

http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2024.10.4.121

JCCT 2024-7-14

간호사의 MBTI 유형에 따른 직무스트레스, 간호문제해결능력이 간호업무성과에 미치는 영향

The Effects of Job Stress and Nursing Problem-solving Ability according to MBTI Type of Nurses on Nursing Work Performance

이경옥*, 이수원**, 최소은**, 김성리**, 제남주***

Gyeong Ok Lee*, Sue Won Lee**, So Eun Choi**, Seong Ri Kim**, Nam Joo Je***

요약 본 연구는 간호사의 MBTI 유형에 따른 직무스트레스, 간호문제해결능력, 간호업무성과와 직무스트레스, 간호문제해결능력이 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었다. 연구대상자는 G 도 의료기관에 근무 중인 간호사 141명이며, 자료수집은 2024년 3월 01일부터 3월 31일까지 진행하였다. 수집된 자료는 상관관계, 다중회귀분석으로 분석하였다. MBTI의 4가지 심리기능유형에서 SF형(동정적이고 우호적인 유형)이 가장 많았고, 심리기질유형에서는 SP형(감각적이면서 개방적인 유형)이 가장 많았다. 간호업무성과는 직무자원스트레스와 음의 상관관계가 있었고, 간호문제해결능력과 정적 상관관계가 있으며, 문제인식, 정보수집, 기획력, 평가와 정적상관관계가 있었다. 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 변인은 직무자원이었고 간호문제해결능력 하위요인인 문제인식이 간호업무성과를 가장 잘 예측하는 요인으로 나타났고, 그 다음은 기획력 순이었다. 설명력은 17.8%이었다. 본 연구결과는 간호사의 성격에 대한 이해를 높일 뿐 아니라 간호사의 업무성과와 관련된 요인을 조사함으로써 효율적인 간호 관리지침을 마련하는 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 간호업무성과를 향상시키기 위한 프로그램 개발 및 방안을 통해 숙련된 간호업무로 질 높은 간호를 수행할 수 있도록 프로그램 활성화 및 교육의 기회 제공과 병원조직의 제도적인 지지가 필요하다.

주요어 : 직무스트레스, MBTI, 간호사, 간호업무성과, 문제해결능력

Abstract This study attempted to determine the effects of job stress, nursing problem-solving ability, nursing work performance, and job stress and nursing problem-solving ability on nursing work performance according to the MBTI type of nurses. The study subjects were 141 nurses working at a medical institution in G Province, and data collection was conducted from March 01 to March 31, 2024. The collected data were analyzed using correlation and multiple regression analysis. Among the psychological function types of MBTI, the SF type (sympathetic and friendly type) was the most common, and among the psychological temperament types, the SP type (sensuous and open type) was the most common. Nursing work performance had a negative correlation with job resource stress, a positive correlation with nursing problem-solving ability, and a positive correlation with problem recognition, information collection, planning ability, and evaluation. The variable that had a significant impact on nursing work performance was job resources, and problem recognition, a subfactor of nursing problem-solving ability, was found to be the best predictor of nursing work performance, followed by planning ability. The explanatory power was 17.8%. The results of this study are expected to be used as basic data to develop efficient nursing management guidelines by not only improving understanding of the personality of nurses but also investigating factors related to nurses' work performance. Through the development of programs and measures to improve nursing performance, it is necessary to revitalize programs, provide educational opportunities, and provide institutional support from hospital organizations to enable high-quality nursing care through skilled nursing work.

Key words : Job stress, MBTI, Nurse, Nursing work performance, Problem-solving ability

*정희원, 창신대학교 간호대학원생 (제1저자)
**정희원, 창신대학교 간호대학원생 (참여저자)
***정희원, 창신대학교 간호학과 부교수 (교신저자)
접수일: 2024년 4월 17일, 수정완료일: 2024년 5월 17일
게재확정일: 2024년 6월 5일

Received: April 17, 2024 / Revised: May 17, 2024

Accepted: June 5, 2024

***Corresponding Author: jnj4757@cs.ac.kr

Dept. of Nursing, Changshim Univ, Korea

1. 서 론

첨단화된 의료기술과 건강에 대한 사회적 요구와 변화는 간호사에게 다양한 역할을 요구하고, 예측 불가능한 응급상황 및 간호요구 등은 간호사에게 스트레스를 가져온다[1]. 간호사는 의료현장에서 차지하는 비율이 높고, 대상자를 돌보는 시간이 가장 많기 때문에 환자와 가장 밀접하게 상호작용을 하며, 환자 및 보호자에게 다양한 의료서비스를 제공하면서 많은 스트레스와 높은 소진상태를 경험하게 된다[2]. 간호사의 직무스트레스는 소진을 높이며, 이직의도와 간호업무 성과에도 영향을 미치게 되어 결국에는 환자간호의 질과 직무만족도 또한 저하시키게 된다[3]. 의료기관 인력 중 간호사의 직무스트레스는 직무능력과 생산성 저하 차원에서 중요하게 다루어져야 한다. 간호사는 스트레스중압감이 많은 직종이며, 사람들의 관계에서 간호가 이루어지므로 간호사의 성격은 업무와 밀접한 관련이 있다[4].

Myers-Briggs Type Indicator (MBTI)는 개인이 타고난 성격의 경향성을 알 수 있게 하는 지표로, 각 성격유형별로 장·단점이나 자기개발을 위해 노력해야 점 등에 대한 정보를 제공해 준다[5]. 그 중 심리기능유형은 감각이나 직관의 선호와 감정이나 사고의 선호성향 조합에 따라 정신활동을 이해할 수 있도록 하고, 심리기질유형은 감각이나 직관의 선호와 즉흥적이거나 판단적인 선호성향 조합에 따른 성격을 다루고 있다[6]. 선행연구[7]에서 간호사의 MBTI 선호지표, 심리기능, 심리기질에 따라 직무스트레스의 세부 요인별 유의한 차이가 있음을 밝혔다. 그러므로 간호사의 성격유형은 어떠한 분포를 보이고 있으며 성격유형에 따라 직무스트레스를 어느 정도 받고 있는지에 관한 직무스트레스 수준을 살펴볼 필요가 있다.

간호사는 환자와 직접 접촉하면서 간호 및 의료서비스를 제공하여야 하며 이러한 과정에서 고객의 요구를 충족시킬 수 있는 새로운 간호 및 의료서비스를 개발하고 개선하는데 주도적인 역할을 수행해야 한다[8]. 그러므로 복잡하고 다양한 문제를 가진 환자에게 질 높은 간호를 제공하기 위해 간호사는 환자의 문제를 발견하고 해결할 수 있어야 한다. 높은 수준의 문제해결능력을 가진 간호사는 간호과정을 더 잘 활용하여 대상자에게 더 많은 간호를 제공할 수 있고[9], 간호사의 문제해결과정 점수가 높을수록 간호업무수행을 잘한다[10]는

선행연구를 토대로, 문제해결능력과 간호업무성과의 상관관계를 재확인하고자 한다.

MBTI는 사람들이 가지고 있는 차이를 이해하고, 자기를 이해할 수 있으며, 서로 다른 성격유형을 갖고 있다는 것을 인식함으로써 의사소통과 대인관계 능력이 필요한 간호직에 유용하게 활용될 수 있다[1]. 간호사는 환자와 그들의 가족, 의료 팀과의 의사소통과 협력이 필수적이기 때문에 MBTI를 이해하고 활용하면, 간호사는 자신과 다른 성격 유형을 가진 사람들과 더 효과적으로 소통하고 협력하여 간호문제를 해결 해나갈 것이다. MBTI 16가지 유형은 그 유형마다 독특한 특성을 가지고 있으며 그에 따라 인간관계를 맺는 방식이나 일 처리(문제해결) 방식에서 차이를 보인다. 또한, MBTI 유형은 창의성과 문제해결능력을 형성하는 데 중요한 역할을 하므로 MBTI를 사용하여 성격 특징을 더 잘 이해하고 다양한 유형의 강점을 최대한 활용하는 것은 효과적인 문제 해결과 창의성을 촉진하는데 도움이 되므로 MBTI유형에 따른 간호문제해결능력을 살펴보고자 한다.

간호사의 업무성과는 업무에 대한 전문지식, 기술을 바탕으로 역할을 제대로 수행하여 간호조직의 목표를 효율적으로 수행하는가를 의미하는 개념으로 간호업무를 객관적으로 평가하고 업무수행태도와 업무수행능력을 측정하는 것이다[11]. 환자들을 가장 최일선에서 접하고 있기 때문에 간호업무의 효율성 향상은 병원의 전반적인 업무 효율성과 직결되어 있는 매우 중요한 부분이다. 간호서비스의 실천적인 측면이 간호업무성과라 할 수 있다[12]. 간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인에는 환경적, 개인적, 조직적 요인이 있고 본 연구에서는 개인적 요인 중 MBTI 성격 유형별 간호업무 성과에 미치는 영향 정도를 확인해 보고자 한다.

지금까지 진행된 선행연구는 MBTI 성격 유형별 간호대학생을 대상으로 한 연구[13-16]는 많았으나 간호사를 대상으로 한 연구[17,18]는 거의 없고 간호사의 직무스트레스와 간호업무성과[19,20], 직무스트레스와 문제해결능력[21] 논문 외 MBTI 성격 유형별 직무스트레스, 문제해결능력, 업무성과와 관련된 변수의 연구는 찾기 어려웠다. 따라서, 간호사의 MBTI유형에 따른 직무스트레스, 간호문제해결, 간호업무성과의 차이를 검증하고 간호업무성과의 영향요인을 규명하는 것은 의미가 있는 연구가 될 것으로 생각된다.

이에 본 연구는 간호사의 MBTI 유형에 따른 직무스트레스, 간호문제해결능력, 간호업무성과와 직무스트레스, 간호문제해결능력이 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하여 이를 통해 간호업무성과를 향상시키기 위한 효율적인 인력관리 전략을 수립하는데 기초자료를 제시하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 MBTI 유형에 따른 직무스트레스, 간호문제해결능력이 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 G 도 의료기관에 근무 중인 간호사를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 본 연구의 대상자 수는 G*power version 3.1.3 program [22]을 이용하여 위계적 회귀분석 기준으로 효과 크기 0.15, 유의수준 .05, 검정력 .90으로 하였으며, 예측 변수의 9개를 기준으로 하여 표본 크기를 산출한 결과 141이 산출되었다. 탈락률을 고려하여 150명의 자료를 수집하였고, 중복 참여와 불성실한 응답 9부를 제외한 141명의 자료를 최종 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 총 109문항으로, 대상자의 MBTI 16문항, 직무스트레스 49문항, 간호문제해결능력 25문항, 간호업무성과 19문항이었다.

3.1 MBTI 성격유형

본 연구에서는 Briggs와 Myers가 개발한 성격유형 검사(MBTI)를 Kim과 Shim[23]이 한국어판으로 표준화한 자기기입식 총 94문항의 Form G를 사용하여 측정하였다. MBTI는 두 가지씩 양극을 이루는 네 쌍의 지표가 있고 이를 조합한 16가지의 MBTI 성격유형이 네 개의 문자로 표시된다. 네 쌍의 지표는 외향형(Extraversion)과 내향형(Introversion), 감각형(Sensing)과 직관형(iNtuition), 사고형(Thinking)과 감정형(Feeling) 그리고 판단형(Judgement)과 인식형(Perception)으로 구성된다. 그리고, MBTI는 심리기능유형과 심리기질유

형으로 나누어질 수 있는데[19], 심리기능유형은 ST형(Sensing Thinking), SF형(Sensing Feeling), NF형(iNtuition Feeling), NT형(iNtuition Thinking)으로 분류되며, 심리기질유형은 SJ형(Sensing Judgement), SP형(Sensing Perception), NF형(iNtuition Feeling), NT형(iNtuition Thinking)으로 분류된다.

3.2 직무스트레스

직무스트레스는 간호사의 직무스트레스를 측정하기 위해 안전보건공단 산업안전보건연구원에서 Baek 등[24]이 개발한 한국 간호사 직무스트레스 측정도구(Korean Nurses' Occupational Stress Scale [K-NOSS])를 Baek 등[25]이 평가도구를 표준화하기 위해 수정한 도구를 사용하여 측정하였다. 2018년 「간호사직무스트레스 평가제도 마련에 관한 정책연구」로 인하여 안전보건공단 산업안전보건연구원에서 Baek 등[24]이 간호사의 직무스트레스를 측정하기 위해 한국간호사 직무스트레스 측정도구(K-NOSS)를 개발하였다. 이 도구를 표준화하기 위해 Baek 등[25]이 수정하여 총 45개 문항으로 재구성 한 후, 도구의 구성타당도와 신뢰도를 검증하였다. 수정된 한국 간호사 직무스트레스 측정도구(K-NOSS)는 간호사의 스트레스를 직무요구(job demands)영역과 직무자원(job resources) 영역으로 구분되어 있다. 직무요구 영역은 직무스트레스를 유발하는 요인을 말하며, 근무유해환경(3문항), 물리적 업무요구(4문항), 인지적 업무요구(3문항), 감정적 업무요구(3문항), 역할과 책임(4문항), 관계갈등(4문항), 근무일정(2문항), 일과 삶의 균형(2문항), 직장폭력(4문항)의 9개요인(29문항)으로 구성되어 있다. 직무자원 영역은 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 조직 내 자원을 말하며, 직무 자율성(2문항), 사회적 지지(3문항), 조직지원(5문항), 보상의 적절성(3문항), 조직의 공정성(3문항)의 5개요인(16문항)으로 구성되어 있다[26]. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지 Likert 척도로 되어 있다. 45문항 중 18개의 문항(직무요구의 근무일정 2문항, 직무자원 16문항)은 역문항 처리하였다. 점수가 높아질수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Baek 등[25]의 연구에서 Cronbach's α 값은 .92이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88, 직무요구(job demands)영역 Cronbach's α 는 .85, 직무자원(job resources) 영역 Cronbach's α 는 .82였다.

3.3 간호문제해결능력

본 연구의 간호문제해결능력은 임상간호사의 의사소통 능력 요인 척도는 Lee [26]가 개발한 문제해결능력 진단도구를 기반으로 활용한 Lee [27]의 연구에서 사용한 설문지를 수정 보완하여 최종 설문지로 사용하였다. 이 연구에서 간호문제해결능력 하위요인으로는 '문제인식' 5문항, '정보수집' 5문항, '확산적사고' 5문항, '기획력' 5문항, '평가' 5문항 등 5개의 요인, 총 5문항으로 구성되었다. 설문지는 5점 Likert 척도로 설정하였다. Lee [27]가 시행한 연구도구의 문항신뢰도 Cronbach's alpha는 .88이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .79였다. 하위영역으로 문제인식 신뢰도 Cronbach's α 는 .61, 정보수집 신뢰도 Cronbach's α 는 .58, 확산적사고 신뢰도 Cronbach's α 는 .62, 기획력 신뢰도 Cronbach's α 는 .81, 평가 신뢰도 Cronbach's α 는 .57였다.

3.4 간호업무성과

본 연구의 간호업무성과는 Go [11]이 개발하고, Go 등 [28]이 수정, 보완한 간호업무성과 측정 도구를 사용하였다. 이 도구는 4개의 하위영역으로 업무수행능력 7개 문항, 업무수행태도 4개 문항, 업무수준향상 3개 문항, 간호과정적용 5개 문항으로 총 19개 문항으로 구성되어 있다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 간호사가 지각하는 자신의 간호업무성과 정도가 높음을 의미한다. Go 등 [11] 연구에서 Cronbach's α = .92였고, Go 등 [28] 연구에서는 Cronbach's α = .88이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88였다.

4. 윤리적 고려 및 자료수집 방법

본 연구의 자료수집은 2024년 3월 01부터 3월 31일 까지 진행하였다. 수집 방법은 각 기관(병원)의 간호부장에게 연구의 취지와 목적을 설명하고 자료 수집에 대한 승인과 협조를 구한 후 설문지를 배부하였다. 대상자를 대할 때, KF94 방역마스크를 착용하고 연구의 목적과 익명성보장 및 진행절차 등에 관해 설명하였다. 대상자의 권익 보호와 자율성을 위하여 본 연구에 참여하기를 서면으로 동의한 대상자에 한하여 설문지를 배부하고 자기기입식으로 설문지를 작성하였다. 완료된 설문지는 봉투에 넣어 본 연구자가 직접 회수하였다.

5. 자료 분석

자료 분석은 IBM SPSS/22.0 통계 프로그램을 이용하였고, 결과에 대한 유의 수준은 .05로 측정하였다. 대상자의 MBTI 성격유형은 실수와 백분율로 산출하였으며 직무스트레스, 간호문제해결능력, 간호업무성과는 평균과 표준편차를 구하였다. MBTI 성격유형에 따른 직무스트레스, 간호문제해결능력, 간호업무성과의 차이는 t-test, one-way ANOVA, 사후분석은 Scheffe's test로 분석하였다. 변수들의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다. 간호업무성과에 미치는 요인을 확인하기 위해서는 위계적 다중회귀분석(Hierarchical multiple regression analysis)으로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 MBTI 선호지표는 에너지지향성(E/I)에서는 내향형(I)이 61.0%로 외향형(E) 39.0%보다 많았고, 정보인식방법(S/N)에서는 감각형(S)이 70.2%로 직관형(N) 29.8%보다 많았다. 의사결정과정(T/F)에서는 감정형(F)이 68.8%로 사고형(T) 31.2%보다 많았고, 환경수용태도(J/P)에서는 인식형(P)이 53.9%로 판단형(J) 46.1%보다 많았다. MBTI의 16가지 성격유형을 살펴보면, MBTI의 4가지 심리기능유형에서 SF형(동정적이고 우호적인 유형)이 45.4%로 가장 많았고, ST형 24.8%, NF형 23.4%, NT형 6.4%의 순으로 나타났다. MBTI의 4가지 심리기질유형에서는 SP형(감각적이면서 개방적인 유형) 37.6%로 가장 많았고, SJ형(보호자적 기질)이 32.6%, NF형 23.4%, NT형 6.4%의 순으로 나타났다. MBTI의 16가지 성격유형을 살펴보면, ISFP형이 18.4%로 가장 많았고, ISFJ형 13.5%, ISTJ형 9.9%의 순으로 나타났으며, INTJ, INTP, ENTJ형은 1.4%로 가장 낮은 빈도를 보였다[Table 1].

2. 연구 변수의 기술적 통계

대상자의 직무스트레스 점수는 2.45±0.54점(4점 만점), 하위영역인 직무요구 2.22±0.63점, 직무자원 2.35±0.48점이며, 간호문제해결능력 점수는 3.70±0.44점(5점 만점)이며, 하위영역인 문제인식 3.54±0.50점, 정보수집 3.65±0.54점, 확산적사고 3.17±0.57점, 기획력 3.75±0.60점,

표 1. 일반적 특성

Table 1. General characteristics (N=141)

Characteristics	Categories	n(%)	
Preference of MBTI	EI	E	55(39.0)
		I	86(61.0)
	SN	S	99(70.2)
		N	42(29.8)
	TF	T	44(31.2)
		F	97(68.8)
	JP	J	65(46.1)
		P	76(53.9)
Function of MBTI	ST	35(24.8)	
	SF	64(45.4)	
	NF	33(23.4)	
	NT	9(6.4)	
Temperament of MBTI	SJ	46(32.6)	
	SP	53(37.6)	
	NF	33(23.4)	
	NT	9(6.4)	
Type of MBTI	ESTJ	6(4.3)	
	ESTP	8(5.7)	
	ESFJ	7(5.0)	
	ESFP	12(8.5)	
	ENTJ	2(1.4)	
	ENTP	3(2.1)	
	ENFJ	4(2.8)	
	ENFP	13(9.2)	
	ISTJ	14(9.9)	
	ISTP	7(5.0)	
	ISFJ	19(13.5)	
	ISFP	26(18.4)	
	INTJ	2(1.4)	
	INTP	2(1.4)	
	INFJ	11(7.8)	
	INFP	5(3.5)	

MBTI, Myers-Briggs type indicator; E, extroversion; I, introversion; S, sensing; N, iNtuition; T, thinking; F, feeling; J, judgment; P, perception.

평가 3.87±0.40점이며, 간호업무성과 점수는 3.18± 0.37 점(4점 만점)이며, 수행능력 3.11±0.36점, 수행태도 2.97 ±0.42점, 수준향상 3.01±0.37점, 간호과정 3.13±0.42점이 었다[Table 2].

3. 대상자의 MBTI 유형에 따른 연구변수

직무스트레스는 대상자의 MBTI유형에 따른 차이는 그룹 간 유의한 차이가 없었다[Table 3].

간호문제해결능력 중 하위영역인 확산적사고에서 MBTI 선호지표에 따라 감각형(Sensing)과 직관형(iNtuition) 그룹에서 통계적으로 유의한 차이가 있었고($t=-2.57, p=.011$), 판단형(Judgement)과 인식형(Perception) 그룹

표 2. 대상자의 직무스트레스, 간호문제해결능력, 간호업무성과 의 정도

Table 2. Subject's job stress, nursing problem-solving ability, and nursing work performance (N=141)

Variables	Min	Max	Mean±SD
Job stress	1.00	3.50	2.45±0.54
Job requirements	1.00	4.00	2.22±0.63
Job resources	1.00	4.00	2.35±0.48
Nursing problem-solving ability	3.00	5.00	3.70±0.44
Problem recognition	2.00	5.00	3.54±0.50
Information collection	2.00	5.00	3.65±0.54
Divergent thinking	1.50	5.00	3.17±0.57
Planning ability	1.50	5.00	3.75±0.60
Evaluation	2.50	4.50	3.87±0.40
Nursing work performance	2.00	4.00	3.18±0.37
Performance ability	2.00	4.00	3.11±0.36
Performance attitude	1.50	4.00	2.97±0.42
Level improvement	1.00	4.00	3.01±0.37
Nursing process	2.00	4.00	3.13±0.42

에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=-2.76, p=.006$). 기획력에서도 판단형(Judgement)과 인식형(Perception) 그룹에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=4.19, p<.001$). 심리기능유형에 따라 확산적사고는 유의한 차이가 있었고($F=4.37, p=.006$), 사후분석결과 ST형(Sensing Thinking)보다, NF형(iNtuition Feeling), NT형(iNtuition Thinking)이 높았다. 심리기질유형에 따라 확산적사고는 유의한 차이가 있었고($F=5.23, p=.002$) 사후분석결과 ST형(Sensing Thinking)보다, NF형(iNtuition Feeling), NT형(iNtuition Thinking)이 높았다. 기획력에서도 유의한 차이가 있었고($F=3.46, p=.018$), 사후분석결과 ST형 (Sensing Thinking)이 NT형(iNtuition Thinking)보다 높았다[Table 3-1].

간호업무성과는 대상자의 MBTI 유형에 따른 차이는 그룹간 유의한 차이가 없었다[Table 3-2].

4. 연구변수의 상관관계

직무스트레스는 하위요인인 직무요구스트레스, 직무 자원스트레스와 정적 상관관계가 있었고, 간호업무성과의 하위요인인 수준향상($r=-.18, p=.031$)과 음의 상관관계가 있었다. 직무자원스트레스는 간호문제해결능력($r=-.18, p=.029$)과 음의 상관관계가 있었고, 하위요인인 확산적사고, 평가와 음의 상관관계가 있었고, 간호업무 성과($r=-.17, p=.035$)와 음의 상관관계가 있었고, 하위요인인 수준향상, 간호과정과 음의 상관관계가 있었다.

표 3. 대상자의 MBTI 유형에 따른 직무스트레스 정도
Table 3. Job stress, nursing problem-solving ability, and nursing work performance according to the subject's MBTI type (N=141)

Characteristics	Categories		Job stress			
			Job demands		Job resources	
			Mean ±SD	t/F (p)	Mean ±SD	t/F (p)
Preference of MBTI	EI	E	2.22±0.59	0.01 (.996)	2.37±0.50	0.35 (.721)
		I	2.22±0.65		2.34±0.46	
	SN	S	2.20±0.66	-.071 (.475)	2.37±0.47	0.91 (.360)
		N	2.28±0.56		2.29±0.48	
	TF	T	2.23±0.57	0.14 (.883)	2.25±0.50	-1.75 (.081)
		F	2.22±0.66		2.40±0.46	
JP	J	2.16±0.58	-1.00 (.319)	2.33±0.44	-0.36 (.713)	
	P	2.27±0.67		2.36±0.51		
Function of MBTI	ST		2.21±0.60	0.19 (.899)	2.25±0.51	1.55 (.204)
	SF		2.19±0.69		2.44±0.44	
	NF		2.27±0.60		2.31±0.49	
	NT		2.33±0.43		2.22±0.44	
Temperament of MBTI	SJ		2.15±0.60	0.36 (.778)	2.35±0.46	0.42 (.739)
	SP		2.24±0.71		2.39±0.49	
	NF		2.27±0.60		2.31±0.49	
	NT		2.33±0.43		2.22±0.44	
Type of MBTI	ESTJ		2.16±0.51	0.40 (.976)	2.16±0.51	1.19 (.288)
	ESTP		2.31±0.75		2.37±0.35	
	ESFJ		2.07±0.60		2.78±0.26	
	ESFP		2.08±0.63		2.45±0.49	
	ENTJ		2.50±0.00		2.00±0.00	
	ENTP		2.16±0.28		2.00±0.50	
	ENFJ		2.00±0.40		2.12±0.25	
	ENFP		2.46±0.66		2.38±0.65	
	ISTJ		2.14±0.53		2.10±0.44	
	ISTP		2.28±0.75		2.50±0.76	
	ISFJ		2.18±0.71		2.44±0.40	
	ISFP		2.28±0.75		2.34±0.46	
	INTJ		2.75±0.35		2.75±0.35	
	INTP		2.00±0.70		2.25±0.35	
	INFJ		2.13±0.63		2.31±0.40	
	INFP		2.30±0.44		2.30±0.44	

간호문제해결능력은 하위요인인 문제인식, 정보수집, 기획력, 평가와 양의 상관관계가 있었고, 간호업무성과 ($r=.25, p=.002$), 하위영역인 수행능력, 수행태도, 수준향상, 간호과정과 양의 상관관계가 있었다. 간호문제해결능력의 하위요인인 문제인식은 기획력, 평가와 양의 상관관계가 있었고, 간호업무성과($r=.36, p<.001$), 수행능력, 수행태도, 수준향상, 간호과정과 양의 상관관계가

있었다. 정보수집은 기획력, 평가와 양의 상관관계가 있었고, 간호업무성과($r=.22, p=.007$), 수행능력, 간호과정과 양의 상관관계가 있었다. 기획력은 평가와 양의 상관관계가 있었고, 간호업무성과($r=.34, p<.001$), 수행능력, 간호과정과 양의 상관관계가 있었다. 평가는 간호업무성과($r=.22, p=.008$), 수행능력, 간호과정과 양의 상관관계가 있었다. 간호업무성과는 하위요인인 수행능력, 수행태도, 수준향상, 간호과정과 양의 상관관계가 있다. 수행능력은 수행태도, 간호과정과 양의 상관관계가 있다. 수행태도는 수준향상, 간호과정과 양의 상관관계가 있고, 수준향상은 간호과정과 양의 상관관계가 있다 [Table 4].

5. 간호업무성과에 영향을 미치는 요인

대상자의 간호업무성과에 미치는 영향요인을 분석하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 모델 1에는 간호업무성과에 상관관계를 보인 직무스트레스와 직무스트레스 하위요인을 투입하였으며, 모델 2에서는 모델 1에 추가로 간호문제해결능력과 간호문제해결능력 하위요인을 투입하였다.

분석 전 오차항들 간 자기상관이 있는지 Durbin Watson 검정으로 알아본 결과 2.150으로 2근방의 값으로 나타나 오차항들간 자기상관은 없었다. 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있는지 표준화잔차를 구한 결과 모두 ± 3 이내의 값으로 나타나 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있었다. 투입된 독립 변수들간 다중공선성이 있는지 공차한계와 분산팽창인자를 구한 결과 공차한계는 .43~1.0으로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자는 1.059~2.276으로 10 이하의 값으로 나타나 독립변수들 간 다중공선성은 없었다.

모델 1에는 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 변인은 직무스트레스의 하위요인인 직무자원($\beta=-.17, p=.035$)이었다. 모델 1의 총 설명력은 2.5%였다($F=4.55, p=.035$).

모델 2에 투입된 변인들 중 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 변인은 문제인식($\beta=.32, p=.003$), 기획력($\beta=.25, p=.006$)이었다. 간호문제해결능력 하위요인인 문제인식이 간호업무성과를 가장 잘 예측하는 요인으로 나타났고, 그 다음은 기획력 순이었다. 모델 2에 의해 추가로 설명된 비율은 18.2%이었으며, 모델2의 총 설명력은 17.8%이었다($F=6.06, p<.001$)[Table 5].

표 3-1. 대상자의 MBTI 유형에 따른 간호문제해결능력 정도

Table 3-1. Nursing problem-solving ability according to the subject's MBTI type

(N=141)

Characteristics	Categories		Nursing problem-solving ability										
			Problem recognition		Information collection		Divergent thinking		Planning ability		Evaluation		
			Mean ±SD	t/F (p)	Mean ±SD	t/F (p)	Mean ±SD	t/F (p)	Mean ±SD	t/F (p)	Mean ±SD	t/F (p)	
Preference of MBTI	EI	E	3.60±0.44	0.94 (.349)	3.69±0.53	0.61 (.543)	3.23±0.57	1.09 (.274)	3.67±0.56	-1.24 (.214)	3.80±0.43	-1.78 (.076)	
		I	3.51±0.54		3.63±0.54		3.12±0.56		3.80±0.62		3.92±0.37		
	SN	S	3.53±0.51	-0.51 (.610)	3.61±0.57	-1.34 (.181)	3.09±0.59	-2.57 (.011)	3.78±0.59	1.09 (.276)	3.85±0.42	-0.77 (.439)	
		N	3.58±0.50		3.75±0.44		3.35±0.48		3.66±0.62		3.91±0.36		
	TF	T	3.56±0.62	0.29 (.772)	3.71±0.63	0.88 (.378)	3.03±0.59	-1.91 (.057)	3.77±0.68	0.27 (.782)	3.95±0.38	1.55 (.122)	
		F	3.54±0.44		3.62±0.49		3.23±0.55		3.74±0.56		3.84±0.41		
	JP	J	3.59±0.48	0.92 (.358)	3.65±0.48	-0.04 (.965)	3.03±0.51	-2.76 (.006)	3.96±0.52	4.19 (<.001)	3.92±0.36	1.29 (.197)	
		P	3.51±0.52		3.65±0.58		3.28±0.59		3.56±0.60		3.83±0.43		
	Function of MBTI	ST	3.48±0.63	1.66 (.178)	3.67±0.66	1.04 (.377)	2.91±0.56	4.37 (.006)	3.81±0.60	0.46 (.711)	3.92±0.40	1.18 (.316)	
		SF	3.56±0.43		3.58±0.52		3.18±0.58		3.77±0.59		3.82±0.43		
NF		3.50±0.48	3.71±0.43		3.31±0.48		a<c,d		3.68±0.51		3.87±0.37		
NT		3.88±0.48	3.88±0.48		3.50±0.50		3.61±0.96		4.05±0.30				
Temperament of MBTI	SJ ^a	3.57±0.48	1.67 (.175)	3.65±0.49	0.97 (.405)	2.92±0.50	5.23 (.002)	3.97±0.53	3.46 (.018)	3.88±0.41	0.72 (.538)		
	SP ^b	3.50±0.53		3.58±0.64		3.23±0.62		3.62±0.59		3.83±0.43			
	NF ^c	3.50±0.48		3.71±0.43		3.31±0.48		a<c,d		3.68±0.51		a>b	3.87±0.37
	NT ^d	3.88±0.48		3.88±0.48		3.50±0.50		3.61±0.96		4.05±0.30			
Type of MBTI	ESTJ	3.66±0.25	0.92 (.535)	3.83±0.51	0.755 (.724)	2.66±0.60	1.54 (.099)	4.25±0.41	2.13 (.012)	3.91±0.20	1.03 (.429)		
	ESTP	3.50±0.46		3.56±0.49		3.06±0.62		3.68±0.53		3.68±0.45			
	ESFJ	3.64±0.37		3.42±0.44		3.07±0.18		3.64±0.80		3.64±0.62			
	ESFP	3.58±0.41		3.75±0.72		3.45±0.58		3.62±0.64		3.70±0.45			
	ENTJ	3.75±0.35		3.75±0.35		3.50±0.70		4.00±0.00		4.00±0.00			
	ENTP	4.33±0.57		4.16±0.28		3.33±0.57		3.33±0.28		4.16±0.28			
	ENFJ	3.75±0.50		3.50±0.57		3.12±0.25		3.75±0.28		4.00±0.00			
	ENFP	3.38±0.41		3.73±0.48		3.46±0.59		3.46±0.43		3.80±0.48			
	ISTJ	3.53±0.63		3.82±0.57		2.85±0.45		3.92±0.61		4.00±0.43			
	ISTP	3.21±0.99		3.35±1.02		3.07±0.67		3.35±0.55		4.07±0.34			
	ISFJ	3.55±0.46		3.55±0.40		3.00±0.57		4.05±0.32		3.86±0.43			
	ISFP	3.53±0.44		3.57±0.52		3.23±0.63		3.67±0.61		3.88±0.43			
	INTJ	3.50±0.00		3.75±1.06		3.50±0.70		4.50±0.70		4.25±0.35			
	INTP	3.75±0.35		3.75±0.35		3.75±0.35		2.75±1.76		3.75±0.35			
	INFJ	3.59±0.58		3.68±0.40		3.27±0.46		3.90±0.58		4.00±0.22			
	INFP	3.40±0.41		3.90±0.22		3.20±0.27		3.70±0.57		3.70±0.44			

IV. 논의

본 연구는 간호사의 MBTI 유형에 따른 직무스트레스, 간호문제해결능력, 간호업무성과와 직무스트레스, 간호문제해결능력이 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하여 이를 통해 간호업무성과를 향상시키기 위한 효율적인 인력관리 전략을 수립하는데 기초자료를 제시하고자 실시하였다. 연구결과, 대상자의 MBTI 선호지표는 주의초점인 에너지방향(E/I)에서는 내향형(I)이 61.0% 많았다. 이는 자기 자신의 마음속의 개념이나 아이디어에 인식과 판단을 사용하려는 경향을 띤다. 한국의

20대에서 50대까지의 여성들은 외향형(E)이 38.8%, 내향형(I)이 61.2%였다는 선행연구[29]를 뒷받침하였다. 정보인식방법(S/N)에서는 감각형(S)이 70.2 %로 감각(S)을 통해 인식하려는 경향을 가지고 있어 오관을 통한 관찰 가능한 사실이나 사건을 더 잘 인식하여, 좋은 청취자, 관찰력, 창의적이고 즉흥적이며 문제해결능력이 높다고 한다. 의사결정과정(T/F)에서는 감정형(F)이 68.8%로 감정(F)의 성향을 가진 사람은 주로 개인적 또는 사회적 가치를 바탕으로 결정하려는 경향을 가지고 있다. 환경수용태도(J/P)에서는 인식형(P)이 53.9%로 인식(P)을 선호하는 사람은 외부세계에 대처해 나갈 때

표 3-2. 대상자의 MBTI 유형에 따른 간호업무성과 정도

Table 3-2. Nursing work performance according to the subject's MBTI type

(N=141)

Characteristics	Categories		Nursing work performance							
			Performance ability		Performance attitude		Level improvement		Nursing process	
			Mean±SD	t/F (p)	Mean±SD	t/F (p)	Mean±SD	t/F (p)	Mean±SD	t/F (p)
Preference of MBTI	EI	E	3.09±0.30	-0.68 (.495)	2.96±0.41	-0.25 (.797)	3.02±0.37	0.42 (.672)	3.09±0.42	-1.06 (.289)
		I	3.13±0.39		2.98±0.43		3.00±0.36		3.16±0.42	
	SN	S	3.10±0.37	-0.55 (.583)	2.93±0.43	-1.54 (.124)	2.98±0.35	-1.02 (.309)	3.13±0.40	-0.30 (.765)
		N	3.14±0.31		3.05±0.38		3.05±0.40		3.15±0.46	
	TF	T	3.13±0.40	0.42 (.670)	2.90±0.49	-1.13 (.260)	3.03±0.40	0.50 (.615)	3.14±0.46	0.171 (.859)
		F	3.10±0.34		3.00±0.38		3.00±0.35		3.13±0.40	
JP	J	3.13±0.35	0.41 (.678)	2.93±0.43	-1.15 (.251)	3.03±0.32	0.82 (.412)	3.17±0.43	1.00 (.318)	
	P	3.10±0.36		3.01±0.41		2.98±0.40		3.10±0.41		
Function of MBTI	ST		3.11±0.42	0.29 (.832)	2.85±0.46	1.54 (.206)	3.00±0.34	0.67 (.569)	3.17±0.46	0.39 (.755)
	SF		3.10±0.35		2.98±0.41		2.98±0.36		3.10±0.37	
	NF		3.12±0.30		3.04±0.31		3.03±0.32		3.18±0.46	
	NT		3.22±0.36		3.11±0.60		3.16±0.61		3.05±0.46	
Temperament of MBTI	SJ		3.11±0.36	0.32 (.810)	2.89±0.44	1.22 (.305)	3.02±0.29	0.87 (.456)	3.15±0.40	0.30 (.822)
	SP		3.09±0.39		2.98±0.42		2.96±0.40		3.11±0.41	
	NF		3.12±0.30		3.04±0.31		3.03±0.32		3.18±0.46	
	NT		3.22±0.36		3.11±0.60		3.16±0.61		3.05±0.46	
Type of MBTI	ESTJ		3.41±0.37	1.13 (.335)	3.16±0.40	1.71 (.056)	3.25±0.27	1.53 (.103)	3.33±0.51	1.14 (.325)
	ESTP		2.93±0.17		2.68±0.37		2.81±0.37		2.87±0.23	
	ESFJ		2.92±0.18		2.64±0.37		2.85±0.37		3.07±0.53	
	ESFP		3.04±0.33		2.95±0.45		2.95±0.25		3.08±0.35	
	ENTJ		3.50±0.70		3.25±0.35		3.50±0.70		3.25±0.35	
	ENTP		3.16±0.28		3.50±0.50		3.50±0.50		3.33±0.28	
	ENFJ		3.00±0.00		3.00±0.00		3.00±0.00		3.25±0.50	
	ENFP		3.11±0.21		3.03±0.32		3.03±0.37		3.00±0.45	
	ISTJ		3.17±0.21		2.75±0.50		3.00±0.33		3.21±0.37	
	ISTP		2.92±0.53		3.00±0.40		3.00±0.28		3.28±0.69	
	ISFJ		3.05±0.32		3.00±0.37		3.02±0.20		3.07±0.34	
	ISFP		3.21±0.40		3.07±0.41		3.00±0.48		3.15±0.36	
	INTJ		3.00±0.00		2.50±0.70		2.50±0.70		2.50±0.70	
	INTP		3.25±0.35		3.00±0.70		3.00±0.00		3.00±0.00	
	INFJ		3.18±0.33		3.09±0.37		3.13±0.23		3.36±0.45	
	INFP		3.10±0.54		3.00±0.35		2.80±0.44		3.20±0.44	

인식과정(감각이나 직관)을 주로 사용한다. MBTI의 16 가지 성격유형을 살펴보면, MBTI의 4가지 심리기능유형에서 SF형(동정적이고 우호적인 유형)이 45.4%로 가장 많았고, 이는 간호대학생을 대상으로 한 Chae [30] 연구와 Han과 Kim [31]의 연구와 일치하였다. MBTI의 4가지 심리기질유형에서는 SP형(감각적이면서 개방적인 유형) 37.6%와 SJ형(보호자적 기질)이 32.6%로 많아 이는 간호대학생을 대상으로 한 Lim [32], Chae[30], Lee [1], Han과 Kim [31]연구와 일치하였다. 심리기능유형과 심리기질유형은 간호대학생과 간호사는 유사하다고 할 수 있다. 성격은 간호업무와 매우 밀접한 관계가

있고 성격은 살아가면서 상황과 여건에 맞춰 계속 성장, 변화하기 때문에 변화를 위해 노력한다면 간호업무를 향상시킬 수 있는 성격특성으로 변화시킬 수 있다 [33]는 선행연구를 바탕으로 MBTI 유형별 실무교육으로 개인 경쟁력을 강화를 위한 맞춤형 교육으로 기술과 능력을 발달시키는 데 활용할 수 있다. 특히 직무 특성에 따른 구성원 배치나 팀 구성, 근무부서를 결정할 때 활용하거나, 간호사의 개인 맞춤형 훈련 프로그램을 제공하는데 유용할 것이다. 뚜렷한 선호성이 있는 개인은 그 선호성을 잘 활용하여 선호성과 관련된 기술과 능력을 발달시킬 가능성이 매우 높지만 어떤 개인은 이러한

표 4. 대상자의 직무스트레스, 간호문제해결능력, 간호업무성과의 상관관계

Table 4. Correlation between job stress, nursing problem-solving ability, and nursing work performance

(N=141)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	r(p)													
1	1													
2	.69 ($<.001$)	1												
3	.45 ($<.001$)	.15 (.075)	1											
4	-.15 (.070)	-.01 (.981)	-.18 (.029)	1										
5	-.11 (.179)	-.01 (.930)	-.15 (.070)	.66 ($<.001$)	1									
6	-.05 (.513)	.02 (.805)	-.13 (.119)	.29 ($<.001$)	.41 ($<.001$)	1								
7	-.14 (.094)	-.03 (.694)	-.17 (.037)	-.07 (.378)	-.06 (.480)	.10 (.221)	1							
8	-.02 (.753)	.07 (.385)	-.06 (.451)	.35 ($<.001$)	.32 ($<.001$)	.43 ($<.001$)	-.13 (.109)	1						
9	-.11 (.186)	-.05 (.507)	-.18 (.028)	.46 ($<.001$)	.20 (.016)	.25 (.002)	.09 (.281)	.34 ($<.001$)	1					
10	.05 (.522)	.08 (.299)	-.17 (.035)	.25 (.002)	.36 ($<.001$)	.22 (.007)	.01 (.874)	.34 ($<.001$)	.21 (.010)	1				
11	.02 (.766)	-.01 (.929)	-.15 (.061)	.21 (.011)	.28 (.001)	.18 (.025)	-.04 (.595)	.34 ($<.001$)	.22 (.008)	.74 ($<.001$)	1			
12	-.12 (.158)	-.01 (.949)	-.13 (.119)	.25 (.002)	.25 (.002)	.14 (.094)	.16 (.051)	.10 (.231)	.13 (.104)	.36 ($<.001$)	.24 (.004)	1		
13	-.18 (.031)	-.10 (.198)	-.18 (.031)	.17 (.044)	.18 (.027)	.09 (.246)	.07 (.373)	.01 (.889)	.05 (.507)	.22 (.007)	.15 (.075)	.51 ($<.001$)	1	
14	-.05 (.487)	.01 (.857)	-.19 (.018)	.19 (.019)	.25 (.002)	.26 (.002)	-.06 (.420)	.33 ($<.001$)	.22 (.007)	.73 ($<.001$)	.45 ($<.001$)	.31 ($<.001$)	.21 (.009)	1

1. Job stress 2. Job stress (Job requirements) 3. Job stress (Job resources)
 4. Nursing problem-solving ability 5. Problem recognition 6. Information collection 7. Divergent thinking 8. Planning ability 9. Evaluation
 10. Nursing work performance 11. Performance ability 12. Performance attitude 13. Level improvement 14. Nursing process

표 5. 간호업무성과에 미치는 영향

Table 5. Multiple regression analysis on Nursing work performance

(N=141)

Variable	Model1					Model2				
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
(Constant)	3.512	.158		22.17	$<.001$	1.992	.397		5.01	$<.001$
Job stress(Job resources)	-.141	.066	-.178	-2.13	.035	-.093	.062	-.117	-1.49	.139
Nursing problem-solving ability						-.099	.098	-.116	-1.00	.315
Problem recognition						.245	.082	.329	2.98	.003
Information collection						-.018	.064	-.025	-0.27	.782
Planning ability						.158	.056	.251	2.79	.006
Evaluation						.097	.086	.103	1.12	.262
R ²	.032					.214				
Adjusted R ²	.025					.178				
R ² change amount	.032					.182				
F(p)	4.55(.035)					6.06($<.001$)				
F change amount(p)	4.553(.035)					6.19($<.001$)				

Durbin-Watson=2.150, VIF=1.059~2.276, Tolerance=.43~1.0

선호성을 잘 활용하는 과정이 일어나지 않을 수 있으므로[1], 선호성을 잘 활용하여 선호성과 관련된 기술과 능력을 발달시키는 훈련이 필요하다.

간호업무성과는 직무스트레스 하위요인인 직무자원 스트레스와 음의 상관관계가 있었고, 간호문제해결능력 과 정적 상관관계가 있으며, 간호문제해결능력 하위요인인 문제인식, 정보수집, 기획력, 평가와 정적상관관계가 있었다. 간호사의 직무스트레스와 간호업무성과와

음의 상관관계가 있고[19,20], 직무스트레스의 하위영역 중 대인관계요인과 문제해결능력 간에는 음의 상관관계[21]가 나타난 연구결과를 뒷받침하였다. 문제해결능력 과 임상수행능력 간에는 높은 유의한 양의 상관관계를 나타낸 연구[34]와 간호사의 문제해결과정 점수가 높을수록 간호업무수행을 잘 하는 것으로 나타난 연구 [10]를 뒷받침하였다. 간호사의 업무성과를 증진하려면 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 조직 내 자원(직무

자율성, 사회적 지지, 조직지원, 보상의 적절성, 조직의 공정성)을 강화하고 문제해결능력을 향상시키는 방안을 함께 모색해야한다.

간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 변인은 직무 스트레스의 하위요인인 직무자원이었고 모델 1의 총 설명력은 2.5%였다. 모델 2에 투입된 변인들 중 간호업무 성과에 유의한 영향을 미치는 변인은 문제인식, 기획력이었다. 간호문제해결능력 하위요인인 문제인식이 간호업무성과를 가장 잘 예측하는 요인으로 나타났고, 그 다음은 기획력 순이었다. 모델2의 총 설명력은 17.8%이었다. 이는 간호업무성과를 높이기 위해서는 어떤 문제가 주어지거나 또는 직면하게 되는 문제를 해결하고자 할 때 문제의 본질이 무엇인지 명료화하는 문제인식과, 해결방안을 모색하는 기획력이 중요함을 의미한다.

본 연구결과는 간호사의 성격에 대한 이해를 높일 뿐 아니라 간호사의 업무성과와 관련된 요인을 조사함으로써 효율적인 간호 관리지침을 마련하는 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 간호업무성과를 향상시키기 위한 프로그램 개발 및 방안을 통해 간호사의 간호업무성과가 향상될 수 있고, 간호조직의 생산성 또한 향상되어 환자에게 질 높은 간호서비스를 제공할 수 있다. 숙련된 간호업무로 질 높은 간호를 수행할 수 있도록 교육 프로그램 활성화 및 교육의 기회 제공과 병원조직의 제도적인 지지가 필요하겠다.

V. 결론 및 제언

본 연구 목적은 간호사를 대상으로 MBTI 유형에 따른 직무스트레스, 간호문제해결능력, 간호업무성과와 간호업무성과를 향상시키기 위한 효율적인 인력관리 전략을 수립하는데 기초자료를 제시하기 위한 서술적 조사연구이다. 대상자는 G도 의료기관에 근무 중인 간호사 141명이었으며 자료분석은 SPSS 22.0 Program을 이용하여 대상자의 MBTI 성격유형은 실수와 백분율로 변수는 평균과 표준편차를 구하였다. MBTI 성격유형에 따른 변수의 차이는 t-test, one-way ANOVA, 사후분석은 Scheffe's test로 분석하였다. 변수들의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다. 간호업무성과에 미치는 요인을 확인하기 위해서는 위계적 다중회귀분석하였다.

연구결과 대상자의 MBTI 선호지표는 내향형(I), 정

보인식방법(S/N)에서는 감각형(S), 의사결정과정(T/F)에서는 감정형(F), 환경수용태도(J/P)에서는 인식형(P)이 많았다. MBTI의 16가지 성격유형을 살펴보면, MBTI의 4가지 심리기능유형에서 SF형(동정적이고 우호적인 유형)이 45.4%로 가장 많았고, 심리질유형에서는 SP형(감각적이면서 개방적인 유형) 37.6%로 가장 많았다. MBTI의 16가지 성격유형을 살펴보면, ISFP형이 가장 많았다.

간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 변인은 직무 스트레스의 하위요인인 직무자원이었고 간호문제해결능력 하위요인인 문제인식이 간호업무성과를 가장 잘 예측하는 요인으로 나타났고, 그 다음은 기획력 순이었다. 이는 간호업무성과를 높이기 위해서는 어떤 문제가 주어지거나 또는 직면하게 되는 문제를 해결하고자 할 때 문제의 본질이 무엇인지 명료화하는 문제인식과, 해결방안을 모색하는 기획력이 중요함을 의미한다.

본 연구결과는 간호사의 성격에 대한 이해를 높일 뿐 아니라 간호사의 업무성과와 관련된 요인을 조사함으로써 효율적인 간호 관리지침을 마련하는 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구결과들을 바탕으로 해당 연구의 제한점들과 후속 연구를 위해 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 연구표본의 선정 시 G도 의료기관 근무 중인 간호사로 제한하여 충분한 자료를 확보하지 못해 연구의 결과를 일반화하는 데 제한점이 있어 대상자수를 확대하여 반복연구가 필요하다. 둘째, 설문지 조사가 자기기입식으로 되어 실제 간호업무성과와 일치하지 않을 가능성도 있다. 셋째, 간호사의 질 높은 간호업무성과를 위해 적정 인력수준 확보 및 근무환경 개선, 병원 관리직의 관심과 지원이 제공되어야 할 것이다. 넷째, 다양한 형태의 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 간호업무성과의 영향요인을 조사하는 반복 연구를 시행할 것을 제언한다.

따라서 간호업무성과를 향상시키기 위한 효율적인 인력관리 전략을 수립하기 위해서는 반복적인 연구를 통해 많은 연구결과를 도출해내는 것이 필요하다.

References

- [1] Y.R. Lee, S.H. Kim, M.S. Chu, "Stress, stress coping, and school adaptation according to Myers-Briggs Type Indicator(MBTI) personality

- type in freshmen nursing students”, *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.19 No.2, 172–182, May, 2013. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.172>
- [2] J.H. Jin, H.O. Ju, K.S. Kim, Y.M. Park, “Effects of nursing workplace spirituality on job satisfaction, burnout and tuintention among general hospital nurses”, *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, Vol.23 No.2, 142–150, August 2017. ISSN (Print) 1598–9186 | ISSN (Online) 2287–3694. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2017.23.2.142>
- [3] J.M. Park, N.Y. Shin, “Nursing work environment and job stress of nurses: Effects on job performance of nurses in the intensive care unit”, *Journal of the Korean Society for Multicultural Health*, Vol. 13, No. 1, 75–83, April 2023. https://doi.org/10.33502/JKSMH.13.1.0_75
- [4] I.S. Yoo, “Difference in job satisfaction according to nurses’ personality type”, Unpublished master’s thesis, Sungshin University, Seoul, 2014.
- [5] H.K. Jung, M.S. Kim, Y.J. Yoo, S.O. Kim, D.Y. Won, “A study on the relationship between ersonality, learning attitude and academic achievement of nursing students”, *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, Vol. 13, No. 4, pp. 516–525, 2007.
- [6] S.U. Lim, “A study on child care teachers’ MBTI personality types and job satisfaction,” Unpublished master’s thesis, Baekseok University, Chungcheongnam-do, 2012.
- [7] B.H. Kim, “A Study on job stress and stress coping style by the personality types of clinical nurses”, Unpublished master’s thesis, Catholic University, 2002.
- [8] E.J. Kim, J.Y. Lim, H.I. Lee, “A study on MBTI personality type and learning organization”, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 29, No. 5, 564–576, 2005.
- [9] A.B. Çevik, N. Olgun, “Do problem-solving skills affect success in nursing process applications? An application among Turkish nursing students”, *International Journal of Nursing Knowledge*, Vol. 26, No. 2, 90–95, 2015. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12043>
- [10] H.R. Choi, D.S. Cho, “Influence of nurses’ performance with critical thinking andproblem solving process. *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol. 17, No. 3, 265–274, 2011. <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2011.17.3.265>
- [11] Y.K. Ko, T.W. Lee, J.Y. Lim, “Development of a performance measurement scale for hospital nurses“, *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 37, No. 3, 286–294, April, 2007.
- [12] Y.S. Kim, Y.S. Eo, “The effect of core competencies and cognition of job competency of their senior nurses on work performance in hospital nurses”, *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 19, No. 4, 617–626, 2013. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.4.617>
- [13] S.J. Shin, “Differences in conflict management style according to MBTI indicators of nursing students”, *Journal of the convergence on culture technology*, Vol. 9, No. 6, 479 - 486, 2023. <http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.6.479>
- [14] S.S. Lee, H.S. Kim, “Effects of a group counseling program using MBTI on self-acceptance, others-acceptance and friendship in nursing college students”, *Psychological Type & Human Development (PTHD)* Vol. 24, No. 2, 73–91, 2023. <http://dx.doi.org/10.52745/KAPT.2023.24.2.73>
- [15] E.J. Oh, S.A. Park, “Difference of care efficacy according to Myer-Briggs Type Indicator in nursing students”, *The Journal of the Convergence on Culture Technology (JCCT)*, Vol. 8, No. 4, 53–60, July 31, 2022. pISSN 2384–0358, eISSN 2384–0366 <http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2022.8.4.53>
- [16] J.M. Park, “Effects of self-esteem and stress coping styles on resilience in nursing students according to the MBTI personality types”, *Journal of Health Informatics and Statistics*, Vol. 47, No. 1, 20–26, 2022. <http://dx.doi.org/10.21032/jhis.2022.47.1.20>
- [17] S.Y. Kim, S.M. Kim, “MBTI personality types, ways of coping with job stress, and job satisfaction of visiting nurses working at a public health care center”, *Journal of Korean Health & Fundamental Medical Science*, Vol. 9, No. 2, 51–59, December 2016.
- [18] I.A. Kim, J.Y. Lim, E.J. Kim, H.I. Lee, “An analysis of learning organization affecting on organizational commitment -according to MBTI personality type-. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 13, No. 1, 24–31, 2007.
- [19] E.J. Lee, S.K. Yang, B.R. Lee, J.H. Youn, Y.Y. Park, S.R. Song, “Convergence relationships between leisure satisfaction, job stress and nursing performance of nurses”, *Journal of the*

- Korea Convergence Society*, Vol. 10, No. 9, 75-84, 2019. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.9.075>
- [20]S.Y. Park, J.L. Cho, "A study on the effect of job stress, self-leadership and social supports of long-term care hospital nurses on nursing performance", *The Journal of the Convergence on Culture Technology (JCCT)*, Vol. 9, No. 6, 1159-1172, 2023. <http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.6.1159>
- [21]M.S. Song, N.Y. Yang, J.H. Kim, "Effects of nursing professionalism and job stress on the problem solving ability of community health practitioners", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 26, No. 3, 274-283, 2020. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2020.26.3.274>
- [22]F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, A.G. Lang, "Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses", *Behavior Research Methods*, Vol. 41, pp. 1149-1160, 2009.
- [23]J.T. Kim, H.S. Shim, "A validity study on Korean version of the Myers Briggs Type Indicator (MBTI)", *Korean Journal of Counsel and Psychology*, Vol. 3, No. 1, 44-72, 1990.
- [24]H.J. Baek, M.R. Yoon, I.A. Kim, J. Lim, G.H. Choi E.Y. Hong, et al, (2018). Nurse job stress policy research on the establishment of an evaluation system (2018-Researcher-821), Ulsan: Korea Occupational Safety and Health Agency, Occupational Safety and Health Research Institute.
- [25]H.J. Baek, I.A. Kim, J.H. Park, M.R. Yoon, E.J. Nam, Y.H. Park, et al, (2019). "Field application of job stress tool for nurses in medical institutions (2019-Researcher-1433)", Ulsan: Korea Occupational Safety and Health Agency Industry, Safety and Health Research Institute.
- [26]S.J. Lee, Y.K. Chang, H.N. Lee, K.Y. Park, "A Study on the development of Life-skills : communication, problem solving, and self-directed learning 2003-15-3", Korean Educational Development Institute, Seoul, 2003.
- [27]S.J. Lee, "The effects of action learning program on nurses' problem solving and communication skills", Doctoral thesis, Chonnam National University, Gwangju, 2009
- [28]Y.K. Ko, B.H. Park, "The relationship of the nursing work environment and nursing outcome among it's nurses and content analysis of nurses' workload", *Korean Journal of Hospital Management*, Vol. 19, No. 1, 54-67. 2014.
- [29]J.T. Kim, H.S. Shim, S.B. Jae, "MBTI Development and use", Seoul: Korean Psychological Testing Institute. 1995.
- [30]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. 17, no. 4, pp. 303-311, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.4.303>
- [31]Y.M. Han, S.H. Kim, "Effect of Myers-Briggs Type Indicator(MBTI) personality type, emotional intelligence, stress coping strategies on nursing student's adjustment to college life", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 18, No. 8, 124-134, 2017. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.8.124> ISSN 1975-4701 / eISSN 2288-4688
- [32]J.Y. Lim, I.Y. Yoo, S.N. Oh, "Relationship between personality type, SAT score and GPA of students nurses", *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 31, no. 5, 835-845, 2001. <https://doi.org/10.4040/jkan.2001.31.5.835>
- [33]J.S. Choi, N.Y. Yang, "Nursing performance and organizational socialization of new nurses according to teaching style of preceptors and personality of New Nurses." *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 18, No. 3, 281-289, 2012
- [34]S.Y. Kwak, Y.S. Kim, K.J. Lee, M.Y. Kim, "Influence of nursing informatics competencies and problem-solving ability on nursing performance ability among clinical nurses", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 23 No. 2, 146-155, May, 2017. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.2.146>