

청소년의 월경전기 변화*

조 속 행**

Premenstrual Changes in Adolescents*

Sook-Haeng Joe, M.D.**

— ABSTRACT ————— *Korean J Psychosomatic Medicine 4(2) : 198-206, 1996* —

To assess premenstrual changes in adolescents, a self rating retrospective premenstrual assessment form(PAF) and a prospective daily rating form(DRF) were administered to 230 high school students who reported premenstrual changes.

The results were as follows

1) According to typological categories of retrospective premenstrual assessment form, the most commonly reported changes in mood and behavior were major depressive syndrome(40.0%), impulsive syndrome(20.9%). Especially among the subtype of depressive syndrome, hostility feature and withdrawal feature were most frequent. The most commonly reported changes in physical condition were general discomfort(73.5%), fatigue(33.9%). 50.9% of all subjects reported impaired social function.

2) 41.2% of the subjects who met the criteria for typological categories of retrospective premenstrual assessment form were confirmed by prospective daily rating form.

3) According to different criteria of percent change method of assessing symptom change, 38.7% of all subjects had at least one mild premenstrual change and 23.5% had at least one moderate premenstrual change.

4) Using prospective daily rating form, overall psychological changes were confirmed more frequently than physical changes. Of the mild premenstrual changes, 'low energy, tired & weak', 'less or impaired work' were most common changes. Of the moderate premenstrual changes, the most common change was 'low energy, tired & weak'.

5) As attitude toward menstruation, 44.9% of the subjects with confirmed premenstrual changes had more negative attitude(disgusted) toward menstruation.

6) The subjects with confirmed mild or moderate premenstrual changes had only dysphoric mood changes or both physical and dysphoric mood changes, but did not have only physical changes.

These results suggest that retrospective reports of premenstrual changes were partially confirmed by daily prospective ratings. A substantial number of adolescents appeared to experience premenstrual changes, and the most common confirmed premenstrual change of mild

*본 논문의 요지는 1995년 제38차 대한신경정신의학회 추계학술대회에서 구연 발표되었음

**고려대학교 의과대학 신경정신과학교실

Department of Neuropsychiatry, College of Medicine, Korea University, Seoul, Korea

or moderate severity was 'low energy, tired and weak'.

KEY WORDS : Premenstrual changes · Premenstrual assessment form · Daily rating form.

서 론

대부분의 여성들은 월경전기에 다양한 신체, 정서 및 행동적 변화를 경험하고 있다. 이러한 월경전기에서의 증상과 징후들은 약 200여가지 이상이라고 하며, 그 증상의 정도 또한 다양하다고 보고되고(Halbreich 등 1982; Smith와 Schiff 1989) 있다. 그러나 이들 증상들의 다양성 만큼이나 아직까지 이에 대한 정의 및 용어사용 등에 많은 이견이 있다. 즉, 많은 학자들은 이 증상들의 군집을 흔히 '월경전기증후군(premenstrual syndrome)'이라고 말하고 있으나, 일부에서는 이들 증상이 월경전기 동안에 부정적인 증상 뿐만 아니라 '기력이 왕성해진다' 등의 긍정적인 변화까지도 나타날 수 있다고 하여 월경전기증후군 보다는 '월경전기변화(premenstrual changes)'라는 용어를 사용하는 것이 더욱 타당하다고 주장하고 있다(Halbreich 1988).

이렇게 정의 및 용어사용에 있어서 많은 논란이 되고 있는 이들 월경전기변화들에 대해서, 보다 구체적인 연구를 위한 지침이 마련된 것은 DSM-III-R에서부터이다. 여기에서 처음으로 진단기준들에 대한 구체적으로 언급이 되면서 '후기황체기 불쾌기분장애'로 잠정적 진단을 내리기 시작하였다. 그리고 최근 DSM-IV(1994)에서는 DSM-III-R(1987)에서 제시된 후기황체기 불쾌기분장애를 '월경전 불쾌기분장애'로 진단 명명을 바꾸었으며, 진단기준 A에는 "압도 당하는 느낌 또는 자기조절이 안된다는 주관적 느낌"이라는 항목을 더 추가하였다. 또한 월경주기에 따른 난포기와 황체기의 시기를 보다 구체화하여 언급하고 있다. 월경전기에 경험하는 다양한 증상들의 유병율은 30~90%로 다양하게 보고되고 있으며(Woods 등 1982; Andersch 등 1986; Johnson 등 1988), 특히 약 5~8%의 여성들은 일상생활 및 사회기능에 장애를 초래할 만큼 심한 월경전기증상들을 경험한다(Logue와 Moos 1986; Halbreich 등 1988; American college of obstetricians and gynecologists 1989).

이러한 다양한 범위의 유병율을 보이는 것은 앞서 지적

한 연구자들간에 월경전기변화에 대한 정의의 불일치 뿐만 아니라, 연구대상의 선정 및 평가방법론적 문제가 있기 때문이다. 또한 DSM-III-R(1987)과 DSM-IV(1994)에서도 난포기와 황체기간에 이러한 증상변화를 측정하는 방법을 구체적으로 명시하지 못하는 한계를 보이고 있다.

특히 방법론적인 측면에서 대부분의 월경전기증후군에 대한 연구들은 전향적인 평가로 확인하지 않고, 월경전기 변화의 기왕력이 있다는 주관적인 자기보고에만 단순히 의존하는 후향적 평가를 이용하였다. 그러나 DSM-III-R(1987)에서부터는 부록 A의 잠정적 진단범주에 후기황체기 불쾌기분장애 진단기준을 제시하면서 전향적인 평가로 이러한 변화를 확인하여야한다는 기준을 포함시키고 있어서 최근의 연구들은 매일 증상변화들을 평가하는 전향적방법들을 시도하고 있다.

월경전기증후군의 발생의 평균연령은 아직도 확실치 않다. 이론적으로 월경전기증상들은 초경후 어느 시기에 도 발생할 수 있으며 폐경이 되면서 소실된다. 그러나 지금까지는 임상적으로 월경전기 증후군이 있어서 치료를 받고자 하는 여성들은 흔히 30대이었고, 연구들도 이들에게 초점을 맞추어 왔었다. 이렇다보니 월경전기증상들의 경과도 확실하게 알 수 없었다. 즉 증상들이 언제 시작되는지, 연령이 증가함에 따라 악화되는지 나아지는지, 또는 언제부터 변화가 없어지는 지도 아직 불분명한 상태이다.

이제까지 대부분의 월경증후군에 관한 연구들은 성인 여성을 대상으로 한 후향적평가 방법을 이용하였으며, 청소년을 대상으로 한 전향적인 평가방법을 이용한 연구는 거의 없는 실정이다. 따라서 본 연구는 청소년을 대상으로 후향적 평가방법과 전향적인 평가방법을 모두 이용하여 이들의 월경전기변화의 특징을 알아보고자 하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

1995년 6월 1일 부터 1995년 9월 30일 까지 서울 시

내의 모 여고생들중에서 월경전기에 불편감이 있다고 응답한 250명을 대상으로 하였다. 설문지를 잘못 작성하거나 완성하지 못한 경우, 그리고 신뢰성이 의심되는 20명을 제외한 총 230명을 본 연구의 대상으로 선정하였다. 이들 대상의 평균 연령은 16.83±0.71세 이었으며 평균 초경 연령은 13.16±1.12세 였다.

2. 연구 방법

월경전기 동안의 기분, 행동 및 신체적 상태의 변화를 평가하기 위하여 후향적 평가 방법으로 Halbreich등(1982)이 개발한 월경전기 평가서(Premenstrual assessment form : 이하 PAF)와 전향적 평가방법인 Endicott와 Halbreich(1982)가 고안한 매일평가서(Daily rating form : 이하 DRF)를 최소한 한 번의 월경주기 동안 작성하도록 하였다. 그밖에 월경에 관련된 특성(초경연령, 월경주기, 월경기간, 월경의 규칙성, 월경통, 월경에 대한 태도)과 월경전기 증상들의 특성(월경전기 증상의 규칙성, 첫 월경전기 증상의 양상, 나이에 따른 월경전기 증상 기간 및 심각도, 월경전기 증상이 일상생활 및 사회기능에 미치는 정도)에 관한 설문지를 함께 작성하도록 하였다.

PAF는 최근 세차례의 월경전기 동안에 경험했던 월경전기 증상들의 변화를 평가하도록 되어 있으며, 총 95개 문항으로 구성되어 있다. 변화의 정도는 "변화 없음", "아주 약한 변화", "약한 변화", "중등도의 변화", "심한 변화", "아주 심한 변화"로 각각 1점에서 6점 척도로 구분되어 있다. 또한 이 평가서는 기분과 행동의 변화, 신체적 변화, 기능 변화에 대한 18개의 형태학적 아형(Typological subtype)을 제공하고 있다. PAF는 국내에서 조숙행 등(1996b)에 의해 신뢰도, 타당도가 검증된 바 있다(내적일치도 $\alpha=0.95$, 신뢰도 $\gamma=0.80$).

DRF는 불쾌기분과 주요 신체증상 변화를 강조하는 21개의 증상 항목으로 구성되어 있으며, 각 증상들의 변화 정도는 "전혀 변화가 없다"에서부터 "아주 심한 변화"까지의 1점에서 6점 척도로 구분되어 매일 평가하게 되어 있다. 증상변화에 대한 평가는 월경전기(본 연구에서는 월경 시작 전 7일 동안으로 정의함)와 월경후기(본 연구에서는 월경이 끝난 후 7일 동안으로 정의함)의 변화 정도를 백분율 변화 기준(NIMH 1983)을 적용하였다. 즉 DRF 항목중 최소한 한개의 항목에서 월경전기 동안의 평균 점수가 월경후기 동안의 평균 점수보다

30% 이상의 차이를 보이며 월경전기 증상의 평균 점수가 3점(약한 변화)이상인 경우(기준 A로 칭함)와, 혹은 30% 이상의 차이를 보이며 월경전기 증상의 평균 점수가 4점(중등도 변화) 이상인 경우(기준 B로 칭함)를 각각 월경전기 변화가 있는 군으로 간주하였다.

결 과

1. 연구대상의 월경특성

연구대상자의 평균 연령은 16.83±0.71세 이었고, 초경 연령은 13.16±1.12세, 평균 월경주기는 30.75±5.56일, 평균 월경기간은 5.45±1.34일 이었다. 월경의 규칙성에서 전체 대상 230명중 규칙적인 경우는 124명(53.9%), 불규칙한 경우는 104명(45.2%)이었다(Table 1).

2. 월경전기 변화의 형태학적 분류

월경전기 변화의 형태학적 분류에 따른 빈도는 Table 2와 같다. 기분과 행동변화에서 주요 우울증후군이 전체의 40%를 차지하였고, 충동행동이 20.9%, 경한 우울증은 8.7% 이었다. 특히 주요 우울증후군의 아형들중에서는 적대형(hostile feature)이 18.3%, 철회형(withdrawal feature)이 17.4% 등으로 높은 빈도를 보였다. 신체적 변화에서는 전반적 신체불편 증후군이 73.5%, 피로증후군이 33.9%, 수분체류 증후군이 16.1%의 빈도를 보였다. 또한 사회적 기능장애를 보이는 경우가 50.9% 이었으며, 형태학적 분류의 어느곳에도 해당되지 않는 경우가 18.7% 이었다.

3. 매일평가서에 의해 확인된 월경전기증상들

매일평가서에서 경한 정도의 변화가 있다고 확인된 대상(기준 A로 앞서 연구방법에서 정의한 바 있음)은 전체 230명중에서 89명(38.7%) 이었는데, 이들의 월경전기

Table 1. Characteristics of subjects(N=230)

Characteristic	
Age	16.83±0.71
Age at menarche(years)	13.16±1.12
Length of menstrual cycle(days)	30.75±5.56
Duration of menstruation(days)	5.45±1.34
Regularity of menstruation(Number)	
Regular	124(53.9%)
Irregular	104(45.2%)
No response	2(0.9%)

변화의 항목별 빈도들은 '기력이 없고 피곤해진다'가 35명, '일에 지장이 있다'가 32명, '불안, 짜증, 신경질이 난다'가 28명, '잠이 많고 누워있는 시간이 많아진다'가

Table 2. Frequency of subjects met criteria for premenstrual assessment form typological categories(N=230)

	Number(%)
change in mood and behavior	
Major depressive syndrome	92(40.0)
Subtype of depressive syndrome	
endogenous feature	8(3.5)
atypical feature	2(0.9)
hysteroid feature	13(5.7)
agitated-anxious feature	19(8.3)
hostile feature	42(18.3)
withdrawal feature	40(17.4)
Minor depressive syndrome	20(8.7)
Anxious syndrome	8(3.5)
Irritable syndrome	6(2.6)
Impulsive syndrome	48(20.9)
Increased well-being syndrome	17(7.4)
Change in physical condition	
General discomfort syndrome	169(73.5)
Water retention syndrome	37(16.1)
Fatigue syndrome	78(33.9)
Autonomic physical syndrome	36(15.7)
Change in functioning	
Impaired social functioning	117(50.9)
Organic mental feature	39(17.0)
No suitable PAF	43(18.7)

Table 3. Frequency of subjects met criteria for premenstrual changes with Daily Rating Form(at least one of the 21 items of Daily Rating Form), (N=230)

Percent change scoring method	Frequency(%)
Criteria A	89(38.7)
Criteria B	54(23.5)

Criteria A : 30% change in the average symptom score during the 7 premenstrual days relative to the 7 postmenstrual days and the average symptom score for the 7 premenstrual days; 3 or more than 3 on a 6-point scale(1=no change, 6=extreme change)

Criteria B : 30% change in the average symptom score during the 7 premenstrual days relative to the 7 postmenstrual days and the average symptom score for the 7 premenstrual days; 4 or more than 4 on a 6-point scale(1=no change, 6=extreme change)

24명, '짜증이 나고 참을성이 없어진다'가 23명 등의 순위로 나타났다. 또한 중등도의 변화가 있다고 확인된 대상(기준 B에 의한 것으로 앞서 연구방법에서 정의한 바 있음)은 전체 230명중에서 54명(23.5%)으로 이들의 월경전기변화 양상은 '기력이 없고 피곤해진다'가 21명, '불안, 짜증, 신경질이 난다'가 14명, '잠이 많고 누워있는 시

Table 4. Frequency of subjects met criteria for 21 items of daily rating form(N=230)

Items of DRF	Criteria	
	A	B
1. Stay at home, avoid social activity	0	0
2. Increased enjoyment, creativity	12	2
3. Less or impaired work(job, home, school)	32	10
4. Feel bloated, have edema	13	4
5. Sense of well being, increased energy	9	2
6. Mood swings	18	5
7. depressed, sad, low, blue, lonely	20	10
8. Anxious, jittery, nervous, restless	28	14
9. Irritable, impatient	23	9
10. Increased appetite, eat more, crave foods	19	11
11. More sleep, naps, stay in bed	24	13
12. Low energy, tired, weak	35	21
13. Headaches	14	5
14. Back, joint, or muscle pain	5	1
15. Abdominal pain or cramps	5	0
16. Breast pain	7	3
17. More sexual activity	2	0
18. Less sexual interest	13	10
19. Hostile, aggressive, quarrelsome loss of control	14	7
20. Passionate, feeling of intimacy	12	4
21. Difficulty in concentration, unclear thinking, forgetfulness	16	7

Criteria A : 30% change in the average symptom score during the 7 premenstrual days relative to the 7 postmenstrual days and the average symptom score for the 7 premenstrual days ; 3 or more than 3 on a 6-point scale(1=no change, 6= extreme change)

Criteria B : 30% change in the average symptom score during the 7 premenstrual days relative to the 7 postmenstrual days and the average symptom score for the 7 premenstrual days ; 4 or more than 4 on a 6-point scale(1=no change, 6= extreme change)

간이 많아진다'가 13명 이었다(Table 3, 4).

4. 매일평가서 21개 항목의 군집분류에 따른 빈도

매일평가서 21개 항목의 군집분류에 따른 빈도에서는 기준 A 에 의하면 '기력저하' 군이 20%, '불쾌기분' 군이 19.1%, '신체적 불편' 군이 13.9% 등의 순이었고, 기준 B 에 의하면 '기력저하' 군이 9.6%, '불쾌기분' 군이 7.8%, '신체적 불편' 군이 5.2% 등이었다(Table 5).

5. 월경전기변화군의 신체적 증상과 심리적 증상의 상호관계

매일평가서상에서 최소한 1개이상의 경한 변화가 확인된 군에서 불쾌기분 변화만 있는 군은 18명, 신체적 변

화만 있다고 보고한 군은 없었고, 불쾌기분과 신체적 변화가 같이 있는 경우가 26명이었다. 또한 최소한 1개이상의 중등도 변화가 확인된 군에서는 불쾌기분 변화만 있는 군이 2명, 신체적 변화만 있다고 보고한 군은 역시 없었고, 불쾌기분과 신체적 변화가 같이 있는 경우가 16명이었다(Table 6).

6. 월경전기변화군의 월경에 대한 태도 및 월경주기의 규칙성

매일평가서로 확인된 월경전기변화가 확인된 군 89명의 월경에 대한 태도를 보면, 자연스러운 생리적 현상으로 부담이 없다고 여기는 군이 22명(24.7%), 조금 성가

Table 5. Frequency of subjects met criteria for premenstrual change cluster of daily rating form(at least one among the items of each cluster), (N=230)

	Dysphoric mood N(%)	Physical discomfort N(%)	Low energy N(%)	Consumption N(%)	Increased mood & activity N(%)	Cognitive N(%)	Sexual N (%)	Impulsive N(%)
Criteria A	44(19.1)	32(13.9)	46(20.0)	14(6.1)	22(9.6)	15(6.5)	13(5.6)	12(5.2)
Criteria B	18(7.8)	12(5.2)	22(9.6)	7(3.0)	6(2.6)	6(2.6)	10(4.3)	5(2.2)

Criteria A : 30% change in the average symptom score during the 7 premenstrual days relative to the 7 postmenstrual days and the average symptom score for the 7 premenstrual days : 3 or more than 3 on a 6-point scale(1=no change, 6=extreme change)

Criteria B : 30% change in the average symptom score during the 7 premenstrual days relative to the 7 postmenstrual days and the average symptom score for the 7 premenstrual days : 4 or more than 4 on a 6-point scale(1=no change, 6=extreme change)

Table 6. Frequency of subjects with dysphoric change, physical change, mixed change confirmed by daily rating form (DRF)

Premenstrual change	Dysphoric change only	Physical change	Dysphoric and physical change	Total
Mild	18(40.9)	0	26(59.1)	44(100.0)
Moderate	2(11.1)	0	16(88.9)	18(100.0)

Dysphoric change only : Case met criteria for 30% change in at least one item of dysphoric items, but not in items of physical changes of DRF

Physical change only : Case met criteria for 30% change in at least one item of physical items, but not in items of dysphoric changes of DRF

Dysphoric & Physical change : Case met criteria for 30% change in at least one item of dysphoric items and one item of physical items of DRF

Mild change : the average symptom score for the 7 premenstrual days; 3 or more than 3 on a 6-point scale(1=no change, 6=extreme change)

Moderate change : the average symptom score for the 7 premenstrual days; 3 or more than 3 on a 6-point scale(1=no change, 6=extreme change)

Table 7. Frequency of subjects met criteria for Premenstrual changes with daily rating form(at least one of the 21 items of daily rating form) according to attitude toward menstruation

Attitude toward menstruation	Natural	Bothersome	Disgusted	Non-response	Total
Numbers(%)	22(24.7)	23(25.9)	40(44.9)	4(4.5)	89(100.0)

Criteria : 30% change in the average symptom score during the 7 premenstrual days relative to the 7 postmenstrual days and the average symptom score for the 7 premenstrual days : 3 or more than 3 on a 6-point scale(1=no change, 6= extreme change)

Table 8. Frequency of subjects met criteria for premenstrual changes with daily rating form (at least one of the 21 items of daily rating form) according to menstrual regularity

Menstrual regularity	Regular	Irregular	Non-response	Total
Numbers(%)	47(52.8)	41(46.1)	1(0.1)	89(100.0)

Criteria : 30% change in the average symptom score during the 7 premenstrual days relative to the 7 postmenstrual days and the average symptom score for the 7 premenstrual days : 3 or more than 3 on a 6-point scale(1=no change, 6= extreme change)

Table 9. Comparison of premenstrual assessment form (PAF) with daily rating form(DRF)

	PAF(+) N(%)	PAF(-) N(%)	Total N(%)
DRF(+)	77(41.2)	18(41.9)	95(41.3)
DRF(-)	110(58.8)	25(58.1)	135(58.7)
Total	187(100.0)	43(100.0)	230(100.0)

PAF(+): Case met criteria for premenstrual assessment form typological categories

PAF(-): Case not suitable for premenstrual assessment form typological categories

DRF(+): Case confirmed premenstrual change

DRF(-): Case not confirmed premenstrual change

시다는 태도를 갖는 군이 23명(25.9%), 지긋지긋하다는 대답을 하는 군이 40명(44.9%), 무응답이 4명(4.5%)이었다(Table 7). 또한 월경주기의 규칙성을 보면 규칙적인 월경주기를 갖는 군이 47명(52.8%), 불규칙한 월경주기를 갖는 군이 41명(46.1%), 무응답이 1명(0.1%)이었다(Table 8).

7. 매일평가서와 월경전기 평가서의 비교

월경전기 평가서의 형태학적 분류에 충족되는 대상 187명중에 매일평가서에 의해 확인된 군은 77명 이었고, 확인되지 않은 군은 110명이었다. 월경전기 평가서에 충족되지 않았으나 매일평가서에 의해 확인된 군은 18명이 있었다(Table 9).

토 론

월경전기증상들의 빈도에 대한 많은 연구 보고들이 있으나, 이들 연구대상들은 자원자(Most등 1981; Halblreich등 1982; Friedman과 Jaffe 1985), 임상환자들(Hargrove와 Abraham 1982, Wood등 1982) 또는 대학생(Moos 1968; Sheldrake와 Cormack 1975)등으로 연구들마다 다양하며 대부분 성인 여성을 대상으로 하였다.

일반인구를 대상으로 우편을 통한 설문지조사를 시행한 대표적인 월경전기 증상에 대한 역학연구로는 Van Keep과 Lehert(1981)의 연구가 있는데, 2,501명을 대상으로 한 이 보고에서는 이전에 월경전기 증상을 경험했었다는 빈도가 77%, 증상이 심한 경우는 4~9%로 보고하고 있다. 또한 Andersch등(1986)의 보고에 의하면, 최소한 한가지 이상의 심리적 또는 신체적 월경전기 증상을 보고하는 전체 빈도가 92% 이었고, 일상기능에 장애를 일으킬 정도로 심한 월경전기 증상을 갖고 있다고 보고하는 빈도가 0.6~3.2%로 추산하였다. 그밖에 비임상 집단(nonclinical sample)을 대상으로 조사한 연구(Johnson등 1988)에서는 730명의 대상중에서 전반적 월경전기 증상들의 빈도가 87%, 심한 월경전기 증상의 빈도는 3.2%로 보고하고 있다.

청소년에서의 월경전기 증상들이 성인과 같은 월경전기 증상들을 경험하는 지, 또는 빈도에서 같은 비율을 보이는 지 등에 관한 연구보고들은 극히 드문 실정이다. 어떤 연구에서는 월경전기증상들은 젊은 연령에서는 덜 흔하다고 보고하고있지만 반대의 결과를 보인다는 연구 보고들도 있다(Reid와 Yen 1981; Hargrove와 Abraham 1982; Logue와 Moos 1986; Woods등 1982).

특히 Fisher등(1989)의 보고에 의하면 대부분의 청소년에서는 최소한 한개의 월경전기 변화를 경험하는데, 월경전기 변화의 심한 정도에 따라, 아주 경한 변화를 경험하는 경우는 96%, 중등도의 월경전기 변화를 경험하는 경우는 89%, 심한 변화의 경험은 59%, 아주 극심한 변화의 경험은 43%로 보고하고 있으며, Raja등(1992)은 청소년의 월경전기증상들의 빈도에관한 연구에서 청소년대상의 50% 이상에서 최소한 한 개의 월경전기증상을 경험한다고 보고하고 있다.

본 연구에서는 최소한 한 개의 아주 경한 월경전기변화를 경험한다고 보고하는 경우는 99.1%, 경한 월경전기변화는 93.5%, 중등도의 월경전기변화는 78.3%, 심한 월경전기변화는 51.3%, 아주 심한 월경전기변화는

26.5%이었다. 이러한 결과는 Fisher등(1989)의 보고와 거의 일치하는 소견이다. 그러나 이러한 연구결과는 후향적 평가방법으로 측정되어 부정확하고 과대평가된 경향이 있다. 실제로 월경전기 변화에 대한 후향적 평가는 실제적인 변화보다 과대평가하는 경향이 있다는 증거들이 제시되고 있다. 즉 월경전기변화가 있다고 보고하는 대상의 약 50% 에서는 전향적 평가방법에 의한 매일 평가를 시행해 보았을 때 이들 변화가 실제로 확인되지 않았다(Endicott와 Halbreich 1982; Rubinow등 1984; Rubinow등 1986). 본 연구에서도 매일평가서를 통해 확인된 결과로는 경한 월경전기변화가 있는 경우는 38.7%, 중등도 이상의 월경전기변화가 있는 경우는 23.5%이었다. 특히 연구대상의 23.5%는 최소한 한 개의 뚜렷한 월경전기의 변화를 경험하는 군으로 생각할 수 있다.

월경전기증상들은 200여가지가 넘을 정도로 다양하면서도, 일반적으로 흔히 하나의 월경전기 증후군으로만 일컬어지고 있다. 그러나 실제로 월경전기증상들은 음성적인 증상 뿐만 아니라 '기력이 왕성해진다', '다정다감해지고 성적관심 및 활동이 증가한다' 또는 '생산성이나 효율성이 증가한다' 등의 양성적 증상들도 있다. 따라서 이러한 증상들은 하나의 증후군이라고보다는 월경전기변화로 보는 것이 타당하다고 주장하기도 한다(Halbreich등 1988). 이러한 월경전기변화를 보다 세분된 여러 증후군과 아형으로 구분하여 평가할 수 있는 월경전기 평가서를 이용하여 각 증후군의 빈도를 보면, 월경전기의 신체적 변화의 형태학적 분류에 따라 전반적 신체불편증후군(general discomfort syndrome)이 전대상의 약 3/4인 73.5%, 피로증후군(fatigue syndrome)이 33.9% 있었고, 16.1%가 수분저류증후군(water retention syndrome) 등으로 나타나며, 기분과 행동변화에 따라서는 전체대상의 약 1/2인 50.9%가 사회적기능 장애, 40.0%가 주요우울증후군, 20.9%가 충동성 증후군, 8.7%가 경한 우울증후군(minor depression)으로 나타났다. 이러한 결과는 전체적인 변화의 빈도에서 청소년을 대상으로 한 Fisher등(1989)의 보고와, 피로증후군의 빈도가 수분저류증후군보다 더욱 높게 나타나는 것을 제외하고는 대략적으로는 일치된 결과를 보여주고 있다. 특히 청소년에서는 사회적 기능장애가 50.9%를 차지하고 있는데, 이와같은 결과는 154명의 성인을 대상으로한 Halbreich등(1982)의 월경전기 변화에 대한 연구결과에서 나타나는 비율(17.0%)과는 상당한 차이가 있는 결

과이다. 이는 청소년에서 특히 사회적 기능장애를 호소하는 경우가 많다는 것을 의미한다. 그러나 이와같은 사회적 기능장애를 확증하기 위하여 추후 보다 체계화되고 전향적인 방법 등을 이용하여 평가하는 작업이 필요할 것으로 보인다.

매일평가서로 확인된 경한 또는 중등도의 월경전기변화 모두에서 가장 높은 빈도의 변화를 보인 것은 '기력이 없고 피곤해진다'는 것이었고, 또한 '불안, 짜증, 신경질이 난다'는 변화와 '잠이 많아지고, 누워있는 시간이 많아진다' 등의 변화들도 비교적 높은 빈도를 보였는데 이들 항목들은 모두가 심리적 증상변화들 이었다. 반면에 신체적 증상변화의 빈도는 전반적으로 비교적 낮은 편이었다. 즉 경한 신체적 변화들은 두통과 부종의 변화가 가장 많고, 복통, 유방통, 허리통증 및 근육통의 변화는 아주 적었으며, 중등도 이상의 뚜렷한 신체적변화는 아주 드물었다. 특히 중등도 이상의 복통증상의 변화는 한명도 없었다. 그밖에 경도의 변화에서 즐거움, 다정다감, 창조력 및 효율성이 증가된다는 등의 양성적 변화와 주의집중력이 떨어지거나 또는 기억력 감퇴 같은 인지적기능의 변화를 발견할 수 있었는데, 매일평가서를 이용하여 확인된 이와 같은 결과들은 증상들의 빈도나 종류가 무엇인지를 알 수 있었고, 월경전기증상들의 다양성까지도 확인할 수 있었다.

이러한 다양한 변화들은 신체적증상과 심리적증상중에 단지 한가지 형태로만 나타나기도 하고 여러종류의 증상군이 복합적으로 나타타기도 한다. 따라서 본 연구에서는 이들 변화들을 단독 또는 중복 경험을 하고있는지를 알기위해 경도 또는 중등도의 월경전기변화가 확인된 군에서 불쾌기분 변화와 신체적변화로 크게 대별하여 이들 변화가 단독 또는 중복되어 나타나는 빈도를 조사하였다. 그 결과 신체적변화만 단독적으로 경험하는 경우는 없었는데(Table 6), 이러한 결과를 분석해 보면 신체적변화가 있다고 확인된 경우에는 이들 변화들은 단독으로 존재하지는 않고 항상 불쾌기분변화가 수반된다고 볼 수 있다. 전체적으로 매일평가서의 21개항목의 군집 분류상 경한 또는 중등도의 월경전기변화 기준 모두에서 기력저하군(low energy cluster)의 빈도가 가장 높았고, 다음은 불쾌기분군(dysphoric mood cluster), 신체적 불편군(physical discomfort cluster) 등의 순서로 나타났다. 이는 월경전기변화에서 신체적 증상이나 우울기분보다는 기력의 저하나 피로감이 가장 높은 빈도

를 보인다고 하는 점에서 흥미롭다. 이와 같은 사실들은 청소년의 월경전기 변화의 특징이라고 볼 수도 있다. 따라서 추후, 연령에 따른 월경전기 변화의 양상이 어떻게 나타나는 것인지에 대한 연구가 필요할 것으로 보인다.

월경전기증후군에 대한 많은 위험요소들이 제시되고 있으나 아직까지 논란의 여지가 있다. 특히 제시된 요소들 중의 하나인 월경주기의 특성에 관한 연구들을 살펴보면, Moos(1968)는 불규칙한 월경주기를 갖는 여성들에서 월경기와 월경전기증상들이 보다 흔하다고 보고하고 있다. 본 연구에서는 확인된 월경전기변화군의 52.8%가 규칙적인 월경주기를 가지고 있었고, 46.1%가 불규칙한 월경주기를 나타내어서 이러한 월경주기의 규칙성은 별다른 위험요소로 작용하지 않았다. Van Keep과 Lehert(1981)는 월경기간이 긴 여성들은 짧은 월경기간을 갖는 여성보다 월경전기증상이 더 많다고 하며, 또한 월경주기가 길수록 월경전기증상이 흔하다(Woods 등 1982)고 보고하고 있다. 이는 선행 연구 보고(조숙행 등 1996a)에서도 확인된 바 있는데, 즉 월경전기의 신체적 변화는 월경기간이 길수록 심한 변화를 보였다. 그밖에 월경전기증후군이 있는 여성들은 월경전기증후군이 없는 여성에 비해 배란통과 월경통이 의미있게 많았다고 보고하고 있다(Halbreich 등 1983).

또한 최근의 연구보고(Woods 등 1995)에서는 월경의 부정적 효과와 월경전기증상들로 고통받는 어머니, 언니들로부터의 학습이 월경전기증상들과 밀접한 상관관계가 있다고 보고하고 있다. 본 연구에서도 역시 월경전기의 변화가 확인된 대상들의 70.8%에서 월경에 대한 부정적인 태도를 보이고 있으며, 44.9%에서는 월경에 대해 매우 심한 부정적인 태도를 나타내고 있다는 것도 또한 흥미로운 결과이다.

결 론

본 연구는 서울시내 모여고에 재학중인 여고생중에서 월경전기에 불편감이 있다고 응답한 230명을 대상으로 월경전기 변화를 평가하기 위하여 후향적 평가방법인 월경전기평가서(PAF)와 전향적 평가방법인 매일평가서(DRF)를 사용하여 청소년의 월경전기변화 양상에 관한 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 월경전기평가서의 월경전기변화에 대한 형태학적 분류에 따른 빈도를 살펴보면 기분, 행동변화에서는 주

요우울 증후군이 전체의 40.0%를 차지하였고, 충동증후군이 20.9%, 경한 우울 증후군은 8.7% 이었다. 특히 우울증후군의 아형에서는 적대형과 철퇴형이 가장 많았다. 신체적변화에서는 전반적 불편 증후군이 73.5%, 피로 증후군이 33.9%의 빈도를 보였다. 그밖에 전체대상의 50.9%는 사회적 기능장애를 나타냈다.

2) 월경전기평가서상에서 월경전기의 변화의 형태학적 범주에 충족되는 187명중에서, 이들 변화가 매일평가서로 확인된 군은 단지 77명(41.2%)에 지나지 않았다.

3) 매일평가서에서 전체대상의 38.7%는 최소한 한 개 이상의 항목에서 정도의 월경전기변화가 있었고, 23.5%에서는 중등도의 변화가 있었다.

4) 매일평가서에 의해 확인된 월경전기변화들은 전체적으로 심리적 변화가 신체적 변화보다 많았으며, 월경전기의 심리적 증상들 중에서는 '기력이 없고 피곤해진다'가 가장 높은 빈도를 보였다.

5) 월경전기변화가 확인된 청소년 대상에서의 월경에 대한 태도는 전반적으로 부정적인 태도를 보여주었는데, 특히 부정적인 태도를 가지고 있는 경우가 44.9%를 차지하고 있었다.

6) 매일평가서에 의해 확인된 월경전기변화의 양상들을 크게 신체적, 심리적 변화들로 대별하였을 때, 심리적 변화들은 단독으로 나타나고 있는데 반하여, 신체적 변화는 단독으로 나타나지는 않고 항상 심리적 변화가 같이 수반되었다.

위와같은 결과들을 종합하여 보면 후향적 보고에서 나타나는 월경전기변화들은 전향적인 매일평가서에 의해 부분적으로 확증되었으며, 실제로 상당수의 청소년에서 월경전기변화를 경험하고 있는 것으로 보인다. 또한 매일평가서로 확인된 정도 또는 중등도의 월경전기변화의 가장 흔한 양상은 기력저하 및 피로감 이었다.

중심 단어 : 월경전기변화 · 월경전기평가서 · 매일평가서.

REFERENCES

- 조숙행 · 남 민 · 이현수 · 송수식(1996a) : 청소년에서의 월경주기에 따른 신체적, 심리적 변화양상 : 소아청소년정신의학 7 : 52-60
 조숙행 · 이현수 · 곽동일 · 고승덕(1996b) : 월경전기 평가서의 신뢰도, 타당도 연구. 정신신체의학 4 : 21-36

- American College of Obstetricians and Gynecologists(1989) : Premenstrual syndrome. Committee Opinion No66. Washington, DC, American College of Obstetricians and Gynecologists
- American Psychiatric Association(1987) : Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 3rd edition revised, Washington DC, American Psychiatric Association
- American Psychiatric Association(1994) : Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th edition revised, Washington DC, American Psychiatric Association
- Andersch B, Wenderstam C, Hahn L, Ohman R(1986) : Premenstrual complaints : I. prevalence of premenstrual symptoms in a swedish urban population. *J Psychosom Obstet Gynecol* 5 : 39-49
- Endicott J, Halbreich U(1982) : Retrospective report of Premenstrual depressive changes : Factors affecting confirmation by daily ratings. *Psychopharmacol Bull* 18 : 109-112
- Fisher M, Trieller K, Napolitano B(1989) : Premenstrual symptoms in adolescents. *J Adolescent Health Care* 10 : 369-375
- Friedman D, Jaffe A(1985) : Influence of life-style on the premenstrual syndrome : Analysis of a questionnaire survey. *J Reprod Med* 30 : 715-719
- Halbreich U, Alt IJ, Paul L(1988) : Premenstrual changes : Impaired hormonal homeostasis. *Endocrinol & Meta Clinics of North America* 17 : 173-194
- Halbreich U, Endicott J, Nee J(1983) : Premenstrual depressive changes. *Arch Gen Psychiatry* 40 : 535-542
- Halbreich U, Endicott J, Schacht S, Nee J(1982) : The diversity of premenstrual changes as reflected in the premenstrual assessment form. *Acta Psychiatr Scand* 65 : 46-65
- Hargrove JT, Abraham GE(1982) : The incidence of premenstrual tension in a gynecology clinic. *J Reprod Med* 28 : 435-437
- Johnson SR, McChesney C, Bean JA(1988) : Epidemiology of premenstrual symptoms in a nonclinical sample : I. prevalence, natural history and help-seeking behavior. *J Reprod Med* 33 : 340-346
- Logue CM, Moos RH(1986) : Perimenstrual symptoms : Prevalence and risk factors. *Psychosomatic Med* 48 : 388-414
- Moos R(1968) : The development of a menstrual distress questionnaire. *Psychosom Med* 30 : 853-867
- Most AF, Woods NF, Dery GK, Most BM(1981) : Distress associated with menstruation among israeli women. *Int J Nurs Stu* 18 : 61-71
- National Institute of Mental Health(1983) : NIMH Premenstrual syndrome workshop guidelines, April 14-15, 1983. Rockville, MD : National Institute of Mental Health
- Raja SN, Feehan M, Stanton WR, McGee R(1992) : Prevalence and correlates of premenstrual syndrome in adolescence. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 31 : 783-789
- Reid RL, Yen SSC(1981) : Premenstrual syndrome. *Am J Obstet Gynecol* 199 : 85-97
- Rubinow DR, Roy-Byrne P, Hoban MC, Gold PW, Post RM(1984) : Prospective assessment of menstrually related mood disorders. *Am J Psychiatry* 141 : 684-686
- Rubinow DR, Roy-Byrne P, Hoban MC, Parry BL, Rosenthal NE(1986) : Premenstrual changes : Characteristic patterns in women with and without premenstrual syndrome. *J Affect Disord* 10 : 85-90
- Sheldrake P, Cormack M(1975) : Variations in menstrual cycle symptom reporting. *J Psychosom Res* 20 : 169-177
- Smith S, Schiff I(1989) : The premenstrual syndrome : Diagnosis and management. *Fertility and Sterility* 52 : 527-543
- Van Keep PA, Leher P(1981) : The premenstrual syndrome : An epidemiological and statistical exercise. In : Van Keep PA, Utian WH(eds), *The premenstrual syndrome*. Lancaster, England, MTP Press, pp31-42
- Woods NF, Mitchell ES, Lentz MJ(1995) : Social pathways to premenstrual symptoms. *Research in Nursing & Health* 18 : 225-237
- Woods NF, Most A, Dery GK(1982) : Prevalence of perimenstrual symptoms. *Am J Public Health* 72 : 1257-1264