

# 국내 간호학 분야에 사용되는 스트레스 대처 도구에 대한 체계적 문헌고찰

주현옥<sup>1</sup>, 박소연<sup>1</sup>, 이재영<sup>2</sup>, 박혜련<sup>3</sup>

<sup>1</sup>동아대학교 간호학부, <sup>2</sup>경성대학교 간호학과, <sup>3</sup>경일대학교 간호학과

## A Systematic Review of the Stress-Coping Scales Used in Korean Nursing

Hyeon Ok Ju<sup>1</sup>, So Yeon Park<sup>1</sup>, Jaeyoung Lee<sup>2</sup>, Hye-Ryeon Park<sup>3</sup>

<sup>1</sup>College of Nursing, Dong-A University, Busan, Korea

<sup>2</sup>Department of Nursing Science, Kyungsoo University, Busan, Korea

<sup>3</sup>Department of Nursing, Kyungil University, Gyeongsan, Korea

**Background:** This study aimed to compare the stress-coping measurement scales used in the nursing field in South Korea through a literature review based on the types of tools assessed, their characteristics, frequency of use, target stress, target population, and coping outcomes.

**Methods:** The data base periodical information academic, Korea citation index, Korean studies information sharing service, Korean medical database, National discovery for science leaders, KoreaMed, National assemble library, and National library of Korea databases were searched for articles related to coping with stress and nursing published between 2009 and 2018 in South Korea. Of the total 1,666 articles searched, 59 articles that were aligned with the study purpose were finally selected after reviewing the original texts and excluding duplicates.

**Results:** The study identified six stress-coping scales used by Korean nurses, among which the ways of coping (WCQ) was the most frequently used. Most of the studies involved nursing students, followed by patients and health workers (nurses and caregivers). Regarding the types of stress, the WCQ was used the most by studies on work-related and daily living stress, followed by those focusing on health-related stress and clinical practice stress. Secondary analysis of WCQ usage showed that 48.5% of the studies interpreted the scale results for individual coping methods, and the remaining 45.5% interpreted the results based on the overall score.

**Conclusions:** Researchers need to appropriately use and interpret the results of scales that have been translated into Korean and validated for each situation and participant.

**Korean J Health Promot 2023;23(2):45-54**

**Keywords:** Nursing, Psychological adaptation, Behavior rating scale, Systematic review

## 서 론

■ Received: Jan. 31, 2023 ■ Revised: Jun. 4, 2023 ■ Accepted: Jun. 5, 2023

■ Corresponding author : So Yeon Park, PhD

College of Nursing, Dong-A University, 32 Daesingongwon-ro, Seo-gu, Busan 49201, Korea

Tel: +82-51-240-2692, Fax: +82-51-240-2695

E-mail: 156490@dau.ac.kr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0498-6271>

■ This work was supported by the Dong-A University research fund.

### 1. 연구의 필요성

오늘날 심리학, 사회심리학, 간호학 및 그 외 건강 관련 학문 등 다양한 분야에서 스트레스와 대처가 건강에 영향을 주는 중요한 요인이라 인식되고 있다.<sup>1)</sup> 스트레스가 인간에게 불가피한 측면이기는 하지만 적응 결과에 있어서 큰 차

이를 가져오는 변인은 대처이며, 스트레스에 대한 반응에는 개인차가 있다.<sup>2)</sup> 스트레스에 대한 반응은 개인에 따라 다양해서 스트레스 자극만으로 수행 결과를 예측할 수 없으며, 수행 성과를 예측하려면 반응 차이를 유발하는 심리적 과정에 주의를 기울여야 하므로 사람들마다 최적의 각성 수준이 다를 수 있으므로 어떤 스트레스를 평가하는 방식이나 그에 대처하는 방식이 다를 수 있다.<sup>2)</sup>

Lazarus와 Folkman<sup>2)</sup>은 대처를 개인의 자원을 초과하는 것으로 평가되는 특수한 외적, 내적 요구를 다스리기 위하여 부단히 변화하는 인지적 행동적 노력이라고 정의하였다. 이들은 대처를 두 가지 중요한 기능으로 설명하였다.<sup>2)</sup> 고통을 유발하는 환경의 문제를 다스리거나 변화시키는 것(문제 중심 대처)과 그 문제에 대한 정서 반응을 통제하는 것(정서 중심 대처)이다. 이 두 대처 기능은 여러 가지 사례에 대한 설명과 경험적 연구에 의해서 지지받고 있다. 정서 중심 대처와 문제 중심 대처는 흔히 동시에 일어나는데, 충격적인 사건에서의 회복을 보면 그 사건이 일어난 직후에는 부인하거나 최소화(정서 중심 대처)시키는 기간이 있고, 점차 치료 프로그램에 참여하며, 그 충격에서 오는 한계점에 동화하고, 다른 사람들과 관계를 재수립하고 유지하고 개발하여 자신의 생활을 이루어 가는 등의 문제 중심 대처로 바뀌어 간다.<sup>2)</sup>

문화는 인간의 행동과 경험에 영향을 미치므로 문화적 차이와 스트레스 사건은 대처 척도의 요인구조를 다양하게 할 수 있으며, 또한 스트레스 대처도 문화에 의해 영향을 받기 때문에 구체적인 대상자에 따라 대처의 다차원성이 고려되어야 한다.<sup>3)</sup> 이러한 이유로 대처를 측정하기 위한 도구는 여러 가지가 있으며, 다양한 상황과 다양한 대상자들에게 적용되고 있다.

한편 국내 간호학 연구에서도 스트레스 대처 관련 연구는 활발하게 이루어지고 있으나<sup>4,8)</sup> 같은 원 도구이지만 일차 번역자가 다양하고,<sup>4,6)</sup> 연구 결과를 해석하는 과정에서 같은 도구를 사용하였음에도 대처를 유형별로 분석하거나,<sup>6)</sup> 대처유형을 하나로 합산하여 다른 변수와의 관련성을 조사한 연구<sup>7,8)</sup>들이 있어 연구 결과 해석에 주의를 기울여야 한다는 보고가 있다.<sup>5)</sup>

다양한 학문 영역에서 여러 가지 대처 척도를 사용하고 있으나 대부분의 대처 도구에 대한 연구는 심리측정 속성을 검토해왔고 각 도구의 사용빈도, 대상, 상황 등에 대한 대규모의 분석적 연구는 드물다.<sup>9)</sup> 이에 Kato<sup>9)</sup>는 1998년부터 2010년까지 학술지에 게재된 대처 도구의 사용빈도를 분석하여 대처를 연구하고자 하는 이들에게 객관적이고 중요한 정보를 제공하였다. 그의 연구에서 가장 사용빈도가 높은 도구는 coping orientations to problems experienced (COPE)와 ways of coping questionnaire (WCQ)였으며, COPE는 직무

스트레스 대처를 측정하기 위해 가장 흔히 사용되었고 WCQ는 질병이나 장애를 가진 환자에게 간호를 제공하는 사람들의 대처를 측정하기 위해 가장 많이 사용된 것으로 나타났다.<sup>9)</sup>

대처는 문화적 상황에 따라 다양하게 적용되고 국내 간호학 연구의 경우 같은 원 도구임에도 번역자가 다양하고, 해석 방법이 다르게 사용되고 있어 국내 간호학 연구에서 사용되고 있는 스트레스 대처 관련 연구를 분석할 필요가 있다. 따라서 본 연구는 많은 간호학 연구자들의 주요 관심사인 스트레스 대처 도구의 활용에 대한 체계적 문헌고찰을 통해 국내에서 사용된 대처 도구를 분석하여 주로 사용되는 대처 도구의 종류, 대상자 유형, 스트레스 상황, 결과변수, 및 해석 방법 등을 확인하여 추후 대처 관련 연구를 계획하는 간호학 연구자들이 연구 목적에 맞는 대처 도구를 선택하고 올바른 도구 사용 방법을 숙지하여 스트레스 대처 관련 연구의 질 향상에 기여하기 위해 시도되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 국내 간호학 분야에서 사용된 스트레스 대처 도구를 분석하기 위한 것으로 구체적 목적은 다음과 같다. 첫째, 국내 학술지의 간호학 분야에서 스트레스 대처 도구를 사용한 연구의 특성을 확인한다. 둘째, 국내 학술지의 간호학 분야에서 가장 많이 사용된 스트레스 대처 도구의 활용 특성을 분석한다.

# 방 법

## 1. 연구 설계

본 연구는 국내 간호학 분야에서 스트레스 대처 도구를 사용한 연구의 특성과 가장 많이 사용된 대처 도구의 활용 특성을 파악하기 위한 체계적 문헌고찰 연구이다.

## 2. 문헌 선정 기준 및 제외 기준

본 연구의 문헌 선정 기준과 제외 기준은 다음과 같다. 선정 기준은 1) 스트레스 대처 도구를 이용한 연구, 2) 성인 대상(19세 이상), 3) 국내 학술지에 발표된 연구, 4) 한국어로 출판된 문헌, 5) 2009-2018년 출판 연구, 6) 간호 학술지이거나 간호학자가 발표한 연구 등이었다. 본 연구에서의 대처는 스트레스 대처를 의미하며 스트레스 대처가 아닌 예로는 분노행동 대처, 스포츠 대처, 갈등 대처 등이 포함된다.

제외 기준은 질적 연구, 이차 자료 분석 연구, 학술대회 발표 논문, 출판되지 않은 학위논문, 대처 도구의 사용에 오

류가 있는 논문, 여러 대처 도구를 합성하여 사용한 논문 등이었다.

### 3. 문헌 검색 및 선정

#### 1) 문헌 검색

본 연구의 문헌 검색 과정은 검색 결과의 일관성을 확보하기 위하여 2019년 8월 5일에 수행하였으며 사전 검색에서 대처 관련 연구 수가 너무 많아 검색일을 기준으로 최근 10년으로 한정하여 2009년 1월 1일부터 2018년 12월 31일까지 국내에 게재된 문헌을 검색하였다. 검색은 온라인 기반 데이터베이스(database)를 활용하였으며, 학술연구정보서비스(research information sharing service [RISS]), 국가과학기술정보센터(National discovery for science leaders [NDSL]), 한국학술지인용색인(Korea citation index [KCI]), 국회도서관(National assemble library), 국립중앙도서관(National library of Korea), 한국학술정보(Korean studies information sharing service [KISS]), 한국의학논문데이터베이스(Korean medical database [KMbase]), 누리미디어(data base periodical information academic, KoreaMed 등이었다. 시기 검색으로 포함한 연구는 없었다. 검색엔진의 검색어 조합은 advanced search의 제목 혹은 초록란에서 [대처 AND 간호], [coping AND nursing]으로 검색하였고, AND가 불가능한 데이터베이스는 [대처, 간호]로 검색하였다.

#### 2) 문헌 선정

문헌의 선정은 preferred reporting items for systematic review and meta-analysis 가이드라인을 따랐다.<sup>10)</sup> 국내 9개 데이터베이스를 통해 검색된 문헌을 EndNote 20 (Clarivate, Philadelphia, PA, USA)과 시기 검색을 통해 중복 문헌을 제거한 후 본 연구의 선정-제외 기준에 따라 논문의 제목과 초록을 검토하여 1차 분류하였다. 1차 분류된 문헌을 다시 원문을 검토하여 최종 분석 대상으로 선정하였다. 문헌 선정은 2명의 연구자가 독립적으로 수행하였으며, 연구자들 사이에 의견이 일치하지 않는 경우 논의를 통해 최종 분석 문헌을 확정하였다.

### 4. 문헌의 질평가

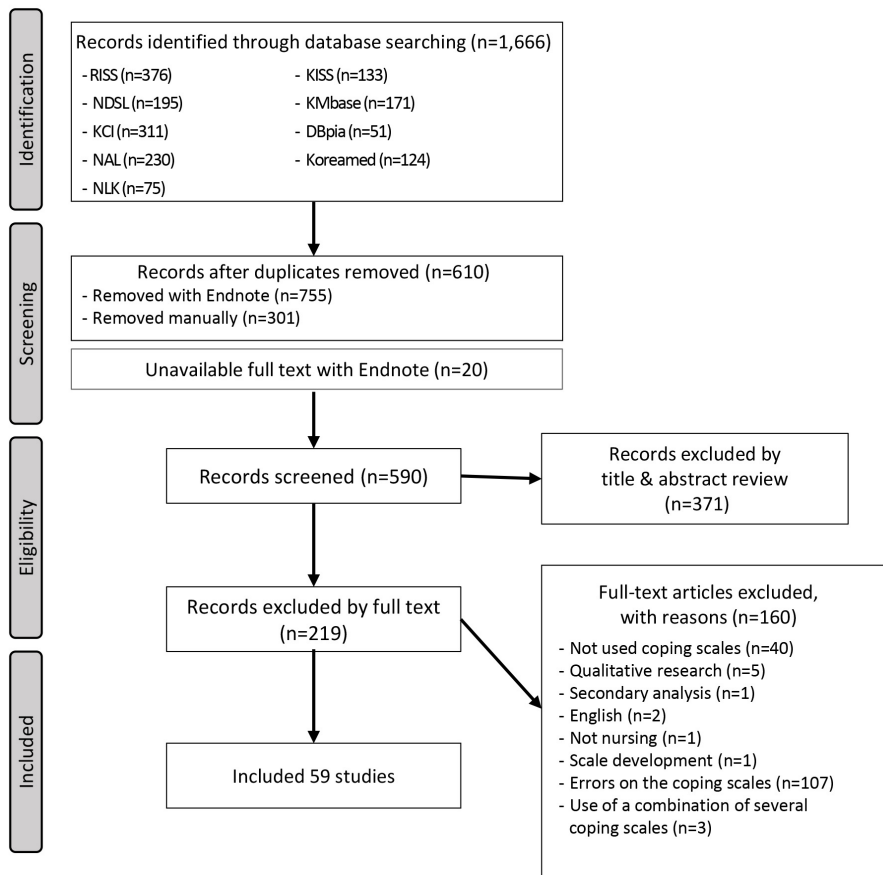
본 연구에서 선정된 문헌의 질평가는 Zangaro와 Soeken<sup>11)</sup>이 개발한 도구를 이용하였다. 질평가는 문헌의 타당도를 위협하는 잠재적 요인을 사정하기 위해 필요하나, 대부분의 질평가 도구는 무작위 실험설계 연구에 초점을 두고 있다.<sup>12)</sup> 본 연구에서 고찰한 논문들은 대부분 기술적 상관관계 설계에 해당하므로 기존의 질평가 도구를 사용할 수 없어 Zangaro

와 Soeken<sup>11)</sup>이 간호사의 직무 만족 도구의 신뢰도와 타당도 메타분석을 위해 개발한 질평가 도구를 사용하였다. 본 도구는 7문항으로 구성되어 있고, 총점은 9점이다. 8-9점은 '높음', 5-7점은 '중간', 4점 이하는 '낮음'으로 평가한다. 연구 질문, 대상자 설명, 환경, 자료 수집 방법, 응답률 등 5문항은 각 0점(기술 안됨)과 1점(분명하게 기술됨)으로 점수를 부여하고, 측정도구에 대한 기술은 0점(기술 안됨), 1점(부분적으로 기술됨), 2점(완전히 기술됨)으로 측정하며, 도구의 신뢰도는 1점(전체만 기술), 2점(하부영역 기술), 3점(전체와 하부영역 기술) 등으로 점수를 부여하도록 되어 있다. 본 연구에서 분석한 대처 도구는 전체 점수를 합산할 필요가 없기 때문에 3점에 해당하는 반응 점수는 사용하지 않았다. 연구의 질평가는 2명의 연구자가 독립적으로 시행하였으며, 연구자 간 일치 여부를 대조하여 일치되지 않는 경우 토의를 통해 합의하였으며, 연구자 간 일치도는 1.0이었다.

### 5. 자료 분석

국내 간호학 연구에서 사용된 스트레스 대처 도구 활용 현황을 파악하기 위하여 스트레스 대처 도구를 사용한 연구에 대한 분석은 Kato<sup>9)</sup>의 체계적 고찰 연구를 바탕으로 대처 도구의 종류, 참여자 유형, 스트레스 상황, 결과변수 등을 조사하였다. 스트레스 상황 또는 사건의 분류 역시 Kato<sup>9)</sup>의 연구 결과를 토대로 하였다.

본 연구 자료에 대한 분석을 위해 총 59편의 논문은 저자, 출간연도, 연구 기간, 연구 설계, 대상자 특성, 대상자 수, 성별, 연령, 스트레스 상황, 사용한 대처 도구를 기준으로 정리하였다(Supplementary Table 1). 이 중 가장 많이 사용된 도구인 WCQ (41편)에 대한 분석은 1차 번안자가 생략되거나 여러 번역자를 합성하여 사용한 논문을 제외하고 33편의 논문을 이용하였다. 대처 도구의 활용 특성을 분석하기 위해서는 Rexrode 등<sup>13)</sup>과 Zangaro와 Soeken<sup>11)</sup>의 도구 신뢰도 일반화 및 타당도 연구를 위한 문헌고찰을 근거로 하여 저자(년도), 하위 척도와 항목 수, 신뢰계수 등을 분석하였고, 본 연구자들이 대처 도구를 분석하는 과정에서 수정이 많이 이루어지고, 해석 방법이 다양한 것을 확인하여 도구의 수정 여부, 수정 후 타당도 검정과 해석 방법 등을 분석에 추가하였다. 자료 추출 시 연구자 간 일치도 확보를 위해 예비평가를 실시하였다. 선정된 논문 중 2편의 논문을 무작위 추출하여 2명의 연구자가 독립적으로 근거표에 기본 서식을 작성하였으며, 연구자 간 작성 내용에 대한 비교 검증을 통해 자료 추출의 기준을 점검하고 불일치 영역에 대해 재작성하여 합의점을 도출하였다.



**Figure 1.** Flow diagram of study selection process. RISS, research information sharing service; KISS, Korean studies information service system; NDSL, National digital science library; KMbase, Korean medical database; KCI, Korea citation index; DBpia, data base periodical information academic; NAL, National assemble library; NLK, National library of Korea.

## 결 과

검색 결과 RISS 376편, KISS 133편, NDSL 195편, KMbase 171편, KCI 311편, DBpia 51편, 국회도서관 230편, 국립중앙도서관 75편, KoreaMed 124편이 검색되었으며 총 1,666편이었다. EndNote의 중복배제(자동배제)를 통해서 반입된 항목은 911편, 수동으로 반입된 항목은 중복배제 301편, EndNote 정보를 통해 학술대회 발표 초록 논문, 보고서, 철학 논문 등 20편을 제외한 590편을 제목 및 초록 검토 대상으로 선정하였다. 제목과 초록으로 제외 기준에 해당하는 371건을 제외하고 219건의 원문을 확인하였다. 원문 확인 결과 대처 척도를 사용하지 않은 것(n=40), 질적 연구(n=5), 이차 자료 분석 연구(n=1), 영어로 출판된 논문(n=2), 비간호학 논문(n=1), 도구 개발 연구(n=1), 도구 사용 오류 논문(n=107), 여러 도구를 합성하여 사용한 논문(n=3) 등 160편을 제외하고 최종적으로 59편을 선정하였다(Figure 1). 도구 사용 오류는 도구 인용 과정에서 동일 저자의 다른 논문을

참고문헌으로 인용하거나 참고문헌을 기술하지 않은 대처 도구의 인용 관련 오류가 78건, 도구에 대한 설명을 잘못 기술한 오류가 29건이었다.

### 1. 국내 간호학 분야에서 스트레스 대처 도구를 사용한 연구의 특성

59개의 문헌에 대해 자료 분석 기준을 바탕으로 정리한 결과는 다음과 같다(Supplementary Table 1). 국내 간호학 분야에서 사용된 대처 도구는 총 6가지 유형이었다. Lazarus와 Folkman<sup>2)</sup>과 Folkman과 Lazarus<sup>14)</sup>가 개발한 the ways of coping의 대처 도구를 사용한 것이 41편(69.5%)으로 가장 많았고, Amirkhan<sup>15)</sup>이 개발한 coping strategy indicator (CSI)를 사용한 것이 11편(18.6%)이었다. 그 외 Jalowiec 등<sup>16)</sup>의 Jalowiec coping scale (JCS)이 3편(5.1%), Billings와 Moos<sup>17)</sup>의 coping style scale (CSS)이 2편(3.4%), Carver<sup>18)</sup>의 COPE와 McCubbin 등<sup>19)</sup>의 coping health inventory for pa-

**Table 1.** Participants, target stress and outcomes according to coping scales (n=59)

Coping scales	Study	Subscales (items)	Types of participants (n/%)	Target stress (n/%)	Outcome (n/%)
WOC (n=41)	Lazarus and Folkman <sup>2)</sup> (1984)	Problem-focused et al. 8 (66)	SN (17/41.5) RN (8/19.5)	WS (9/22.0) DLS (9/22.0)	Stress (18/43.9) CS (17/41.5)
	Folkman and Lazarus <sup>14)</sup> (1985)	Problem-focused et al. 8 (42)	Patients (8/19.5) Caregivers (3/7.3) Others (5/12.2)	HI (8/19.5) CPS (7/17.1) CLS (6/14.6) CGS (2/4.8)	JS (5/12.2) NA (3/7.3) Others (6/14.6)
CSI (n=11)	Amirkhan <sup>15)</sup> (1990)	Problem solving (11) Seeking support (11) Avoidance (11)	SN (9/81.8) CS (1/9.1) Patient (1/9.1)	CLS (5/45.5) CPS (4/36.4) HI (2/18.2)	CS (3/27.3) AD (3/27.3) BO (2/18.1) PWB (1/9.1) HB (1/9.1) HS (1/9.1)
JCS (n=3)	Jalowiec et al. <sup>16)</sup> (1984)	Problem (15) Affective (25)	Patients (2/66.7) Caregivers (1/33.3)	HI (2/66.7) CGS (1/33.3)	CS (2/66.7) SA (1/33.3)
CSS (n=2)	Billings and Moos <sup>17)</sup> (1981)	Problem (7) Emotion (11)	Pregnant women (2/100.0)	HI (2/100.0)	Anxiety (2/100.0)
Brief COPE (n=1)	Carver <sup>18)</sup> (1997)	Active coping, Planning et al. 14 (28)	Caregivers (1/100.0)	CGS (1/100.0)	Burden (1/100.0)
CHIP (n=1)	McCubbin et al. <sup>19)</sup> (1983)	Coping I (19) Coping II (18) Coping III (8)	Parents (1/100.0)	PS (1/100.0)	CS (1/100.0)

Abbreviations: AD, adaptation; BO, burnout; COPE, coping orientations to problems experienced; CGS, caregiving stress; CHIP, coping health inventory for parents; CLS, college life stress; CS, coping strategies; CSI, coping strategy indicator; CSS, coping style scale; DLS, daily life stress; HB, health behavior; HS, health state; HI, health issue; JCS, Jalowiec coping scale; JS, job satisfaction; NA, negative affect; PS, parenting stress; PWB, psychological well-being; SA, successful aging; WOC, The ways of coping; WS, work stress.

rents (CHIP)가 각각 1편(1.7%)이었다.

출판 연도를 5년 단위로 구분하였을 때, 2009-2013년 19편 (32.2%), 2014-2018년 40편(67.8%)으로 대처 관련 연구는 점점 증가하고 있었다. 주로 사용된 연구 설계는 서술적 설 계가 52편(88.1%), 비무작위 실험 설계 7편(11.9%)이었다.

대처 도구를 적용한 대상자는 간호대학생인 경우가 24편 (40.7%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 환자 13편(22.0%), 간호사와 돌봄제공자가 각각 8편(13.6%), 대학생(여학생 2편, 남녀학생 모두 포함 1편)과 특수직업이나 상황(소방공무원, 북한이탈주민 등)에 노출된 대상자인 경우가 각각 3편 (5.1%), 중년 여성이나 남성인 경우가 2편(3.4%)이었다. 스트레스 상황으로는 건강관련 스트레스가 14편(18.6%), 대학 생활 스트레스와 임상실습 스트레스가 각각 11편(18.6%)이 었으며, 일상생활 스트레스와 업무 스트레스가 각각 9편 (15.3%), 돌봄 스트레스 4편(6.8%), 양육 스트레스 1편(1.6%) 등의 순이었다.

## 2. 국내 간호학 분야에서 사용된 대처 도구에 따른 참여자, 스트레스 상황 및 결과변수

국내 간호학 연구에서 사용된 대처 도구에 따른 참여자, 스트레스 상황 및 결과변수는 다음과 같다(Table 1). 가장

많이 사용된 대처 도구인 WCQ는 Lazarus와 Folkman<sup>2)</sup>이 처음 개발할 당시에는 문제 중심 대처 등 8개의 하위요인, 총 66문항이었고, 1985년에 42문항으로 축소되었다.<sup>14)</sup> 본 연구에서는 두 도구를 같은 범주로 분석하였다. WCQ를 사용한 연구의 대상자 유형은 간호대학생이 17편(41.5%)으로 가장 많았으며, 그 다음이 간호사 8편(19.5%), 환자 8편 (19.5%), 돌봄제공자 3편(7.3%) 순이었다. WCQ가 사용된 스트레스 상황은 업무 스트레스와 일상생활 스트레스가 각 각 9편(22.0%)으로 가장 많았고, 그 다음이 건강 관련 스트레 스 8편(19.5%), 임상실습 스트레스 7편(17%), 대학생할 스트레 스 6편(14.6%), 돌봄 스트레스 2편(4.8%) 등의 순이었 다. WCQ를 적용한 연구에서 결과변수는 스트레스와 대처 방식이 각각 18편(43.9%), 17편(41.5%)으로 가장 많았으며, 그 외 직업만족 5편(12.2%), 부정적 정서 3편(7.3%) 등이었 다.

두 번째로 많이 사용한 대처 도구인 CSI는 문제해결, 지지 추구, 회피 각각 11문항, 총 33문항으로 구성되어 있다. 대상 자 유형은 WCQ와 마찬가지로 간호대학생이 9편(81.8%)으 로 대부분이었으며, 그 밖에 대학생과 환자가 각각 1편씩이 었다. 스트레스 상황은 대학생할 스트레스(45.5%)와 임상실 습 스트레스(36.4%)가 대부분이었다. 결과변수로는 대처방 식과 적응(각각 27.3%), 소진(18.1%), 심리적 안녕, 건강행

위와 건강상태(각각 9.1%) 등이었다.

그 외 JCS는 문제 중심 대처 15문항, 정서 중심 대처 25문항, 총 40문항으로 구성되어 있으며, 연구 대상자는 환자와 돌봄제공자를 대상으로 3편이 있었고, CSS는 문제 중심 대처 7문항, 정서 중심 대처 11문항, 총 18문항으로 임부를 대상으로 2편이 있었으며, Brief COPE는 적극적 대처 등 14개의 하위요인, 총 28문항으로 구성되었으며, 돌봄제공자를 대상으로 1편, CHIP는 3개의 하위요인, 총 45문항으로 이루어져 있고, 부모를 대상으로 1편의 논문이 있었다. 이들의 결과변수로는 대처유형, 성공적 노화, 불안, 부담감 등이었다.

### 3. 국내 간호학 연구에서 가장 많이 사용된 WCQ의 활용 특성

국내 간호학 연구에서 가장 많이 사용된 WCQ를 이용한 연구 41편 중 일차 번역자가 분명하지 않거나 석사학위논문을 일차 번역으로 인용한 논문을 제외한 33편을 대상으로 분석한 결과는 표 2과 같다.

연구 설계는 횡단 연구 29편(87.9%), 비무작위 실험 설계가 4편(12.1%)이었다. 가장 많이 활용된 WCQ 일차 번안 논문은 Lee<sup>20)</sup>의 연구로 14편(42.4%)이었고, 그 다음이 Han과 Oh<sup>21)</sup>으로 9편(27.3%)에서 이용되었다. 그 외 Kim과 Lee<sup>22)</sup>, Park과 Lee<sup>23)</sup>, Song 등<sup>24)</sup>이 각 3편(9.1%)에서 이용되었다. 연구자 본인이 번역을 하고 하위영역과 문항을 임의 추출한 연구가 1편(3.0%)이었다. WCQ를 한국어로 번역한 논문에 대한 정보는 보조 표 2에 제시하였다.

일차 번안도구를 수정하지 않고 그대로 사용한 경우가 20편(60.6%), 연구자의 목적에 맞게 문항을 수정하거나 타인이 한 번 이상 수정한 도구를 사용한 경우가 12편(36.4%)이었다. 번안도구를 수정한 후 타당도(구성타당도) 검정을 한 연구는 없었다.

하위요인은 2-6개, 총 문항수는 최소 20문항에서 62문항으로 다양하게 사용되었다. 2개의 하위요인에 문항수 24-62개로 사용한 경우가 11편(33.3%)으로 가장 많았으며, 4개, 6개의 하위요인으로 총 문항수 20-34개를 이용한 경우가 각각 8편(24.2%), 하위요인 5개 총 문항수가 25개 또는 39개인 경우가 5편(15.2%)이었다. 하위요인과 문항수에 대한 설명이 없는 경우도 1편(3.0%) 있었다.

국내 간호학에서 사용된 대처 도구의 반응척도는 4점 척도가 31편(94.0%), 5점 척도가 2편(6.0%)이었다. 4점 척도의 점수 범위가 1-4점인 경우가 19편(57.6%)이었고, 0-3점으로 원도구와 동일한 경우는 12편(36.4%)이었다. 반응척도가 5점, 점수범위가 1-5점인 경우도 2편(6.0%)이었다.

신뢰도는 전체 척도의 신뢰도 계수만 제시한 경우가 16편(48.5%)이었고, 하위척도의 신뢰도 계수만 제시한 경우가

**Table 2.** Characteristics of ways of coping questionnaire in Korean nursing studies (n=33)

Variable	Value
<b>Research design</b>	
Cross-sectional	29 (87.9)
Non RCT	4 (12.1)
<b>Translators</b>	
Kim (1987)	14 (42.4)
Han and Oh <sup>21)</sup> (1990)	9 (27.3)
Kim and Lee <sup>22)</sup> (1985)	3 (9.1)
Park and Lee <sup>23)</sup> (1992)	3 (9.1)
Son et al. <sup>24)</sup> (1999)	3 (9.1)
Other	1 (3.0)
<b>Modification</b>	
Done	12 (36.4)
No	20 (60.6)
Other	1 (3.0)
<b>Validity after modification (n=12)</b>	
Done	0 (0.0)
No	12 (100.0)
<b>Subscales (number of items)</b>	
6 (33 or 34)	8 (24.2)
5 (25 or 39)	5 (15.2)
4 (20, 24 or 62)	8 (24.2)
2 (24, 27, 29, 30, 40 or 62)	11 (33.3)
No	1 (3.0)
<b>Scores (range)</b>	
4 (1-4)	19 (57.6)
4 (0-3)	12 (36.4)
5 (1-5)	2 (6.0)
<b>Reliability coefficient</b>	
Overall	24 (72.7)
Subscales	5 (15.2)
Both	4 (12.1)
<b>Interpretation</b>	
Overall	16 (48.5)
Subscales (coping strategies)	15 (45.5)
Both	2 (6.0)

Values are presented as number (%).

Abbreviation: RCT, randomized controlled trial.

15편(45.5%), 두 가지 모두를 제시한 경우가 2편(6.0%)이었다. 대처 도구 측정 후 결과를 해석할 때 전체 점수를 이용해서 ‘점수가 높을수록 대응 방법을 많이 사용한다’라고 해석한 경우는 16편(48.5%)이었고, 각 하위 척도별로 구분하

여 ‘점수가 높을수록 특정 대처 방법의 사용 정도가 높다’로 대처유형별 해석을 한 경우는 15편(45.5%)이었다. 그 외 전체 점수와 하위 척도별 점수를 모두 해석한 경우가 2편 (6.0%) 있었다.

**4. 스트레스 대처 도구 활용 연구의 질평가**

대처 도구를 사용한 연구의 질평가 결과는 표 3과 같다. 연구의 질이 ‘높음’으로 평가된 비율은 59.3%, ‘중간’ 40.7%, ‘낮음’ 0%였다. 세부 항목별로 살펴보면 연구 질문, 대상자 설명, 환경 등의 항목에서는 100% 분명하게 기술되었고, 자료수집 방법에서는 96.6%가 분명하게 기술되었다. 그러나 응답률에 대해서는 20.3%가 기술하지 않았으며, 측정도구에 대한 설명은 5.1%가 기술하지 않았고, 30.5%가 부분적으로 기술하였다. 신뢰도는 62.7%가 전체 신뢰도 값을 제시하였고, 37.3%만이 하위 척도의 신뢰도를 제시하였다.

**고찰**

본 연구는 국내 간호학 분야에서 광범위하게 활용되고 있는 스트레스 대처 연구의 특성과 가장 많이 사용된 도구의 특성을 체계적으로 분석하여, 스트레스 대처 관련 연구의 질 향상에 기여하고, 대처 도구에 대한 방법론적 접근을 통해 도구 개발 및 평가에 대한 발전적 방향을 제시하고자 시도되었다.

국내 간호학 연구에서 사용된 대처 도구로는 WCQ, CSI, JCS, CSS, COPE와 CHIP 순이었다. 가장 많이 적용된 연구 대상자는 간호대학생이었으며, 주요 스트레스 상황은 건강문제, 임상실습 스트레스, 대학생활 스트레스 등이었다. 도구별 대상자를 살펴보면, WCQ와 CSI는 간호학생이 주 대상자였고, JCS는 환자와 돌봄제공자, CSS는 산모, Brief COPE는 돌봄제공자, CHIP는 부모 등이었다. 스트레스 상황은 WCQ는 업무 스트레스, 일상생활 스트레스, 건강관련

**Table 3.** Quality of studies using coping scales (n=59)

Items	Value	Mean±standard deviation	Min-max
Research questions			
Not stated	0 (0.0)	1.00±0.00	1-1
Clearly stated	59 (100.0)		
Subjects in sample			
Not described	0 (0.0)	1.00±0.00	1-1
Clearly described	59 (100.0)		
Setting described			
Not clearly	0 (0.0)	1.00±0.00	1-1
Clearly described	59 (100.0)		
Method of data collection			
Not described	2 (3.4)	0.95±0.22	0-1
Clearly described	57 (96.6)		
Response rate provided			
No	12 (20.3)	0.81±0.40	0-1
Yes	47 (79.7)		
Measurement instrument described			
Not described	3 (5.1)	1.61±0.59	0-2
Partially described	18 (30.5)		
Fully described	38 (64.4)		
Reliability provided			
Overall instrument	37 (62.7)	1.36±0.48	1-2
Subscales	22 (37.3)		
Overall		7.73±0.96	5-9
Low (0-4)	0 (0.0)		
Moderate (5-7)	24 (40.7)		
High (8-9)	35 (59.3)		

Values are presented as number (%).

이슈, 임상실습 스트레스 등 다양하게 사용되었고, CSI는 대학생활 스트레스, 임상실습 스트레스에 주로 사용되었고, JCS와 CSS는 건강관련 스트레스에서 주로 사용되었다. Kato<sup>9)</sup>가 영어로 출판된 학술지를 검색하여 흔히 사용되는 대처 도구에 대한 메타분석을 실시한 결과 COPE 20.2%, WCQ 13.6%로 국내 간호학 연구에서와 다르게 나타났다. COPE는 업무 스트레스, WCQ는 환자 돌봄 스트레스를 측정하기 위해 주로 사용되었고, 건강관련 스트레스를 측정하기 위해서는 coping strategies questionnaire (CSQ)<sup>25)</sup>를 주로 사용하였으나, 국내에서는 건강관련 스트레스를 측정하기 위해 CSQ를 사용한 문헌은 거의 없었다. Kato<sup>9)</sup>의 연구에서 대상자 유형은 환자가 가장 많았고, 그 다음이 대학생이었다. WCQ<sup>2)</sup>와 COPE<sup>18)</sup>는 대학생과 지역사회 성인을 대상으로 개발되었으며, CSQ<sup>25)</sup>는 환자를 대상으로 개발되었다. 추후 스트레스 대처 관련 연구를 계획하여 대처 도구를 선정할 때 원도구의 개발 당시 연구 대상자와 스트레스 상황에 대해 검토한 후 목적에 맞는 도구를 선택할 필요가 있다.

국내 간호학 연구에서 가장 많이 사용된 WCQ 도구의 일차 번역 연구로 자주 언급된 것은 5편 정도였다. 가장 많이 인용된 일차 번역 논문은 Lee<sup>20)</sup>의 박사학위 논문으로 원도구와 같은 대상인 대학생을 대상으로 하였으며, Kim과 Lee<sup>22)</sup>의 연구 결과를 수정 보완 후 요인분석을 실시하여 4요인 62문항으로 재구성하였고, 이론가들의 입장에 따라 문제중심과 사회적 지지 추구를 적극적 대처로, 정서완화적 대처와 소망적 사고를 소극적 대처로 구분하였다. Lee<sup>20)</sup>의 연구에서 신뢰도는 각 요인별 신뢰 계수만 제시하였고, 전체 신뢰도 계수는 제시하지 않았다.

두 번째로 많이 인용된 일차 번역 논문인 Han과 Oh<sup>21)</sup>는 만성 질환아의 부모를 대상으로 6요인 33문항으로 축소하였다. 사용한 문항에 대한 요인분석 등의 타당도 검정을 하지 않았으며, 신뢰도는 전체 신뢰 계수만을 보고하였고, 하위요인별 신뢰도는 보고하지 않았다. Lazarus와 Folkman<sup>2)</sup>은 대처를 유형별로 분류하였으나 Han과 Oh<sup>21)</sup>는 점수를 합산하여 점수가 높을수록 대처를 많이 사용하는 것으로 해석하였으며, 척도의 반응점수도 0점-3점이 아닌 1점에서 4점으로 변형하였으므로 사용에 주의가 필요하다.

그 외 Kim과 Lee<sup>22)</sup>는 대학생을 대상으로 기존 66문항을 8요인 54문항으로 구성하였으며, 4점 척도(0-3점)를 이용하였다. 번역 후 요인분석을 이용하여 구인타당도를 분석하였으며, 하위영역별 신뢰도를 제시하였다. Park과 Lee<sup>23)</sup>는 기혼여성을 대상으로 하였으며, 5요인 39문항으로 축소하였으며, 4점 척도(0-3점)를 이용하였다. 연구자가 진술문을 번역하여 요인분석으로 구성타당도를 분석하였으며 하위영역별 신뢰도는 보고하지 않았고, 전체 문항의 신뢰도만 보고하였다. Son 등<sup>24)</sup>은 Lee<sup>20)</sup>와 동일하게 적극적 대처, 소극적

대처로 구분하여 30문항으로 구성하였으나, 도구의 번역 및 수정과정, 대상자 등에 대한 언급이나 타당도와 신뢰도는 보고하지 않았으므로 도구 사용에 주의가 필요하다.

기존에 개발된 도구를 사용하기 위해서는 대상자 간의 비교검토가 필요하며 신뢰도와 타당도 재분석이 필요하다.<sup>26)</sup> 다른 문화권이나 언어권에서 개발한 도구를 사용할 경우에는 반드시 의미론적 동등성과 개념적 동등성을 확인해야 한다.<sup>27)</sup> Kim 등<sup>26)</sup>에 따르면 기존에 개발된 외국 척도를 사용하는 경우에는 역번역, 내용타당도 및 구인타당도 재분석 등 타당화가 반드시 분석되어야 한다. 본 연구 결과 간호학에서 가장 많이 사용하는 WCQ의 일차 번역 논문에서 역번역 과정에 대한 언급은 5편 모두 없었고, 요인분석을 통한 구성타당도는 2편의 연구에서 없었으므로 WCQ 도구 사용 시 역번역 타당도, 구성타당도를 확인하고 사용할 필요가 있다.

본 연구에서 WCQ를 활용할 때 연구자의 36.4%가 일차 번역된 도구를 본인 또는 타인이 다시 축소하거나 변형하여 사용하였고, 그 과정에서 타당도 재분석은 시행하지 않았다. 이미 개발된 도구를 사용할 때에는 개발 당시 도구의 대상자와 연구자가 사용하려는 도구의 대상이 같은지를 확인하고, 대상이 다르다면 사용하고자 하는 대상으로 검사의 신뢰도와 타당도가 재분석되어야 하며 검사의 일부만 사용할 경우에도 신뢰도와 타당도가 재분석되어야 한다.<sup>26)</sup> 그러나 본 연구에서 분석한 결과 수정 후 타당도 검정을 보고한 연구는 한 편도 없었다.

WCQ를 활용한 33편의 논문 중 하위영역별 신뢰도를 보고한 연구는 27.3%, 전체 신뢰도만 제시한 경우는 72.7%에 달했다. 신뢰도는 동일한 대상을 측정할 때 일관성 있는 결과 값을 산출하는 정도를 의미하는 것으로 연구대상자의 특성과 환경이 매번 다르기 때문에 동일한 도구를 이용한 다른 대상이라면 항상 보고되어야 한다.<sup>28)</sup> WCQ는 정서 중심 대처와 문제 중심 대처의 광범위한 범주와 더불어 네 가지 기본적인 대처 양상을 포함하고 있으며, 문제에 대한 행동적 해결 전략으로 구성된 문제 중심적 요인들을 구별해내고, 정서적인 사회적 지지의 추구, 거리두기, 회피, 상황의 긍정적 측면을 강조하기 등 몇 가지 정서 중심 대처를 구분하여 대처의 구조를 비교적 안정적이고 불변적인 요인으로 구성하였다.<sup>2)</sup> 따라서 WCQ의 경우 단순히 대처의 정도를 살펴보는 것을 넘어 대상자들의 대처유형을 살펴보는 것으로 하위영역별 특성이 중요하다. Kim 등<sup>26)</sup>은 기존의 도구를 활용하는 경우 하위영역을 하나의 개념으로 보고 있는가에 대한 점검이 필요하다고 하였다. 국내 간호학 연구에서 신뢰도 보고는 필수적으로 이루어지고 있으나, 도구가 하위개념을 측정하고 있음에도 불구하고 하위영역에 대한 신뢰도 보고가 제대로 이루어지지 않고 있음을 알 수 있었다. 결과



에 제시된 바처럼, 하위영역의 신뢰도가 보고된 경우는 9편 (37.3%)에 불과했다. 이에 도구가 측정하는 개념이 무엇인지에 대해 원도구를 면밀히 검토한 후 하위영역의 개념이 필요한 경우는 하위영역별 신뢰도 제시가 요구된다.

또한 WCQ를 사용한 논문에서 전체 문항을 합산하여 점수가 높을수록 대처를 많이 사용하는 것으로 해석한 경우가 48.5%, 하위영역별로 대처유형으로 해석한 경우가 45.5%였다. 앞에서 언급한 바와 같이 Lazarus와 Folkman<sup>2)</sup>은 스트레스를 관리하기 위한 인지노력이나 행동을 대처라고 하며 대처유형을 개념화하여 분류하였다. 이는 대처를 양적으로 평가하기에는 적절하지 않음으로 원도구의 개발 목적에 맞는 해석이 필요하므로 추후 대처 도구를 사용할 때 주의가 필요하다.

측정도구가 적절하게 사용되기 위해서는 유효성이 필요하며 이는 연구자들이 연구를 통해 해당 도구의 타당성과 신뢰성을 확보하는 것이 필요하다고 하였으며 도구를 올바르게 사용하지 못하는 경우 결과에 심각한 영향을 미칠 수 있다.<sup>28)</sup> 국내 간호학 연구에서 사용된 번역된 대처 도구 중에서는 타당성 확보가 다소 부족한 부분이 있으므로 추후 연구자들은 번역된 대처 도구의 타당도 및 하위요인별 신뢰도 검증에 주의를 기울여야 할 것으로 사료된다.

본 연구에서 국내 간호학 분야에서 대처 도구를 사용한 59편에 대한 질평가에 의하면 연구의 질이 ‘높음’으로 평가된 경우는 59.3%, ‘중간’으로 평가된 경우는 40.7%였고, 그 중 측정도구에 대해 기술을 하지 않거나 부분적으로 기술한 경우가 35.6%였으며, 대처 도구의 하위요인별 신뢰도를 보고하지 않은 경우가 62.7%로 나타나 WCQ 뿐만 아니라 다른 대처 도구를 사용하더라도 앞에서 언급한 바와 같이 대처를 그 자체로 볼 것이 아니라 유형별로 인식해야 하며, 연구 방법 기술 시에 도구의 하위요인과 문항 수 등에 대한 자세한 기술 및 개념에 따른 요인별 신뢰도를 제시해야 할 필요가 있다.

본 연구는 국내 간호학 분야에서 매우 다양하게 사용되고 있고 방대한 스트레스 대처 연구에서 사용되는 도구의 활용 특성을 분석하여 추후 스트레스 대처 관련 연구를 계획하는 연구자들에게 본인의 연구 목적에 맞는 대처 도구를 선택하고 타당하게 사용하여 연구의 질 향상에 기여하였으나 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, 본 연구의 문헌 선정 과정에서 도구의 사용 오류 문헌을 다수 제거하였기 때문에 대처 도구가 많이 사용된 대상자나 스트레스 상황 등에 대한 결과를 해석할 때 주의가 필요하다. 둘째, 본 연구에서는 스트레스 상황이 다양하고, 대처를 독립변수와 종속변수로 사용된 모든 상황을 선정하여 신뢰도 분석 등을 하지 않아 각 대처 도구가 어떠한 스트레스에 사용되는 것이 유용한 지에 대한 결과를 도출하지 못하였다. 셋째, 본 연구는 국내 학술지에

발표된 연구를 대상으로 하되 한국어로 출판된 문헌만 포함하여 분석하였다. 따라서 국내 학술지에 게재되었으나 영문 등으로 발표된 경우 본 연구 대상에서 제외되었을 수 있다. 이에 본 연구 결과를 해석하는 데 주의가 필요하다.

본 연구는 국내 학술지에 게재된 간호학 분야의 대처 도구 사용에 관한 연구를 대상으로 연구 특성과 측정도구의 활용 특성을 분석하고 평가하였다. 가장 많이 사용된 대처 측정도구는 WCQ를 번역한 도구였으며, 간호대학생을 대상으로 한 연구가 가장 많았다. 보고된 연구들은 연구의 목적과 대상은 명확하게 제시하고 있었으나 도구에 대한 설명은 미흡하거나 번역한 도구의 타당도와 신뢰도 검증에 대한 기술이 부족한 경우가 있었다.

WCQ 도구는 대처 수준이 높고 낮음을 평가하는 것이 아니라 어느 대처유형에 해당하는지 확인하는 것이지만 몇몇 연구자들은 원도구의 해석 방법과 다르게 사용하고 있었다. 연구자는 도구를 사용함에 있어 언어와 대상이 달라질 경우 신뢰도와 타당도를 검증하고 이를 보고해야 한다. 특히 대처 도구의 경우 국외에서 개발된 경우가 많아 도구 사용 시 역번역과 문화 타당도 등에 대한 검증과 보고가 필요하다. 그러나 다수의 연구가 이를 제대로 보고하지 않았다. 신뢰도를 보고한 연구들 역시 도구의 특성을 정확하게 파악하지 못해 하위영역별 신뢰도를 보고하지 않은 경우도 있었다.

추후 대처 도구를 활용하는 경우 반드시 원도구를 확인하여 개발 당시의 특성을 확인하고 대처 속성에 대한 개념적 이해와 중재전략을 개발할 때에 이러한 맥락을 이해하는 것이 필요하다. 번역된 도구라 하더라도 대상자가 달라지는 경우에는 타당도 검증이 필요하며, 대처유형을 파악하는 도구의 경우 하위영역별 신뢰도 분석이 요구된다. 대처 도구를 활용한 연구가 증가함에 따라 연구자들은 간호 환경과 관련된 다양한 연구 질문을 바탕으로 연구 방법을 적용하여 적절한 대처 도구를 적용할 필요가 있으며 연구의 목적에 맞는 대처 도구 선정, 번역된 도구의 타당화 연구 및 한국의 문화적 특성에 맞는 대처 도구의 개발도 요구된다.

## 요 약

**연구배경:** 국내 간호현장에서 사용하는 스트레스 대처 척도의 특성을 비교하기 위해 측정도구의 종류와 특성, 사용 빈도, 대상 스트레스, 대상 집단, 대처 결과를 분석하였다.

**방법:** DBpia, Korea citation index, Korean studies information sharing service, Korean medical database, National discovery for science leaders, KoreaMed, National assemble library, National library of Korea 데이터베이스에서 2009년부터 2018년까지 한국에서 발표된 스트레스 대처 및 간호 관련 논문을 검색하였다. 검색된 총 1,666건의 논문 중 원문

을 검토하고 중복을 제외하고 연구 목적에 부합하는 59건을 최종 선정하였다.

**결과:** 국내 간호 현장에서 사용되는 6가지 스트레스 대처 척도를 확인하였다. 가장 많이 사용된 것은 ways of coping (WCQ)이었다. 대부분의 연구는 간호대학생을 대상으로 하였고 환자, 간호사, 간병인이 그 뒤를 이었다. 스트레스 유형으로는 업무 스트레스, 건강 스트레스, 임상실습관련 스트레스 순으로 많았다. WCQ를 사용한 연구들을 2차 분석한 결과 48.5%가 개별 대처 방법에 대한 도구 결과를 해석한 것으로 나타났다.

**결론:** 스트레스 대처 척도를 사용할 때 연구자는 연구의 특성을 고려하여 검증된 도구를 사용하고, 결과를 해석하는 데 있어서 주의가 필요하다.

중심 단어: 간호, 스트레스 대처, 측정도구, 체계적 문헌고찰

## ORCID

Hyeon Ok Ju	<a href="https://orcid.org/0000-0002-0264-2651">https://orcid.org/0000-0002-0264-2651</a>
So Yeon Park	<a href="https://orcid.org/0000-0002-0498-6271">https://orcid.org/0000-0002-0498-6271</a>
Jaeyoung Lee	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5516-8199">https://orcid.org/0000-0002-5516-8199</a>
Hye-Ryeon Park	<a href="https://orcid.org/0000-0003-4763-9517">https://orcid.org/0000-0003-4763-9517</a>

## REFERENCES

- Rice VH. Handbook of stress, coping, and health. 1st ed. London: SAGE Publication; 2011. p.624.
- Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. 1st ed. New York: Springer Publishing Company; 1984. p.1-333.
- Senol-Durak E, Durak M, Elagöz FÖ. Testing the psychometric properties of the ways of coping questionnaire (WCQ) in Turkish university students and community samples. Clin Psychol Psychother 2011;18(2):172-85.
- Yu M. Stress coping styles and nurse-parents partnership. Korean J Stress Res 2016;24(1):47-56.
- Kwon EH, Ju HO, Jeung EO, Han CH, Im JJ, Lee YR, et al. Stress due to end-of-life care, coping strategies, and psychological well-being among nurses in neonatal intensive care units. Child Health Nurs Res 2018;24(4):475-83.
- Hyun M, Woo J, Kim H. Insight, self-esteem, and coping skills among patients with alcohol addiction. J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs 2013;22(3):137-46.
- Park HS, Yun JM, Kim YM, Choi IY, Hwang JH. Critical thinking, self-concept and stress adaptation of transfer nursing students. J Korean Acad Fundam Nurs 2016;23(3):320-30.
- Baek M, Kim B, Cho M. The study of stress on the National examination for registered nurses: job-seeking, somatic symptom and coping methods of nursing students. Journal of The KOHVEA 2016;17(1):13-24.
- Kato T. Frequently used coping scales: a meta-analysis. Stress Health 2015;31(4):315-23.
- Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. Syst Rev 2015;4(1):1.
- Zangaro GA, Soeken KL. Meta-analysis of the reliability and validity of part B of the index of work satisfaction across studies. J Nurs Meas 2005;13(1):7-22.
- Zangaro GA, Soeken KL. A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. Res Nurs Health 2007;30(4):445-58.
- Rexrode KR, Petersen S, O'Toole S. The ways of coping scale: a reliability generalization study. Educ Psychol Meas 2008;68(2):262-80.
- Folkman S, Lazarus RS. If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. J Pers Soc Psychol 1985;48(1):150-70.
- Amirkhan JH. A factor analytically derived measure of coping: the coping strategy indicator. J Pers Soc Psychol 1990;59(5):1066.
- Jalowiec A, Murphy SP, Powers MJ. Psychometric assessment of the Jalowiec coping scale. Nurs Res 1984;33(3):157-61.
- Billings AG, Moos RH. The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. J Behav Med 1981;4(2):139-57.
- Carver CS. You want to measure coping but your protocol's too long; consider the brief COPE. Int J Behav Med 1997;4(1):92-100.
- McCubbin HI, McCubbin MA, Patterson JM, Cauble AE, Wilson LR, Warwick W. CHIP—coping health inventory for parents: an assessment of parental coping patterns in the care of the chronically ill child. J Marriage Fam 1983;45(2):359-70.
- Lee JH. Relations of perceived stress, cognitive set, and coping behaviors to depression: a focus on freshmen's stress experiences. Korean Journal of Counseling and Psychotherapy 1988;1(1):25.
- Han JS, Oh K. A study on the grief and coping pattern of mothers who have a chronically ill child. The Korean Nurse 1990;29(4):73-88.
- Kim JH, Lee JH. Components of stress coping and relationship with depression. Behavior Science Research Center 1985;181:127-38.
- Park AS, Lee YH. Influence of the sex role characteristics and stress perception of married women on the coping style for stress. Korean Journal of Counseling and Psychotherapy 1992;4(1):69-80.
- Son MJ, Bae JG, Bae HS, Lee EJ. Self-managed stress. 1st ed. Daegu: Mental Rehabilitation; 1999.
- Rosenstiel AK, Keefe FJ. The use of coping strategies in chronic low back pain patients: relationship to patient characteristics and current adjustment. Pain 1983;17(1):33-44.
- Kim A, Cha JE, Lee C, Joo J, Lim EY. Research methodology; a do-it-yourself guide. Seoul: Hakjisa. 2016. p.119.
- Gere J, MacDonald G. Assessing relationship quality across cultures: an examination of measurement equivalence. Pers Relatsh 2013;20(3):422-42.
- Thanasegaran G. Reliability and validity issues in research. Integration & Dissemination 2009;4:35-40.