

산업장 여성근로자의 월경전증후군에 관한 고찰

김 영 미 (순천향천안병원 간호과장)

정 문 희 (한양대학교 간호학과)

목 차

I. 서론

II. 문헌고찰

1. 월경전 증후군
2. 산업장의 작업환경

III. 연구설계

1. 연구목적
2. 자료수집 및 방법
3. 연구도구
4. 분석방법

IV. 연구결과 및 논의

1. 산업장의 근무상황특성
2. 월경전증후군
3. 건강관리인식
4. 직업만족상황

V. 결론 및 제언

- 참고문헌
영문초록

I. 서 론

우리나라 여성은 대체로 13세를 전후하여 초경을 시작하면서 47세를 전후로 폐경에 이르기까지, 35년간 이상을 1개월 간격으로 월경을 경험하며 생활하게 된다. 여성의 반생에서 이처럼 되풀이되는 월경주기는 생리적으로 다음과 같은 3단계로 구분될 수 있다.

1) 성장하는 난포에서 유리된 estrogen의 증가로 자궁내막이 증식하게 되는 난포기, 2) 배란후 황체에서 분비되는 estrogen과 progesteron분비로 자궁내막이 더욱 두터워지는 황체기, 3) 황체가 퇴화하여 estrogen과 progesteron양이 적어져 자궁내막의 퇴축이 일어나고 비후된 자궁내막의 4/5가 탈

락하게되어 월경출혈을 하기까지의 월경전기의 진행과정을 일컫는다.

월경전증후군(Premenstrual Syndromes : PMS)이란 앞서 언급된 월경전기의 단계에서 월경이 시작되기 이전에 일상생활에 지장을 초래하기에 충분한 정도의 신체적 정신적 불편감이 적게는 하루부터 길게는 열흘에 걸쳐 나타나다가, 월경과 동시에 소실되는 증상을 의미한다.

두통, 통증, 우울증 그리고 전반적 신경과민 등의 월경전증후군(PMS)은 수세대에 걸친 통설과는 달리 여성들의 상상에서 기인한다는 주장들이 최근 영국 블랙풀에서 개최된 영국심리학협회 연례회의에서 제기되었다.

경중의 월경증후군을 호소하는 여성은 불과 10% 미만에 지나지 않지만, 경미한 피로감에서부터 매

우 심한 안절부절감에 이르기까지 대부분의 여성이 월경전증후군을 경험한다고 Snowden과 Christian (1983), Moos (1968), Woods (1982), Sutherland (1965)의 연구에서 보고되고 있다. 실제로 이를 경험하는 여성의 14%가 의료서비스 이용을 원하며 10.8%의 여성이 투약관리를 하고 있는 것으로 지적되었다.

월경전증후군을 일으키는 원인에 관해 확실하게 밝혀진 바는 없으나 Dalton (1964)은 estrogen과 progesteron의 불균형에 의한 호르몬 영향으로 Abraham과 Hargrave (1980)은 비타민결핍으로, Clare (1983)는 사회문화적 또는 심리적변수가 주요인이라고 설명하고 있는 바와 같이, 월경전증후군의 발현에는 생물학적인 설명변수가 존재함을 알 수 있다.

특히 월경전기의 혈액중에 나타나는 과도한 양의 estrogen의 영향으로 염분이 축적되어 세포내에 수분이 축적되고, 자궁 뇌 및 내장기관에도 부종이 생겨 복부팽만감 두통 요통 등이 나타난다.

이러한 증상들은 동통을 주증상으로 하는 월경곤란증(Dysmenorrhea)과는 여러가지 측면에서 다르다. 월경출혈기간중에 신체적 동통을 호소하는 일종의 기능장애인 월경곤란증은 자녀출산과 더불어 호전될 수 있으나, 월경전증후군은 자녀출산후에도 호전되지 않으며 오히려 나이가 많아질수록 더욱 심해져서 건강우려증을 가져올 수 있는 특징이 있다. 따라서 그 관리 대책으로 월경곤란증이 고가의 의료서비스 요구가 필요로 되는 것임에 비해, 월경전증후군은 식사 운동등과 같은 성공적인 일상관리를 위한 정보와 교육요구를 지니고 있다.

열악한 환경속에서 하루 8시간 이상의 단순노작에 종사하고 있는 산업장 여성들은 대체로 그 사회경제적 교육수준이 낮아서 건강관련자원을 이용할 기회가 적고, 동료간 대화를 통한 정보에 의존하는 성향이 크다. 따라서 반복되는 이러한 월경증후군이 자신의 월경주기와 관련된다고 미처 인지하지 못하며, 인지하더라도 사소한 것으로 무시되거나 방관시되기 때문에 습관적인 약물남용의 우려가 있고, 효율적인 자기관리를 위한 지원서비스를 받지 못하기 때문에 직무에 대해 내태해지거나 잦은 결

근으로 노동생산성을 저하시킬 수 있다.

이 분야는 외국의 경우 지역사회 실태조사를 중심으로한 발현율(Prevalence)과 태도(Attitude)에 관련된 연구, 임상실험과 부인과 외래환자를 대상으로 한 원인(Cause)탐색을 위한 연구등 매우 다양하고 활발하며, 월경전증후군 전문 클리닉까지 등장하고 있다. 그러나, 우리나라의 경우는 대학원 석사논문에서 몇편 볼수 있을 뿐이며, 그나마 연구대상과 방법면에서 일반화하기 어려운 결점을 가지고 있다. 그러나, 최근에는 기존의 통설과는 달리 월경전증후군의 발생원인이 생리, 신체적이라기보다는 문화, 심리적일 가능성이 크다는 주장도 제기되고 있다.

이상에 언급된 맥락에서 본 연구자는 월경전증후군의 발현을 여성의 주관적 인식의 범주에서 재평가 할 필요가 있다고 생각하였다.

따라서 본 연구의 목적은 근로 여성들이 자각하고 있는 월경전증후군을 첫째, 상대적비교가 가능한 주요 유목의 인자로서 그 인식하는 크기의 정도를 제시하며 둘째, 과연 직무에 미치는 영향소인은 잠재하는지를 규명하는데 있다.

II. 문헌고찰

1. 월경전증후군(Premenstrual Syndrome : PMS)

Dalton¹¹⁾에 의해서 월경전 증후군이라 불리워졌으며 대체로 월경이 시작되기전 2주동안에 나타나는 정서적, 신체적 또는 행동적 복합군으로 정의⁴⁾할 수 있으며 빈도는 20-40%의 가임기여성 20-30대에서 흔히 나타나며 나타난 증상은 배란기 또는 월경 며칠전에 시작되어 월경의 시작과 함께 사라진다.

증상으로는 감정의 변화, 행도의 변화, 신체적인 변화를 동반한다. 즉, 신체적인 증상으로는 수분의 정체³⁾, 두통, 어지러움, 유방의 팽창, 체중증가¹³⁾, 흉통, 경련²⁴⁾, 엔돌핀 증가¹²⁾¹⁹⁾가 나타나며 정서적인 증상으로는 신경증²²⁾, 병적과 식욕구⁷⁾, 우울증, 두려움, 적개심, 슬픔, 두려움, 흥분이 나타난다.

또한 행동의 변화로는 사회생활의 회피, 업무습관의 변화등의 증상이 있다.

요인으로는 에스트로젠 과잉 및 프로게스테론 결핍¹⁵⁾ 및 심리적인 스트레스로¹⁶⁾ 생각할 수 있으며 연령별의 분포로 Kramp¹⁴⁾는 30-40세, Ree¹⁸⁾는 25-34세 Dalton⁹⁾은 35-44세, Maddocks¹⁶⁾는 18-45세의 임신하지 않은 여성이 주를 이룬다고 하였다. 치료로서 교육을 시키며 과일과 야채의 섭취를 권장하는 식이요법²⁰⁾과 흥분을 가라앉히기 위한²¹⁾ 운동 및 피리독신 투여와¹⁵⁾¹⁷⁾ 프로게스테론 투여¹¹⁾ 들 수 있다.

따라서 작업 환경중 유해인자가 있을 경우 월경전증후군에서 나타나는 정신, 신경적 증상의 결과로 비생산적인 또는 불성실한 직장생활 즉, 작업자세의 태만, 결근, 조퇴, 원만하지 못한 인간관계 및 더 나아가서는 사회 생활고립까지 올수 있으므로 가볍게 처리 되어서는 안되며 많은 관심을 가지고 많은 배려가 따라야 할 것으로 보인다.

2. 산업장의 작업환경

근로자는 동적으로 항상 변화하고 있는 노동환경의 영향을 받으며 일하고 있다. 즉 인간의 환경의 변화에 대한 순응의 능력은 한도가 있는 것이다.²¹⁾ 작업환경이란 근로자가 직장에서 작업이나 작업과정중에 처한 물리적, 화학적, 기계적, 생물학적 환경과 작업조건을 말한다.³⁾

따라서 건강에 유해한 작업환경이란 첫째, 법정으로 보상을 하여야 할 질병을 일으키는 환경조건과 둘째, 작업시간의 손실을 가져오게 하거나 작업능률을 저하시킬 정도의 건강장애를 일으키는 환경조건을 뜻한다.

산업장에서의 작업환경관리는 작업환경에서 볼수 있는 유해한 인자들을 제거하거나 감소시킴으로써 근로자의 건강을 유지, 증진시키며 쾌적한 환경에서 근로자가 근무함으로써 생산성을 높이는데 궁극적 목표를 두고 있다.

작업환경중, 주요해 인자는 다음과 같다.

- 1) 물리적 요인 : 공기(기온, 기습, 기류, 소음, 진동, 이상기압) 복사열, 유해광선, 조명, 전기방사선등.

- 2) 화학적 요인 : 분진, 가스, 증기의 발산과 화학적 유독물질의 취급.

- 3) 생물학적 요인 : 각종질병의 취급과 전염성 병균등, 병원성 미생물.

- 4) 기계적 조건 : 위험기계 시설유무

- 5) 작업조건 : 방위시설, 작업시간, 보호구, 근로자의 지식과 태도, 작업자세, 휴가, 교대제등 따라서 연구의 대상인 사업장은 video tape case, 컴퓨터 디스켓을 만드는 생산업체로서 1조에 반장을 leader로 8명씩 3교대(아침번 7am-3pm, 낮번 3pm-11pm, 밤번 11pm-7am)를 하고 있으나 업무량 분담제로 맡겨진 업무가 끝나면 일찍 퇴근 할수 있는 제도로서 짧은 시간에 작업을 끝내려고 서두르다 사고가 나는 경우도 빈번하였다.

주로 작업대에 서서 하는 단순작업이었으나 질병이나 휴가로 결원 되었을 경우 다른 근로자가 작업을 대신 담당하여 업무량과다로 인한 정신적, 육체적 stress와 기계의 rolling으로 인한 소음이 작업환경의 유해 인자였으며 소음이 인체에 미치는 영향은⁶⁾ 두부 혈관을 수축시켜 두통, 불면, 불쾌감, 피로를 일으키며 소음성난청까지도 갈 수 있다.

Ⅲ. 연구설계

1. 연구목적

노동 생산성에 영향을 미친다고 알려진바 있는 월경전 증후군의 발현정도를 여성이 인식하는 주관적 범주에서 재평가할 목적으로 본 연구를 시도하였다.

2. 자료수집 및 방법

충남 천안 소재의 1,200명 규모의 비디오 테이프 및 컴퓨터용 디스켓 생산업체에서 단순노작에 종사하는 980명중 1993. 10. 13 - 11. 13사이에 배포된 500매의 설문지에 회수된 72.4%가 응답한 364명이 연구대상이었다.

3. 연구도구

1) 월경전증후군 : 국민학교 6학년과 중학교 3학년의 각 한학급씩에서 답임을 통해 수집한 여학생들의 일기중에서 월경전 증후군과 관련되어 주관성이 뛰어난 43개의 단문을 추출하고 "매우적다"를 1점, "적다"를 2점, "많다"를 3점, "매우 많다"를 4점으로 구조화한 후 전문영역의 의사 1인과 교수 1인의 자문을 얻어 수정보완한 것이었다. 문항의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=0.80으로 높은 편이었다.

2) 직무만족 : 충남대학교 의과대학 예방의학교실에서 산업장 근로자들을 위해 이미 제작한바 있는 18문항 5점 척도의 직무만족도구를 수정없이 그대로 사용하였다. 내용은 인사행정, 직무부담량, 보수, 승진, 연수교육, 창의성발휘, 예산, 여가 활용, 상급자관계, 부서관계, 직무내용, 능력, 건강, 직업, 인간관계, 존재가치, 위치, 직업선택이었다. 이도구의 문항의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=0.83으로 높았다.

3) 산업장 건강관리 : 근로자 건강문제의 책임소재, 건강진단유무와 종류, 건강진단에 대한 인식과 신뢰도, 보건교육이었다.

4) 기타 : 근무상황, 일반사항, 건강인식을 파악할 수 있는 변수로서 제문헌을 참고로 하여 아래와 같이 설정하였다.

- (1) 근무상황특성 : 입사년월일, 출생년월일, 입사전근무경력, 주 평균 작업시간, 월평균임금, 년간병결일수, 년간조퇴일수 및 기술 숙련도
- (2) 일반특성 : 학력, 연령 및 결혼상태

(3) 건강인식특성 : 건강상태인식, 스트레스 장소, 직장과 가정의 스트레스 정도 및 가족관계

4. 분석방법

응답내용에 따라서 전산입력이 가능하게 코딩하여 SPSS Package의 평균값, 백분율, t검정, ANOVA, 피어슨 상관관계, 다단계 회귀분석을 이용하였으며, 유의미한것만 제표하였다.

1) 43개의 PMS(월경전증후군의 영문표기인 (Premenstrual Syndrome의 약자를 PMS로 표기하였다.)

설문문항은 각 문항별로 "많다" 또는 "매우 많다"로 즉, 3점과 4점으로 응답하여 선별한 문항중에서 대상자 70%이상 이 응답한 문항을 PMS발현 정도가 많다고 규정하였다. 이들은 모두 10개의 문항이었는데 <표1>에서와 같다.

이들을 인자분석한 바 <표2>에서 보는 바와 같이 2개의 인지로 추출할 수 있었다. 인자 1은 "설레임" "마음의 붕 뜰" "생기돋음"과 "마음이 뿌듯해짐"의 4항목으로 감정이나 정서와 관련한 비신체적인 것으로 작업생산성에 부정적인 영향은 없을것으로 보아 PMS 비불편인자라 명명하였다.

인자 2는 "나른하고 피곤함" "짜증" "예민해짐" "귀찮음" "요통"과 "하복통"의 6문항으로 주로 신체적인 불편감을 주어 작업 생산성에 부정적인 영향을 조래할 소인이 있을 것으로 보아 PMS 불편인자라고 명명하였다.

<표1> PMS 발현정도

| 문 | 항 | 많 다 | |
|---|---|-------------|----------------|
| | | 실 수 (%) | 적 다 실 수 (%) |
| 설 | 레 | 258 (70.9) | 106 (29.1) |
| 마 | 이 | 263 (72.3) | 101 (27.7) |
| 생 | 기 | 270 (74.2) | 94 (25.8) |
| 마 | 이 | 283 (77.7) | 81 (22.3) |
| 나 | 고 | 261 (71.7) | 103 (28.3) |
| 짜 | 민 | 266 (73.1) | 98 (26.9) |
| 예 | 해 | 281 (77.2) | 83 (22.8) |
| 귀 | 찮 | 286 (78.6) | 78 (21.4) |
| 요 | | 287 (78.8) | 77 (21.2) |
| 하 | 복 | 364 (100.0) | 0 (0.0) |
| 유 | 방 | 201 (55.2) | 163 (44.8) |
| 설 | | 82 (22.5) | 282 (77.5) |
| 근 | 육 | 130 (35.7) | 264 (64.3) |

<표2> 인자분석

| 문 | 항 | PMS불편인자 | |
|---------------------|-------|---------|--------------------|
| | | (인자 1) | PMS비불편인자 (인자 2) |
| 설 | 레이 | -0.03 | 0.70 |
| 마음 | 부 | -0.12 | 0.81 |
| 생기 | 돋음 | 0.02 | 0.62 |
| 마음 | 뿌듯해 | -0.03 | 0.37 |
| 나른 | 고피곤 | 0.58 | -0.13 |
| 짜 | | 0.74 | -0.05 |
| 예민 | 해 | 0.59 | -0.09 |
| 귀찮 | | 0.27 | -0.04 |
| 요 | | 0.50 | 0.05 |
| 하 | 부통 | 0.50 | 0.03 |
| E i g e n v a l u e | | 1.51 | 2.07 |
| 변수 | 의 백분율 | 42.3 | 57.7 |
| 누적 | 백분율 | 100.0 | 57.7 |

위 2개의 인자는 각 문항 득점을 합하고 문항수로 나눈 인자별 평균값으로써 변수들간의 관계분석에 이용하였다.

2) 직무만족도 문항은 총 18문항으로 "매우 부족하다"를 1점으로 "불만족하다"를 2점으로 "그저 그렇다"를 3점으로 "족하다"를 4점으로 "매우 만족하다"를 5점으로 구조화하여 총 평균값을 중심으로 구분하여 PMS 각 인자별로 분석하였다.

3) 산업장 건강관리에 관한 인식은 빈도와 백분율로서만 제시하였다.

4) 기타 근로환경과 일반적 특성, 변수등을 월경전증후군의 관련변수로 관계분석에 이용하였고, 빈도와 백분율을 중심으로 제시하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 산업장의 근무상황 특성

364명의 대상자들의 입사시기는 <표3>에서처럼 대체로 1988년 8월로써, 본 산업장 재직년한은 평균 5년 이상되는 셈이었으며 나이는 대부분 20대로, 결혼상해는 미혼이 많았다.

<표3> 근무상황 특성

| 구분 | 평균값 | 증양값 |
|---------------|-------|-------|
| 입사시기 | 88.8 | 89.0 |
| 출생년월 | 69.1 | 70.0 |
| 입사전 경력/년 | 3.33 | 2.33 |
| 주 평균 작업시간 | 48.17 | 48.36 |
| 월평균 임금/만원 | 89.36 | 80.00 |
| (수당 및 보너스 포함) | 89.36 | 80.00 |

평균작업시간은 주 48.17시간으로서 법정근로시간인 44시간보다 다소 많은 편이었으며 이들의 월급은 평균 89만원이상으로 일반직 대졸초임 88만원과 비슷한 수준이었다.

2. 월경전증후군

1) PMS인자별 발현정도

PMS불편인자와 비불편인자의 발현정도는 <표4-1>에서 보는 바와 같이 3.1과 3.4로써 PMS 비불편인자가 불편인자보다 다소 많았다.

표4-1> PMS 인자별 발현정도

| | PMS불편인자 | PMS비불편인자 |
|-----|---------|----------|
| 평균값 | 3.1 | 3.4 |

두 인자간의 상관관계는 <표4-2>에서와 같이 피어슨 상관계수 0.467의 순관계로서 PMS불편인자

의 발현정도가 많을수록 PMS비불편인자의 발현정도가 많아짐을 나타내었다. 이는 PMS가 생리적 현상에서 발현되는 건강문제라 할지라도 사회, 심리적인 요인이 크게 영향을 미친다는 것을 시사한다.

<표4-2> PMS 인자간 상관관계

| PMS불편인자 | |
|----------|---------|
| PMS비불편인자 | 0.467** |

2) 변수별 PMS인자 발현정도

변수별 PMS인자 발현정도는 <표4-3>에서 알 수 있는 바와 같이 PMS불편인자는 연령이 높은 군이, 교육수준이 높은 군이, 독신집단이, 자신의 건강을 비건강하다고 인식하는 집단이 스트레스를 받는다고 인식하고 있는 집단이, 작업에 불만족한다고 응답하고 있는 집단이, 작업시 보호구를 착용하지 않는 집단이 근로여성들이 그렇지 않은 집단의 여성보다 불편인자가 더 많이 발현하고 있음을 보여주었다.

<표4-3> 변수별 PMS인자 발현정도

| 변수 | 수 | PMS인자 | 불편인자 | | 비불편인자 | |
|---------------------|---|-------|-----------|-------|-----------|-------|
| | | | 평균 F 또는 t | | 평균 F 또는 t | |
| 연령계층 | | | | | | |
| 20세미만 | | (13) | 3.0 | | 3.4 | |
| 20-29세 | | (331) | 3.0 | 9.7** | 3.0 | 4.6** |
| 30세이상 | | (16) | 3.6 | | 2.5 | |
| 교육 | | | | | | |
| 중졸이하 | | (12) | 1.8 | | 2.0 | |
| 고졸 | | (338) | 2.9 | 10.7* | 3.0 | 3.9** |
| 전문대졸 | | (7) | 3.4 | | 2.9 | |
| 결혼상태 | | | | | | |
| 독신 | | (322) | 3.0 | | 3.0 | |
| 기혼자녀없음 | | (3) | 3.2 | 7.9** | 3.3 | 1.7 |
| 기혼자녀있음 | | (15) | 2.0 | | 2.4 | |
| 건강상태인식 | | | | | | |
| 매우 건강함 | | (13) | 2.4 | | 3.0 | |
| 건강함 | | (259) | 2.9 | 5.0** | 3.0 | 0.9 |
| 건강하지않음 | | (92) | 3.0 | | 2.8 | |
| 스트레스 정도 | | | | | | |
| 많이 받는편 | | (154) | 3.1 | | 3.1 | |
| 약간 받는편 | | (192) | 2.8 | 7.3** | 2.9 | 2.9 |
| 거의 받지않음 | | (18) | 2.2 | | 2.3 | |
| 작업만족정도 | | | | | | |
| 만족 | | (70) | 2.7 | | 2.7 | |
| 보통 | | (195) | 2.9 | 6.1** | 2.9 | 6.5** |
| 불만족 | | (95) | 3.2 | | 2.3 | |
| 작업시 보호구 착용여부 | | | | | | |
| 착용 | | (53) | 2.6 | | 2.9 | |
| 착용안함 | | (176) | 2.9 | -2.2* | 3.0 | -0.6 |

*P<0.05 **P<0.01

이 결과는 작업에 피로감을 초래할 수 있는 불편 인자가 많이 발현함에는 전술한 바와 같이 생리적인 변수 이외에도 작업환경에서 받는 주관적 심리적인 변수가 더 많이 관계되고 있음을 시사하는 결과로 해석된다.

PMS비불편인자는 전자와는 달리 연령이 낮은 집단이 높은 집단이, 교육수준이 높은 집단보다 낮은 집단이, 독신집단보다 기혼집단이, 자신이 건강하다고 인식하는 집단이 발현정도가 더 많음을 나타내었다.

3) PMS 각 인자와 변수간 상관관계

PMS 각 인자와 변수간 관계의 정도중 PMS불편 인자는 <표4-4>에서와 같이 연령과 피어슨 상관 계수 0.22의 순 상관관계가 있었다. 즉, 교육수준이 높을수록, 연령이 많아지고 스트레스를 많이 받을수록, 본인의 건강상태를 나쁘다고 인식할수록, 작업에 만족하지 않을수록 불편인자의 수준은 병행해서 높아지고 있음을 의미한다.

<표4-4> PMS불편인자와 변수간 상관관계

| | 연령 | 건강상태 인식 | 스트레스 정도 | 작업만족 정도 | 교육 |
|------|--------|------------|------------|------------|--------|
| 불편인자 | 0.22** | -0.16** | -0.10** | 0.19** | 0.17** |

*P<0.05 **P<0.01

PMS비불편인자는 <표4-5>에서와 같이 입사전 경력과 피어슨상관계수 -0.38의 역상관계가 나타났다.

<표4-5> PMS불편인자와 변수간 상관관계

| | 입사시기 | 연령 | 입사전 경력 | 주평균 작업시간 | 작업만족 정도 |
|-------|--------|--------|-----------|-------------|------------|
| 비불편인자 | 0.12** | 0.21** | -0.38** | 0.12** | 0.16** |

*P<0.05 **P<0.01

즉, 나이가 많아질수록 PMS불편인자나 비불편인자 모두 많아짐을 의미하므로 나이가 많아질수록 PMS발현으로 인한 건강우려증을 가져올 수 있다는 기존의 이론이 지지되고 있는 셈이었다.

또한 PMS비불편인자는 경력이 많을수록 발현정도가 적어짐을 의미하므로 PMS비불편인자가 많이 발현함에는 작업숙련도가 관계됨을 암시하고 있다.

4) PMS인자별 변수들의 영향력

<표4-6>에서와 같이 PMS불편인자가 많이 발현하는 데에는 연령의 생리적인 변수이외에 건강상태인식, 스트레스 정도, 작업만족정도의 3개의 변수 즉, 작업환경에서 인식되는 여성의 주관적인 심리변수가 관계하고 있다.

<표4-6> PMS불편인자에 대한 회귀분석

| 변수 | R square | Beta |
|-----------------------|----------|--------------------------------|
| 건강상태인식 | 0.069 | 0.234 |
| 연령 | 0.084 | 0.067 |
| 스트레스정도 | 0.096 | -0.143 |
| 작업만족정도 | 0.104 | -0.111 |
| R ² =0.014 | | Adjusted R ² =0.022 |

따라서 이 4개의 변수가 10.4%의 설명력을 가지고 PMS불편인자가 많이 발현함을 설명해 주었으나 통계적으로 지지되지 못하여 후속연구의 진행을 제안한다. 또한 PMS 비불편인자가 많이 발현함에는 <표4-7>에서와 같이 입사전 경력이 15.5%, 입사시기가 3.8%, 주평균 작업시간이 1.1%로서 이 3개의 변수가 총 20.4% 설명력을 보여 주었다.

<표4-7> PMS비불편인자에 대한 회귀분석

| 변수 | R square | Beta |
|-----------------------|----------|---------------------------------|
| 입사전경력 | 0.155 | -0.325* |
| 입사시기 | 0.193 | 0.203* |
| 주평균작업시간 | 0.204 | 0.103* |
| 작업만족정도 | 0.104 | -0.111 |
| R ² =0.204 | | Adjusted R ² =0.139* |

*P<0.05

이는 즉, 경력이 낮고, 최근에 입사했으며, 평균 작업시간이 많은 여성일수록 작업정밀성에 영향을 미칠 수 있다고 생각되는 PMS비불편인자의 발현정도는 더 많아짐을 의미한다.

3. 건강관리인식

총 354명의 대상자들은 대체로 건강진단의 필요성을 인식하고 있었으나 필요없다고 인식도 <표 5>에서와 같이 78명이 응답하고 있음이 주목된다.

<표5> 건강진단 필요성인식에 따른 건강진단결과 신뢰여부

| 필요성 신뢰여부 | 필요함 실수(%) | 필요없음 실수(%) | 계 실수(%) | 카이제곱값 |
|-------------|--------------|---------------|------------|--------|
| 필요만함 | 244(88.4) | 54(69.2) | 298(84.2) | 69.9** |
| 필요만하지않음 | | 32(11.6) | 24(30.8) | |
| 계 | 276(100.0) | 78(100.0) | 354(100.0) | |

*P<0.05 무응답=10

건강진단의 필요성을 인식하고 있는 대상자의 88.4%인 244명이 건강진단결과에 대해 신뢰를 하고 있었고 건강진단의 필요성을 인식하지 않은 대상자의 30.8%인 24명이 건강진단 결과에 대해 신뢰하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 이는 향후 보건관리자가 역할수행을 강화해야할 부분으로도 받아들여진다.

4. 직업만족 상황

<표6>에서와 같이 응답자 243명중 149명이 작업상황의 불만족을 나타내었으며 불만족의 사유는 복지후생측면보다 육체적피로가 67.8%인 101명으로 이는 질병이나 휴가로 결원되었을 경우 인원충원없이 다른 근로자가 작업을 대신 담당하여 업무량과다로 인한것이라 해석되며 추후 제도적인 개선책이 마련되어야 할 것으로 생각한다.

<표6> 작업만족여부에 따른 작업불만족 사유

| 작업만족 불만족사유 | 불만족 실수(%) | 만족 실수(%) | 계 실수(%) | 카이제곱값 |
|---------------|--------------|-------------|------------|-------|
| 복지후생 | 48(32.2) | 40(42.5) | 88(36.2) | 2.1 |
| 육체적피로 | 101(67.8) | 54(57.5) | 155(63.8) | |
| 계 | 149(100.0) | 94(100.0) | 243(100.0) | |

*P<0.05 무응답=10

V. 결론 및 제언

산업장에 근무하는 단순노무직 여성을 대상으로 이제까지 노동생산성에 영향을 미친다고 알려진바 있는 월경전증후군의 발현정도를 여성의 주관적 인식의 범주에서 재평가 하고자 하는데 본 연구의 목적이 있다.

충남 천안 소재의 상근보건관리자가 있는 근로여성 364명이 응답한 설문자료를 SPSS Package에 의하여 분석한바 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

최근 학계의 일부에서 주장되고 있는 월경전증후군은 여성의 상상에 기인된다고, 월경전증후군을 부인하고 있는 것과는 달리, 근 존재를 인정하고 있는 결과로 판단된다. 다만, 그 발현하는 정도에 있어서 산업장근로여성의 작업생산성과, 작업정밀성에 영향을 미칠수 있다고 생각되는 몇가지 인자들은 생리적인 변수들보다는 작업환경에서 여성이 인식하는 주관적 심리적인 변수들이 더 많이 관계됨을 시사하므로 스트레스 관리와 같은 이들, 주관적 인식의 심리적 변수를 다루는 건강증진 프로그램의 도입운영으로 월경전증후군으로 인한 몇가지 인자들의 발현정도는 감소되어 생리를 전후한 작업생산성과 정밀성의 향상에 기여할 것으로 생각된다.

따라서, 향후 PMS인자와 산업장에서 필요로 하는 건강관리요구와 연구가 시도되어야 될 것을 제안한다.

VI. 참고 문헌

1. 근로기준법, 제 42조 1항. (근로시간)
2. 김두희, 환경위생학. (배영 출판사, 1980)
3. 이광래, 여성보건. (수문사, 1987)
4. 부인과학, (대한산부인과학회) 현대의학적서적서
5. 지역사회 간호학(I), 보건학강좌, (수문사, 1987)
6. 박양원, 김형석, 현대환경위생학..(계축문화사, 1976)

7. Dejong, R. Rubinow, DR. Roy-Byrne, P. Hoban, MC. Grover, GN. Post, PM. : Premenstrual Mood Disorder and Psychiatric Illness. *Am J Psychiatry* 1985;142 : 1359-61
8. Dalton, K. : The Premenstrual Syndrome Charles C Thomas, Springfield, IL, 1964
9. Endo, M. Daiguji, M. Asano, Y. Yamashita, I. Tadashi, S. : Periodic Psychosis Recurring in Association with Menstrual Cycle. *J Clin Psychiatry* 1978; (May) : 456-66
10. Endicott, J. Halbreich, U. : Retrospective Report of Premenstrual Depressive Changes *Arch Gen Psychiatry* 1983 : 40 : 535-42
11. Greene, R. Dalton, K : Premenstrual Syndrome. *Br Med J* 1 : 107, 1953
12. Halbreich, U. Endicott, J. : Possible Involvement of Endorphin Withdrawal or Imbalance in Specific Premenstrual Syndromes
13. Halbreich, U. Endicott, J. : Possible Involvement of Endorphin Withdrawal or Imbalance in Specific Premenstrual Syndromes
14. Kramop, J. : Studies on the Premenstrual Syndrome in Relation to Psychiatry. *Acta Psychiatr scand* 203 : 261, 1968
15. McEwen, BS. Krey, LC. Luine, VN. : Steroid Hormone Action in the Neuroendocrine System P. 255, 1978
16. Maddocks, SE. : The Investigation of Symptom Response Patterns on a Sample of Women with Severe Premenstrual Syndrome, Master's Thesis, Queen's University, Kingston, Ontario, Canada, 1984
17. Parr, GJ. Brodesen, DE. : Sensory Neuropathy with Low Dose Pyridoxine, *Neurology* 35 : 1466, 1985
18. Röss, L. : Psychosomatic Aspects of the Premenstrual Tension Syndrome. *Br Med J* 99 : 62, 1953
19. Reid, RL. Yen, SSC. : Premenstrual Syndrome. *AM. J Obstet Gynecol* 139 : 85, 1981
20. Steiner, M. Haskett, RF. Carroll, BJ. : Premenstrual Tension Syndrome, the Development of Research, Diagnostic Criteria, and New Rating Scales. *Acta Psychiatr Scand* 62 : 177, 1980
21. Timonen, S. Procope, BJ. : Premenstrual Syndrome and Physical Exercise, *Acta Obstet Gynecol Scand* 50 : 331, 1971
22. Williams, EY. Weekes, LR. : Premenstrual Tension Associated with Psychotic Episodes. *J Nerv Ment Dis.* 1952;116 : 321-9
23. Williams, MJ. Harris, RI. Deam, BC. : Controlled Trial of Pyridoxine in the Premenstrual Syndrome. *J Int. Med Res* 13 : 174, 1985
24. William, R. Keye. : Clinical Obstetrics and Gynecology, Vol, 30. No 2, June 1987

=Abstract=

A Survey on Premenstrual Syndrom of Female Workers

Kim, Young-Mi (Sunchunhyang Univ. Hospital)
Jung, Moon-Hee (Hanyang Univ. Hospital)

The purpose of this study is to review in light at women's subjective.

Perceptions of manifestations Premenstrual Syndrome which are known to affect their labor productivity.

To this end, 364 women workers were sampled from an industrial factory located in Chonan, Chungchongnam-do and supervised by health manager, through questionnaires, and collected data were processed using SPSS package program.

The result of survey can be summarized as follows :

The fact that some academic circles are recently raising the issue of premenstrual syndrome. Suggests that the syndrome is being accepted in academic terms, which is contrary to the position that the syndrome is just the result of women's mental imagination.

However, some factors which are concived to affect woman worker' productivity and efficiency seem to be related to their subjective psychological variables involving their working environment rather than their physiological variabls.

Therefore, if a health-promotion program handling their subjective psychological variables be introduced, some factors caused by the pre-menstrual syndroml may be reduced thus increasing their working productivity and efficiency around their menstrual days.