

MBTI 성격유형과 정신건강 요인에 관한 연구

- 사회참여를 원하는 한국 여성들을 중심으로 -

이경화* 박숙희**

목 차

- I. 서 론
- II. 이론적 배경
- III. 연구 대상 및 측정 도구
- IV. 연구 결과 및 논의

I. 서 론

1. 문제 제기

현대 사회는 과학화되고 정보화됨에 따라 너무나 빠른 속도로 우리 주변을 변화시키고 있다. 과학기술의 발달에 따른 변화는 사람들로 하여금 매우 편리한 생활을 영위할 수 있게 했으며, 의학의 발달은 여러 가지 신체적 질병을 치료하고 예방할 수 있도록 하여 인간 수명을 연장시켰다.

물질문명의 이러한 괄목할만한 발전이 우리 인간의 삶의 질을 향상시키게한 반면, 이는 오히려 우리 사회에 더욱 어려운 문제를 야기시키게도 하였다.

발전된 과학기술은 인간을 위협하고, 산업화는 비인간화 현상을 부채질하며, 생활의 편리는

* 본교 인문대학 국제평생교육학과 전임강사

** 본교 국제평생교육학과 강사

소의를 가중시키게 되었다. 현대인들은 일상생활에서의 과도한 자극에 시달리고 피곤해지고 있을 뿐만 아니라 사회의 심리적 여건은 무력감과 불안감을 불러일으키게도 한다.

이러한 상황이 현대인들에게 정신병리적 현상을 초래하므로 이제는 이러한 풍토를 외면할 수 만은 없게 된 것이다. 아무리 풍요로운 환경 속에서 지낼 수 있다고 하여도 건강을 잃게 된다면 아무런 의미가 없는 일이다. 결국 어떤 부귀영화보다 더 값진 것은 건강이라 하겠다. Hipokrates는 현명한 사람이란 “건강이 가장 값진 재산이라는 것을 잘 아는 사람, 자신의 판단으로 질병을 치료할 수 있는 사람”이라고 했다. 이는 무엇보다 소중한 것은 건강이며, 현명하고 건강한 사람은 자신의 건강을 관리할 줄 알아 함을 말한다. 그런데 단순히 신체적으로 질병이 없는 상태만이 건강은 아니다. 진정한 의미의 건강이란 신체는 물론 정서적, 사회적 그리고 정신적으로 건강한 상태를 의미한다.

따라서 현대를 살아가는 현대인들은 신체적 건강 못지 않게 정신적 건강에 보다 많은 관심을 기울일 수 밖에 없게 되었고, 정신건강을 이해하여 개인생활이나 사회생활을 보다 행복하고 윤택하게 영위하고자 하는 욕망이 높아져 가고 있다.

정신건강을 유지하기 위해서는 정신질환을 극복하기 위한 스스로의 노력과 일상생활에서 최선의 적응, 그리고 원만한 인간관계를 유지해 나갈 수 있는 적극적인 태세가 필요하다. 여기에 정신건강과 성격과의 관계를 생각할 수 있다.

사람들은 근본적으로 서로 다르며, 서로 다른 동기, 가치, 욕구, 충동, 욕망을 가지고 이를 성취하기 위해 각기 다른 노력과 행동을 한다. 일상 생활에 적응하는 방식이나 자신의 문제 혹은 stress를 다루는데 있어서도 다양한 특성을 가진 사람들은 각기 다른 방식을 나타낼 것이다.

따라서 본 연구에서는 현대에 와서 역할상 변화를 경험하고 있는 여성들을 대상으로 하여 이들의 정신건강 요인과 성격유형을 파악해 봄으로써 정신건강과 성격이란 무엇인지를 이해하며, 각 개인의 정신건강 상태와 성격 특성을 알아봄으로써 다른 사람들과의 인간관계 개선에 도움이 될 수 있도록 한다. 한편 이를 통해 인간의 발달과정에서 겪게 되는 외상과 심리적 갈등 및 스트레스에 보다 관심을 기울이고, 정신건강에 영향미치는 중요한 요인이 무엇인지를 찾아내어 바르게 지도하기 위한 대안을 마련할 수 있는 기초를 제공받을 수 있을 것이다.

2. 연구의 목적 및 내용

본 연구에서는 각 개인의 성격유형과 정신건강 상태에 따라 사회에 참여하고 적응하기 위해 노력하는 행동특성이 다를 것이라는 점을 가정하고, 사회 참여를 위하여 평생교육기관에서 공부하고 있는 여성교육생들을 대상으로 하여 이들의 성격유형과 정신건강 상태를 분석하고자 한다.

이를 위해 Jung의 심리유형론에 근거하여 발전시킨 MBTI(Myers-Briggs Type Indicator, 성격유형검사)와 간이정신진단 검사(SCL-90-R)를 평생교육 차원에서 보육교사 양성과정과 신학교에서 재교육을 받고 있는 성인들을 대상으로 하여 실시하고자 한다. 연구 결과를 토대로 하여 각 개인들이 자신의 성격유형과 정신건강 상태를 이해할 수 있으므로 해서 가정과 사회에서 효과적인 인간관계를 맺을 수 있도록하는데 본 연구의 목적이 있다. 뿐만 아니라 평생교육에 대한 욕구가 증대되고 있는 시점에서 평생교육의 대상들을 이해할 수 있는 자료를 제공함으로써 효과적인 교육이 실시될 수 있는 자료를 제공하는 데 또 다른 목적을 둔다.

이와 같은 목적 하에서 실시되는 본 연구에서는 다음과 같이 네 가지 연구문제를 제기하였다.

- 연구문제 1: 사회참여를 원하는 한국 여성들의 공통적인 성격유형별 특징이 있는가?
 연구문제 2: 사회참여를 원하는 한국 여성들은 연령에 따라 성격유형에 있어서 차이를 보이는가?
 연구문제 3: 사회참여를 원하는 한국 여성들은 연령에 따라 정신건강 하위요인에 있어서 차이를 보이는가?
 연구문제 4: 성격유형과 정신건강 하위요인 간에는 어떤 상관관계가 나타날 것인가?

3. 연구의 제한점

본 연구는 사회참여를 위하여 평생교육기관에서 공부하고 있는 여성교육생들의 성격유형과 정신건강 상태를 분석하여봄으로써, 그 결과 사회 참여를 원하는 여성들이 그들 개인의 성격유형과 정신건강 정도를 이해할 수 있도록 하는 한편 가정과 사회에서 효과적인 인간관계를 맺을 수 있도록 하는데 본 연구의 목적이 있다. 하지만 평생교육의 유형은 다양하며, 평생교육 차원에서 교육을 받은 후 사회에 참여하고자 하는 욕구 또한 다양하다. 그러나 본 연구에서는 다양한 유형의 평생교육기관에서 공부하는 학생들 모두의 사례를 다룰 수는 없었다. 따라서 다만 유아교육에 목적을 두고 공부하는 학생들과 신학을 공부하는 학생들만을 대상으로 하여 검사를 실시하고 결과를 분석하였으므로, 본 연구의 결과가 사회참여를 원하는 모든 한국여성들의 성격적, 정신적 특징이라 규정하기에는 무리가 따른다. 앞으로의 후속 연구에서는 보다 다양한 형태의 평생교육기관에서 공부하는 학생들을 대상으로 연구하고자 하며, 한편 전업주부들의 성격과 그들의 정신건강 상태에 대해서도 조사하여 비교해 본다면 보다 명확한 결과를 제시할 수 있으리라 여겨진다.

II. 이론적 배경

1. 정신건강의 의의

사람의 몸에 병이 있듯이 정신에도 여러 가지 질병이 있다. 오늘날에는 의학의 발달로 인해 여러 가지 신체적 질병을 치료하고 예방할 뿐 아니라 이를 위한 적극적 노력이 계속적으로 이루어지고 있다. 한편 정신질환의 선천성이 부정되고 각종 정신적 질병에 대한 연구가 진전됨에 따라 질병의 원인이 밝혀지게 되어 예방의 가능성과 더불어 정신건강을 위한 적극적 대책이 마련되고 있다.

많은 현대인들은 남과 더불어 평화스럽게 어울리며 편안한 마음으로 즐겁고 행복하게 살아가기를 원한다. 그러나 현대사회는 우리의 정신건강을 위협하는 요소가 너무 많다. 산업화·기계화는 비인간화 현상을 부채질하고 있으며 사회의 물리적·심리적 상황은 무력감, 고립감, 불안감을 불러일으킨다. 이러한 밑에 닥치는 외적인 자극, 내적인 고민 때문에 가정생활, 학교생활, 직장생활에 적응을 못하고 좌절하며 stress에 눌러 우울증, 신경증, 정신병으로 고생하는 사람들도 점점 증가하고 있다.

이와 같이 현대라는 사회여건 속에 사는 현대인들은 어쩔 수 없이 이러한 인간의 정신병리적 현상을 자아내는 풍토를 외면할 수가 없다.

Kilander(1962)는 “정신건강이란 사람이 환경을 바람직하게 조성하고 잘 적응하며 만족과 성공과 능률과 행복을 누릴 수 있는 능력”이라고 보았다.

이제 어떻게 하면 정신적인 질병과 불안한 마음을 갖지 않고 건전한 정신을 가지고 인간관계를 잘 하며 자기가 처해 있는 환경에 잘 적응하며 행복하게 살 수 있을가를 연구해야 한다. 그러므로 정신건강에 대한 연구는 치료와 예방의 소극적인 면에서부터 정신건강의 유지 증진이라는 넓은 분야로 확대되었을 뿐만 아니라 연구의 대상도 정신질환자만이 아니라 부적응자나 정신적으로 건강한 자까지 포함시키게 되었다. 정신질환자나 이상행동자에 대한 의학적 조치도 중요한 일이지만 정상인들의 환경에의 적응문제는 정신건강을 위해 중요하게 다루어야 할 문제라 하겠다.

오늘날 정신건강에 관한 일반 대중들의 관심은 매우 증가되어 정신병에 대한 선입견도 차차 해소되어 가고 있으며, 여러 가지 시설 면에서도 많은 발전이 이루어졌다. 그러나 아직까지도 사회 일반에게 정신위생 혹은 정신건강 문제에 대한 홍보가 미흡한 실정이므로 앞으로 더욱 개선과 발전이 요구된다.

2. MBTI 이론 개관

MBTI는 Jung의 심리유형이론을 경험적으로 검증하여, 실생활에 이용하기 위하여 Catharine C. Briggs와 Isabel Briggs Myers에 의해 개발되었다. Jung의 심리유형론과 MBTI의 16가지 성격유형에 관해 다음과 같이 살펴볼 수 있다.

1) Jung의 심리유형이론

자신의 심리학을 분석심리학(Analytic Psychology)이라 부르는 Jung의 심리유형이론은 체험을 바탕으로 한 실용적인 이론이라는데 그 특징이 있다.

Jung의 심리학에서는 성격(personality) 전체를 ‘정신’이라고 부르며, 이는 개인을 규명하고 사회적·물리적 환경에 적응시키는 지침의 구실을 한다고 보아 성격의 과업을 수행하는 에너지를 정신에너지(psychic energy)라는 가설적 개념으로 설명하였다. 정신은 서로 관련되어 있는 수많은 체계와 수준으로 이루어져 있는데, 이를 ‘의식’, ‘개인무의식’, ‘집단무의식’으로 구별한다.

개인이 처음 알고 있는 마음의 부분은 의식으로서, Jung은 의식적 마음의 구성을 가리키기 위해 자아라는 말을 사용하였다. 자아는 의식적인 지각, 기억, 생각, 감정으로 이루어져 있는 의식의 중심을 차지하는 부분이다. 인간은 자아가 경험의 의식화를 허용하는 한계 안에서만 개성화를 달성할 수 있으므로 인간이 궁극적으로 도달할 목표는 자기(self)의 완성이라 볼 수 있다.

자아에게 인정받지 못한 경험(억압, 무시, 갈등, 부정적 생각 등)들은 ‘개인무의식’이라 부르는 곳에 저장된다. 그리고 Jung은 ‘원시적 이미지’라고 불리는 잠재적 이미지의 저장고로서 집단무의식의 개념을 제시하였다. 집단무의식의 내용들은 ‘태고유형’ 혹은 ‘원형’이라고 불리며 ‘페르소나(persona)’, ‘아니마(anima)와 아니무스(animus)’, ‘그림자(shadow)’, ‘자기(self)’라는 네 가지 원형(archetype)으로 분류되어 설명되고 있다.

Jung은 완전한 자기의 실현을 이룩하기보다는 자기를 인식하기에 중점을 두어야 한다고 강조한다. 자기의 태고유형은 외적인 의식적 자아와는 전혀 다른 내적인 길잡이다. 자기는 인격을 규정하며 조절하고, 좌우하는 힘을 가지고 있는 동시에 성격(personality)을 성숙시키고, 그 지각능력을 높일 수 있다. 자기 발달을 통해 인간은 자기의 일생을 더 한층 자각하며 파악하고 이해하며 지배하는 힘을 얻는다. 이러한 자기(self)에 도달하는 과정을 개별화 과정이라 하였는데, 개별화 과정이 제대로 이루어지기 위해서는 무의식적 요소의 의식으로의 통합이 중요하다고 강조하고 있다.

이와 같은 개념을 바탕으로 하여 Jung은 의식의 구조와 각 기능의 유형과 그 무의식과의 관계를 설명한 심리유형이론을 제시하였다. 이 이론은 심리적 경향의 동적인 관계를 파악한 점과

심리적 유형을 일반적인 태도상에서 보는 유형과 정신의 각 특수 기능상에서 보는 유형으로 구분한 점에 그 특징이 있다. 태도상에서 보는 유형은 내향적 태도(I)와 외향적 태도(E)로 분류했으며, 인간의 정신기능은 인식(P) 기능인 감각(S)과 직관(N), 판단(J) 기능인 사고(T)와 감정(F)으로 분류하고, 인식기능을 비합리적인 기능, 그리고 판단기능을 합리적인 정신기능으로 보았다.

유형이론에서는 어린이가 태어날 때 특정기능을 선호하는 경향을 가지고 태어난다고 하는데, 어린이는 자기가 선호하는 기능에 가장 많은 관심을 보인다고 한다. 이러한 근본적인 선호성이 각기 다른 심리유형을 가진 인간의 개인차를 보다 잘 설명할 수 있다고 보았다. Jung은 이러한 선호성을 어떤 민족이나 문화를 막론하고 모든 인간에게 본질적인 것으로 믿었다(김정택, 심혜숙, 1990).

2) 16가지 성격유형의 이해

심리유형에 대한 Jung의 포괄적인 이론 중에서 가장 핵심적인 것은 인간은 누구나 감각(sensing, S), 직관(intuition, N), 사고(thinking, T), 감정(feeling, F)이라 불리는 네 가지의 기본적인 정신적 기능(functions) 또는 과정(processes)을 사용한다는 점이다. 인간은 누구나 이 네 가지 본질적인 기능을 매일 사용하고 있다. 16가지 성격유형이란 어떤 기능을 주로 사용하며, 또 이러한 각 기능을 사용할 때 어떤 태도(내향성 I, 외향성 E)를 취하는가에 따라 나뉘어지는 것이다.

심리유형을 제대로 이해하려면 인식(perception)과 판단(judgment)의 중요성을 이해하지 않으면 안된다. 인식은 사물과 사람과 사건 및 사상을 깨닫게 되는 다양한 방법을 가리킨다. 따라서 정보의 수집, 감각 또는 영감의 추구, 주목해야 할 자극의 선택도 인식에 해당한다. 판단은 인식한 내용을 바탕으로 하여 결론에 도달하는 모든 방법을 가리킨다. 따라서 의사결정, 평가, 선택, 자극을 인식한 후 취할 반응의 선택도 판단에 해당된다(김정택, 심혜숙, 제석봉 역, 1995).

MBTI는 Jung의 심리유형이론을 바탕으로 하여 Catharine C. Briggs와 Isabel Briggs Myers에 의해 개발된 인간 이해를 위한 검사도구이다. MBTI는 다음과 같이 각 개인이 선호하는 네 가지 지표로 표시되어 각각의 성격적 특징을 보다 깊이 이해할 수 있게 한다.

(TF), 이행양식(JP)의 배합에 따라 SI, SP, NF, NT 네 가지 유형으로 구분한다.

이와 같은 선호경향이 조합되어 다음 <표1>과 같은 16가지 성격유형이 나타날 수 있다.

<표 1> MBTI에 의한 16가지 성격유형

ISTJ	ISFJ	INFJ	INTJ
ISTP	ISFP	INFP	INTP
ESTP	ESFP	ENFP	ENTP
ESTJ	ESFJ	ENFJ	ENTJ

요약해서 말하면, MBTI는 EI, SN, TF 및 JP라는 네 가지 지표로 구성되어 있다. 그리고 이 네 지표 중 SN과 TF는 인식과 판단에 대한 근본적인 선호경향을 나타낸다. 나머지 EI와 JP는 내부 및 외부 세계에 대한 태도 또는 지향을 나타낸다. 이러한 기능과 태도는 특정 상황에 대한 각 개인의 인식과 또 이러한 인식 내용을 바탕으로 한 행동의 결정에 영향을 미친다. 특정 기능이나 태도의 선택은 인간의 발달과정에서 분기점과 같은 역할을 한다. 왜냐하면 각각 서로 다른 역량을 발휘하게 할 길을 선택하는 것과 같기 때문이다. 각 개인들이 얼마나 서로 다른 길을 가고 또 얼마나 자기 역량을 발휘하는가 하는 문제는 어느 정도 각자가 가진 에너지와 포부에도 영향을 받는다. 유형이론에 의하면, 각 개인 역량의 발휘는 각 분기점에서 특정 방향으로 이끄는 타고난 선호경향에 의해 결정된다고 한다(김정택, 심혜숙, 제석봉 역, 1995).

MBTI는 기본적인 기능과 태도에 있어서의 개인차를 다루기 때문에 이를 우리 생활 전반에 다 적용시킬 수 있다고 해도 과언이 아니다. 특히 MBTI는 교육현장, 상담, 진로지도 및 직업선택, 협동 및 공동작업이 요구되는 상황 그리고 커뮤니케이션을 할 때 등등에서 유용하게 활용할 수 있다.

Ⅲ. 연구대상 및 측정도구

1. 연구 대상

본 연구에서는 평생교육 차원에서 보육교사 양성과정과 신학교에서 재교육을 받고 있는 성인

들을 연구대상으로 하였다. 피험자들의 연령층은 20대 초반에서부터 50대 중반까지 고루 분포되어 있으며, 이들의 사회경제적 배경은 매우 다양하였다.

이들 피험자들에게 MBTI 성격유형 검사와 간이정신진단 검사가 1997년 5월~6월에 걸쳐 실시되었다.

2. 측정 도구

1) 간이정신진단 검사

간이정신진단 검사(Symptom Checklist-90-Revision :SCL-90-R)는 심리치료 및 항정신약물사용의 효과를 측정하는 도구로서 뿐만 아니라 심리진단검사로서 쓰일 수 있도록 Derogatis와 그의 동료들에 의해 개발된 '자기 보고식 다차원 증상목록' 검사이다. 그리고 SCL-90-R은 김광일, 김재환, 원호택에 의해 한국 실정에 맞게 번안되었고, 이는 중앙적성출판부에서 한국판으로 제작하였다.

SCL-90-R은 9개 증상차원, 90개 문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 각각 1개의 심리적인 증상을 대표하고 있다. 피험자는 오늘을 포함해서 지난 7일동안 경험한 증상의 정도에 따라 '전혀 없다'(0점), '약간 있다'(1점), '웬만큼 있다'(2점), '꽤 심하다'(3점) 및 '아주 심하다'(4점)의 5점 척도로 평정하게 되어 있다.

9개 증상차원과 채점되지 않는 부가적 문항의 의미와 내용은 다음과 같다.

* 증상차원(Symptom Dimension)

(1) 신체화(Somatization, SOM) : 1,4,12,27,40,42,48,49,52,53,56,58번 문항

자율신경계의 영향하에 있는 순환기, 소화기, 호흡기 및 기타 기관의 장애와 두통 등 신체기능 이상에 대해 주관적으로 호소하는 증상들로 구성되어 있다.

(2) 강박증(Obsessive-Compulsive, O-C) : 3,9,10,28,38,45,46,51,55,65번 문항

자신은 원치 않는데도 어쩔 수 없이 되풀이하게 되는 사고, 동작 및 행동 등 강박증상을 반영한다.

(3) 대인예민성(Interpersonal Sensitivity, I-S) : 6,21,34,36,37,41,61,69,73번 문항

타인과의 관계에서 나타나는 불편감, 부적합감 및 열등감 등을 측정한다.

(4) 우울증(Depression, DEP) : 5,14,15,20,22,26,29,30,31,32,54,71,79번 문항

삶에 대한 관심의 철수, 동기의 결여, 활력의 상실, 절망감 및 자살에 대한 생각 등으로 나타나

는 기분과 감정의 저조 등 임상적으로 우울증의 증상과 일치되는 증상들이 포함된다.

(5) 불안(Anxiety, ANX) : 2,17,23,33,39,57,72,78,80,86번 문항

신경과민, 긴장, 초조, 두려움 및 불안과 관련된 신체적증상으로 이루어져있다.

(6) 적대감(Hostility, HOS) : 11,24,63,67,74,81번 문항

분노, 공격성, 자극과민성, 격분, 울분 등 부정적인 정서상태를 내포하는 사고, 정서 및 행동을 반영한다.

(7) 공포불안(Phobic Anxiety, PHOB) : 13,25,47,50,70,75,82번 문항

광장공포증의 정의와 일치하는 것으로 특정한 사람, 장소, 대상 혹은 상황에 대해 지속적이고도 불합리한 두려움이 생겨 회피행동을 하게 되는 상태를 평가한다.

(8) 편집증(Paranoid Ideation, PAR) : 8,18,43,68,76,83번 문항

편집증적 사고를 재려는 것으로 투사적 사고, 적대감, 의심, 자율성의 상실에 대한 두려움 및 망상 등을 반영하는 내용을 담고 있다.

(9) 정신증(Psychoticism, PSY) : 7,16,35,62,77,84,85,87,88,90번 문항

가벼운 대인관계에서의 소원(疎遠)으로부터 정신병의 증상에 이르는 비교적 넓은 영역의 증상을 반영한다. 즉 고립, 철수, 분열성적 생활양식 및 환각과 사고전파와 같은 일급 증상 등이 포함된다.

(10) 부가적 문항(Additional Items) : 19,44,59,60,64,66,89번 문항

9개 증상차원에 포함되어 있지 않고 독립적으로 채점되지도 않으나, 실제로는 여러 차원에 부가되어 있어 임상적으로는 매우 중요한 의미를 지니고 있다. 예를 들어, 우울점수가 높은 경우라도 '입맛이 없다', '새벽에 일찍 잠이 깬다' 등이 포함될 때와 그렇지 않을 때의 의미는 다르리라는 것이다.

2) MBTI 성격유형 검사

MBTI(Myers-Briggs Type Indicator)는 심리학자 C. G. Jung의 심리유형 이론을 근거로 Catharine C. Briggs와 Isabel Briggs Myers가 1900년 이후 계속적으로 연구 개발한 인간 이해를 위한 도구이다.

MBTI Form G는 95문항으로 구성되어 있는 성격유형지표로서 김정택, 심혜숙에 의해 1990년 한국판으로 표준화되었으며, 한국심리검사 연구소에서 자료를 출판하고 있다.

2) 분석절차

상관분석을 하기 위해서는 MBTI의 4가지 선호경향(E/I, S/N, T/F, J/P) 점수의 연속성이 성립되

어야 한다. 따라서 이를 위해 0을 중심으로 E,S,T,J는 +방향, I,N,F,P는 -방향으로 놓고, 계산상의 편의를 위해 I,N,F,P의 각 최대점을 다음과 같이 가감하여 EI, SN, TF, JP 변수를 만들었다.

- EI 점수 ; 55 + E score 또는 55 - I score
- SN 점수 ; 51+ S score 또는 51 - N score
- TF 점수 ; 43 + T score 또는 43 - F score (여자)
39 + T score 또는 43 - F score (남자)
- JP 점수 ; 65 + J score 또는 65 - P score

따라서 분석결과에서 정적상관은 E,S,T,J와 관련이 있으며, 부적상관은 I,N,F,P 와 관련이 있다고 해석된다.

각 점수의 처리와 집중경향치 및 상관분석은 SPSS PC+로 결과처리하였다.

IV. 연구 결과 및 논의

1. 연구 결과

연구문제 1 : 사회참여를 원하는 한국 여성들의 공통적인 성격유형별 특징이 있는가 ?
 사회참여를 위하여 평생교육기관에서 공부하고 있는 여성교육생들에게 MBTI 검사를 실시한 결과, 다음 <표 2>와 같은 성격유형별 분포가 나타났다.

<표 2> MBTI 성격유형별 빈도 및 백분율

(N = 191)

		감 각 (S)		적 관 (N)	
		사 고(T)	감 정(F)	감 정 (F)	사 고(T)
내향 (I)	판단 (J)	ISTJ N= 44, %=23.0	ISFJ N= 18, %=9.4	INFJ N= 2, %= 1.0	INTJ N= 1, %=0.5
	인식 (P)	ISTP N= 19, %= 9.9	ISFP N= 10, %=5.2	INFP N= 5, %=2.6	INTP N= 1, %=0.5
외향 (E)	인식 (P)	ESTP N=13, %=6.8	ESFP N= 12, %=6.3	ENFP N= 5, %=2.6	ENFP N=3, %=21.6
	판단 (J)	ESTJ N= 47, %=24.6	ESFJ N= 6, %=3.1	ENFJ N= 2, %=1.0	ENTJ N= 3, %=1.6

위의 <표 2>에 제시한 바와 같이 평생교육기관에서 공부하는 학생들의 MBTI 성격유형은 ESTJ가 24.6%로 가장 많은 수를 차지했으며, 다음으로는 ISTJ가 23.0%였다. 그리고 ISFJ와 ISTP가 각각 9.4%와 9.9%였다.

유아교육을 하는 학생들과 신학생들을 비교해보면, 유아교육 전공 학생은 ISTJ가 23.6% 였으나 신학생들은 ESTJ가 30.8%를 차지하였다. 이들 학교간의 차이는 통계적인 큰 의미는 찾을 수 없었으나, 외향성과 내향성에 있어서 유아교육생은 내향성, 신학생은 외향성의 경향이 더 강한 것을 알 수 있었다.

연구문제 2: 사회참여를 원하는 한국 여성들은 연령에 따라 성격유형에 있어서 차이를 보이는가?

피험자들의 연령에 따른 성격유형 차이를 분석한 결과는 다음 <표 3>과 같다.

<표 3> 연령별 성격유형 비교

(N = 191)

	20대 (%)	30대 (%)	40대 (%)	Total (%)
ISTJ	23.6	19.2	27.8	22.7
ISFJ	6.9	8.2	13.9	8.8
INFJ	0	2.7	0	1.1
INTJ	0	1.4	0	0.6
ISTP	9.7	12.3	8.3	10.5
ISFP	8.3	4.1	2.8	5.5
INFP	5.6	1.4	0	2.8
INTP	0	1.4	0	0.6
ESTP	13.9	0	5.6	6.6
ESFP	8.3	5.5	5.6	6.6
ENFP	5.6	1.4	0	2.8
ENTP	1.4	2.7	0	1.7
ESTJ	9.7	34.2	33.3	24.3
ESFJ	2.8	2.7	2.8	2.8
ENFJ	1.4	1.4	0	1.1
ENTJ	2.8	1.4	0	1.7

* $X^2 : p < .05$

<표 3>에 제시한 바와 같이 연령별 성격유형을 살펴본 결과, 20대는 ISTJ형이 23.6%로 가장

많으며, 30대는 ESTJ형이 34.2%이고 ISTJ형이 19.2%였다. 그리고 40대는 ESTJ형이 33.3%이고 ISTJ형이 27.8%였다. 특히 40대는 거의 ISTJ, ISFJ, ISTP, ESTP, ESTJ형에만 편중되어 있는 현상이 나타났다. 연령별 집단 차이검증(Chi-square) 결과는 유의도 수준이 $p < .05$ 로 나타나 성격유형에 있어서 연령별로 의미있는 차이가 있음을 알 수 있다. 이 중에서도 인식(P)형과 판단(J)형에 있어서의 연령별 차이검증 결과는 유의도 수준 $P < .01$ 에서 의미있는 차이가 나타났다. 이는 <표 4>에 제시하였다.

<표 4> 연령별 이행양식(I,P)의 비교

(N = 191)

	20대 (%)	30대 (%)	40대 (%)	Total (%)
판 단 (J)	47.2	71.2	77.8	63.0
인 식 (P)	52.8	28.8	22.2	37.0

* $X^2 : p < .01$

연구문제 3 : 사회참여를 원하는 한국 여성들은 연령에 따라 정신건강 요인에 있어서 차이가 보이는가 ?

여성교육생들 정신건강상태의 점검을 위해 이들에게 간이정신진단검사(SC-90-R)를 실시하고, 각 정신건강 하위요인이 연령(20대, 30대, 40대)에 따라 차이가 나타나는지를 알아보기 위하여 평균 차이 분석을 하였다. 그 결과를 <표 5> - <표 13>에 제시하였다.

** 연령에 따른 정신건강 하위요인별 평균 차이 분석

<표 5> 연령에 따른 신체화(SOM) 증상의 차이

source	df	SS	MS	F	P
집단간	2	434.8873	217.4436	3.2108	.0427 *
집단내	178	12054.7591	67.7234		
전체	180	12489.6464			

* $p < .05$

신체적 기능 이상에 대해 주관적으로 호소하는 증상인 신체화(SOM)에서는 평균점수가 20대

>30대>40대>순으로 나타나 집단간 차이는 <표 5>와 같이 $p<.05$ 수준에서 통계적으로 의미있게 나타났다.

<표 6> 연령에 따른 강박증(OC) 증상의 차이

source	df	SS	MS	F	P
집단간	2	1228.0468	614.0234	8.3481	.0003 ***
집단내	178	13092.4062	73.5528		
전체	180	14320.4530			

*** $p < .001$

자신은 원치않는데도 어쩔 수 없이 되풀이하게 되는 강박증상에 대한 집단간 차이 분석에서는 <표 6>에 제시된 바와 같이 $p<.001$ 수준에서 의미있는 차이가 나타났다.

<표 7> 연령에 따른 대인예민성(IS) 증상의 차이

source	df	SS	MS	F	P
집단간	2	750.4536	375.2268	5.0267	.0075 **
집단내	178	13287.1045	74.6467		
전체	180	14037.5580			

** $p < .01$

'다른 사람이 나를 이해 못하는 것 같다' '열등감을 느낀다' 등 타인과의 관계에서 나타나는 예민성을 측정된 결과, 연령에 따라 <표 7>에 제시된 바와 같이 $p<.01$ 수준에서 의미있는 차이가 나타났다.

<표 8> 연령에 따른 우울증(DEP) 증상의 차이

source	df	SS	MS	F	P
집단간	2	1411.3621	705.6810	9.7978	.0001 ***
집단내	178	12820.3727	72.0246		
전체	180	14231.7348			

*** $p < .001$

‘기운이 없고 침체된 기분이다’ ‘매사가 힘들다’ 등 기분이나 감정의 저조 등 우울증 증상을 측정된 결과, <표 8>에 제시된 바와 같이 연령에 따라 $p < .001$ 수준에서 의미있는 차이가 나타났다.

<표 9> 연령에 따른 불안(ANX) 증상의 차이

source	df	SS	MS	F	P
집단간	2	1328.6180	664.3090	8.6753	.0003 ***
집단내	178	13630.2439	76.5744		
전체	180	14958.8619			

*** $p < .001$

‘별 이유없이 깜짝깜짝 놀란다’ ‘긴장이 된다’ 등 불안과 관련된 증상을 측정된 결과, <표 9>와 같이 $p < .001$ 수준에서 연령에 따른 의미있는 차이가 나타났다.

<표 10> 연령에 따른 적대감(HOS) 증상의 차이

source	df	SS	MS	F	P
집단간	2	675.3203	337.6601	4.9736	.0079 **
집단내	178	12084.4366	67.8901		
전체	180	12795.7569			

** $p < .01$

분노, 공격성, 자극과민성, 격분 등 부정적인 정서인 적대감을 측정된 결과, <표 10>과 같이 $p < .01$ 수준에서 의미있는 차이가 나타났다.

<표 11> 연령에 따른 공포불안(PHOB) 증상의 차이

source	df	SS	MS	F	P
집단간	2	535.5562	267.7781	5.0376	.0074 **
집단내	178	9461.7477	53.1559		
전체	180	9997.3039			

** $p < .01$

‘혼자서 집을 나서기가 두렵다’ ‘자동차나 기차를 타기가 두렵다’ 등 특정한 사람, 장소, 대상에 대한 불합리한 두려움이 생겨 회피행동을 하게 되는 상태를 평가한 결과, <표 11>에 나타난 바와 같이 연령별 $p < .01$ 수준에서 의미있는 차이가 나타났다.

<표 12> 연령에 따른 편집증(PAR) 증상의 차이

source	df	SS	MS	F	P
집단간	2	86.2414	43.1207	.6257	.5360
집단내	178	12266.6204	68.9136		
전체	180	12352.8619			

$p > .05$

투사적 사고, 의심, 자율성의 상실에 대한 두려움 및 망상 등을 반영하는 내용을 측정된 결과에서는 <표 12>에 제시된 바와 같이 연령에 따른 차이가 나타나지 않았다.

< 표 13 > 연령에 따른 정신증(PSY) 증상의 차이

source	df	SS	MS	F	P
집단간	2	1401.2546	700.6273	12.0809	.0000 ***
집단내	178	10323.0548	57.9947		
전체	180	11724.3094			

*** $p < .001$

‘누가 내 생각을 조정하는 것 같다’ ‘다른 사람은 듣지 못하는 헛소리가 들린다’ 등 정신분열증의 증상과 관련된 내용을 평가한 결과, <표 13>과 같이 $p < .001$ 수준에서 연령별 매우 의미있는 차이가 나타났다.

<표5> -<표13>에 제시된 바와 같이 연령에 따른 정신건강 하위요인별 차이분석 결과, 편집증(PAR)을 제외한 8가지의 하위요인에서 통계적으로 의미있는 차이가 있음을 알 수 있었다.

연구문제 4 : 성격유형과 정신건강요인간에는 어떤 상관관계가 나타날것인가 ?

여성교육생들의 정신건강 상태와 성격유형간에는 어떤 상관관계가 있는지를 알아보기 위해

간이정신진단검사(SC-90-R) 결과와 MBTI 검사 결과의 평균 차이 분석을 하였다. 16가지의 성격 유형에 따라 각 정신건강 하위요인에서 차이가 있는지를 분석한 결과를 <표14> - <표22>에 제시하였다. 그리고 <표23>에는 성격유형에 따른 3개 전체지표(GSI, PST, PSDI)의 차이를 제시하였다.

** 성격유형에 따른 정신건강 하위요인별 평균 차이 분석

<표 14> 성격유형에 따른 신체화(SOM) 증상의 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	1450.928	96.729	1.462	.124
TYPE	15	1450.928	96.729	1.462	.124
Residual	175	11576.067	66.149		
Total	190	13026.995			

p > .05

<표 15> 성격유형에 따른 강박증(OC) 증상의 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	2339.331	155.955	2.229	.007**
TYPE	15	2339.331	155.955	2.229	.007**
Residual	175	12245.056	69.972		
Total	190	14584.387	76.760		

** p < .01

<표 16> 성격유형에 따른 대인예민성(IS) 증상의 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	1387.823	92.522	1.267	.227
TYPE	15	1387.823	92.522	1.267	.227
Residual	175	12777.632	73.015		
Total	190	14165.455	74.555		

p > .05

<표 17> 성격유형에 따른 우울증(DEP) 증상의 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	2012.011	134.134	1.853	.031*
TYPE	15	2012.011	134.134	1.853	.031*
Residual	175	12670.911	72.405		
Total	190	14682.921	77.297		

* p < .05

<표 18> 성격유형에 따른 불안(ANX) 증상의 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	1699.310	113.287	1.450	.129
TYPE	15	1699.310	113.287	1.450	.129
Residual	175	13673.434	78.134		
Total	190	15372.743	80.909		

p > .05

<표 19> 성격유형에 따른 적대감(HOS) 증상의 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	912.261	60.817	.884	.583
TYPE	15	912.261	60.817	.884	.583
Residual	175	12036.105	68.778		
Total	190	12948.366	68.149		

p > .05

<표 20> 성격유형에 따른 공포불안(PHOB) 증상의 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	1020.300	68.020	1.298	.208
TYPE	15	1020.300	68.020	1.298	.208
Residual	175	9170.622	52.404		
Total	190	10190.921	53.636		

p > .05

<표 21> 성격유형에 따른 편집증(PAR) 증상의 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	704.409	46.961	.683	.799
TYPE	15	704.409	46.961	.683	.799
Residual	175	12032.837	68.759		
Total	190	12737.246	67.038		

p > .05

<표 22> 성격유형에 따른 정신증(PSY) 증상의 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	1860.255	124.017	2.145	.010 *
TYPE	15	1860.255	124.017	2.145	.010 *
Residual	175	10118.384	57.819		
Total	190	11978.639	63.045		

* p < .05

앞에서 살펴본 바와 같은 16가지 성격유형에 따른 9가지 정신건강 하위요인 각각의 상관관계를 분석한 결과에서 강박증, 우울증, 정신증을 제외한 나머지 요인에서는 성격유형에 따른 차이가 나타나지 않았다. 그러나 ‘쓸데없는 생각이 머릿에서 떠나지 않았다’ ‘조심성이 없어서 걱정이 다’ 등의 계속 되풀이되는 사고와 행동을 반영하는 강박증(OC) 증상에서는 성격유형별 p<.01 수준에서 통계적으로 의미있는 차이가 나타났다. 그리고 우울증(DEP) 즉 삶에 대한 관심의 철수, 동기의 결여, 활력 상실, 절망 및 자살에 대한 생각 등으로 나타나는 기분이나 감정의 저조 등의 증상에서도 p<.05 수준에서 성격유형별 의미있는 차이가 나타났다. 또한 가벼운 대인관계에서의 소원으로부터 정신병의 증상에 이르는 비교적 넓은 영역의 증상을 반영하는 정신증(PSY) 증상에서도 p<.05 수준에서 성격유형별 의미있는 차이가 나타났다.

한편 성격유형에 따른 3개 전체지표(GSI, PST, PSDI)의 차이를 살펴보면 전체심도지수(GSI : 현재의 장애의 수준 혹은 심도)에 있어서는 성격유형별 큰 차이가 나타나지 않았다. 그러나 표출증상합계(PST : 증상의 수)와 표출증상심도지수(PSDI : 순수한 장애의 강도)에서는 p<.05 수준에서 의미있는 차이를 나타내었다(<표23> 참조).

<표 23> 성격유형에 따른 3개 전체지표(GSI, PST, PSDI)의 차이

** 전체심도지수(GSI) 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	1657.234	110.482	1.685	.057
TYPE	15	1657.234	110.482	1.685	.057
Residual	175	11472.588	65.558		
Total	190	13129.822	69.104		

p > .05

** 표출증상합계(PST) 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	2334.928	155.662	1.972	.020 *
TYPE	15	2334.928	155.662	1.972	.020 *
Residual	175	13816.790	78.953		
Total	190	16151.717	85.009		

* p < .05

** 표출증상심도지수(PSDI) 차이

Source of Variation	df	SS	MS	F	P
Main Effects	15	1819.853	121.324	1.983	.019 *
TYPE	15	1819.853	121.324	1.983	.019 *
Residual	175	10705.937	61.177		
Total	190	12525.791	65.925		

* p < .05

2. 논의 및 결론

연구문제 1과 관련하여 볼 때, 사회참여를 원하는 한국여성들의 성격유형은 외향성이 좀 더 많은 것을 알 수 있다. MBTI 성격유형에 관한 여러 선행연구 결과를 보면 우리 나라 사람들의

많은 수가 ISTJ형이라고 한다. 본 연구에서도 ISTJ형이 많았으나, ESTJ형이 더 많은 수로 나타난 것은 학생들의 적극적인 성향이 반영된 것이 아닌가 여겨진다.

연구문제 2와 관련해 볼 때, 학생들의 연령별 성격유형에 대한 분석결과에서 20대는 ISTJ형이 가장 많으며, 30대와 40대는 ESTJ형이 가장 많은 것으로 나타나 연령별 그 경향성에 차이가 있음을 알 수 있었다. 특히 40대에게서 ISTJ, ISFI, ISTP, ESTJ형에만 편중되어 있는 현상은 독특하다. 그리고 인식(P)형과 판단(J)형에 있어서의 연령별 차이검증 결과가 유의도 수준 $P < .01$ 에서 의미있는 차이가 나타났음은 나이가 들어감에 따라 단호하고 확고부동한 판단기능을 더 선호하게 됨을 알 수 있다.

연구문제 3과 관련하여 볼 때, 연령에 따라 정신건강 하위요인에 있어서 차이가 있음을 알 수 있었다. 9가지 하위요인 모두에서 평균점수가 20대>30대>40대 순으로 나타났음은 나이가 들어갈수록 정신건강 상태가 안정적인 된다는 사실을 반영하는 것이 아닌가 여겨진다. 그리고 자신의 정서를 통제할 수 있을 때라야 사회에 참여하고자 하는 욕구 또한 일어날 수 있을 것이다.

연구문제 4의 성격유형과 정신건강요인 간에는 어떤 상관성이 있을지에 대해 알아본 결과에서 강박증, 우울증, 정신증이 성격과 의미있는 상관관계를 나타내고 있음을 알 수 있었다.

지금까지 살펴본 바와 같이, 본 연구에서는 사회참여를 위하여 평생교육기관에서 유아교육과 신학 등을 공부하는 여성들이 어떠한 성격유형을 가지고 있는지, 그리고 그들의 정신건강 상태는 어떠한지에 대해 분석하였다. 그리고 성인교육 혹은 계속교육이라는 의미에서의 평생교육에는 다양한 연령층이 참여하게 되므로 이들이 연령에 따라 어떤 경향성이 있으며, 차이가 있는지를 살펴보았다. 그 결과 학교에 따른 차이는 보이지 않았으나 연령별 차이는 의미있게 나타났다. 따라서 다양한 연령을 교육하게 되는 평생교육 기관에서는 학습자들의 성격별, 연령별 개인차를 고려함으로써 학습에서의 효과를 기대할 수 있으리라 여겨진다.

한편 다양한 성격의 사람들이 함께 생활하는 환경속에서 자신과 상대방의 성격유형을 파악하여 서로 이해의 폭을 넓혀나가려는 노력은 무척 중요한 일이라 생각한다. 그러므로 본 연구에서는 학생들의 성격유형과 정신건강 요인에 대하여 개략적으로 분석하는데 그쳤으나, 이를 더 발전시켜 평생교육 학습현장에서 다양한 유형의 사람들이 어떻게 서로의 성격을 이해할 수 있으며, 이를 교육적으로 어떻게 적용할 지에 관한 세부적인 연구가 따라야 하겠다.

참고문헌

- 김정택, 심혜숙, 제석봉(공역,1995). 「MBTI 개발과 활용」. 한국심리검사연구소
- 김정택, 심혜숙(1994). 「MBTI와 나의 가족 이해」. 한국심리검사연구소
- 류근유(1995). 성격유형과 스트레스가 사회적 적응에 미치는 영향. 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 양승희(1988). Carl Gustav Jung의 성격유형론에 따른 문제해결 양상에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위 논문.
- 유혜영, 이명주(1996). 성격유형과 전공만족도에 관한 연구. 「학생생활연구」. 숙명여자대학교 학생생활지도연구소
- 장원동, 이경화(1995). 「현대사회와 교육」. 서울: 상조사.
- 차갑부(1997). 「열린사회의 평생교육」. 서울: 양서원.
- C. G. Jung, C. S. Hall, J. Jacobi (저), 설영환(역, 1995). 「융 심리학 해설」. 도서출판 선영사.
- Robert C. Wicklein and Jay W. Rojewski(1955). The Relationship Between Psychological Type and Professional Orientation Among Technology Education Teachers. Journal of Technology Education Volume 7, Number 1 Fall.
- Walter Mischel (저), 손정락(역, 1994). 「성격심리학」. 서울: 교육과학사

Abstract

A Study of MBTI Personality Type and Mental Health

Lee, Kyung Hwa · Park, Sook Hee

Today in our society the development of science arouses a rapid changes and so this makes a quality of human life improve. But the other side this brings about dishumanized and threatens mental health. In this state, many women want to participate in society for more healthful and better life.

In this study, I focused in this point and investigated the female student's personality types and state of mental health who are enrolled in adult and continuing education institutes.

Questions in this study are whether the typical personality type of preference of them is revealed or not and age affects the differences of personality type and mental health or not. And I want to know the relations between personality type and subfactors of mental health.

I used MBTI and SCL-90-R for measuring the personality type and mental health.

This study found that most of students have a higher prevalence of the personality preferences ESTJ, ISTJ type. And chi-square analysis indicated the significant difference($p < .01$) according to an age.

The other side in order of age a statistically significant difference was revealed in subfactors of mental health(ex; SOM, OC, IS, DEP, ANX, HOS, PHOB, PSY). And OC, DEP, PSY were significantly related to personality type.

As we live with people having a various personality, it is very important that we try to understand personality type and mental health of oneself and others. By understanding personality preference and state of mental health, we may be able to develop the relationship and to gain information of individual student learning needs. These workes can give an opportunity for educator to ensure that an optimal learning environment is provided.