

간호대학 실습생들의 성격/행동유형과 임상실습 스트레스 양상 및 대처 방식간의 관계

장수연¹ · 김소정¹ · 김영지¹ · 서인영¹ · 송채림¹ · 오홍금¹ · 이인재¹ · 이지연¹ · 이지은¹ · 홍다혜¹ · 김정은²

서울대학교 간호대학 학부생¹, 서울대학교 간호대학 · 간호과학연구소 교수²

Levels of Clinical Practice Stress and Coping Strategies according to Nursing Students' Personality/Behavior Types

Jang, Suyeon¹ · Kim, So Jeong¹ · Kim, Yeong Ji¹ · Suh, In Young¹ · Song, Chearim¹ · Oh, Hong Kum¹ ·
Lee, In Jae¹ · Lee, Ji Yun¹ · Lee, Ji Eun¹ · Hong, Da Hye¹ · Kim, Jeongeun²

¹Undergraduate Student, College of Nursing, Seoul National University, Seoul

²Professor, College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: This study was performed to identify levels of clinical practice stress and coping strategies according to the personality/behavior types of nursing students. **Methods:** The subjects of this study were 143 third- and fourth-grade nursing students in 14 nursing colleges who had experienced clinical practice. The questionnaire consisted of instruments to identify Dominance, Influence, Steadiness, and Conscientiousness (DISC) personality/behavior types, clinical stress, and stress coping strategies. The data were analyzed using Cronbach's α , descriptive statistics, and ANOVA, using the SPSS 24.0 program. **Results:** The DISC pattern showed high priority in Steadiness (48.3%), followed by Conscientiousness (21.0%), Influence (16.1%), and Dominance (14.7%), in that order. The steadiness type showed the lowest level of stress among four patterns. **Conclusion:** This study found that the personality/behavior types of nursing students differ. Additionally, different personality/behavior types can be attributed to stress levels and stress coping behaviors. Based on these results, different personality and behavior types of nursing students should be considered to manage their stress levels related to the clinical practicum experience.

Key Words: Nursing students, Clinical practicum, Psychological stress, Coping

서 론

1. 연구의 필요성

간호교육의 목표는 양질의 간호를 제공할 수 있는 전문간호 인력을 양성하는데 있다. 이를 달성하기 위해 간호대학생들은

임상실습을 통해 강의에서 배운 이론적 지식을 실제 임상 현장에서 대상자에게 적용해보고, 간호사로서 갖추어야 할 가치관과 태도를 형성하여 전문직으로써 간호사의 역할을 학습할 수 있다.¹⁾

그러나 이러한 임상실습의 중요성에도 불구하고 간호대학생들은 개인이 경험하는 스트레스 중 임상실습 스트레스를 가

주요어: 간호대학생, 임상실습, 스트레스, 대처

Corresponding author: Kim, Jeongeun

College of Nursing, Seoul National University, 103 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 03080, Korea.
Tel: +82-2-740-8483, Fax: +82-2-747-3948, E-mail: kim0424@snu.ac.kr

투고일 2017년 10월 8일 / 심사완료일 2017년 10월 23일 / 게재확정일 2017년 10월 23일

장 높게 지각하였으며, 간호학과 교육 환경 중 특히 임상실습에서 다른 어떤 경우보다 심각한 불안과 긴장을 느끼고 있다.²⁾ 이러한 스트레스 상황은 간호대학생들이 간호에 흥미를 잃게 하거나, 스트레스가 적절하게 해소되지 못하는 경우 최적의 학습과 간호수행을 방해할 수 있다.³⁾ 또한 간호사가 되어서도 높은 스트레스를 겪으나 스트레스 대처 경험의 부족으로 인해 높은 이직의도와 낮은 직무만족도를 나타내고 있으며,⁴⁾ 간호사의 주요 역할 중 하나가 스트레스에 긍정적이고 생산적인 방법으로 대처하는 방법을 환자에게 교육하는 일인 만큼,⁵⁾ 간호대학생은 스스로의 스트레스를 관리할 수 있는 역량을 지녀야 한다.

임상실습에서 간호대학생들이 경험하는 다양한 스트레스원에 대한 반응은 개인의 주관적 해석과 평가에 따라 좌우되고,⁶⁾ 성격은 스트레스 상황에 대한 개인의 주관적인 인지와 평가, 대응 등을 결정하기 때문에,⁷⁾ 스트레스에 영향을 미치는 요인 중 개인의 성격/행동유형이 스트레스 경험 및 대처와 관련하여 중요하게 보고되고 있다.⁸⁾ 따라서 개인의 성격/행동유형에 따라 임상실습에서 겪는 스트레스의 유형이나 대처방식이 다르게 나타날 것으로 추정된다. 그러나 선행연구에 따르면 성격/행동유형과 스트레스의 관계에 대해 일관성 있는 결과가 제시되고 있지 않고 성격/행동유형과 스트레스 대응방식의 관계 연구는 미비한 실정이며,⁹⁾ 특히 간호대학생들이 가장 스트레스를 받는 영역인 임상실습에서의 스트레스와 성격특성과의 관계에 대한 연구는 많지 않기 때문에¹⁰⁾ 반복연구가 필요하다.

따라서 본 연구에서는 간호대학생을 성격/행동유형에 따라 분류하고, 성격/행동유형별로 임상실습 스트레스를 느끼는 상황과 이를 해결하기 위한 스트레스 대처방식을 알아볼 것이다. 이를 통해 간호대학생이 임상실습에서 겪는 스트레스에 효율적으로 대처하여 원활한 임상실습을 하는데 도움이 되는 방안을 탐색하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구에서는 임상실습 중 다양한 상황에서 간호대학생들의 성격/행동유형에 따라 나타나는 스트레스 양상 및 대처방식을 알아보고, 이를 통해 스트레스에 바람직하게 대처할 수 있는 방안을 모색하고자 한다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 간호대학생의 일반적 특성을 파악한다.
- 간호대학생의 성격/행동유형을 파악한다.

- 간호대학생의 성격/행동유형에 따른 임상실습 스트레스를 파악한다.
- 간호대학생의 성격/행동유형에 따른 및 스트레스 대처방식을 파악한다.

3. 용어정의

1) 성격/ 행동유형

- 이론적 정의: 성격은 한 개인이 가지고 있는 고유한 특성들의 양식으로, 개인의 내부에서 주관적인 행동과 사고를 결정한다.⁷⁾ 또한 인간의 행동은 오랜 시간동안 학습된 것으로 일정한 경향성을 가지고 반복적으로 나타나는데, 성격/행동유형은 이러한 성격/행동들을 유사함이나 친근함의 정도를 기준으로 유형화한 것을 말한다.¹⁰⁾
- 조작적 정의: 본 연구에서는 Marston¹¹⁾의 DISC (Dominance, Influence, Steadiness, Conscientiousness) 성격/행동유형을 측정하기 위해 Lee¹²⁾가 응용한 도구를 통해 나타난 4가지 성격/행동 유형을 말한다.

2) 임상실습 스트레스

- 이론적 정의: 임상실습과 관련하여 경험하는 스트레스로, 평형 상태를 유지하는 것을 어렵게 하여 효율적인 임상실습을 방해하는 요인이다.¹³⁾
- 조작적 정의: 본 연구에서는 Beck 등¹⁴⁾이 개발하고 Kim 등¹⁵⁾이 사용한 임상실습 스트레스 측정도구를 Kim 등¹⁶⁾이 수정 및 보완한 도구로 측정한 점수를 말한다.

3) 스트레스 대처방식

- 이론적 정의: 스트레스 상황으로 인지된 개인과 환경간의 요구해결과 그로 인해 발생된 감정을 조절하려는 일련의 노력과정을 말한다.⁶⁾
- 조작적 정의: 본 연구에서는 Lazarus 등⁶⁾이 개발한 임상실습 스트레스 대처방식 측정도구를 Kim 등¹⁵⁾이 사용한 도구로 측정한 점수를 말한다.

4. 이론적 배경

1) 스트레스 대처이론

본 연구는 Lazarus 등이 제시한 스트레스 대처이론(Psychological stress model)을 기반으로 개인이 스트레스를 받아들이고 대처하는 과정을 탐색한다.⁶⁾

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 DISC 성격/행동유형과 임상실습 스트레스, 스트레스 대처방식 및 전공만족도의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

서울시내 15개의 4년제 간호대학 중 2016년 신설대학을 제외한 14개 간호대학에 재학 중이며 임상실습 경험이 있는 3,4학년 학생들을 대상으로 임의표출 조사를 시행했다. 신설대학의 경우 임상실습을 경험한 학생이 없어 조사대상에서 제외하였다.

수집된 응답 149개 중 두 가지 유형의 점수가 동일하게 높게 나타나 유형을 한 가지로 정할 수 없었던 6명의 검사결과를 제외한 총 143개의 자료를 분석했다.

3. 연구도구

본 연구에서는 구조화된 자가보고형 설문지를 사용했으며, 일반적 특성 11문항을 비롯해 DISC 성격/행동유형, 임상실습 스트레스, 스트레스 대처방식을 측정하기 위한 문항으로 구성되어 있다.

1) DISC 성격/ 행동유형

Lee¹²⁾가 한국교육컨설팅연구소PPS(Personal Profile System) 및 선행연구에서 사용된 진단지를 참고하여 응용한 도구를 사용하였다. 총 24문항이며, 각 문항은 4개의 형용사로 구성되어 자신의 경향을 생각했을 때 가장 밀접한 성향부터 시작하여 4점에서 1점까지 부여한다. 4가지 성격/행동유형별로 점수를 합산하여 가장 점수가 높은 성격/행동유형으로 판단한다.

2) 임상실습 스트레스

Beck 등¹⁴⁾이 개발하고 Kim 등¹⁵⁾이 사용한 도구를 Kim 등¹⁶⁾이 수정 및 보완한 도구를 사용했다. 24문항, Likert 5점 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 스트레스가 높게 측정된다. 실습환경, 바람직하지 못한 역할모델, 실습업무 부담, 대인관계 갈등, 혼자와의 갈등 등 총 5가지 하위영역으로 구성되어

스트레스는 환경적 자극에 대한 개인의 인지적 평가와 대처 과정에 의해 결정된다. 인지적 평가는 개인이 자극을 해석하는 일차평가(primary appraisal), 스트레스를 해결할 수 있는 개인의 능력을 평가하는 이차평가(second appraisal), 그리고 변화 가능한 요소에 의해 이뤄지는 재평가(reappraisal)로 나뉜다.¹⁷⁾ 또한 대처과정은 스트레스 근원에 작용해 행동과 환경 조건을 바꾸는 적극적 대처와 정서를 조절해 원인을 회피하거나 사건을 인지적으로 재구성하는 소극적 대처로 구분된다.¹⁸⁾

즉, 개인은 상황에 따라 다른 반응을 보이고, 다른 대처 방안을 사용하며, 스트레스원에 대한 반응 및 대처 방식에 따라 다른 상태가 결정된다.¹⁹⁾

2) DISC 성격/ 행동유형

Marston은 인간이 직면하는 환경을 인식하는 방법과 그 환경에 비추어 자신의 힘을 인식하는 방법에 따라 4가지 성격/행동유형인 주도형(Dominance), 사교형(Influence), 안정형(Steadiness), 신중형(Conscientiousness)으로 분류하였다.¹¹⁾

주도형과 신중형은 환경을 적대적으로 인식하지만 사교형과 안정형은 우호적으로 인식한다. 또한 주도형과 사교형은 자신의 통제력이 환경보다 강하다고 인식하여 환경을 바꾸려고 하고, 안정형과 신중형은 약하다고 인식하여 기존의 환경 안에서 해결하려고 한다. 따라서 경쟁적이고 추진력 있는 주도형, 낙관적이고 친화적인 사교형, 일관되고 한결같은 안정형, 논리적이고 세심한 신중형으로 분류된다.²⁰⁾

이와 같이 개인이 환경과 환경에 대한 개인의 통제력에 대해 지각하는 정도에 따라 행동 유형이 다르게 나타나기 때문에, 동일한 환경에서는 개인의 통제력에 대한 지각력을 변화 시킴으로써 행동양식을 변화시킬 수 있다.

3) 이론적 기틀

본 연구에서 사용한 간호대학생의 스트레스 대처 기전의 논리적 흐름은 다음과 같다. 우선적으로 임상실습은 대부분의 간호대학생에게 큰 스트레스원으로 작용한다. 그리고 간호대학생은 DISC 성격/행동 유형에 따라 스트레스원과 그에 대처할 수 있는 개인의 통제력을 다르게 인지한다. 이런 차이에 따라 개인이 임상실습에 대해 스트레스를 받는 정도에도 차이가 나타난다. DISC 성격/행동유형은 개인이 스트레스를 해소하기 위해 취하는 대처방식에도 영향을 준다. 스트레스에 대한 반응 및 대처방식에 따라 개인은 다른 상태가 되기도 하는데, 일례로 높은 임상실습 스트레스는 낮은 전공 만족도로 나타나기도 한다.²¹⁾

있다. Kim 등¹⁶⁾의 연구에서는 Cronbach's α 값이 .89였으며, 본 연구에서는 Cronbach's α 값이 .89로 산출되었다. 5개 하부 항목 각각에 대해서는 실습교육환경 .61, 바람직하지 못한 업무 모델 .76, 실습업무 부담 .59, 대인관계 갈등 .79, 환자와의 갈등 .79였다.

3) 스트레스 대처방식

Lazarus 등⁶⁾이 개발하고 Kim 등¹⁵⁾이 사용한 도구를 사용했다. 21문항, Likert 5점 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 스트레스에 대처하는 정도가 높게 측정된다. 적극적 대처, 소극적 대처의 2가지 하위영역으로 구성되어 있다. Kim 등¹⁵⁾의 연구에서는 Cronbach's α 값이 .93이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α 값이 .54로 산출되었다. 하위영역 별로는 적극적대처 .57, 소극적 대처 .50이었다.

4. 자료수집 및 자료분석

1) 자료수집

2017년 4월 17일부터 23일까지 자료를 수집하였으며, 온라인 설문지를 각 학교의 단체 SNS에 배부하여 회수된 답변을 수집하였다. 설문지 및 포스터를 통해 연구의 목적과 방법을 충분히 설명하였으며, 대상자에게 동의를 얻어 조사를 실시했다.

2) 자료분석

설문조사 결과를 Excel로 부호화 뒤, IBM SPSS/WIN Statistics 24.0 프로그램을 활용해 통계처리하였다. 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 사용된 척도의 신뢰도 검사를 위해 Cronbach's α 를 사용하였다. 둘째, 연구대상자의 일반적 특성, DISC 성격/행동유형, 임상실습 스트레스, 스트레스 대처방식에 대해 빈도, 백분율, 평균, 표준편차와 같은 기술통계방법을 사용하였다. 셋째, DISC 성격/행동유형에 따른 스트레스 및 스트레스 대처의 차이를 살펴보기 위해 ANOVA 분석방법을 사용하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 성별은 여자가 88.8%, 남자가 11.2%를 차

지하였으며 학년은 3학년이 31.5%, 4학년이 68.5%를 차지하였다. 종교는 개신교가 17.5%, 천주교가 18.2%, 불교가 4.9%, 무교가 59.4%였다. 대인관계는 좋음이 66.4%로 가장 많았으며 건강상태는 양호하다가 67.1%로 가장 많았다.

대상자들이 재학 중인 학교는 서울대학교가 26.6%로 가장 많았으며, 그 다음으로 중앙대학교와 연세대학교가 14.7%, 서일대학교가 10.5% 순이었으며, 대상자들의 주관적 학업 성적은 중이 58.7%로 가장 높았으며, 상 23.8%, 하 17.5% 순이었다. 간호학과 입학 동기는 고교 성적을 고려해서가 24.5%로 가장 높았다. 임상실습 기간은 3학기가 62.9%로 가장 높았고, 1학기가 21.0%로 그 다음이었다. 간호학 전공에 대한 만족도는 만족이 46.9%로 가장 높았으며 보통 28.0%, 불만족 12.6%, 매우 만족 8.4%, 매우 불만족 4.2% 순이었다(Table 1).

2. DISC 성격/행동유형

간호대학생의 DISC 행동유형은 안정형이 48.3%로 가장 많았으며, 다음으로 신중형(21.0%), 사교형(16.1%), 주도형(14.7%) 순이었다(Table 1).

3. DISC 성격/행동유형과 임상실습 스트레스 사이의 관계

임상실습 스트레스의 총점은 안정형이 3.58점으로 스트레스의 정도가 가장 높은 것을 볼 수 있었다. 사교형과 신중형이 3.56점으로 그 뒤를 이었으며 주도형이 3.32점으로 스트레스 정도가 가장 적은 것을 알 수 있었다. 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다($p=.364$).

하위영역에 따른 스트레스 정도를 보면 실습교육환경 영역에서는 사교형(3.78점), 신중형(3.63점), 주도형(3.58점), 안정형(3.54점) 순으로 스트레스 정도가 큰 것을 알 수 있으며, 바람직하지 못한 업무 모델 영역에서는 신중형(3.57점), 사교형(3.56점), 안정형(3.46점), 주도형(3.27점), 실습업무 부담 영역에서는 안정형(3.77점), 신중형(3.61점), 사교형(3.60점), 주도형(3.48점), 대인관계 갈등 영역에서는 안정형(3.78점), 신중형(3.63점), 사교형(3.58점), 주도형(3.35점), 환자와의 갈등 영역에서는 안정형(3.45점), 신중형(3.37점), 사교형(3.28점), 주도형(2.98점) 순으로 스트레스 정도가 큰 것을 알 수 있었다. DISC 성격/행동유형에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보인 임상실습 스트레스 하위영역은 없었다.

임상실습 스트레스와 관련된 24문항 중 DISC 성격/행동유

Table 1. Participant Characteristics (N=143)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Female	127 (88.8)
	Male	16 (11.2)
Grade	3	45 (31.5)
	4	98 (68.5)
Age (year)		21.9±1.6
Religion	Christian	25 (17.5)
	Catholic	26 (18.2)
	Buddhist	7 (4.9)
	None	85 (59.4)
Interpersonal relationships	Good	95 (66.4)
	Moderate	46 (32.2)
	Bad	2 (1.4)
Health status	Healthy	96 (67.1)
	Moderate	37 (25.9)
	Unhealthy	10 (7.0)
Universities	Seoul National University	38 (26.6)
	Chung-Ang University	21 (14.7)
	Yonsei University	21 (14.7)
	Seoil University	15 (10.5)
	Ewha Womans University	9 (6.3)
	Hanyang University	9 (6.3)
	Seoul Women's University	9 (6.3)
	Sahmyook University	7 (4.9)
	Kyung Hee University	6 (4.2)
	Sungshin Women's University	5 (3.5)
	Korea University	3 (2.1)
Subjective scholarly attainments	High	34 (23.8)
	Moderate	84 (58.7)
	Low	25 (17.5)
Application motivation	High school grade	35 (24.5)
	Recommendation by others	29 (20.3)
	High employment rate	28 (19.6)
	Appropriate aptitude	24 (16.8)
	Have a philanthropic job	15 (10.5)
	Others	7 (4.9)
	Good image on nurses	5 (3.5)
Duration of clinical practice (semester)	1	30 (21.0)
	2	9 (6.3)
	3	90 (62.9)
	4	9 (6.3)
	5	5 (3.5)
Satisfaction on major	Very satisfied	12 (8.4)
	Satisfied	67 (46.9)
	Moderate	40 (28.0)
	Unsatisfied	18 (12.6)
	Very unsatisfied	6 (4.2)
DISC types	D	21 (14.7)
	I	23 (16.1)
	S	69 (48.3)
	C	30 (21.0)

D=Dominance; I=Influence; S=Steadiness; C=Conscientiousness.

형에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보인 문항은 2개 있었다. 대인관계 갈등 영역 중 ‘같은 실습 조 친구의 잘못에 대한 책임이 자신에게 돌아오는 경우가 있을 때’($p=.020$)와 환자와의 갈등 영역 중 ‘환자가 학생간호사의 간호 수행을 불신하고 거부하는 경우가 있을 때’($p=.042$) 항목에서 유의한 차이를 보였다.

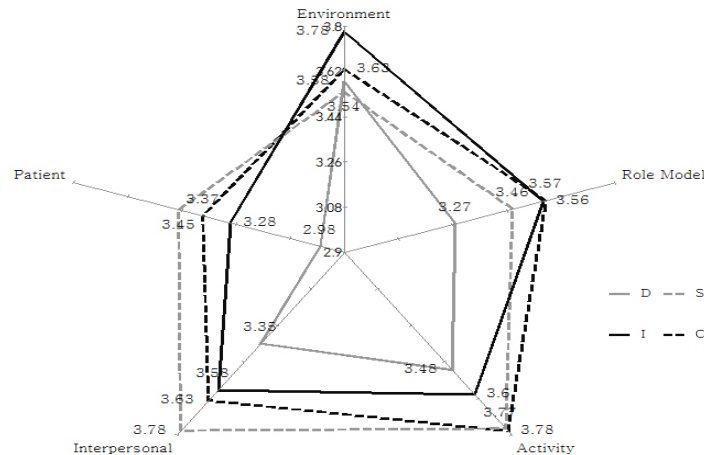
추가적으로 네 가지 DISC 성격/행동유형 각각에 대해 임상실습 스트레스 하위항목을 높은 점수 순서로 살펴보면 다음과 같다. 주도형의 경우 실습환경 영역의 점수가 평균 3.58점으로 가장 높고 실습업무 3.48점, 대인관계 3.35점, 역할모델 3.27점, 환자와의 관계 2.98점 순으로 뒤를 이었으며 사교형의 경우 실습환경의 평균 점수가 3.78점으로 가장 높았고, 실습업무, 대인관계, 역할모델, 환자와의 관계 영역이 각각 평균 3.60점, 3.58점, 3.56점, 3.28점으로 뒤를 이었다. 안정형의 경우 대인관계가 평균 3.78점으로 가장 높았고 실습업무가 평균 3.77점, 실습환경이 평균 3.54점, 역할모델이 평균 3.46점, 환자와의 관계가 3.45점으로 그 뒤를 이었으며, 신중형은 실습환경과 대인관계가 각 평균 3.63점으로 가장 높은 점수를 기록하였고 실습업무가 평균 3.61점, 역할모델이 평균 3.57점, 환자와의 관계가 3.37점 순으로 그 뒤를 이었다(Table 2, Fig. 1).

4. DISC 성격/행동유형과 스트레스 대처방식 사이의 관계

스트레스 대처방식의 총점은 신중형이 평균 3.21점으로 가장 높고, 이어서 사교형(3.20점), 주도형(3.18점), 안정형(3.08점) 순으로 높은 점수를 보였다. DISC 성격/행동유형에 따른 스트레스 대처방식 총점에 대해 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다($p=.269$).

하위영역별 점수를 보면 적극적 대처는 사교형이 평균 3.67점으로 가장 높고 안정형(3.64점)과 주도형(3.60점)이 뒤를 이었으며 신중형이 평균 3.56점으로 가장 낮은 점수를 보였다. 소극적 대처는 사교형이 평균 3.20점으로 가장 높았고 신중형(3.06점)과 주도형(3.00점)이 그 뒤를 이었으며 안정형이 평균 2.84점으로 가장 낮았다. 적극적 대처 점수($p=.865$)와 소극적 대처 점수($p=.083$) 모두 DISC 성격/행동유형에 따라 통계적으로 유의한 차이가 드러나지 않았다.

스트레스 대처방식에 대한 각 영역별로 살펴보았을 때 DISC 성격/행동유형에 따라 통계적으로 유의한 점수 차이를 보인 문항은 3개가 있었다. 적극적 대처 영역 중 ‘도움이 될 만한 사람이나 지지자와 대화한다’, 그리고 소극적 대처 영역 중



D=Dominance; I=Influence; S=Steadiness; C=Conscientiousness.

Fig. 1. DISC personality/behavior types and clinical practice stress score.

Table 2. Clinical Practice Stress Score

(N=143)

Variables	DISC types				F	p
	D (n=21)	I (n=23)	S (n=69)	C (n=30)		
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
Environment for clinical practice	3.58±0.78	3.78±0.49	3.54±0.70	3.63±0.73	0.72	.542
Unclear expectations of course/faculty	3.62±0.92	3.87±0.63	3.49±1.04	3.80±1.06	1.23	.303
Unclear role of student at clinical practice environment	3.86±1.24	4.13±0.81	4.03±0.92	4.00±0.98	0.30	.825
Lack of space and facilities for clinical practice	3.71±1.06	3.83±1.15	3.51±1.11	3.63±1.03	0.57	.635
Hard to relate academic work and clinical work	3.24±1.14	3.48±0.95	3.39±1.17	3.43±1.07	0.20	.900
When feeling work load is unrelated to educational purpose	3.48±1.33	3.61±1.31	3.29±1.35	3.27±1.31	0.43	.730
Inappropriate role model	3.27±0.74	3.56±0.59	3.46±0.74	3.57±0.84	0.80	.497
Lack of nurses' interest toward students	4.19±0.93	4.30±1.06	4.20±0.92	4.27±0.91	0.09	.963
When watching nurses' lack of knowledge and education	2.33±0.73	2.87±1.06	2.84±0.98	3.13±1.20	2.61	.054
When nurse passes trivial word load to students	3.33±1.28	3.30±0.97	3.28±1.15	3.57±1.28	0.45	.719
When nurse is ignoring and talking down to student	3.33±1.49	3.83±0.83	3.62±1.40	3.43±1.22	0.67	.571
When watching nurse is dependent on doctors	3.43±1.29	3.65±1.27	3.62±1.13	3.67±1.30	0.19	.902
When nurses' practice is against nursing principles	3.00±1.05	3.39±0.66	3.19±0.91	3.33±0.99	0.85	.468
Burden of clinical practice activity	3.48±0.85	3.60±0.66	3.77±0.64	3.61±0.78	1.12	.342
Too much work load during clinical practice	3.48±1.21	3.91±1.08	4.01±1.06	3.77±1.19	1.35	.260
When assigned uneducational work which is unrelated to nursing	3.29±1.31	3.57±0.84	3.70±1.09	3.53±1.22	0.75	.525
Too much academic work load	4.48±0.75	4.26±1.05	4.59±0.67	4.23±1.01	1.78	.153
When feeling prepared for potential crisis	2.67±1.39	2.65±1.15	2.77±1.05	2.90±1.09	0.27	.845
Interpersonal conflicts	3.35±1.07	3.58±1.05	3.78±0.77	3.63±1.11	1.23	.302
Watching conflicts between nurse and other ward staffs	2.90±1.18	2.91±1.04	3.12±0.96	3.20±1.27	0.51	.673
Conflicts with teaching staff	3.43±1.50	3.61±1.34	3.70±1.17	3.47±1.48	0.34	.795
Peer conflict or competition	3.81±1.47	4.00±1.35	4.12±0.99	4.00±1.20	0.38	.758
When blamed for other student's faults	3.24±1.55	3.78±1.31	4.19±1.03	3.83±1.34	3.39	.020
Conflict with patients	2.98±0.81	3.28±0.85	3.45±0.87	3.37±0.79	1.69	.172
Difficulty making relationship with patient	3.24±1.26	3.30±1.11	3.35±1.10	3.40±1.19	0.09	.965
Threatening of physical damage from patient	2.71±1.35	3.22±1.17	3.29±1.13	3.57±1.10	2.26	.084
When patient is hostile to students	3.14±1.28	3.48±1.12	3.67±1.15	3.40±1.16	1.20	.311
Patient's disregard and distrust toward student's nursing practice	3.10±1.14	3.13±1.14	3.68±1.09	3.13±1.31	2.81	.042
When patient is requiring unreasonable request	2.71±1.06	3.26±1.05	3.25±1.13	3.37±0.96	1.74	.162
Total clinical practice stress score	3.32±0.57	3.56±0.52	3.58±0.58	3.56±0.66	1.07	.364

D=Dominance; I=Influence; S=Steadiness; C=Conscientiousness.

Table 3. Stress Coping Strategy Score

(N=143)

Variables	DISC types				F	p
	D (n=21)	I (n=23)	S (n=69)	C (n=30)		
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
Active coping	3.60±0.46	3.67±0.40	3.64±0.54	3.56±0.63	0.24	.865
I tried to analyze the problem in order to understand it better	3.46±0.96	3.49±0.95	3.49±0.95	3.48±0.95	0.96	.415
Bargained or compromised to get something positive from the situation	3.55±0.90	3.57±0.89	3.59±0.89	3.56±0.90	0.29	.836
Talked to someone who could do something concrete about the problem	4.03±0.94	4.04±0.92	4.00±0.92	4.03±0.93	2.88	.038
Realized I brought the problem on myself	3.53±0.99	3.50±1.00	3.50±1.00	3.54±0.99	0.28	.842
Changed something so things would turn out all right	3.55±0.83	3.57±0.81	3.59±0.81	3.57±0.83	0.63	.595
Drew on my past experiences; I was in a similar situation before	3.54±0.93	3.53±0.95	3.54±0.95	3.55±0.93	1.44	.234
Passive coping	3.00±0.44	3.20±0.31	2.84±0.44	3.06±0.39	2.27	.083
I tried to see things from the other person's point of view	4.00±0.83	4.00±0.82	4.00±0.83	3.99±0.83	1.08	.361
I felt that time would make a difference -the only thing to do was to wait	2.91±1.12	2.88±1.13	2.90±1.13	2.91±1.12	1.15	.331
Went along with fate; sometimes I just have bad luck	2.59±1.17	2.61±1.16	2.62±1.18	2.61±1.18	0.48	.694
Went on as if nothing had happened	2.55±1.11	2.51±1.11	2.54±1.12	2.57±1.12	0.11	.954
Tried to look on the bright side of things	2.88±1.11	2.94±1.12	2.94±1.11	2.90±1.12	0.15	.930
Slept more than usual	3.56±1.27	3.57±1.26	3.59±1.25	3.56±1.27	1.59	.195
I expressed anger to the person (s) who caused the problem	2.73±1.24	2.71±1.23	2.72±1.24	2.72±1.24	1.96	.122
Tried to make myself feel better by eating, smoking or drinking	2.96±1.42	2.97±1.42	2.96±1.42	2.97±1.42	3.36	.021
Avoided being with people in general	2.60±1.31	2.64±1.31	2.61±1.31	2.60±1.30	7.03	<.001
Took it out on other people	2.09±1.08	2.09±1.06	2.08±1.07	2.10±1.07	2.08	.106
Ignored what had happened	3.27±0.99	3.26±0.96	3.24±0.97	3.26±1.97	2.53	.060
Accepted it, since nothing could be done	3.48±1.01	3.51±1.00	3.51±1.00	3.49±1.11	1.86	.139
I tried to keep my feelings from interfering with other things too much.	2.95±1.35	3.00±1.34	2.88±1.34	2.92±1.33	0.43	.733
I jogged or exercised	2.41±1.31	2.99±0.38	2.45±1.33	2.43±1.31	0.38	.770
Total coping score	3.18±0.36	3.20±0.32	3.08±0.35	3.21±0.37	1.32	.269

D=Dominance; I=Influence; S=Steadiness; C=Conscientiousness.

‘무엇을 먹거나, 담배를 피우거나, 술을 마셔 기분을 전환한다’, ‘대체로 사람들과 어울리기를 피하고, 혼자 있으려고 한다.’가 이에 해당 된다(Table 3).

논 의

본 연구에 참여한 간호대학생들의 DISC 성격/행동 유형은 안정형이 48.3%로 가장 많고, 그 다음으로는 신중형(21.0%), 사교형(16.1%), 주도형(14.7%) 순인 것으로 나타났다. 가장 많은 유형인 안정형은 성실함, 인내심, 내향성, 우유부단함, 더딘 의사결정 등으로 정의된다. 반면 주도형은 전체적으로 빠른 말과 행동, 외향성, 도전적이고 지기 싫어하는 등으로 정의된다. 이러한 DISC 성격/행동 유형을 바탕으로 볼 때 본 연구에 참여한 간호대학생들은 안정형이 가장 많았으므로 타 집단에 비해 성실하고 인내심이 강한 등 안정적인 특성이 나타나는 집단임을 추측해 볼 수 있다. 이는 간호사의 DISC 성격/행동유형을 분석했던 Park 등²²⁾의 연구에서 연구에 참여한 간호사들의 DISC 성격/행동유형이 안정형(40.7%), 사교형(25.2%), 주도형(20.2%), 신중형(13.9%) 순의 분포를 나타내었던 것과 신

중형의 비중에서는 차이를 보이거나 대체로 비슷하다.

또한 본 연구에 참여한 간호대학생들의 임상실습 스트레스 점수는 5점 만점에 평균 3.53점으로 Kim 등¹⁵⁾의 3.3점보다 다소 높게 나타났는데, DISC 성격/행동유형에 따라 보았을 때 안정형이 가장 높은 스트레스 점수를 나타내었고, 사교형과 신중형이 그 다음으로 높았으며 주도형 학생이 가장 덜 스트레스를 받은 것으로 나타났다. 이는 간호대학생의 DISC성격/행동 유형에 따른 스트레스를 연구한 Kang 등²³⁾의 연구에서 주도형, 신중형, 안정형, 사교형 순으로 많은 스트레스를 받은 것과 작업치료학과의 DISC성격/행동 유형에 따른 임상실습 스트레스를 연구한 Cha²⁴⁾의 연구에서 주도형과 신중형이 가장 많은 스트레스를 받고 이어 안정형, 사교형 순으로 스트레스를 많이 받은 것과 비교하여 차이가 있다. 이는 두 연구 모두 본 연구와 스트레스 측정도구가 다르기 때문에 나타난 결과로 보인다. Kang 등²³⁾의 연구에서는 스트레스 측정도구를 시각적 상상척도를 사용하여 단순화하였으며, Cha²⁴⁾의 연구에서는 본 연구와 유사한 도구를 사용하였으나 스트레스 문항 중 “바람직하지 못한 역할모델”에 해당하는 질문이 없었던 것에서 본 연구와의 차이를 찾을 수 있다. 특히 본 연구에서 주도형 학

생들은 “바람직하지 못한 역할모델”에 해당하는 문항들에서 다른 유형에 비해 낮은 스트레스 정도를 보였기 때문에, 이러한 차이가 두드러지는 것으로 보인다. 따라서 선행연구 및 본 연구에서 모두 가장 큰 점수 차를 나타낸 주도형 및 안정형 학생과 스트레스의 상관관계에 관하여 더 연구가 필요하다.

본 연구에 참여한 간호대학생들의 스트레스 대처방식을 유형 별로 살펴보면, 적극적 대처의 경우 사교형, 안정형, 주도형, 신중형 순으로 더 많이 활용되었으며 소극적 대처의 경우 사교형, 신중형, 주도형, 안정형 순으로 더 많이 활용된 것으로 나타났다. 이는 Kang 등²³⁾의 연구에서 본 연구의 적극적 대처에 해당하는 문제 중심적 대처방식의 경우가 주도형, 신중형, 사교형, 안정형 순으로 많이 사용하였으며, 본 연구의 소극적 대처에 해당하는 정서적 대처방식의 경우 사교형, 안정형, 주도형과 안정형 순으로 더 많이 사용한 것과 비교했을 때 적극적 대처에서는 차이를 보이나 소극적 대처에서는 대체로 일치함을 알 수 있다. 이 때 나타나는 차이는 대처방식을 나누는 방식의 차이에서 나타나는 것으로 보여진다.

앞의 발견된 결과들을 바탕으로, 간호대학생들의 DISC 성격/행동유형이 임상실습이라는 스트레스원에 대해 실제로 스트레스로 받아들이는 정도에 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 또한 각 성격/행동유형에 따라 스트레스를 느끼는 영역이 다르다는 것을 알 수 있다. 뿐만 아니라 DISC 성격/행동유형은 스트레스 대처방식에도 영향을 미치는데 각 유형별로 활용하는 스트레스 대처방식에 차이가 있음을 알 수 있다.

이상의 연구결과를 통해 간호대학생의 DISC성격/행동유형과 임상실습 스트레스, 스트레스 대처방식 사이에 괄목할 만한 경향성이 나타나며 유의한 상관성을 보이는 일부 항목들을 발견할 수 있어 DISC성격/행동유형과 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처방식이 상호관계가 있다는 것을 알 수 있다. 그러므로 DISC검사와 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처 방식의 인과 관계에 관하여 추가적인 연구가 필요하다. 이를 통하여 DISC를 활용한 간호대학생의 성격/행동유형의 파악과 이를 활용한 스트레스 관리 프로그램의 개발이 가능할 것이다.

결 론

본 연구는 간호대학 실습생의 DISC 성격/행동유형을 및 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처방식과의 관계를 파악하기 위해 서울시내 15개의 4년제 간호대학 중 신설대학을 제외한 14개 간호대학에 재학 중이며 임상실습 경험이 있는 3, 4학년 학생들을 대상으로 실시되었다.

연구결과, 조사대상자의 DISC 성격/행동유형은 48.3%가 안정형으로 나타났다. 조사대상자의 DISC 성격/행동유형과 스트레스 정도의 관계를 살펴보면 주도형의 경우 실습환경, 실습업무, 대인관계, 역할모델, 환자와의 관계 순으로 스트레스를 많이 받았으며 사교형의 경우 실습환경, 실습 업무, 대인관계, 역할모델, 환자와의 관계 순으로 스트레스 점수가 높았고, 안정형의 경우 대인관계, 실습업무, 실습환경, 역할모델, 환자와의 관계 순, 신중형의 경우 실습환경 및 대인관계, 실습 업무, 역할모델, 환자와의 관계 순으로 높은 스트레스를 받은 것으로 나타났다. 또한 조사대상자의 DISC 성격/행동유형과 스트레스 대처방식간의 관계를 살펴보면 적극적 대처의 경우 사교형, 안정형, 주도형, 신중형 순으로 더 많이 활용되었으며 소극적 대처의 경우 사교형, 신중형, 주도형, 안정형 순으로 더 많이 활용된 것으로 나타났다. 이를 통해 DISC 성격/행동유형 별로 더 크게 스트레스를 느끼는 상황 및 선호하는 대처 방식이 다른 경향을 볼 수 있었다.

이상의 연구결과를 통해 DISC 성격/행동유형과 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처기전 사이에 상관관계가 존재함을 알 수 있었다. 따라서 DISC 성격/행동유형의 파악을 통한 임상실습 스트레스 양상의 예측 및 각 유형별 적합한 스트레스 대처기전의 제시가 가능할 것이다. 그러나 본 연구는 성격/행동유형 별 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처방식과의 상관성을 파악하는 데에서 그쳤다. 또한 SNS를 활용한 자료수집의 특성상 불성실한 답변이 많았으며 표본의 분포가 고르지 못해 한 집단의 특성을 대변하였을 가능성이 있다. 그러므로 본 연구의 결과를 바탕으로 하여 DISC 성격/행동유형과 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처방식 사이의 인과관계와 영향요인에 대한 계속적이고 추가적인 논의가 필요하다.

이러한 추가적인 연구 및 논의를 전개하였을 때 DISC 성격/행동유형의 파악을 통한 임상실습 스트레스 중재 프로그램의 개발이 가능할 것이다. 이를 통하여 간호대학생의 임상실습 스트레스의 조절 및 전공만족도의 상승에 기여할 수 있다.

REFERENCES

1. Yee JA. A study on the image of nurses and the professional self-concept perceived by nursing students. J Korean Acad Nurs Adm. 2004;10(3):325-34.
2. Park HJ, Jang IS. Stress, depression, coping styles and satisfaction of clinical practice in nursing students. J Korean Acad Soc Nurs Educ. 2010;16(1):14-23.
<https://doi.org/10.5977/JKASNE.2010.16.1.014>

3. Bell ML. Learning a complex nursing skill: student anxiety and the effect of preclinical skill evaluation. *J Nurs Educ.* 1991;30(5):222-6.
4. Lee Y-R, Kim S-H, Chu MS. Stress, stress coping, and school adaptation according to Myers-Briggs Type Indicator (MBTI) personality type in freshmen nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2013;19(2):172-82.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.172>
5. Jung M. Effect of MBTI growth program on the state anxiety of nursing students before initial clinical experience. *J Korean Acad Psych Ment Health Nurs.* 1997;6(1):70-81.
6. Lazarus RS, Folkman S. A stress, appraisal and coping. New York: Springer; 1984.
7. Park CS. An analysis of the difference of the technical high school students' stress coping behavior in MBTI personality type [dissertation]. Seoul: Konkuk University; 2001.
8. Eysenck HJ. Stress disease and personality: the inoculation effect. In: Cooper CL. Stress research. New York: John Wiley & Sons; 1983. p. 121-46.
9. Han AK, Kim OS, Won JS. A study on job stress and coping method by the personality types of clinical nurses. *J Korean Clin Nurs Res.* 2007;13(2):125-36.
10. Nam SH. A study on stress in practice and coping style according to the personality types of nursing students [dissertation]. Daegu: Kyungpook National University; 2008.
11. Marston WM. Emotions of normal people. Minnesota: Persona Press; 1979.
12. Lee YH. Beauty services satisfaction and revisit purpose following customer's personality types-in center of DISC behavior type- [dissertation]. Seoul: SeoKyung University; 2012.
13. Whang SJ. The relationship between clinical stress, self-efficacy, and self-esteem of nursing college students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2006;12(2):205-13.
14. Beck DL, Srivastava R. Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *J Nurs Educ.* 1991;30(3):127-33.
15. Kim S-L, Lee JE. Relationship among stress coping strategies, and self-esteem in nursing students taking clinical experience. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2005;11(1):98-106.
16. Kim S-M, Hwang T-Y. Comparison of stress levels arising in clinical settings, stress coping mechanisms and clinical competency between male and female nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2014;20(4):606-16.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.4.606>
17. Roncaglia I. Retirement transition in ballet dancers: "coping within and coping without". *Forum Qual Sozialforschung/ Forum Qual Soc Res* [Internet]. 2010 May [cited 2017 May 20];11(2). Available from:
<http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs100210>
<https://doi.org/10.17169/fqs-11.2.1348>
18. Lee HJ. The study of verification of stress-coping-adaptation model for unwed mother and comparative study on each groups classified by the decision on the future of their baby; based on Lazarus and Folkman's stress-coping-adaptation model [dissertation]. Seoul: Sungkyunkwan University; 2012.
19. Folkman S, Lazarus RS. If it changes it must be a process: a study of emotion and coping during three stages of college examination. *J Pers Soc Psychol.* 1985;48(1):150-70.
20. Kim B. Communication competence and satisfaction in interpersonal relationship based on DISC behavior patterns [dissertation]. Seoul: Kyung Hee University; 2008.
21. Park H-J, Oh JW. The relationships of the clinical practice stress and the major satisfaction with the nursing professionalism of nursing college students. *J Digit Converg.* 2014;12(12):417-26.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2014.12.12.417>
22. Park Y-M, Ju H-J. Personality types of nurses and the relation between self-efficacy and clinical performance ability. *J Digit Converg.* 2016;14(11):333-45.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.11.333>
23. Kang HY, Choi EY. Stress, stress coping methods, and college adjustment according to behavioral styles in freshman nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2015;21(3):289-97.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.3.289>
24. Cha S-M. Study on the differences in the stress and the strategies for coping with such stress arising from clinical fieldwork in accordance with the DISC behavioral style of some of the students of occupational therapy department. *J Digit Converg.* 2016;14(8):469-78.
<https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.8.469>