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

Relationship among Personality/Behavior Pattern of Nursing Students through DISC test, Stress Condition and Coping Strategies

5조: 장수연, 김소정, 김영지, 서인영, 송채림, 오홍금, 이인재, 이지연, 이지은, 홍다혜

Jang, Suyeon, Kim, SoJeong, Kim, YeongJi, Suh, InYoung, Song, Chearim, Oh, HongKum, Lee, InJae, Lee, JiYeon, Lee, JiEun, Hong, DaHye

Abstract

Purpose: This study was performed to identify relationship among nursing students' stress pattern and coping strategies among stress situations according to DISC personality/behavior pattern in a variety of situations during clinical practice and to seek proper coping strategies against stress situations.

Methods: The subjects of this study were 143 third and fourth grader nursing students in 14 nursing colleges who have experienced clinical practice. The questionnaire consists of instruments to identify clinical practice stress, stress coping strategies and DISC personality/behavior pattern. The data were analyzed using Cronbach's Alpha, descriptive statistics, chi-square test, ANOVA, and Pearson's Correlation Coefficient, and regression analysis, using the SPSS 24.0 program.

Results: Among the level of stress, 'Burden of clinical practice activity' was the highest dimension. The active coping score was higher than passive coping The data showed the negative correlations between major satisfaction and environment for clinical practice(r=-.176, p=.036), and active coping has control over this correlation. The DISC pattern showed high priority in Steadiness(48.3%), and Conscientiousness(21.0%), Influence(16.1%), Dominance(14.7%) in order. Steadiness type showed the lowest level of stress among 4 patterns.

Conclusion: This study found that nursing students' stress level in clinical practice is high and it lead to negative outcomes in health. Also, proper coping strategies can manage negative state. Personal differences of tendency in coping stress classified by DISC can suggest a guideline in nursing students' stress management program.

Key Word: Nursing Students; Clinical Practice; DISC; Stress; Coping Strategies

* 이 논문은 서울대학교 간호대학, 간호과학연구소 주최 2017학년도 연구역량 강화를 위한 간호대학생 연구발표회 **대상 수상** 논문임.

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성

간호교육의 목표는 양질의 간호를 제공할 수 있는 전문 간호 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 가장 높게 지각하였으며, 간호학과의 교육환경 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 간호의 핵심역량으로써 스트레스 대처능력을 학습해야 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 때문에[10] 반복연구가 필요하다.

따라서 본 연구에서는 간호대학생을 DISC 성격/행동유형에 따라 분류하고, 성격/행동유형별로 임상실습의 다양한 상황에 대한 인지와 그에 따른 스트레스의 양상 및 대처방식을 알아볼 것이다. 이를 통해 간호대학생이 임상실습에서 겪는 스트레스에 효율적으로 대처하여 원활한 임상실습을 하는데 도움이 되는 방안을 탐색하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

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

- 간호대학생의 DISC 성격/행동유형을 파악한다.
- 간호대학생의 DISC 성격/행동유형에 따른 임상실습 상황별 스트레스 정도의 상관관계를 파악한다.
- 간호대학생의 DISC 성격/행동유형에 따른 임상실습 스트레스 대처방식의 상관관계를 파악한다.

3. 용어 정의

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 Marston의 DICS (Dominance, Influence, Steadiness, Conscientiousness) 성격/행동유형을 측정하기 위해 이윤현이 응용한 도구를 통해 나타난 4가지 성격/행동 유형을 말한다[11].

2) 임상실습 스트레스

- 이론적 정의: 임상실습과 관련하여 경험하는 스트레스로, 평형 상태를 유지하는 것을 어렵게 하여 효율적인 임상실습을 방해하는 요인이다[12].
- 조작적 정의: 본 연구에서는 Beck과 Srivastava[13]

가 개발하고 김순례와 이종은[14]이 사용한 임상실습 스트레스 측정도구를 김성미[15]가 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 Lazarus와 Folkman[6]이 개발한 임상실습 스트레스 대처방식 측정도구를 김순례와 이종은[14]이 사용한 도구로 측정한 점수를 말한다.

4. 이론적 배경

1) 스트레스 대처이론

본 연구는 Lazarus와 Folkman이 제시한 스트레스 대처이론(Psychological stress model)을 기반으로 개인이 스트레스를 받아들이고 대처하는 과정을 탐색한다[6].

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[16]. 또한 대처과정은 스트레스 근원에 작용해 행동과 환경조건을 바꾸는 적극적 대처와 정서를 조절해 원인을 회피하거나 사건을 인지적으로 재구성하는 소극적 대처로 구분된다[17].

즉, 개인은 상황에 따라 다른 반응을 보이고, 다른 대처 방안을 사용하며, 스트레스원에 대한 반응 및 대처 방식에 따라 다른 상태가 결정된다[18].

2) DISC 성격/행동유형

Marston은 인간이 직면하는 환경을 인식하는 방법과 그 환경에 비추어 자신의 힘을 인식하는 방법에 따라 4가지 DISC 성격/행동유형인 주도형(Dominance), 사교형(Influence), 안정형(Steadiness), 신중형(Conscientiousness)으로 분류하였다[19].

주도형(D)과 신중형(C)은 환경을 적대적으로 인식하지만 사교형(I)과 안정형(S)은 우호적으로 인식한다. 또한 주도형(D)과 사교형(I)은 자신의 통제력이 환경보다 강하다고 인식하여 환경을 바꾸려고 하고, 안정형(S)과 신중형(C)은 약하다고 인식하여 기존의 환경 안에서 해결하려고 한다. 따라서 경쟁적이고 추진력 있는 주도형(D), 낙관적이고 친화적인 사교형(I), 일관되고 한결같은 안정형(S), 논리적이고 세심한 신중형(C)으로 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 변화시킴으로써 행동양식을 변화시킬 수 있다.

3) 이론적 기틀

본 연구에서 사용한 간호대학생의 스트레스 대처기전의 논리적 흐름은 다음과 같다. 임상실습은 간호대학생의 스트레스원으로 작용하고, 이에 대한 반응은 DISC 성격/행동 유형별로 환경 및 스트레스원에 대처할 수 있는 개인의 힘을 인지하는 과정에 따라 스트레스를 받거나 받지 않는 두 가지 경우로 나타나게 된다. 스트레스가 발생한 경우에도 DISC 성격/행동 유형별로 스트레스를 해소하기 위해 적극적 혹은 소극적인 스트레스 대처방식을 통해 반응하게 된다.

따라서 본 연구에서는 DISC 성격/행동 유형별로 스트레스와 스트레스 대처방식이 다르게 나타나는지 확인할 것이다. 또한 스트레스를 받지 않는 것은 간호대학생의 입장에서 거의 불가능하므로 스트레스 대처방식을 조절하여 대처하는 것이 중요하다. 따라서 DISC 성격/행동 유형별로 긍정적 반응으로 이어지는 스트레스 대처방식을 확인하기 위하여, 임상실습 스트레스가 전공 만족도를 낮춘다는 연구결과를 바탕으로[21] DISC 성격/행동 유형과 스트레스 대처방식 및 전공 만족도의 관계를 알아볼 것이다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 DISC 성격/행동유형과 임상실습 스트레스 및 대처 방법의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상

서울시내 15개의 4년제 간호대학 중 신설대학을 제외한 14개 간호대학에 재학 중이며 임상실습 경험이 있는 3, 4학년 학생들을 대상으로 임의표출 조사를 시행했다. 연구에 참여한 149명 중 두 가지 DISC 유형으로 분류된 6명을 제외한 143명의 자료를 분석했다.

3. 연구 도구

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

1) 임상실습 스트레스

Beck과 Srivastava[13]가 개발하고 김순례와 이종은[14]이 사용한 도구를 김성미[15]가 수정 및 보완한 도구를 사용했다. 24문항, Likert식 5점 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 스트레스가 높게 측정된다. 실습환경, 바람직하지 못한 역할모델, 실습업무 부담, 대인관계 갈등, 혼자와의 갈등 등 총 5가지 하위항목으로 구성되어 있다.

2) 스트레스 대처방식

Lazarus와 Folkman[6]이 개발한 도구를 김순례와 이종은[14]이 사용한 도구를 사용했다. 21문항, Likert식 5점 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 스트레스에 대처하는 정도가 높게 측정된다. 적극적 대처, 소극적 대처의 2가지 하위항목으로 구성되어 있다.

3) DISC 성격/행동유형

이윤현이 한국교육컨설팅연구소PPS(Personal Profile System) 및 선행연구에서 사용된 진단지를 참고하여 응용한 도구를 사용하였다[11].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.

4. 자료 수집 방법 및 자료 분석 방법

1) 자료 수집 방법

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) 자료 분석 방법

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

첫째, 본 연구에 사용된 척도의 신뢰도 검사를 위해 Cronbach's Alpha를 사용하였다. 둘째, 연구대상자의 일반적 특성, DISC유형, 스트레스, 스트레스 대처에 대해 빈도, 백분율, 평균, 표준편차와 같은 기술통계방법을 사용하였다. 셋째, 일반적 특성에 따른 DISC 유형의 차이를 살펴보기 위해 카이제곱 검정으로 분석하였다. 넷째, 일반적 특성에 따른 스트레스 및 스트레스 대처의 차이와 DISC유형에 따른 스트레스 및 스트레스 대처의 차이를 살펴보기 위해 ANOVA 분석방법을 사용하였다. 다섯째, 스트레스와 스트레스 대처의 관련성을 살펴보기 위해 Pearson상관분석을 실시하였다. 여섯째, 스트레스, 스트레스대처, 전공만족도의 관련성을 살펴보기 위해 회귀분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 성별은 여자가 88.8%, 남자가 11.2%를 차지하였으며 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% 순 이었고, 대상자들의 학업 성적은 중이 58.7%로 가장 높았으며, 상

23.8%, 하 17.5% 순 이었다. 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% 순 이었다(Table 1).

<Table 1> Participant Demographics (N=143)

Characteristics	Categories	n(%) or M
Gender	Female	127(88.8)
	Male	16(11.2)
Grade	3	45(31.5)
	4	98(68.5)
Age (year)		21.9
Religion	Christian	25(17.5)
	Catholic	26(18.2)
	Buddhist	7(4.9)
	None	85(59.4)
	Others	0(0.0)
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 Women's 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)
GPA	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 service 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)

2. 임상실습 스트레스

조사 대상자의 임상실습 스트레스 점수는 5점 만점에 평균 3.53점, 표준편차 0.41점으로 최대 4.44점에서 최소 2.78점의 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다. 각 영역별 스트레스 정도는 실습교육환경, 바람직하지 못한 업무 모델, 실습업무 부담, 대인관계 갈등, 환자와의 갈등의 다섯 가지 영역 중 실습업무 부담 영역이 평균 3.66점으로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 대인관계 갈등이 3.65점, 실습교육환경이 3.60점, 바람직하지 못한 업무 모델이 3.47점, 환자와의 갈등이 3.34점 순 이었다.

스트레스 정도를 문항별로 살펴보면 실습교육환경 영역에서는 실습장에서의 학생의 역할이나 임무가 분명치 않을 때가 4.01점으로 가장 높았고, 바람직하지 못한 역할모델 영역에서는 간호사가 간호학생을 경계하거나 싫어하고 무관심할 때가 4.23점으로 가장 높았다. 실습업무 부담 영역에서는 실습과제물이 지나치게 많이 부과될 때가 4.45점으로 가장 높았으며 대인관계 갈등 영역에서는 같은 실습 조 친구와의 갈등 및 의견 충돌이 많을 때가 4.03점으로 최고점이었고, 환자와의 갈등 영역에서는 적의에 찬 환자가 있는 상황에서 실습할 때가 3.50점으로 가장 높았다(Table 2).

3. 스트레스 대처 방식

스트레스 대처방식 점수는 평균 3.14점으로 나타났으며 각 영역별 점수를 살펴보면 적극적 대처는 평균 3.62점, 소극적 대처는 평균 2.93점으로 나타났다. 각 문항별로 살펴보면 적극적 대처 영역에서는 ‘도움이 될 만한 사람이나 지지자와 대화한다’가 평균 4.05점으로 가장 많이 활용되었으며 ‘그 일에서 무엇인가 바람직한 것을 얻어 내려고 협상하거나 타협한다’와 ‘일이 잘 되어 나갈 수 있도록 무엇인가를 변화시킨다’가 평균 3.58점으로 뒤를 이었다. 소극적 대처 영역에서는 ‘다른 사람의 입장에서 그 문제를 생각해 보려고 노력한다’가 평균 4.00점으로 가장 많이 활용되었으며, ‘보통 때보다 더 오래 잔다’ 평균 3.57점, ‘어쩔 수 없었으므로 체념하고, 그 일을 그대로 받아들인다’ 평균 3.51점 순으로 많이 사용되었다(Table 3).

4. 일반적 특성과 임상실습 스트레스, 스트레스 대처 방식 사이의 관계

조사 대상자는 일반적 특성에 따라 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처방식 값의 변화가 있을 수 있다. 따라서 일반적 특성과 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처 방식 사이의 관계를 Pearson 상관분석을 통하여 파악하였다. 일반적 특성 중 대상자의 상태를 나타내는 지표로의 전공만족도는 임상실습 스트레스 중 실습환경 영역의 스트레스와 역 상관관계(r=-.176, p=.036)를 나타내며 이 때 적극적 대처가 조절효과를 가진다. 임상실습 스트레스와 적극적 대처(r=.258, p=.002), 실습환경 스트레스와 적극적 대처(r=.248, p=.003), 역할모델과 적극적 대처(r=.290. p=.000), 실습업무부담과 적극적 대처(r=.256, p=.002)은 모두 정 상관관계를 나타내었다(Table 4).

5. DISC 성격/행동유형과 임상실습 스트레스, 스트레스 대처 방식 사이의 관계

수집된 응답을 통해 나타난 149개의 검사결과 중 두 가지 유형의 점수가 동일하게 높게 나타나 유형을 정할 수 없었던 6명의 검사결과를 제외한 후, 총 143개의 응답으로 분석한 결과는 다음과 같다. 간호대학생의 DISC 행동유형은 ‘안정형(S형)’이 48.3%로 가장 많았으며, 다음으로 ‘신중형(C형, 21.0%)’, ‘사교형(I형, 16.1%)’, ‘주도형(D형, 14.7%)’ 순이었다.

수집된 DISC 성격/행동유형을 바탕으로 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처 방식을 확인하였다. 임상실습 스트레스의 경우, 가장 스트레스를 많게 느끼는 성격/행동유형은 S형으로 평균 3.58점 이었으며 I형과 C형이 평균 3.56점, D형이 3.32점으로 뒤를 이었다. 영역 별 점수를 살펴보면 D형의 경우 실습환경 영역의 점수가 평균 3.58점으로 가장 높고 실습업무 3.48점, 대인관계 3.35점, 역할모델 3.27점 순으로 이었으며 I형의 경우 실습환경의 평균 점수가 3.78점으로 가장 높았고, 실습 업무, 대인관계, 역할모델이 각각 평균 3.60점, 3.58점, 3.56점 순 이었다. S형의 경우 대인관계가 평균 3.78점으로 가장 높았고 실습업무가 평균 3.77점, 실습환경이 평균 3.54점, 역할모델이 평균 3.46점을 기록하였으며 C형은 실습환경과 대인관계가 각 평균 3.63점으로 가장 높은 점수를 기록하였고 실습업무가 평균 3.6점, 역할모델이 평균 3.57점으로 그 뒤를 이었다(Table 2).

<Table 2> Clinical Practice Stress Score by Question

Categories	Score (N=143)	DISC types				P
		D (N=21)	I (N=23)	S (N=69)	C (N=30)	
unclear expectations of course/faculty	3.64±0.98	3.62±0.92	3.87±0.63	3.49±1.04	3.80±1.06	.303
unclear role of student at clinical practice environment	4.01±0.96	3.86±1.24	4.13±0.81	4.03±0.92	4.00±0.98	.825
lack of space and facilities for clinical practice	3.62±1.09	3.71±1.06	3.83±1.15	3.51±1.11	3.63±1.03	.635
hard to relate academic work and clinical work	3.39±1.10	3.24±1.14	3.48±0.95	3.39±1.17	3.43±1.07	.900
when feeling work load is unrelated to educational purpose	3.36±1.32	3.48±1.33	3.61±1.31	3.29±1.35	3.27±1.31	.730
Environment for clinical practice	**3.60±0.26**	**3.58±0.78**	**3.78±0.49**	**3.54±0.70**	**3.63±0.73**	**.542**
lack of nurses' interest toward students	4.23±0.93	4.19±0.93	4.30±1.06	4.20±0.92	4.27±0.91	.963
when watching nurses' lack of knowledge and education	2.83±1.03	2.33±0.73	2.87±1.06	2.84±0.98	3.13±1.20	.054
when nurse passes trivial word load to students	3.35±1.16	3.33±1.28	3.30±0.97	3.28±1.15	3.57±1.28	.719
when nurse is ignoring and talking down to student	3.57±1.30	3.33±1.49	3.83±0.83	3.62±1.40	3.43±1.22	.571
when watching nurse is dependent on doctors	3.61±1.20	3.43±1.29	3.65±1.27	3.62±1.13	3.67±1.30	.902
when nurses' practice is against nursing principles	3.22±0.91	3.00±1.05	3.39±0.66	3.19±0.91	3.33±0.99	.468
Inappropriate role model	**3.47±0.47**	**3.27±0.74**	**3.56±0.59**	**3.46±0.74**	**3.57±0.84**	**.497**
too much work load during clinical practice	3.87±1.12	3.48±1.21	3.91±1.08	4.01±1.06	3.77±1.19	.260
when assigned uneducational work which is unrelated to nursing	3.58±1.12	3.29±1.31	3.57±0.84	3.70±1.09	3.53±1.22	.525
too much academic work load	4.45±0.84	4.48±0.75	4.26±1.05	4.59±0.67	4.23±1.01	.153
when feeling prepared for potential crisis	2.76±1.12	2.67±1.39	2.65±1.15	2.77±1.05	2.90±1.09	.845
Burden of clinical practice activity	**3.66±0.70**	**3.48±0.85**	**3.60±0.66**	**3.77±0.64**	**3.61±0.78**	**.342**
watching conflicts between nurse and other ward staffs	3.07±1.07	2.90±1.18	2.91±1.04	3.12±0.96	3.20±1.27	.673
conflicts with teaching staff	3.59±1.31	3.43±1.50	3.61±1.34	3.70±1.17	3.47±1.48	.795
peer conflict or competition	4.03±1.17	3.81±1.47	4.00±1.35	4.12±0.99	4.00±1.20	.758
when blamed for other student's faults	3.91±1.26	3.24±1.55	3.78±1.31	4.19±1.03	3.83±1.34	.020*
Interpersonal conflicts	**3.65±0.43**	**3.35±1.07**	**3.58±1.05**	**3.78±0.77**	**3.63±1.11**	**.302**
difficulty making relationship with patient	3.34±1.13	3.24±1.26	3.30±1.11	3.35±1.10	3.40±1.19	.965
threatening of physical damage from patient	3.25±1.18	2.71±1.35	3.22±1.17	3.29±1.13	3.57±1.10	.084
when patient is hostile to students	3.50±1.17	3.14±1.28	3.48±1.12	3.67±1.15	3.40±1.16	.311
patient's disregard and distrust toward student's nursing practice	3.39±1.18	3.10±1.14	3.13±1.14	3.68±1.09	3.13±1.31	.042*
when patient is requiring unreasonable request	3.20±1.08	2.71±1.06	3.26±1.05	3.25±1.13	3.37±0.96	.162
Conflict with patients	**3.34±0.12**	**2.98±0.81**	**3.28±0.85**	**3.45±0.87**	**3.37±0.79**	**.172**
Total Clinical Practice Stress Score	**3.53±0.4**	**3.32±0.57**	**3.56±0.52**	**3.58±0.58**	**3.56±0.66**	**.364**

<Table 3> Stress Coping Strategy Score

Categories	Score (N=143)	DISC types				p
		D (N=21)	I (N=23)	S (N=69)	C (N=30)	
I tried to analyze the problem in order to understand it better.	3.49±0.94	3.46±0.96	3.49±0.95	3.49±0.95	3.48±0.95	.415
Bargained or compromised to get something positive from the situation.	3.58±0.88	3.55±0.90	3.57±0.89	3.59±0.89	3.56±0.90	.836
Talked to someone who could do something concrete about the problem.	4.05±0.91	4.03±0.94	4.04±0.92	4.00±0.92	4.03±0.93	.038*
Realized I brought the problem on myself.	3.49±1.00	3.53±0.99	3.50±1.00	3.50±1.00	3.54±0.99	.842
Changed something so things would turn out all right.	3.58±0.81	3.55±0.83	3.57±0.81	3.59±0.81	3.57±0.83	.595
Drew on my past experiences; I was in a similar situation before.	3.53±0.95	3.54±0.93	3.53±0.95	3.54±0.95	3.55±0.93	.234
Active coping	**3.62±0.94**	**3.60±0.46**	**3.67±0.40**	**3.64±0.54**	**3.56±0.63**	**.865**
I tried to see things from the other person's point of view.	4.00±0.82	4.00±0.83	4.00±0.82	4.00±0.83	3.99±0.83	.361
I felt that time would make a difference -the only thing to do was to wait.	2.89±1.12	2.91±1.12	2.88±1.13	2.90±1.13	2.91±1.12	.331
Went along with fate; sometimes I just have bad luck.	2.62±1.17	2.59±1.17	2.61±1.16	2.62±1.18	2.61±1.18	.694
Went on as if nothing had happened.	2.53±1.11	2.55±1.11	2.51±1.11	2.54±1.12	2.57±1.12	.954
Tried to look on the bright side of things.	2.94±1.11	2.88±1.11	2.94±1.12	2.94±1.11	2.90±1.12	.930
Slept more than usual.	3.57±1.25	3.56±1.27	3.57±1.26	3.59±1.25	3.56±1.27	.195
I expressed anger to the person(s) who caused the problem.	2.73±1.24	2.73±1.24	2.71±1.23	2.72±1.24	2.72±1.24	.122
Tried to make myself feel better by eating, smoking or drinking.	2.96±1.42	2.96±1.42	2.97±1.42	2.96±1.42	2.97±1.42	.021*
Avoided being with people in general.	2.62±1.30	2.60±1.31	2.64±1.31	2.61±1.31	2.60±1.30	.000***
Took it out on other people.	2.08±1.06	2.09±1.08	2.09±1.06	2.08±1.07	2.10±1.07	.106
Ignored what had happened.	3.24±0.96	3.27±0.99	3.26±0.96	3.24±0.97	3.26±1.97	.060
Accepted it, since nothing could be done.	3.51±0.98	3.48±1.01	3.51±1.00	3.51±1.00	3.49±1.11	.139
I tried to keep my feelings from interfering with other things too much.	2.90±1.33	2.95±1.35	3.00±1.34	2.88±1.34	2.92±1.33	.733
I jogged or exercised.	2.45±1.31	2.41±1.31	2.99±0.38	2.45±1.33	2.43±1.31	.770
Passive coping	**2.93±1.26**	**3.00±0.44**	**3.20±0.31**	**2.84±0.44**	**3.06±0.39**	**.897**
Total Coping Score	**3.14±1.22**	**3.18±0.36**	**3.20±0.32**	**3.08±0.35**	**3.21±0.37**	**.296**

<Table 4> Correlation Coefficients of Clinical Practice Stress, Coping Strategy and Major Satisfaction

		stress	major satisfaction	environment for clinical practice	inappropriate role model	burden of clinical practice activity	interpersonal conflicts	conflict with patients	active coping	passive coping	coping strategy
stress	pearson	1	-0.098		.812**	.743**	.771**	.776**	.258**	0.039	0.132
	P		0.243	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.641	0.117
	N	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
major satisfaction	pearson	-0.098	1	-.176*	0.007	-0.135	-0.027	-0.078	.283**	-0.132	-0.037
	P	0.243		0.036	0.936	0.108	0.752	0.353	0.001	0.115	0.664
	N	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
environment for clinical practice	pearson	.650**	-.176*	1	.436**	.524**	.263**	.316**	.248**	0.076	0.153
	P	0.000	0.036		0.000	0.000	0.001	0.000	0.003	0.368	0.067
	N	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
inappropriate role model	pearson	.812**	0.007	.436**	1	.496**	.566**	.475**	.290**	0.011	0.104
	P	0.000	0.936	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.900	0.215
	N	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
burden of clinical practice activity	pearson	.743**	-0.135	.524**	.496**	1	.443**	.471**	.256**	-0.016	0.094
	P	0.000	0.108	0.000	0.000		0.000	0.000	0.002	0.851	0.263
	N	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
interpersonal conflicts	pearson	.771**	-0.027	.263**	.566**	.443**	1	.582**	0.111	0.024	0.067
	P	0.000	0.752	0.001	0.000	0.000		0.000	0.185	0.776	0.427
	N	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
conflict with patients	pearson	.776**	-0.078	.316**	.475**	.471**	.582**	1	0.086	0.048	0.083
	P	0.000	0.353	0.000	0.000	0.000	0.000		0.305	0.572	0.323
	N	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
active coping	pearson	.258**	.283**	.248**	.290**	.256**	0.111	0.086	1	0.106	.480**
	P	0.002	0.001	0.003	0.000	0.002	0.185	0.305		0.206	0.000
	N	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
passive coping	pearson	0.039	-0.132	0.076	0.011	-0.016	0.024	0.048	0.106	1	.910**
	P	0.641	0.115	0.368	0.900	0.851	0.776	0.572	0.206		0.000
	N	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143
coping strategy	pearson	0.132	-0.037	0.153	0.104	0.094	0.067	0.083	.480**	.910**	1
	P	0.117	0.664	0.067	0.215	0.263	0.427	0.323	0.000	0.000	
	N	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143

또한 DISC 성격/행동유형별 스트레스 대처방식의 관계를 보면 스트레스 대처방식의 총점은 C형이 평균 3.21점으로 가장 높고, 이어서 I형이 평균 3.20점, D형이 평균 3.18점, S형이 평균 3.08점이다. 이 때 각 영역 별 점수를 보면 적극적 대처는 I형이 평균 3.67점으로 가장 높고 C형이 평균 3.56점으로 가장 낮은 점수를 보였다. 소극적 대처는 I형이 평균 3.20점으로 가장 높고 S형이 평균 3.08점으로 가장 낮았다(Table 3).

Ⅳ. 논의

본 연구에 참여한 간호대학생들의 DISC 성격/행동유형은 안정형(S형)이 가장 많고 주도형(D형)이 가장 적게 나타났다. 가장 많은 유형인 안정형(S형)은 성실함, 인내심, 내향성, 우유부단함, 더딘 의사결정 등으로 정의된다. 반면 주도형(D형)은 전체적으로 빠른 말과 행동, 외향성, 도전적이고 지기 싫어하는 등으로 정의된다. 이러한 DISC 성격/행동 유형을 바탕으로 볼 때 본 연구에 참여한 간호대학생들은 '안정형(S형)'이 48.3%로, 타 집단에 비해 성실하고 인내심이 강한 등 안정적인 특성이 나타나는 집단임을 추측해 볼 수 있다.

또한 본 연구에 참여한 간호대학생들의 임상실습 스트레스 점수는 5점 만점에 평균 3.53점으로 김순례와 이종은[14]의 3.3점보다 다소 높았으며 DISC 성격/행동유형에 따른 임상실습 스트레스는 안정형(S형)이 가장 많고, 사교형(I형)과 신중형(C형)이 그 다음으로 많았으며 주도형(D형)학생이 가장 덜 스트레스를 받은 것으로 나타났다. 간호대학생의 DISC성격/행동 유형에 따른 스트레스를 연구한 강희영과 최은영[22]의 연구에서는 주도형(D형)이 가장 많은 스트레스를 받고 이어 신중형(C형), 안정형(S형), 사교형(I형) 순으로 많은 스트레스를 받은 것으로 나타났으며, 작업치료학과의 DISC성격/행동 유형에 따른 임상실습 스트레스를 연구한 차수민[23]의 연구에서는 주도형(D형)과 신중형(C형)이 가장 많은 스트레스를 받고 이어 안정형(S형), 사교형(I형) 순으로 스트레스를 많이 받는 것으로 나타나 본 연구의 결과와는 차이가 있다. 따라서 선행 연구 및 본 연구에서 모두 가장 큰 점수 차를 나타낸 주도형(D형)과 안정형(S형) 학생과 스트레스의 상관관계에 관하여 더 논의가 필요하다.

본 연구에서 발견된 결과들을 바탕으로, 임상실습이라는 스트레스원에 대하여 간호대학생들이 실제로 스트레스를 느끼고 있으며, 이러한 임상실습 스트레스 점수 중 특히 실습환경 영역에 대한 점수가 전공만족도와 역상관관계에 있어 실습환경과 관련한 스트레스원에 대하여 간호대학생이 취약함을 알 수 있다. 또한 실습환경 영역에서의 스트레스에 대하여 적극적 대처가 조절효과를 가지므로 전공만족도로 표현되는 간호대학생의 상태를 긍정적으로 변화시키기 위해 실습환경 관련 스트레스를 줄이고 스트레스 상황에서 적극적 대처를 활용할 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 필요하며, 이를 통하여 DISC를 활용한 간호대학생의 성격/행동유형의 파악과 이를 활용한 스트레스 관리 프로그램의 개발이 가능할 것이다.

Ⅴ. 결론 및 제언

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.

연구 결과, 조사대상자의 임상실습 스트레스 점수는 5점 만점에 평균 3.53점, 표준편차 0.41점으로 최대 4.44점에서 최소 2.78점의 스트레스를 느끼는 것으로 나타났으며 실습교육환경, 바람직하지 못한 업무 모델, 실습업무 부담, 대인관계 갈등, 환자와의 갈등의 다섯 가지 영역 중 실습업무 부담 영역이 평균 3.66점으로 가장 높게 나타났다. 스트레스 대처방식 점수는 평균 3.14점으로 나타났으며 각 영역별 점수를 살펴보면 적극적 대처는 평균 3.62점, 소극적 대처는 평균 2.93점으로 적극적 대처를 이용하는 수가 더 많았다. 간호대학 실습생의 DISC 성격/행동유형은 48.3%가 '안정형(S형)'으로 나타났으며 각 유형에 대하여 임상실습 스트레스를 느끼는 정도 및 영역이 다른 경향성

을 보였다. 이때 대상자의 일반적 특성과 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처방식의 상관관계 분석 결과 임상실습 스트레스 중 실습환경과 관련된 스트레스는 전공만족도와 역상관관계의 경향성이 있었으며 '적극적 대처'가 조절효과를 가졌다. 또한 DISC 성격/행동 유형 별로 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처방식 점수를 문항별로 분석한 결과 각 성격/행동 유형별로 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 스트레스의 조절을 기대할 수 있다.

그러나 본 연구는 성격/행동유형 별 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처방식과의 상관성을 파악하는 데에서 그쳤다. 그러므로 성격/행동유형과 임상실습 스트레스 및 스트레스 대처방식 사이의 인과관계와 영향요인에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

그러므로 위의 연구결과 및 추가적인 논의를 바탕으로 DISC 성격/행동유형의 파악을 통한 임상실습 스트레스 중재 프로그램의 개발이 가능하며, 이를 바탕으로 간호대학생의 임상실습 스트레스 조절을 위한 접근이 필요하다.

참고문헌

1. Yee JA. A Study on the Image of Nurses and the Professional Self-Concept Perceived by Nursing Students. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2004;10(3):325-334.
2. Park HJ, Jang IS. Stress, depression, coping styles and satisfaction of clinical practice in nursing students. The Journal of Korean academic society of nursing education. 2010;16(1):14-23.
3. Bell ML. Learning a complex nursing skill: student anxiety and the effect of preclinical skill evaluation. Journal of Nursing Education. 1991;30(5):222-226.
4. Lee YL, Kim SH, Chu MS. Stress, Stress Coping, and School Adaptation according to Myers-Briggs Type Indicator(MBTI) Personality Type in Freshmen Nursing Students. The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. 2013;19(2):172-182. http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.172
5. Jeong M. Effect of MBTI Growth Program on the State Anxiety of Nursing Students before Initial Clinical Experience. Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing. 1997;6(1):70-81.
6. Lazarus RS, Folkman S. A Stress, Appraisal and Coping. New York: spring pub; 1984.
7. Park CS. An analysis of the difference of the technical high school students' stress coping behavior in MBTI personality type [master's thesis]. Seoul: Konkuk University; 2001. p. 1-97.
8. Eysenck HJ. Stress disease and personality: The inoculation effects. In Cooper, C. L,. Stress Reserch. New York: John Wiley & Sons; 1983. p. 121-146.
9. Han AK, Kim OS, Won JS. A Study on Job Stress and Coping Method by the Personality Types of Clinical Nurses. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2007;13(2):125-136.
10. Nam SH. A Study on Stress in Practice and Coping Style according to the Personality Types of Nursing Students [master's thesis]. Daegu: Kyungpook National University; 2008. p. 1-34.
11. Lee YH. Beauty Services Satisfaction and Revisit Purpose following Customer's Personality Types −In Center of DISC Behavior Type-[master's thesis]. Seoul: SeoKyung University; 2012. p. 1-110.
12. Whang SJ. The Relationship between Clinical Stress, Self-Efficacy, and Self-Esteem of Nursing College Students. The Journal of Korean academic society of nursing education. 2006;12(2):205-213.
13. Beck DL, Srivastava R. Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. Journal of Nursing Education. 1991;30(3):127-133.
14. 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.
15. Kim SM, Hwang TY. Comparison of Stress Levels Arising in Clinical Settings, Stress Coping Mechanisms and Clinical Competency between Male and Female Nursing Students. The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. 2014;20(4):606-616.

http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.4.606
16. Roncaglia, Irina. Retirement Transition in Ballet Dancers: "Coping Within and Coping Without" [Internet] Forum: Qualitative Social Research, 2010 [cited 2017 May 20]. Available from http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs100210
17. 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 [master's thesis]. Seoul: Sungkyunkwan University; 2012.
18. Lazrus RS, Folkman S. If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of collage examination. Journal of personality and Social Psychology. 1984.
19. Marston WM. Emotions of normal people. San Francisco: Persona Press; 1979.
20. Kim BK. Communication Competence and Satisfaction in Interpersonal Relationship Based on DISC Behavior Patterns [master's thesis]. Seoul: Kyunghee Univereity; 2008.
21. Park HJ, Oh Jw. The Relationships of the Clinical Practice Stress and the Major Satisfaction with the Nursing Professionalism of Nursing College Students. Journal of Digital Convergence. 2014;12(12):417-426. http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2014.12.12.417
22. Kang HY, Choi EY. Stress, Stress Coping Methods, and College Adjustment according to Behavioral Styles in Freshman Nursing Students. The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. 2015;21(3): 289-297.
http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.3.289
23. Cha SM. 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. Journal of Digital Convergence. 2016;14(8):469-478.
http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2016.14.8.469