위한 조언과 지도가 이루어져야 함을 시사한다.

본 연구에서 Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 우울 정도에서 유의미한 차이가 나타났는데 이는 성인초기 Type D 성격 직장인의 우울을 연구한 Lim 등[3]의 연구에서 Type D 성격군(47.50점)이 non-Type D 성격군(40.85점)에 비해 우울 정도가 유의하게 높게 나타난 결과와 일치하였다. 이러한 연구 결과를 통하여 Type D 성격이 스트레스와 우울에 취약함을 한번 더 알 수 있었다. 따라서 스트레스와 우울에 취약한 Type D 성격을 간호대학생의 임상실습 스트레스와 우울 관리는 매우 중요하며, 학교 교육차원에서 이를 관리할 수 있는 중재로 Type D 성격의 사정과함께 성격적 특성에 맞는 중재를 마련한다면 우울과 같은 부정적 정서 관리를 효과적으로 할 수 있는 중요한 전략이 될 수 있을 것이다.

또한 Type D 성격군과 non-Type D 성격군의 자기효능감 차이에서 통계적으로 유의한 결과를 보였고, Type D 성격군이 non-Type D 성격군에 비해 자기효능감의 점수가 높게 나타났다. 이는 Type D 성격과 자기효능감과의 관계를 검증하는 연구가 없어서 비교하기는 어려우나 Type D 성격과 자기효능감의 관계에 대한 연구를 처음 시도하였다는 것에 대해 의의가 있다. 자기효능감은 개인적 특성에 영향을 받을 수 있고[14], 우울이나 강박과 같은 정서적 스트레스에 완충작용을 한다고 보고되었다[25]. 그러므로 본 연구와 같은 결과가 나왔는가에 대해 단정 짓기는 어렵다. 다만 자기효능감이 무언가를 해낼 수 있다는 개인의 신념이기 때문에[12] 부정적 정서와 사회적 고립감만으로 Type D 성격과 자기효능감을 설명하기에 무리가 있으므로 일반적 특성, 지역적 차이, 교육환경 등 다양한 측면을 고려하여 추후 반복연구를 통해 심층적으로 분석할 필요성이 있다.

본 연구에서 Type D 성격군의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감의 차이에서 변수들 대부분이 유의하지 않은 것으로 나타났다. 그러나 성별에 따른 우울 정도가 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 이는 대다수의 선행연구에서 우울 증상은 남성보다 여성이 더 많이 경험하는 것으로 나타나 있어[26], 본 연구결과를 뒷받침하고 있다. 대부분의 간호학과 특성 상 여학생이 많은 비율이 차지하고 있으므로 이에 대한 연구가 활발하게 이루어져야 함을 시사한다.

또한, Type D 성격을 가진 간호대학생 중 이성 친구가 있는 경우에 임상실습 스트레스가 더 높게 지각되며 통계적으로 유의한 결과를 나타냈다. 이는 일 대학 간호과 학생들을 대상으로 스트레스 지각정도를 연구한 Cho와 Jeong [27]의 보고에 따르면 이성으로 인한 스트레스 지각정도가 제일 컸다. 이를 통해 유추한 결과 본 연구에서 이성 친구를 가진 Type D 간호대학생이 이성과 관련한 스트레스에 민감하게 반응하였으며 이는 곧 현재 경험하고 있는 임상실습에서 스트레스에 대해 민감하게 반응하게 된 것으로 유추되므로, 실습 중에도 지도교수와 수시 상담을 통해 이성관계가 긍정적으로 작용하여 심리적 안정감을 가질 수 있는 중재전략이 필요하겠다.

본 연구에서 Type D 성격과 non-Type D 성격을 가진 간호대학생의 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감을 비교 확인함으로써 Type D 성격을 가진 간호대학생의 부정적 정서 및 사회적 고립에 대해 예방적 측면에서 이들을 위한 학교 및 사회적 차원의 중재전략이 필요함을 알 수 있었다.

결론

본 연구는 Type D 성격과 non-Type D 성격 간호대학생을 중심으로 임상실습 스트레스, 우울 및 자기효능감 정도를 파악하고 변인들 간의 비교를 통해 이들의 관계를 규명하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 Type D 성격을 가진 간호대학생은 non-Type D 성격군 간호대학생에 비해 임상실습 스트레스와 우울에 취약함을 확인할 수 있었으나 자기효능감이 높은 경향을 나타냈다. 그러므로 간호대학생의 임상실습 스트레스와 우울을 낮추고 높게 나타났던 자기효능감을 활용하여 긍정적인 부분을 극대화한 중재 전략을 마련하여 Type D 성격의 부정적 정서와 사회적 고립 수준을 낮추는 중재 방안을 마련해야 할 것이다. 이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자한다.

첫째, 간호대학생을 대상으로 Type D 성격을 사정하여 성격 특성에 맞는 중재 프로그램을 개발하고 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

둘째, 간호대학생뿐만 아니라 의료기관에서도 전문직의 Type D 성격에 관심을 가지고 Type D 성격을 가진 간호사 및 의료인의 영향을 주는 여러 관련요인들에 대한 연구와 Type D 성격의 수준을 낮추기 위한 적극적인 전략을 계획, 수립해야 할 것이다.

셋째, 본 연구는 일부 지역 간호대학생을 대상으로 하였으므로 일반화하기에 무리가 있으며 간호대학생의 Type D 연구에 대한 연구범위를 확대시키는 후속연구를 제안한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

REFERENCES

- Denollet J. Type D personality. a potential risk factor refined. *Journal of Psychosomatic Research*. 2000;49(4):255-266. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(00\)00177-x](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(00)00177-x)
- Song EK, Son YJ. The analysis of Type D personality research as a psychosocial risk factor in cardiovascular disease for elders with a chronic disease. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2008;38(1):19-28. <https://doi.org/10.4040/jkan.2008.38.1.19>
- Lim EJ, Kim SE, Noh JH. Type D personality, depression, and social support of young adult workers. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2012;14(6):3121-3133.
- Denollet J. DS14: standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality. *Psychosomatic Medicine*. 2005;67(1):89-97. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000149256.81953.49>
- Son YJ, You MA, Song EK. Influence of Type D personality on health-related quality of life among Korean patients with end-stage renal disease. *International Journal of Nursing Practice*. 2012;18(3):260-267. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172x.2012.02030.x>
- Kim SR, Kim HY, Kang JH. Effects of Type D personality on compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and job stress in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):273-280. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.272>
- Lim HE, Lee MS, Ko YH, Park YM, Joe SH, Kim YK, et al. Assessment of the Type D personality construct in the Korean population: a validation study of the Korean DS14. *Journal of Korean Medical Science*. 2011;26(1):116-123. <https://doi.org/10.3346/jkms.2011.26.1.116>
- Park SJ, Park BJ. Relationship of clinical practice stress to clinical competence among one college nursing students. *The Korean Journal of Stress Research*. 2013;21(4):313-322.
- Jimenez C, Navia-Osorio PM, Diaz CV. Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(2):442-455. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x>
- Baldacchino DR. Student nurses' personality traits and the nursing profession: part 1. *British Journal of Nursing*. 2012;21(7):419-425. <https://doi.org/10.12968/bjon.2012.21.7.419>
- Park HJ, Jang IS. Stress, depression, coping styles and satisfaction of clinical practice in nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2010;16(1):14-23. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2010.16.1.014>
- Yang SH. A study on the relationship between self-concept and the mental health of nursing students in junior college in some area. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2001;10(3):379-390.
- Lee SJ, Park YM, Noh SM. The effects of simulation training with hybrid model for nursing students on nursing performance ability and self confidence. *Korean Journal of Academic Society of Adult Nursing*. 2013;25(2):170-182. <https://doi.org/10.7475/kjan.2013.25.2.170>
- Kang MJ, Hah YS. Clinical nurses' job stress and coping style according to enneagram personality type. *The Korean Journal of Stress Research*. 2010;18(1):1-10.
- Lee JY. MBTI personality type, self-efficacy, and ways of coping in nursing students. *The Korean Journal of Stress Research*. 2010;18(3):219-227.
- Park YM, Ju HJ. Personality types of nurses and the relation between self-efficacy and clinical performance ability. *Journal of Digital Convergence*. 2016;14(11):333-345. <https://doi.org/10.13300/JDC.2016.14.11.333>
- Noh JH, Lim EJ, Jung YS. Factors influencing Type D personality of female undergraduate students majoring in nursing. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2013;14(12):6265-6274. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.12.6265>
- Beck DL, Srivastava R. Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*. 1991;30(3):127-133.
- Kim SL, Lee JE. Relationship among stress coping strategies, and self-esteem in nursing students taking clinical experience. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2005;11(1):98-106.
- Chon KK, Choi SC, Yang BC. Integrated adaptation of CES-D in Korea. *Korean Journal of Health Psychology*. 2001;6(1):59-76.
- Sherer M, Maddux J, Mercandante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers RW. The self-efficacy scale: construction and validation. *Psychological Reports*. 1982;51:663-671. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
- Hong HY. The relationship of perfectionism, self-efficacy and depression [master's thesis]. [Seoul]: Ewha Womans University.

- ty; 1995. 80 p.
23. Jang HJ, Lim JY. The effects of adolescent's stress, the frequency of conversation with parents, ways of stress coping and anger expression on life satisfaction. *Journal of Parent Education*. 2013;5(1):17-35.
 24. Jang KR. The effects of parent-adolescent communication levels and emotional intelligence perceived by university students on subjective happiness [master's thesis]. [Seoul]: Hankuk University of Foreign Studies; 2013. 75 p.
 25. Lee EH. Life stress and depressive symptoms among college student: testing for moderating effects of coping style with structural equations. *The Korean Journal of Health Psychology*. 2004;9(1):25-52.
 26. Kahng SK. Does depression predict suicide?: gender and age difference in the relationship between depression and suicidal attitudes. *Korean Journal of Social Welfare Studies*. 2010;41(2):67-100. <https://doi.org/10.16999/kasws.2010.41.2.67>
 27. Cho MK, Jeong HS. The relationship among perceived stress, ways of coping, and type A/B personality of college student. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2001;7(2):183-191.