

여고생이 호소하는 월경곤란증 정도 및 대처방안

김미영* · 정문숙** · 정귀애***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

사춘기에 대부분의 건강한 여성이 경험하게 되는 생리적 현상인 월경은 삶의 역할과 생활 양식을 결정하는 중요한 의미를 가진다(이상미, 1991). 사춘기가 지난 정상적인 월경주기를 가진 여성은 폐경이 될 때까지 약 4주간격으로 월경을 경험하게 되며, 이러한 월경은 그 주기가 규칙적이거나 불규칙적이거나 관계없이 정신적·성적 발달에 핵심적인 역할을 하며, 다양한 심리적 변화와 특별한 양상의 정서적 반응을 일으키기도 한다.

월경곤란증은 월경중이나 시작직전에 발생하는 통증으로 간주되며, 원발성 월경곤란증은 골반의 병변이 없이 발생하며 넓은 의미의 생리통 범주에 들어간다(정문숙 등, 1996). 사춘기가 지난 여성의 50%가 월경곤란을 느끼며 그 중 10%는 매달 1-3일 동안 아무런 일을 할 수 없을 정도로 심각한 영향을 미치고 있다. 25세 미만의 젊은 미혼여성의 절반이상은 초경 후 1년 정도 지난 후부터 매달 월경통으로 고통받으면서도 혼자서 앓고 지내며, 40%정도는 진통제를 복용함으로써 통증시기를 넘기고 있다(김남경, 1999).

월경으로 인한 통증을 완화하기 위한 가장 손쉬운 대처방법중의 하나인 진통제 복용은 우리나라 실정상 의사의 처방없이도 누구나 손쉽게 구할 수 있기 때문에 자기 스스로 필요하다고 인정할 경우 진통제를 남용하기가 쉽다. 그러나 진통제의 사용은 일시적인 증상의 경감에 불과한 것이며 과량 복용이나 장기 연용하게 될 때 약물에 의존하게 되며 습관화될 수도 있어 많은 신체적·정신적 문제점을 야기시킨다(박영주, 1980).

월경통에 대한 국외 연구를 살펴보면 월경시 불편감과 관련된 개념으로 제시되는 생리, 심리, 사회적 개념인 여성의 연령(Woods, 1982), 여성의 역할에 대한 태도(Woods, 1985), 우울(Woods et al., 1995), 생활 스트레스(Woods et al., 1995), 월경 사회화(Friedman, 1979; Woods et al., 1995), 심리적 고통 및 출산력(Mitchell, 1994) 등이 있다.

한편 국내 연구로는 월경시 불편감 발생도와 월경시 불편감과 관련된 요인(김정은, 1995; 박봉주, 1995; 장숙희, 1984; 김명엽 등, 1972), 여성의 월경에 대한 태도(김정은, 1993; 박경신, 1986), 진통제 사용(박경은 등, 1993; 박영주, 1980), 이완요법(나숙자, 1996), 조절위성격(김은주, 1987; 송애리, 1990), 건강증진 생활양식 이행도와 월경전 증상(박명화, 1993) 등을 들 수 있다.

* 경북대학교 대학원 간호학과

** 경북대학교 의대 간호학과 교수

*** 영남이공대학 간호과 교수

소홀하게 생각하기 쉬운 월경통은 심한 경우 일상생활을 지속하기가 어려울 정도로 심각한 고통이 될 수 있으므로 간호실무자나 학교 보건업무를 담당하고 있는 간호사나 양호교사는 월경통을 호소하는 대상자의 신체, 심리, 정서적 경험을 이해하고 도움을 줄 수 있어야 한다.

따라서 월경을 정서적 충격없이 자연현상으로 이해하고 받아들여 여성으로서의 긍정적인 삶을 살아갈 수 있도록 도와주는 적극적인 성교육이 필요하며(최명옥, 1992), 월경곤란으로 인한 불편감이 있을 때 쉽게 진통제로 해결하려는 방법보다 자신들이 겪는 월경곤란에 적절히 대처할 수 있는 올바른 교육이 필요하다고 생각한다.

이에 본 연구자는 여고생의 월경시 호소 증상과 월경곤란증을 파악하고, 관련요인을 규명하여 성장과정에서 불가피하게 경험해야만 되는 사춘기 여성의 생리현상인 월경을 정서적으로 안정되고 신체적으로 불편감 없이 맞이하도록 도와주며, 월경곤란시 적절한 대처방안을 도모하는데 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 대구시내 일부 여자고등학교 학생들의 월경곤란증, 월경관련요인 및 월경곤란시 대처 방안을 파악함으로써 청소년기 여성이 월경곤란시에 효율적으로 대처할 수 있는 교육기초자료를 제시하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 월경시 호소증상과 월경곤란 정도를 파악한다.
- 2) 건강통제위를 파악한다.
- 3) 월경곤란시 대처방안을 파악한다.
- 4) 건강통제위별 월경시 호소증상 및 월경곤란정도를 파악한다.
- 5) 건강통제위별 대처방안을 파악한다.

3. 용어 정의

1) 월경곤란(dysmenorrhea)

이론적 정의 : 월경곤란은 월경으로 인하여 통증을 동반하는 경우를 의미하며(Moos, 1968), 골반 내에 기질적 병변이 없는 원발성 월경통을 의미한다.

조작적 정의 : 월경과 더불어 일어나는 동통을 의미하

며 최명옥(1992)에 의해 작성된 월경곤란 증상 8문항으로 복통, 두통, 요통, 근육통, 오심과 구토, 설사, 식욕감퇴, 피로 등의 신체적 증상을 4점 척도로 측정된 것을 말한다.

2) 건강통제위성향(Locus of Control)

이론적 정의 : Wallston and Wallston(1978)에 의하면 건강통제위성향이란 건강이 일반적으로 무엇에 의해 좌우되는가를 나타내는 기대성향을 말하는 것으로 자신의 건강을 통제하는 능력이 어디에 있는가에 대해 일반적으로 갖게되는 기대이다.

- ① 내적 건강통제위성향(Health Locus of Control-Internal): 건강이 자기자신에 의해 좌우된다고 믿는 성향을 의미한다.
- ② 외적 건강통제위성향(Health Locus of Control-External): 건강에 대한 행동을 받아들일 때 자신을 둘러싸고 있는 운, 숙명, 기회 등의 예측불허한 힘에 의해 조절된다고 생각하는 성격의 의미한다. 여기에는 건강이 영향력 있는 타인에 의해 좌우된다고 믿는 타인 의존성 건강통제위성향(Health Locus of Control-Powerful)과 건강이 운이나 요행에 의해 좌우된다고 믿는 우연성 건강통제위(Health Locus of Control-Chance)로 나뉜다.

조작적 정의: Wallston과 Wallston(1978)이 개발한 다차원적인 건강통제위 측정도구((Multidimensional health Locus of Control) 18문항을 신재신(1985)이 번역한 것을 사용하였으며, 세 차원의 건강통제위성향 측정척도 중 가장 높은 점수를 얻은 차원에서 그 건강통제위성향을 나타내게됨을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 월경곤란

월경은 태아의 착상을 위해 증식, 분화되었던 자궁 내막이 인간을 정점으로 한 영양류에서만 일어나는 주기적 출혈이다. 월경곤란은 월경통 또는 생리통이라고도 하며

여성의 월경시 통증을 나타내는 것을 말하는데, 부인과 질환에서 가장 흔한 질환 중 하나이다. 월경통은 자궁이 생리 내용물을 배출시키기 위해 근육수축운동을 하기 때문에 자궁조직으로 가는 혈류를 차단, 산소공급이 원활하지 못하고 이로 인해 신경말단 조직이 자극을 받아 생긴다. 월경과 관련된 불편은 여성들 사이에서 흔히 경험되는 것으로서 월경곤란증과 월경전 증후군이 있다(정문숙 등, 1996).

월경통은 거의 배란주기에서 일어나기 때문에 초경 시작 후 6-12개월 이내에 나타난다. 하지만 월경주기가 배란주기이면 초경 때에도 나타날 수 있다. 또한 월경통은 초경 후 2-3년경에 나타나며 배란성 월경의 시작과 밀접한 관계가 있으며, 월경 시작 수시간 이내 또는 월경 시작 즉시 나타나서 24-48시간 정도 지속되며, 대개 하복부 중앙에 통증이 심하며 허리나 다리로도 퍼지게 된다(이영숙, 1997). 그리고 하복부 중앙부위가 압박감을 느끼면서 진통과 같은 심한 통증으로서 개인에 따라 수시간에서 2-3일간 지속된다. 월경통과 동반되어 나타나는 증상들은 오심, 구토 및 설사를 하는 경우도 있고 두통이나 피로감을 느끼게 되고 얼굴이 창백해지고 땀을 흘리기도 하며 신경질을 내거나 주위집중이 어렵게 된다. 이러한 증상들로 인해서 매달 하루, 이틀간 휴식을 취해야 하고 심한 경우에는 전혀 일을 못하게 된다. 정확한 원인이 규명되지 못한 원발성 월경곤란의 경우는 사춘기가 지난 여성의 50%에서 월경곤란을 느끼며 그 중에서도 10%는 매달 1-3일 동안 아무런 일을 할 수 없을 정도로 심각한 영향을 미치고 있다(부인과학, 1991).

사춘기 이후 절반이상의 여성들이 월경기간 중 약간의 통증을 경험하고 있기 때문에 좀 더 심한 통증이 있어도 진단을 받지 않은 채 무시하고 그냥 참고 견디며 매달 고통을 겪는 경우가 많다. 월경통의 빈도와 발병률은 명확히 확인되지 않았으며, 또 지역마다 다르나 환자의 50%이상에서 골반통증과 그 외 한가지 이상의 전신증상을 동반한다. 이는 월경량이 많아지면서 통증이 소실되며 통증이 심할 때에는 하부요통(60%), 오심, 구토(89%), 피로(85%), 어지러움, 설사(60%), 식욕부진, 두통(45%), 신경과민을 동반하기도 한다. 이러한 증상들은 나이가 들면 저절로 호전되며 첫 분만 후 80-90%에서 완화된다. 한편 정상 월경주기에서 통증을 느끼지 못하는 것은 자궁근에서 계속적인 낮은 수축이 일어나고 있는데, 수축의 폭, 강도와 빈도에 차이가 있어서 주관적인 감각으로는 느낄 수 없기 때문이다. 그러나 월경중

자궁근의 활동성이 증가되면 그 수축이 심해져서 통증이 느껴진다.

신재철 등(1996)이 10대 여성 11,424명을 대상으로 유방의 통증, 부종, 하복부 통증, 설사, 두통 등의 월경시 불편감을 조사한 결과 '가끔' 또는 '항상' 경험하고 있다고 응답한 여성이 전체 대상자의 77.8%에 해당하는 것으로 보고하고 있으며, 이중에서도 '항상' 경험하고 있다고 응답한 대상이 전체의 29%라고 보고한 바 있다.

한편 김정은(1995)의 월경전후기 불편감에 대한 연구 결과를 보면 신체적 불편감에는 월경통 호소가 대표적으로 나타났으며 심리적 불편감으로는 우울증, 불안, 분노, 감정의 기복, 대인관계 불화, 집중력 저하 등이 있었다. 또한 대상자들 스스로가 이러한 불편감 때문에 활동, 외출, 운동, 여행을 제한하였고, 목욕, 음식, 의상등에도 제약을 받고 있었다.

매달 월경곤란증으로 학생들은 학업에 지장을 초래하고 직업에 종사하는 여성은 일을 제대로 수행할 수 없어서 전국적으로 시간적 손실을 계산해 본다면 개인은 물론 사회, 경제적으로 크나큰 손실이 아닐 수 없다.

대부분 월경통은 젊은 여성에서 안정되지 못한 성격에 갖고, 성적 역할을 받아들이는데 갈등을 지니고 있는 경우에서 많이 호소하고 있다. Moos(1968)는 월경전기와 월경기의 증상을 조사한 결과 월경전기에는 심리적 증상이 심하지만 월경기에는 신체증상이 심하다고 보고하였다. Coppen과 Kessel(1963)은 신경증 환자에게서 월경전기에 긴장, 우울, 민감, 두통 등을 많이 호소한다고 하였다. 그리고 월경직전이나 월경시에 어떠한 특수한 증상을 호소하는 사람들은 계속 동일한 증상을 호소하는 경향이 있다고 하였다.

또한 월경 관련요인으로 초경의 시기는 가족관계의 양상에 따라서 영향을 받게 되는데, 가정불화가 있거나 편모 슬하에서 성장한 여성들에서 초경연령이 4-5개월 정도 빠르며 심적인 스트레스와 초경연령과는 유의한 상관관계가 있다고 하였다(정현숙, 1995). 그리고 어머니의 월경통 양상을 의식적 무의식적 모방에 의해 닮는 경우도 있다. 만일 어머니가 월경시에 전혀 통증이 없다면 오직 6.8%만이 월경통을 호소하고 월경통증을 호소하는 어머니의 딸들은 29.6%가 월경통을 호소한다고 했으며 가족 중 1명 이상이 월경통증을 지니면 그 가족 구성원 중 많은 수에서 월경시에 무능력하게 되기 쉽다고 한다. 특히 초경이 시작될 때 매우 근심이 많은 어머니에 의해, 월경은 몹시 불편한 것으로 생각하고 믿었던 젊은 여성

에서 흔히 나타난다. 어머니와 청년기의 딸 사이에서 월경의 상관관계를 보면 그 딸들의 어머니가 생각하고 반응한 것과 같게 월경에 대해 반응한다는 것이다.(서병희, 이재현, 1990).

2. 건강 통제위 성향

인간의 행동에는 목표가 있으며 강화의 가치, 기대 및 심리적인 상황이 행동을 결정하는데 중요한 역할을 한다.

통제위란 어떤 특별한 상황에 있어서의 특별한 기대 혹은 다양한 상황에 있어서의 일반화된 기대로서 작용하는 개인의 일괄된 상황 또는 특성을 말하며 자기자신의 행위에 의해 보상이 주어진다고 믿는 성향인 내적통제위와 자신의 행위와는 무관하게 보상이 주어진다고 믿는 성향인 외적통제위로 나누어진다.

Rotter(1975)의 통제위는 Levenson(1973)에 의하여 세 가지 차원으로 변화되었는데 이는 통제위가 자기 자신이나 외부에 있다고 보던 개념에서 자기자신과 영향력 있는 타인 및 운이나 요행에 의한다는 세 가지 차원으로 보는 것이다.

건강통제위란 Rotter가 개발한 통제위를 다차원으로 분류하여 Wallston이 건강영역에 적용하여 고안한 개념으로서 건강이 일반적으로 무엇에 의해 좌우된다고 보는가로 나타내어지는 기대성향을 말한다. 그 기대의 소재에 따라 건강이 자기자신에 의해 좌우된다는 내적 통제위, 영향력 있는 타인에 의해 좌우된다는 타인 의존성 통제위, 운이나 요행에 의해 좌우된다는 우연성 통제위의 3가지로 구분된다.

개인은 그의 과거 강화 경험이나 학습에 의존하여 내적 혹은 외적통제에 대한 믿음으로 일관된 태도를 발달시킨다. 따라서 통제위 성향을 아는 것은 특별한 상황에서의 행동을 예측하고 바람직한 행동 변화를 초래할 수 있는 계획을 가능하게 하므로 통제위에 관한 많은 연구가 건강의 위협에 처한 환자를 대상으로 나타나게 되었다.

건강통제위에 관한 연구를 살펴보면 Johnson 등은 복부수술을 받은 여자환자중 외적 통제위 성격인 환자가 내적통제위 성격인 환자보다 수술후 더 많은 진통제를 맞았음을 보고하고, 이러한 연구결과로 미루어 볼 때 더 잘 통제할 수 있다고 설명하였다.

Lowery와 Duccett (1976)는 당뇨병환자를 대상으로 한 연구에서 내적통제위 환자가 외적통제위 환자보다 자신의 건강과 관련된 학습을 더 많이 한다고 했으며,

Hallal(1982)은 내적통제위 환자가 유방암 예방을 위한 자가 검진행위를 더 잘한다고 보고하였다.

국내에서의 많은 연구에서 당뇨병, 고혈압, 암과 같은 만성질환을 가진 환자가 내적통제위성격일수록 자신의 환경을 더 잘 조절하고 자신의 질병에 대한 정보를 얻기 위해 노력하며 건강행위를 잘 실천해 감을 나타낸 것이라 할 수 있다.

선행연구에서 일반적으로 내적 통제위성향일수록 자기가 처한 환경을 더 잘 통제하고 극복할 수 있으며 능동적인 태도로 정보를 얻고 자신의 건강상태에 대해 많은 관심과 책임을 가짐을 알 수 있다. 또한 내적통제위성향일수록 질병에 대해 학습하려는 욕구가 강하고 교육을 통한 치료행위를 잘함을 알 수 있다. 다시 말하면 자신의 환경과 자아를 보다 잘 통제하며 건강행위 및 치료이행을 잘해 나가고 있다고 볼 수 있다.

일반적으로 신체적인 질환이나 불구를 가지고 있는 환자나 정신과적 문제가 있는 사람은 정상인에 비해 외적 통제위 성향을 나타내고 있으며, 중환자가 경환자에 비하여 외적 통제위 성향을 나타내고 있다고 볼 수 있다. 또한 내적 통제자는 외적 통제자에 비해 정서적인 장애가 적고 자신들의 생활상황에 적응 만족하고 있으며, 외적 통제자는 불안, 우울, 부적응 및 정신과적 문제와 유의한 관계가 있다(심영숙, 1984). 1982년부터 건강통제위에 관한 연구가 계속되어 왔는데, 이은희 등(1993)에 의하면 건강통제위와 타 변수들과의 관계를 연구한 것을 종합해 볼 때 건강통제위는 행위관련 변수들에 대해서는 잘 예측할 수 있어도 지각관련변수들과는 관계가 적어 사람의 지각을 설명하는데는 다른 요인들이 더 작용함을 알 수 있다.

3. 대처방안

많은 연구에서 월경곤란의 치료 및 간호도 대증요법으로 의지하고 있으며 정확한 진단 및 처방없이 대부분 자가 투약을 한 것으로 나타났다.

월경곤란증 치료는 배란을 억제하기 위한 일시적인 방법으로 에스트로겐을 사용하여 무배란성 월경주기를 유도할 수도 있다. 그러나 다량의 투여시 오심, 과다출혈이 있을 수 있다.

월경으로 인한 통증을 완화하기 위한 가장 손쉬운 대처방법중의 하나로 진통제를 복용하기 쉬운데, 특히 우리나라 실정상 진통제 같은 약물은 의사의 처방 없이도

누구나 손쉽게 구할 수 있기 때문에 자기 스스로 필요하다고 인정할 경우 진통제를 남용하기가 쉽다(박영주, 1980).

진통제는 두 가지로 구분하여 중추신경계의 억제 효과에 대하여 진통효과를 나타내는 마약성 진통제와 진통, 해열효과를 나타내는 비마약성 진통제가 있는데, 이런 약물을 장기간 사용하여 신체적 의존성이 생겼을 경우, 약물을 중단하면 금단증상으로 불안, 초조, 하품, 발한, 눈물 등을 나타내며, 약 24시간 후에는 근경축, 구토, 설사 등을 일으켜 48시간 내지 72시간에 절정에 도달하고 불면증, 환각증을 초래하며, 5일내지 10일 후에 소실된다(고송자, 1994). 흔히 사용되는 아스피린은 별 위험이 없는 것으로 알려져 있다. 그러나 다른 진통제와의 혼용, 장기투여로 인하여 약물에 대한 의존성을 보인다고 하였다. 증세에 따라 약물을 투여할 경우에는 일단 월경통이 시작되기 전에 하는 것이 좋으나 습관적으로 약물을 투여하여 마약이나 알코올 중독자가 되는 일이 없도록 지도해야 한다.

약물 요법 외에 월경곤란증을 완화하기 위해 배를 따뜻이 하거나 휴식을 취하는 방법이 효과가 있으며, 한방에서는 월경곤란증이 심하면 정신질환을 유발하게 되므로 월경이 있는 며칠동안 만이라도 규칙적인 생활을 하고 잠을 충분히 자도록 하며, 짐질이나 가벼운 체조 등으로 아랫배와 허리를 풀어주도록 권하고 있다(최경화, 1998).

하복부의 마사지나 경찰법(efflurage)은 이차적 자극으로 인해 통증의 역치를 증가시켜 치료법으로 이용되고 있으며, 바이오 피이드백, 자율훈련법, 요가, 점진적 이완, 명상과 같은 이완요법들이 생리통경감에 효과적으로 이용되며, 또한 수영, 에어로빅 운동등은 근육을 강하게 하고 순환을 증가시켜 국소빈혈을 완화시키며 단백질 이용을 증가시키고 피로, 긴장, 우울을 줄이는데 도움을 준다(정문숙 등, 1996).

월경곤란증을 호소하는 여성들에게 플라세보 요법을 시행한 결과 20-50%에서 증상이 완화되었다고 하며, 정신적 요인에 의한 월경통이 있는 경우는 월경통의 치료에 2가지 진통제 효과를 비교하는 이중맹 검사에 참가하는 여성의 20-50%에서 위약으로 매우 좋은 효과가 나타났다고 한다(서병희, 이재현, 1990).

그러므로 학교교육의 특성은 보건교육 전달 등으로 인해 교육적 효과가 크므로 월경을 정서적 충격 없이 자연 현상으로 이해하고 받아들여 여성으로서의 긍정적인 삶

을 살 수 있도록 도와주는 적극적인 성교육이 요구되며(최명옥, 1992). 또한 월경곤란으로 인한 불편감이 있을 때 손쉽게 진통제로 해결하려는 방법보다 자신들이 겪는 월경곤란에 맞는 대처방법에 대한 올바른 교육이 필요하다고 생각된다. 청년기의 월경곤란증을 다루는데 있어서 증상 및 동통을 없애는데 만 주의를 집중하는 것보다 청년기의 생리적, 심리적 관점에서 그들의 태도, 관심, 갈등 등에 이해와 관심이 선행되어야 한다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구대상의 모집단은 대구시내 S여고 1,2,3학년 각각 3학급을 선정하여 총 9개 학급 396명을 연구의 표본으로 하였다.

자료수집 방법은 교련교사인 본 연구자가 교련 시간을 이용하여 선정된 학급에 질문지를 배부해서 응답하게 한 후 회수하였다. 조사기간은 2000년 4월3일부터 7일까지 5일간이었다. 자료수집결과 396명의자료가 모두 회수되었으나 이중 전체문항에 응답하지 않은 불성실한 응답자 20명을 제외한 376명의 것을 분석 대상으로 하였다.

2. 연구 도구

1)월경곤란 측정도구

최명옥(1992)에 의해 작성된 월경곤란 증상 8문항으로 월경곤란증상 정도는 전혀 그렇지 않았다가 1점, 조금 그러하였다가 2점, 보통으로 그랬다가 3점, 대단히 그랬다가 4점을 주어 Likert식 4점 척도법을 사용하였으므로 점수가 높을수록 월경곤란 정도가 심한 것을 의미한다.

2)건강통계위성향 측정도구

내적 건강통계위 6문항, 타인의존성 건강통계위 6문항, 우연성 건강통계위 6문항으로 구성되어 있는데 각 문항은 Likert type의 5점척도로 되어 있으며, "매우 동의한다"에 5점, "전혀 아니다"에 1점을 주어 세 가지 차원은 모두 6 점부터 30점까지의 범위를 가지며, 세 차원의 척도중 얻어진 점수가 가장 높은 차원이 그차원의 통계위성향을 잘 나타내는 것으로 본다. 신뢰도 검증에서 "신재신(1985)"은 Cronbach' α = .76의 신뢰도를 보

였다. 본연구에서 도구의 신뢰도는 내적건강통제위는 Cronbach' α = .72 타인의존성건강통제위 Cronbach' α = .62 우연성건강통제위 Cronbach' α = .50 으로 나타났다.

3. 자료 수집 방법

자료수집은 2000년 4월 1일 대구시 S 여자고등학교 2학년 한 학급을 대상으로 예비조사를 한 후, 이 결과를 보완하여 2000년 4월3일부터 7일 까지 5일에 걸쳐 교련교사인 본 연구자가 교련 시간을 이용하여 선정된 학급에 질문지를 배부해서 응답하게 한 후 회수하였다. 설문문에 소요된 시간은 20분이었다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS(v 6.12)와 SAS에 의해 처리하였으며, 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 월경곤란 관련요인과의 상관관계는 다변량 회귀분석과 Fisher's Exact Test의 통계방법으로 산출하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 보면 가족사항으로는 양친생존 경우 97.1%(365명), 편부/모가 2.9%(11명)이었고, 연령은 만 17세가 59.8%(225명)로 과반수를 차지했으며 16세 29.8%(112명) 및 15세 10.4%(39명)이었다. 가족의 월수입은 100-199만원이하가 70.8%(266명)로 가장 많았고, 99만원이하 17.8%(67명), 200만원이상 11.4%(43명)이었다. 형제자매는 본인 외 1명이 있는 경우가 62.0%(233명)로 가장 많았고, 본인 외에 2명 이상이 30.5%(115명), 형제자매 없이 혼자인 경우가 7.5%(28명)로 나타났다. 종교는 기독교, 불교, 천주교 등 종교를 가지고 있는 경우가 63.0%(237명)이었다.

그리고 제변인을 보면 초경연령은 평균 12.85세였으며, 만12세 이전이 38.6%(145명)이었고, 만12세 이후가 61.4% (231명)로 나타났다. 어머니의 월경곤란증이 있는 경우가 51.1%(192명)이었다 <표 1>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성과 제변인

| | | 인수 | % |
|-----------------------|---------|-----|-------|
| 가족사항 | 양친생존 | 365 | 97.1 |
| | 편부/모 | 11 | 2.9 |
| 연령 (세) | 15 | 39 | 10.4 |
| | 16 | 112 | 29.8 |
| | 17 | 225 | 59.8 |
| 가정의 월수입 (만원) | >99 | 67 | 17.8 |
| | 100-199 | 266 | 70.8 |
| | 200< | 43 | 11.4 |
| 형제자매 (명) | 0 | 28 | 7.5 |
| | 1 | 233 | 62.0 |
| | 2< | 115 | 30.5 |
| 종교 | 유 | 237 | 63.0 |
| | 무 | 139 | 37.0 |
| 초경시기 (세) | ≥12 | 145 | 38.6 |
| | 12< | 231 | 61.4 |
| 가족력 (어머니의 월경곤란) | 유 | 192 | 51.1 |
| | 무 | 184 | 48.9 |
| 계 | | 376 | 100.0 |

건강통제위는 전체 376명중 79.5%(299명)이 내적 건강통제위를 나타내었고 20.5%(77명)가 외적통제위 즉, 타인의존성(52명)과 우연성 건강통제위(25명)를 나타냈다 <표 2>.

<표 2> 건강 통제위

| | 인수 | % |
|--------|-----|-------|
| 내적 통제위 | 299 | 79.5 |
| 외적 통제위 | 77 | 20.5 |
| 계 | 376 | 100.0 |

2. 대상자의 월경곤란 증상

대상자의 월경곤란 증상은 하복통이 87.5%(329명)으로 가장 많이 호소하였으며, 피곤 70.7%(266명), 요통 64.9% (244명), 식욕감퇴 45.5%(171명), 두통 30.1%(113명), 근육통 26.1%(98명), 설사 22.3% (84명), 오심과 구토 13.3%(50명) 순이었다 <표 3>.

〈표 3〉 대상자의 월경곤란 증상 분포

| | | 인수 | % |
|--------|---|-----|-------|
| 하복통 | 유 | 329 | 87.5 |
| | 무 | 47 | 12.5 |
| 피곤 | 유 | 266 | 70.7 |
| | 무 | 110 | 29.3 |
| 요통 | 유 | 244 | 64.9 |
| | 무 | 132 | 35.1 |
| 식욕감퇴 | 유 | 171 | 45.5 |
| | 무 | 205 | 54.5 |
| 두통 | 유 | 113 | 30.1 |
| | 무 | 263 | 69.5 |
| 근육통 | 유 | 98 | 26.1 |
| | 무 | 278 | 73.9 |
| 설사 | 유 | 84 | 22.3 |
| | 무 | 292 | 77.7 |
| 오심과 구토 | 유 | 50 | 13.3 |
| | 무 | 326 | 86.7 |
| 계 | | 376 | 100.0 |

3. 대상자의 월경곤란정도

일상생활에의 장애 정도에 대해서는 생활에 지장이 없는 경우가 22.9%(86명)이었고, 약간의 불편감이 있다 73.1%(274명), 지각, 조퇴, 결석을 한다 4.0%(15명)로 나타났다. 월경곤란시 진통제사용에 대해서는 전혀 사용을 안하는 경우가 63.0%(237명)이며, 가끔 복용한다 30.3% (114명), 월경곤란이 있을 때마다 지속적으로 복용한다가 6.7%(25명)으로 나타났다. 그리고 월경곤란시 다른 사람의 도움요청에 대해서는 도움요청 안한다. 즉 월경곤란증이 없는 경우가 23.7%(89명)이고, 월경곤란증이 있으나 혼자서 처리하던지 필요시 도움을 요청하는 경우가 34.0%(128명), 월경곤란증이 심해서 친구나 다른 사람의 도움이 항상 필요한 경우가 42.3%(159명)였다.

월경곤란 지속 일은 월경시작 전/후일에만 있는 경우가 34.8%(131명), 월경곤란이 생리 끝날 때까지 지속적인 경우가 4.0%(15명)이고, 월경시작 후2-3일까지가 39.4% (148명)로 가장 많았다 〈표 4〉.

〈표 4〉 대상자의 월경곤란정도

| | | 인수 | % |
|--------------|----------------|-----|-------|
| 일상생활에의 장애 정도 | 생활에 지장없다 | 86 | 22.9 |
| | 약간의 불편감 있다 | 274 | 73.1 |
| | 지각, 조퇴, 결석을 한다 | 15 | 4.0 |
| 진통제사용 유무 | 전혀 복용 하지않는다. | 237 | 63.0 |
| | 필요시 복용한다 | 114 | 30.3 |
| | 지속적으로 복용한다. | 25 | 6.7 |
| 다른사람에의 도움 요청 | 요청 안한다 | 89 | 23.7 |
| | 필요시 도움 요청함 | 128 | 34.0 |
| | 항상 도움 청함 | 159 | 42.3 |
| 월경곤란 지속일 | 월경곤란증이 없다 | 82 | 21.8 |
| | 시작 전/후일 | 131 | 34.8 |
| | 시작 2-3일까지 | 148 | 39.4 |
| | 지속적 | 15 | 4.0 |
| 계 | | 376 | 100.0 |

4. 월경곤란시 대처방안

대상자의 월경곤란시 대처방안은 배를 따뜻하게 하며 휴식을 취한다가 31.9% 진통제를 사용한다 10.1%, 체조, 슬럼프 체위등의 운동을 한다 4.5%로 월경곤란이 있을 때 어떠한 방법이든 취하는 경우가 46.5%이며, 월경곤란이 있지만 참거나 그냥 지내는 경우가 53.5%로 가장 많았다 〈표 5〉.

〈표 5〉 대상자의 월경곤란시 대처방안

| | 인수 | % |
|--------------------|-----|-------|
| 배를 따뜻하게 하며 휴식을 취한다 | 120 | 31.9 |
| 운동 요법 | 17 | 4.5 |
| 진통제 사용 | 38 | 10.1 |
| 참거나 그냥 지낸다. | 201 | 53.5 |
| 계 | 376 | 100.0 |

5. 건강통제위와 월경시 호소증상, 월경곤란 정도 및 대처방안

월경시 호소증상에서 가장 많이 호소하는 하복통이 있는 경우 내적통제위는 88.6%, 외적통제위는 83.1%이며, 피곤은 내적통제위가 70.9%, 외적통제위가 70.1%, 요통은 내적통제위가 65.9%, 외적통제위가 61.0%, 식

육감되는 내적통제위가 44.5%, 외적통제위가 49.4%로 그리고 두통은 내적통제위가 30.8%, 외적통제위가 27.3%, 근육통의 경우는 내적통제위가 24.1%, 외적통제위가 33.8%를 나타냈으며, 설사는 내적통제위가 20.1%, 외적통제위가 31.2%, 오심과 구토에서는 내적통제위가 14.1%, 외적통제위가 10.4%를 나타내었다. 이처럼 월경시 호소하는 증상 중에서 하복통, 피곤, 요통, 두통에서는 내적통제위가 많았고, 식욕감퇴, 근육통, 설사, 오심과 구토에서는 외적통제위가 많이 나타났으며, 설사증상의 경우는 건강통제위와 유의한 관계($p=.03$)가 있었다 <표 6>.

<표 6> 대상자의 건강통제위별 월경시 호소증상

| | 내적통제위(N=299) 인수(%) | 외적통제위(N=77) 인수(%) |
|--------|-----------------------|----------------------|
| 하복통 | 265(88.6) | 64(83.1) |
| 피곤 | 212(70.9) | 54(70.1) |
| 요통 | 197(65.9) | 47(61.0) |
| 식욕감퇴 | 133(44.5) | 38(49.4) |
| 두통 | 92(30.8) | 21(27.3) |
| 근육통 | 72(24.1) | 26(33.8) |
| 설사 | 60(20.1) | 24(31.2)* |
| 오심과 구토 | 42(14.1) | 8(10.4) |

* $p<0.05$

건강통제위와 월경곤란정도에서는 월경시 일상생활에의 장애 정도 경우 내적통제위는 75.9%, 외적통제위는 81.8%를 나타내었고, 월경곤란시 진통제를 복용하는 경우 내적통제위가 34.1%, 외적통제위가 48.1%였으며, 다른 사람의 도움요청을 필요로 하는 경우에는 내적통제위가 75.9%, 외적통제위가 77.9%였다. 월경곤란 지속일은 월경시작 전/후일에만 월경곤란이 있는 경우에 내적통제위가 35.4%, 외적통제위가 32.5%를 나타냈으며 월경 시작후 2-3일에만 있는 경우에 내적통제위가 39.1%, 외적통제위가 40.3%를 나타냈으며 월경 시작후 끝날 때까지 지속적으로 월경곤란이 있는 경우에 내적통제위가 4.0%, 외적통제위가 3.9%를 나타냈으며, 월경곤란시 진통제사용에 있어서만 건강통제위와 유의한 상관($p=.02$)이 있었다 <표 7>.

<표 7> 대상자의 건강 통제위별 월경곤란정도

| | 내적통제위(N=299) 인수(%) | 외적통제위(N=77) 인수(%) |
|-----------------|-----------------------|----------------------|
| 일상생활에지장있음 | 227(75.9) | 63(81.8) |
| 일상생활에지장없음 | 72(24.1) | 14(18.2) |
| 진통제 사용함 | 102(34.1) | 37(48.1)* |
| 진통제 사용안함 | 197(65.9) | 40(51.9) |
| 다른사람에게 도움요청함 | 227(75.9) | 60(77.9) |
| 도움요청안함 | 72(24.1) | 19(22.1) |
| 월경곤란지속일 | | |
| 시작 전/후일 | 106(35.4) | 25(32.5) |
| 시작후 2-3일 | 117(39.1) | 31(40.3) |
| 지속적 | 12(4.0) | 3(3.9) |
| 없음 | 64(21.5) | 18(23.3) |

* $p<0.05$

월경곤란시 대처방안으로 배를 따뜻하게 하며 휴식을 취한다에서 내적통제위는 32.4% 외적통제위 29.9%, 체조, 슬럼프등 운동요법을 한다에서는 내적통제위 4.0% 외적통제위 6.5%로 나타났고, 진통제 사용한다에서는 내적통제위 9.7% 외적통제위 11.7%, 참거나 그냥 지낸다에서는 내적통제위 53.9% 외적통제위 52.0%였으며 유의한 상관은 없었다 <표 8>.

<표 8> 대상자의 건강통제위별 월경곤란시 대처방안

| | 내적통제위 인수(%) | 외적통제위 인수(%) |
|-----------------------|----------------|----------------|
| 배를 따뜻하게 하며 휴식을 취한다 | 97(32.4) | 23(29.9) |
| 운동 요법 | 12(4.0) | 5(6.5) |
| 진통제 사용 | 29(9.7) | 9(11.7) |
| 참거나 그냥 지낸다. | 161(53.9) | 40(52.0) |
| 계 | 299(100.0) | 77(100.0) |

6. 일반적 특성과 호소증상, 건강통제위 및 대처방안과의 상관관계

일반적 특성과 호소증상, 건강통제위 및 대처방안과의 상관관계를 보면

- 일반적 특성에서 연령과 가족력 즉, 모성의 월경곤란을 제외하면 유의한 상관관계가 없었다.
- 주 호소증상인 하복통은 형제자매($r=.113$) 및 가족력($r=.209$)과 유의한 정상관을 나타내었다. 즉 형제자매가 하복통을 호소하는 학생은 하복통을 많이 호소하였고 ($p<.05$), 어머니가 하복통이 있을 때 대상 학생이 하복통을 호소한 것으로 나타났다 ($p<.01$).
- 요통과 연령($r=.127$), 가족력($r=.272$) 및 하복통($r=.194$)과 유의한 정상관을 나타냈다($p<.05$, $p<.01$, $p<.01$).

건강통제위에서는 유의한 상관이 없었으며, 월경곤란 시 대처방안과의 상관관계에서는 연령($r=-.115$)과 역상관을 나타내었다($p<.05$). 즉, 연령이 어릴수록 약물요법인 진통제를 많이 사용하는 것으로 나타났다. <표 9>.

V. 논 의

본 연구는 대구지역 여고생이 호소하는 월경시 호소증상, 월경곤란증의 관련요인 및 대처방안을 파악하여 월경곤란증으로 인한 과도한 약물남용의 사용을 최소화시키고 비약물적 자가간호 수행율을 높이며 효율적 월경곤란 대처방안을 유도하기 위한 간호중재 방안 마련에 기초자료를 얻고자 시도하였다.

월경시 호소증상으로는 하복통 87.5%로 가장 높은 비율로 나타났으며, 그 다음이 피곤(70.7%), 요통(64.9%), 식욕감퇴(45.5%), 두통(30.1%), 근육통(26.1%), 설사(22.3%), 오심과 구토(13.3%)순 이었다. 이것은 가임기 여성이 일생동안 경험하는 월경중 월

경곤란증의 주 호소인 하복통을 정도는 다르지만 대부분 경험한다는 결과로 볼 수 있다. 최경화(1998)의 여중·고생을 대상으로 한 연구에서는 월경곤란자들이 심하다고 하는 월경곤란 호소 증상은 하복통 37.1%로 가장 많았다. 그리고 요통(30.3%), 피곤, 변비, 식욕감퇴, 근육통, 두통, 오심과 구토, 설사를 한다 순으로 나타나 순위는 다르지만 본 연구와 유사한 결과를 나타냈다.

월경시 곤란정도에 대해서는 일상생활에의 장애 정도는 "약간의 불편감이 있다"가 73.1%였으며 지각, 조퇴, 결석을 하는 경우도 4.0%로 나타났는데 김은주(1987)의 연구 16%에 비하면 낮게 나타났으며, 박봉주(1995)의 J시 전문대학생을 대상으로 한 연구에서는 결석을 해야 할 정도로 정상생활을 못하는 사람이 1.6%, 학교에 가지만 양호실에 누워있어야 한다는 사람은 5.3이며, 일상생활에 제한이 있는 경우는 전체 응답자의 49.2%여서 본 연구결과보다는 높게 나타났다.

대상자의 건강통제위에 대한 조사에서는 전체 376명 중 299명이 내적 건강통제위를 나타내었고 77명이 외적 통제위 즉, 타인의존성(52명)과 우연성 건강통제위(25명)를 나타냈다. 이는 송애리(1990)의 성격과 월경전기 증후군에서 나타난 외적 건강통제위 81.7%와는 반대의 결과가 나타났다. 이는 시대적인 요인과 사회, 환경적인 요인 등 복합적인 원인에 의해 학생들의 사고가 다소 개인주의적인 영향을 띄게 된 것으로 사료된다.

대상자의 일반적 특성에서 초경연령은 평균 12.85세였으며 만12세 이전이 91명(24.2%), 만12세 이후가 285 (75.8%)로 나타났다. 평균 초경연령에 관한 연구는 유숙자(1970) 14세이후에서 최경화(1998)의 13.1세, 유경란(1999)의 11.2세로 최근까지의 연구경향을

<표 9> 일반적 특성과 호소증상, 건강통제위 및 대처방안과의 상관관계

| | 형제자매 | 연령(+) | 가족력 | 하복통 | 요통 | 건강통제위(++) | 대처방안(+++) |
|----------------------|--------|---------|---------|---------|--------|-----------|-----------|
| 형제자매 | | | | | | | |
| 연 령 | 0.024 | | | | | | |
| 가 족 력 (모성의 월경곤란증) | 0.055 | 0.123* | | | | | |
| 하 복 통 | 0.113* | 0.046 | 0.209** | | | | |
| 요 통 | -0.052 | 0.127* | 0.272** | 0.194** | | | |
| 건강통제위 | 0.015 | 0.062 | -0.044 | -0.067 | -0.041 | | |
| 대처방안 | 0.040 | -0.115* | -0.007 | -0.046 | -0.083 | -0.015 | |

* $p<.05$ ** $p<.01$ + 만15:1 16:2 17:3, ++ 내적:1 외적:2, +++ 비약물:1 약물:2

보편 경제적인 수준의 향상으로 인해 영양상태가 좋아졌고 학생들의 체위가 향상됨에 따라 초경연령도 점점 낮아지고 있는 반면에 근로 청소년에서는 14.9세로 여학생보다 초경연령이 늦음을 알 수 있어, 사회경제적 수준 등이 초경의 시기에 영향을 주리라는 점을 지적하고 있다(이탁, 1987).

신재철 등(1996)의 한국 10대여성의 초경연구에서 가족관계가 초경연령에 미치는 영향에 대한 조사에서 부모가 없거나 이혼한 경우 또는 가정불화가 있을 경우에 초경연령이 낮게 나타났고 특히 가정불화가 있는 경우에 평균 초경연령이 낮게 나타났다.

월경곤란증의 가족력의 영향에 있어서 본 연구에서는 모성의 월경곤란이 있는 경우가 51.1%로 그 중 내적 건강통제위가 81.2%였다. 최경화(1998)의 연구에서는 가족력에 있어서 어머니 26.4%, 언니·여동생 14.9% 등 전체 대상자의 41.1%로 본 연구의 결과에서 다소 높게 나타났다. Mitchell(1994)의 연구에서 어머니의 월경증상 및 생활스트레스가 월경전기 증후군의 심한 정도를 구분 짓는데 관련요인으로 작용한다고 했다.

월경곤란시 진통제 사용에 대해서는, 필요시 복용한다가 30.3%이고 지속적인 복용이 6.7%였다. 최경화(1998)의 연구에서는 전체 연구대상자중 48.8%가 월경곤란시 진통제 사용 경험이 있고, 그 중 83.4%가 진통제 복용시 효과가 있었다고 하였다. 그리고 박영주(1980)의 일부 여고생을 대상으로 한 연구에서는 월경곤란자의 39.2%가 진통제를 사용하고 있었으며, 본 연구결과에서는 약간 낮게 나타났다.

월경곤란으로 인해 다른 사람의 도움이 필요한 학생은 가끔 도움을 청한다 134명(19.7%) 월경곤란이 있을 때마다 도움을 청한다 25명(6.6%)으로 다른 사람의 도움이 필요한 경우가 159명(42.2%)으로 나타났다.

월경곤란 지속일은 월경 시작후 2-3일까지가 39.4%로 가장 많았으며, 월경시작 전/후일에만 월경곤란이 나타나는 경우는 34.8%였다. 박봉주(1995)의 연구에서는 월경통증 지속시간이 10시간이하가 15.2%, 11시간-24시간 정도가 60.2%, 25-48시간 12.7%, 49-72시간도 2.4%로 나타났으며, 최경화(1998)의 연구에서는 월경 지속 기간이 6-7일이 51.2%로 본연구의 결과에서는 이보다 낮게 나타났다.

월경곤란 증상에 따른 대처방안은 배를 따뜻하게 하며 휴식을 취한다가 31.9%로 가장 많았으며, 그 다음이 진통제 사용, 운동요법 순이었다. 그리고 참거나 그냥 지내

는 경우가 전체의 53.5%로 나타났다. 최경화(1998)의 연구에서는 월경곤란증이 있을 때 안정이나 휴식 84.3%, 충분한 수면 75.5%, 진통제 자가 복용 40.4%, 뜨거운물로 샤워 40.4%, 복부마사지 28.8%, 기본 전환을 위한 산책 20.1%, 하복부 찜질 19.3%, 저염식 10.3%, 병원진료 4.7% 등의 대처방법을 선택한 것으로 본 연구결과에서는 참거나 그냥 지내는 경우가 많이 나타났다. 이는 월경시 대처방안에 대한 보건교육의 필요성을 말해주고 있다. 통증으로 인하여 일상생활에 지장을 받을 때에는 적극적인 개별화된 대책을 세워야하며 개개인에 적합한 치료법을 선택하여 주기적인 고통과 불편을 덜어주는 것이 중요하다(박봉주, 1995). 그런데 대상자의 59.8%가 월경곤란시 대처방안에 대해 들어 본적이 없다는 결과는 학교 보건교육 또는 성교육시 중요시 여기지 않고 간과되어 왔다는 점을 시사하고 있다. 그러므로 학교의 보건교육 또는 성교육시 월경곤란시 대처방안에 대한 내용이 첨가될 필요성이 강조되고 있다.

월경시 호소증상에서 가장 많이 호소하는 하복통이 있는 경우 내적통제위는 88.6%, 외적통제위는 83.1%이며, 이처럼 월경시 호소하는 증상 중에서 하복통, 피곤, 요통, 두통에서는 내적통제위가 많았고, 식욕감퇴, 근육통, 설사, 오심과 구토에서는 외적통제위가 많이 나타났으며, 특히 설사증상에서는 외적통제위성향보다 내적통제위성향인 학생이 적게 나타났다 ($p=.03$).

건강통제위와 월경곤란정도에서는 월경시 일상생활의 장애 정도 경우 내적통제위는 75.9%, 외적통제위는 81.8%를 나타내었고, 월경곤란시 진통제를 복용하는 경우 내적통제위가 34.1%, 외적통제위가 48.1%였으며, 다른 사람의 도움요청을 필요로 하는 경우에는 내적통제위가 75.9%, 외적통제위가 77.9%로 전반적으로 외적통제위성향일수록 월경곤란정도가 심한 것으로 나타났다. 월경곤란 지속일은 월경시작 전/후일에만 월경곤란이 있는 경우에 내적통제위가 35.4%, 외적통제위가 32.5%를 나타냈으며 월경 시작후 2-3일에만 있는 경우에 내적통제위가 39.1%, 외적통제위가 40.3%를 나타냈으며 월경 시작후 끝날 때까지 지속적으로 월경곤란이 있는 경우에 내적통제위가 4.0%, 외적통제위가 3.9%를 나타냈으며, 월경곤란시 진통제사용에 있어서만 건강통제위와 유의한 상관($p=.02$)이 있었다.

월경곤란시 대처방안으로 배를 따뜻하게 하며 휴식을 취한다에서 내적통제위는 32.4% 외적통제위 29.9%, 체

조, 슬럼프 운동요법을 한다에서는 내적통제위 4.0% 외적통제위 6.5%로 나타났고, 진통제 사용한다에서는 내적통제위 9.7% 외적통제위 11.7%, 참거나 그냥 지낸다에서는 내적통제위 53.9% 외적통제위 52.0%였으며 유의한 상관은 없었다.

일반적 특성과 호소증상, 건강통제위 및 대처방안과의 상관관계를 보면 일반적 특성에서 연령과 가족력 즉, 모성의 월경곤란을 제외하면 유의한 상관관계가 없었다.

주 호소증상인 하복통은 형제자매($r=.113$) 및 가족력($r=.209$)과 유의한 정상관을 나타내었다. 즉 형제자매가 하복통을 호소하는 학생은 하복통을 많이 호소하였고($p<.05$), 어머니가 하복통이 있을 때 대상 학생이 하복통을 호소하는 것으로 나타났다($p<.01$).

요통과 연령($r=.127$), 가족력($r=.272$) 및 하복통($r=.194$)과 유의한 정상관을 나타냈다($p<.05$, $p<.01$, $p<.01$). 학년이 올라갈수록 책상에 앉아있는 시간이 많아짐으로써 요통이 심해지는 것으로 생각한다. 그래서 월경곤란증시 적절한 대처방안이 더욱더 요구되어진다.

건강통제위에서는 유의한 상관이 없었으며, 이는 송애리(1990)가 연구한 성격과 월경전기 증후군과의 관계에 관한 연구의 결과와 같게 나왔다. ($p=-.1118$, $p=.1930$)

월경곤란시 대처방안과의 상관관계에서는 연령($r=-.115$)과 역상관을 나타내었다($p<.05$). 즉, 연령이 어릴수록 약물요법인 진통제를 많이 사용하는 것으로 나타났다.

즉, 연령이 어릴수록 약물요법인 진통제 복용을 많이 한다는 것이다. 이는 저학년일수록 진통제 복용의 부작용이나, 약물남용에 대한 지식 부족한 것으로 생각한다.

이상의 결과를 볼 때 월경시 하복통과 요통을 많이 호소하고 있고 월경곤란시 적절한 대처방법을 찾지 못하고 있다. 대부분의 여성들이 연령별로 또는 증상정도별로 약간의 차이는 있으나 비슷한 월경곤란양상을 오랜 기간 동안 겪게 되는데, 여러 가지 방법 중 본인이 느끼는 월경곤란 양상에 효과가 있다고 생각되는 올바른 대처방법을 실천하여, 월경기간동안 좀 더 쾌적하고 편안하게 보내어 삶의 질 향상에 도움이 되었으면 하는 바램이다.

이 연구 결과를 통해 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

월경곤란에 대한 보다 체계적인 간호중재가 필요하며 또한 질적인 간호행위가 요구되어 지며, 월경곤란시 진통제 사용에 대한 보건교육의 필요성이 강조되어진다. 월경곤란시의 대처방안에 대한 보건교육을 실시하여 건강통제위에 따른 대처방안의 이행에 대한 실험연구가 있

어야 할 것이다.

VI. 결 론

본 연구는 대구시내 일부 여자고등학교 학생들의 일반적 특성과 이에 따른 월경곤란증의 호소정도를 파악하여 월경곤란증으로 인한 약물 남용을 예방하고 월경관련요인을 분석·규명하여 월경곤란시 대처 방안을 효율적으로 간호중재 하며, 장차 이 나라의 건강한 모성이 되어야 할 여고생들의 보건교육 자료에 이론적 기틀을 마련하기 위함이다.

연구 대상은 대구시내 1개 여자고등학교 학생 376명으로서, 연구 도구는 최명옥(1992)에 의해 작성된 월경곤란 증상 8문항, 월경곤란 관련특성 5문항을 사용하였으며, 건강통제위성향은 Wallston 과 Wallston(1978)이 개발한 다차원적인 건강통제위 측정도구 18문항을 1985년 신재신이 번역한 것을 사용하였다. 자료수집을 위해 질문지법을 이용하였으며, 자료수집기간은 2000년 4월3일에서 4월 7일까지였다. 수집된 자료는 SPSS(v 6.12)와 SAS를 이용하여 빈도, 백분율, Chi-square test, Fisher's Exact Test의 통계방법으로 산출하였으며 그 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 월경시 호소증상으로는 하복통 87.5%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음이 피곤, 요통, 식욕감퇴, 두통, 근육통, 설사, 오심과 구토 순이었다.
2. 대상자의 건강통제위성향은 내적 건강통제위가 79.5%로 가장 높게 나타났으며, 외적 건강통제위가 0.5%로 나타났다.
3. 대상자의 월경시 곤란정도에 대해서는 일상생활의 장애 정도는 "약간의 불편감이 있다"가 73.1%였으며, 지각, 조퇴, 결석을 하는 경우도 4.0%로 나타났다.
4. 대상자의 월경곤란시 대처방안으로는 배를 따뜻하게 하며 휴식을 취한다가 31.9%로 가장 많았으며, 그 다음이 진통제 사용, 운동요법 순 이었다. 그리고 참거나 그냥 지내는 경우가 전체의 53.5%로 나타났다.
5. 건강통제위와 월경시 호소증상 및 월경곤란정도와외의 관계에서는 설사증상의 경우와 유의한 관계($p=.03$)가 있었으며, 진통제 사용에 있어서만 유의한 상관($p=.02$)이 있었다. 그리고 건강통제위와 월경곤란시 대처방안과는 유의한 상관이 없었다.
6. 일반적 특성과 호소증상, 건강통제위 및 대처방안과

의 상관관계를 보면

- 일반적 특성에서 연령과 가족력 즉, 모성의 월경곤란을 제외하면 유의한 상관관계가 없었다.
- 주 호소증상인 하복통은 형제자매($r=.113$) 및 가족력($r=.209$)과 유의한 정상관을 나타내었다. 즉 형제자매가 하복통을 호소하는 학생은 하복통을 많이 호소하였고($p<.05$), 어머니가 하복통이 있을 때 대상 학생이 하복통을 호소한 것으로 나타났다($p<.01$).
- 요통과 연령($r=.127$), 가족력($r=.272$) 및 하복통($r=.194$)과 유의한 정상관을 나타냈다($p<.05$, $p<.01$, $p<.01$).
- 건강통제위에서는 유의한 상관이 없었으며, 월경곤란시 대처방안과의 상관관계에서는 연령($r=-.115$)과 역상관을 나타내었다($p<.05$).

참 고 문 헌

고송자 (1994). 약물사용의 지식 및 태도에 관한 조사 연구. 서울간호전문대학논문집, 7: 19-37.

김남경 (1999). 생리통. 보건신문, 5쪽.

김명엽, 강현숙 (1972). 일부 도시지역에 있어서 중·고교생의 월경에 관한 조사 연구. 간호학회지, 2(1): 63-71.

김은주 (1987). 인성과 월경전기 증후군과의 상관관계에 관한 연구. 서울대 보건대학원 석사학위논문.

김정은 (1993). 여성의 월경에 대한 태도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 대한간호학회지, 23(2), 224-244.

김정은 (1995). Triangulation 방법을 이용한 월경전 후기 불편에 대한 연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.

나숙자 (1996). 이완요법이 여학생의 월경전 증후군 감소에 미치는 영향. 전남대학교 대학원 석사학위논문.

박경은 등 2인 (1993). 여대생의 월경전증후군과 진통제 복용에 관한 연구. 동남보건간호전문대학 논문집, 10:361-368.

박경신 (1986). 일부 여자중학생의 초경에 대한 불안정도와 적응 및 태도에 관한 관계연구. 조선대학교 대학원 석사학위논문.

박명화 (1993). 건강증진 생활양식의 이행정도와 월경전 증상의 관계 연구: 일부 여군을 대상으로. 이화

여자대학교 대학원 석사학위논문.

박봉주 (1995). 월경곤란 및 월경증후군에 관한 연구. 진주간호전문 논문집, 18(2).

박영주 (1980) 일부 여고생들의 월경 곤란증시 진통제 사용에 관한 조사연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문.

부인과학 (1991). 대한 산부인과 학회.

서병희, 이재현 (1990). 여성생리와 생리통. 서울:도서출판 칼빈서적.

송애리 (1990). 성격과 월경전기 증후군과의 관계에 관한 연구. 중앙의학, 55(10), 665-670.

신재신 (1985). 노인의 근관절운동이 자가 간호활동과 우울에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

신재철, 이찬, 오민정, 김탁, 문준, 조병상, 홍명호, 박영주(1996) : 한국 10대여성의 초경에 관한 연구. 대한산부인과학회지, 39(5), 865-879.

심영숙 (1984). 당뇨병환자의 건강통제위성격특성과 자가 간호행위와의 관계분석연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.

유경란 (1999). 초등학교 여학생의 초경실태와 초경시 정상상태 및 월경시 적응. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문.

유숙자(1970). 광주지방 여학생의 초경연령. 간호학회지, 1(1):59-63.

이상미 (1991). 신경증환자와 정상인의 월경전기 증후군 비교연구. 경희대 대학원 석사학위논문.

이영숙 (1997). 신세대들을 위한 성건강 가이드스. 서울 : 학문사.

이은희, 임숙빈, 김인자, 이은옥 (1993). 건강통제위 개념의 국내 간호연구 분석. 대한간호학회지, 23(4), 694-707.

이 탁 (1987). 초경연령 변동에 영향을 주는 요인. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문.

장숙희 (1984). 월경곤란증에 대한 문헌고찰. 조선간호 논문집, 5권.

정문숙 등 12인 (1996). 모성간호학. 도서출판 정담, 1173-1186.

정현숙 (1995). 사춘기 여성들의 월경경험. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.

최명옥 (1992). 일여고생의 초경지식, 초경정서, 월경곤란에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.

최경화 (1998). 여중·고생의 월경곤란양상과 대처방법.

- 경북대학교 보건 대학원 석사학위논문.
- Buckelew, S.P., Shutty, M.S., Hewett, J., T., Morrow, K. & Frank, R.G. (1990). Health locus of control, gender differences and adjustment to persistent pain, 42, 287-294.
- Coppen, A. and Kessel, N. (1963). Menstruation and Personality, Brit. J. Psychiat., 109: 711-721.
- Friedman, J., Meares, R. (1970), The Menstrual Cycle and Habituation, Psychosomatic Medicine, 41(5): 369-381.
- Hallal, J. C. (1982). The relationship of health beliefs, health locus of control, and self concept to the practice of breast self-examination in adult women, N.R., 31(3): 137-142.
- Levenson, H. (1973). Multidimensional Locus of Control in Psychiatric Patients, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 41(3) : 397-414.
- Mitchell, E., Woods, N.F & Lentz, M.A. (1994). Differentiation of women with three premenstrual symptom patterns. Nursing Research, 43(1), 25-30.
- Moos, R.H. (1968). The development of Menstrual distress questionnaire., Psychosom. Med., 30:853-867.
- Phares, E.J. (1976). Locus of Control in Personality, General Learning Press, Mdrristio (pp.11-13).
- Rock, D.L. (1987). Meyerowitz, B.E. Maisto, S.A. & Wallston, K.A. : The Derivation and validation of six MHLC scale clusters. Research in Nursing, 10, 185-195.
- Rotter, J.E. (1975). Social Learning and Clinical Psychology, Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall.
- Wallston, K.A. and Wallston. B.S. (1978). Development of the Multidimensional Health Locus of Control Scales. Health Education Monography, 6(2):160-171.
- Woods, N.F., Most, A., Dery, G.K. (1982). Prevalence of Perimenstrual Symptoms, AJPH, 72(11):1257-1264.
- Woods, N.F. (1985), Relationship of Socialization and Stress to Perimenstrual Symtoms, Disability, and Menstrual Attitudes, Nursing Research, 34(3): 145-149.
- Woods, N.F., Mitchell, E & Lentz, M.J (1995). Social pathways to premenstrual symtoms, Research in Nursing & Health, 18, 225-237.
- Abstract-
- Key concept: Dysmenorrhea. Self-management
- Degree of Dysmenorrhea and Self-management of Dysmenorrhea in the High-school Girl-student**
- Kim, Mi Young* · Jung, Moon Sook**
Chung, Kwi Ae****
- The purposes of this study is to examine the degree of dysmenorrhea and self-management of dysmenorrhea in high school girls and to provide basic information for health education.
- This research is the contents of the characteristics and self-management of dysmenorrhea and thereby serve to provide some theoretical grounds for the health education of high school-girl students. The subjects of this study are the 376 girl students of a high school in Taegu.
- This study was conducted by collecting data from April 3rd to 7th, 2000.

* Department of Nursing Graduate School of Kyungpook National University

** Professor, Department of Nursing Graduate School of Kyungpook National University

*** Professor, Department of Nursing of Yeungnam College of Science & Technology

The instruments used for this study by the researcher of this study based on Choi, Myung-Ok's (1992) menstruational symptom scale(8 items) and factors used to dysmenorrhea scale(5 items).

Health locus of control is obtained from a review of references by the researcher, Sin Jae Sin(1985) translated Multidimensional health Locus of Control scale(18 items) were made by Wallston & Wallston (1976).

The collected data was analysed by mean, percent, Chi-square test, Fisher's Exact Test using the SPSS(v 6.12) and SAS program.

The results of this study were as follows :

1. The characteristics of dysmenorrhea were low abdominal pain, fatigue, back pain, headache, muscle pain, diarrhea, nausea and vomiting.
2. The degree of dysmenorrhea was shown 'a few of discomfort experiment' : 73%, late, leaving early and absent for school : 4.0%.
3. By means locus of control, internal health locus of control was shown 79.5% and external health locus of control was shown 20.5%.
4. The self-management of dysmenorrhea was shown 'massaging on the abdomen and bed rest' is 31.9%, 'tolerance' is 53.5%.
5. When the characteristics of dysmenorrhea was compared with demographics, low abdominal pain was significant of the number of siblings($p < .05$), the family history(mother's dysmenorrhea)($p < .01$) and back pain was significant of the age, family history, low abdominal pain($p < .05$, $p < .01$, $p < .01$).
6. There was no significant of the locus of control. When the self-management of dysmenorrhea was compared with demographics, the age was significant ($p < .05$).

* A thesis submitted to the Council of the Graduate School of Kyungpook National University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Nursing science in June, 2000.