

수지침요법이 월경전후기 불편감 완화에 미치는 효과

조결자* · 문희자* · 박신애* · 강현숙* · 신혜숙* · 정숙자** · 이은미**

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

월경전후기 불편감은 초경 이후 여성의 20-80%이상에서 여러 형태로 고통을 받으며 이중 10%정도는 매달 월경때 마다 1-3일 동안 활동을 할 수 없을 정도로 심하게 나타나고 (강희연 및 백미영, 1984; 김정은, 1995; 박봉주, 1996; 허명행, 1985) 여고생의 93.9%가 월경통을 겪고 있다(이경숙, 1996). 따라서 이를 완화하기 위한 간호중재가 요구된다.

월경전후기 불편감을 완화하기 위한 방법으로 점진적 근육 이완요법(나숙자, 1992), 자장요법(이윤정, 1993), 발반사 마사지를 이용한 피부자극(백환금, 1999), 바이오 휘드백 훈련을 통한 이완요법(김금순 등, 1999)등이 있고 진통제 복용, 더운물 주머니 대주기, 마사지 요법 등이 있으며 이들은 생리통완화에 효과가 있다고 입증된 바 있다. 그러나 방법에 따라서는 일상생활 수행과의 병행이 어렵거나, 약물오용의 문제, 화상의 가능성이 있다(김정은, 1995). 그밖에 이완요법은 훈련하는데 시간을 요하며 대상자의 적극적인 참여가 필수적이므로 통증이 있는 상태에서 스스로 시행하기가 어렵고, 바이오 휘드백은 고가의 장비와 장비의 조작에 훈련이 요구되는 등 누구나 쉽게 활용할 수가 없으며, 자장적용은 아직 이론적 근거가 미약하여 그 활용범위가 제한된다. 그러므로 불편감을 완화할 수 있는 다양한 방법을 개발하여 상황에 따

라 손쉽게 활용할 수 있거나 몇가지 다양한 방법을 함께 사용하는 것도 의의 있다고 본다.

최근 대체요법에 대한 관심이 급증하면서 월경전후기 불편감 완화를 위한 대체요법의 개발도 필요하게 되었다. 수지침요법은 대체요법의 하나로 현재 대중적으로 널리 이용되고 있는 것이 현실이지만 이에 관한 연구는 과학적으로 많이 입증되지 않은 분야로 알려져 있으므로 지속적인 연구가 필요하다. 수지침요법은 손을 몸의 축소판으로 생각하여 만든 상용침 요법이다. 즉 인체의 내장에 질병이 발생하면 손에서도 똑같은 부위에 강한 압통점이 나타나며, 이를 보아 수지의 신체 해당부위에 수지침으로 자극을 주는 방법을 말한다. 수지침요법은 기존의 약물사용으로 인한 부작용과 내성이 없고 후유증이 없을 뿐만 아니라 효과가 빠르고 시술이 간편한 요법이므로(유태우, 1990), 수지침요법에 의한 월경전후기 불편감 완화효과를 검증할 필요가 있다고 본다.

월경전후기 불편감, 특히 월경통은 대다수의 여학생들에게 나타나는 심각한 건강문제이며 학업장애를 초래하는 문제로 여중·고등학교 보건실 이용의 가장 많은 이유임을 감안할 때 학교 보건실에서 손쉽게 활용할 수 있으면서 효과가 빠른 불편감 완화 방법의 개발이 요구된다.

따라서 본 연구는 월경전후기 불편감이 있는 중·고등학교 여학생을 대상으로 수지침요법의 효과를 확인하고자 시도하였다.

* 경희대학교 간호과학부
** 경희의료원 간호부

이를 위한 구체적 목표는 다음과 같다.

- 1) 수지침 요법이 월경전 증후군 증상 완화에 미치는 효과를 규명한다.
- 2) 수지침 요법이 월경통 완화에 미치는 효과를 규명한다.
- 3) 수지침 요법이 안위에 미치는 효과를 규명한다.

2. 연구가설

연구목적을 달성하기 위한 가설은 다음과 같이 설정하였다.

- 제 1 가설 : 수지침 요법을 받은 실험군은 받지않은 대조군보다 월경전 증후군 증상 점수가 낮을 것이다.
- 제 2 가설 : 수지침 요법을 받은 실험군은 대조군보다 월경통 점수가 낮을 것이다.
- 제 1 부가설 : 실험군이 대조군보다 주관적 통증점수가 낮을 것이다.
- 제 2 부가설 : 실험군이 대조군보다 객관적 통증 점수가 낮을 것이다.
- 제 3 가설 : 수지침 요법을 받은 실험군은 대조군보다 안위 점수가 높을 것이다.

3. 용어 정의

월경전후기 불편감: 여성이 월경주기를 따라 주기적으로 신체적, 정서적으로 경험하는 불편감을 말하며(최연순 등, 1999) 본 연구에서는 월경전 증후군 증상, 월경통, 안위변화를 포함한다.

월경전 증후군증상 : 월경과 관련되어 지속적이고 예견할 수 있는 형태로 반복적이며, 주기적으로 나타나는 신체적, 행동적 및 정서적인 복합 증상(Smith & Shiff, 1989)이며, 본 연구에서는 Abraham(1982)의 월경증상측정도구, Halbriech(1982)의 월경전 증후군 증상사정도구(PAF) 및 Moos(1968)의 월경 불편감 측정도구에서 발췌하여 허명행(1985)이 만든 월경전 증후군 측정도구로 측정된 점수를 말한다.

대상자가 느끼는 증상의 점수가 높을수록 월경전 증후군의 증상이 많은 것을 의미한다.

월경통 : 원발성 월경통으로 골반 내에 별 이상 없이 원인 모르게 오는 청소년기 월경통을 말하며(Moos, 1968), 본 연구에서는 월경 첫 날 시작해서 월경중이나 끝날 때 사라지는 통증으로, 본 연구에서는 Beyer(1984)의 안면척도에 의해 측정된 자신이 느끼는 주관적 통증점수와 박정숙(1994)

이 개발한 객관적 통증행위 척도로 측정된 점수를 말한다. 통증점수가 높을수록 통증이 심함을 의미한다.

안위 : 안위란 몸을 편안하게 하고 마음을 위로함이며, 본 연구에서는 Kolcaba(1991)가 개발한 안위척도중 신체적 요인, 심리, 영적요인으로 구성된 15개 문항으로 측정된 점수를 말한다. 안위점수가 높을수록 안위정도가 높음을 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

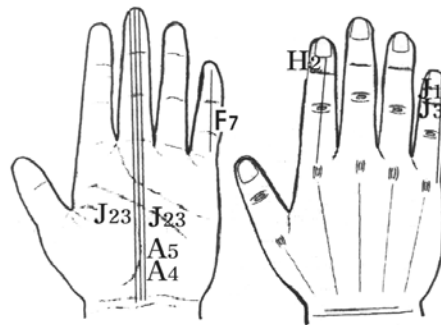
본 연구는 유사실험연구로서 비동등성 대조군 전후설계를 이용하였다.

2. 연구대상 및 표집방법

연구대상은 2001년 4월부터 5월까지 서울시와 경기지역에 소재한 4개 중·고등학교에 재학중인 여학생 중 월경통으로 학교 보건실을 내방한 학생으로서 본 연구의 목적을 이해하고 연구의 참여에 동의한 자를 대상으로 임의선정 하였다. 대상자중 실험군은 수지침 처치를 허락한 자로, 대조군은 실험처치를 허락하지 않는자로 임의 배정하여 실험군은 38명, 대조군은 33명이었다.

3. 실험처치

월경통 완화를 위해 이용된 실험처치는 실험군에게 수지침을 놓기 전에 시술자와 대상자가 손을 깨끗이 씻은 후 대상자의 한쪽의 손바닥(A4, A5, J23, F7)과 손등(J1, J3, H2)의 해당부위<그림 1>를 확인 한 후 알코올 솜으로 해당



<그림 1> 수지침 자리

부위를 소독한 뒤 일회용 수지침을 사용하여 시침하였다. 시침 후에는 침대에 누워서 쉬게 하였으며, 시침 한 후 20-30분 후에 발침하였다.

4. 측정도구

1) 월경전 증후군 증상

월경 전 또는 월경기간 동안 경험하는 증상정도를 측정하기 위해 허명행(1985)이 Abraham(1982)의 월경증상 측정도구에서 19문항, Halbrich(1982)의 월경전 증상사정도구(PAF)와 Moos(1968)의 월경불편감 측정도구(MDQ)에서 10개 문항을 발췌하여 만든 29개 문항의 4점 척도를 사용하였다. 본 도구의 신뢰도는 허명행(1985)의 연구에서 Chronbach's $\alpha = .89$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .9193$ 이었으며, 점수가 높을수록 월경전 증후군의 증상이 심함을 의미한다.

2) 월경통

(1) 주관적 통증척도

Beyer(1984)에 의해 개발된 안면척도(Faces Rating Scale)로 6개 얼굴 모습의 그림척도이다. 연구대상자가 자신의 얼굴과 가장 유사하다고 생각되는 얼굴을 하나 선택하도록 하며, 얼굴그림에 0점에서부터 5점까지 숫자적 가치를 부여하여 점수화 한 6점 척도로 본 연구에서는 점수가 높을수록 월경통의 정도가 심함을 의미한다.

(2) 객관적 통증척도

박정숙(1984)과 김주희(1985)의 도구를 기초로 박정숙(1994)이 개발한 객관적 통증행위대조표를 사용하였다. 이 도구는 안면 표정 10문항, 음성변화 8문항, 발한 정도 11문항으로 구성된 대조표로서, 안면표정은 0~3점, 발한 정도는 0~2점, 음성변화는 0~4점의 총 0~16점의 범위를 갖고 있으며, 각 항목은 통증 정도에 따라 0-4점을 배점하였다. 따라서 객관적 통증점수는 0점에서 45점의 범위를 가지며, 연구자가 도구의 각 항목을 관찰하여 평가한다. 본 연구에서는 총점의 점수가 높을수록 월경통의 정도가 심함을 의미한다.

3) 안위

Kolcaba(1991)가 개발하고 김금순 등(1996)이 번역한 28개 문항의 4점 척도이다. 이 도구는 전반적 안위를 측정하는 도구이므로 이를 다시 월경통 연구에 알맞는 내용을 발췌하여 신체적 요인 6개 문항, 심리·영적 요인 9개 문항 총

15개 문항으로 구성하였으며, 전체 점수가 높을수록 안위정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .6667$ 이었다.

5. 연구진행절차 및 자료수집

본 연구의 자료수집은 2001년 4월부터 5월까지 진행되었으며, 대상자의 일반적 특성과 변수측정은 실험전후 설문지를 이용하여 자가보고식으로 자료수집 하였다.

실험처치는 4명의 연구조원(양호교사)이 하였으며, 실험처치의 편견을 없애기 위해 연구조원에게 수지침 시술에 대한 교육을 실시하고 그들의 수지침 시술 능력의 정확성을 확인하였다.

실험군에게는 수지침 시술후 20-30분 동안 침대에 누워 있게 한후 발침하고, 대조군에게는 아무런 처치없이 침대에 20-30분 동안 누워 있게 하였다.

6. 제한점

연구대상 선정시 수지침요법을 원하는 사람을 실험군, 원하지 않는 사람을 대조군에 배정하여 선택편중이 있을 수 있다.

III. 연구 결과

1. 실험군과 대조군의 일반적 특성과 제 변수의 동질성 검증

연구대상자는 총 71명이며, 두 군 모두 16-17세가 가장 많았다.

평균 초경연령은 12.8세 이었고, 월경주기는 평균 28.7일이며 대상자의 65.2%가 규칙적이었다.

월경지속기간은 평균 5.9 일이며, 월경양은 50.8%가 보통이라고 응답하였다. 월경통의 정도는 81.7%가 아주 심하거나 심하다고 하였으며, 월경곤란증 지속기간은 88.6%가 월경시작후 2-3일까지 계속한다고 응답하였다. 월경통에 대한 가족력은 50.0%가 있었고, 그중 자매인 경우보다 어머니인 경우(63.9%)가 많았다.

외생변수로 작용할 수 있는 제 변수를 χ^2 검정한 결과 실험군과 대조군간에 유의한 차이가 없었고<표 1-1>, 실험전 종속변수를 t 검정한 결과 유의한 차이가 없어<표 1-2> 두 집단이 동질함을 확인하였다.

2. 가설검정

1) 제 1 가설

“수지침요법을 받은 실험군이 받지 않은 대조군보다 월경 전 증후군 증상 점수가 낮을 것이다”를 검정하기 위하여 실험

군과 대조군의 실험전·후 차이평균을 비교한 결과 실험군은 50.63점에서 40.58점으로 10.05점 감소하였으나, 대조군은 52.82점에서 46.52점으로 6.30점이 감소하였다. 그러나 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않아(t=1.876, =.065) 제 1 가설은 기각되었다<표 2>.

<표 1-1> 실험군과 대조군의 일반적 특성 및 제변수의 등질성 검정 (n=71)

특 성	구 분	실험군(N=38) 실수 (%)	대조군(N=33) 실수 (%)	χ^2 값	p값
연령(세)	13-15	4(5.6)	7(9.9)	1.673	.433
	16-17	25(35.2)	19(25.4)		
	18 -	9(12.7)	8(11.3)		
초경연령 (세)	10-12	14(20.6)	14(20.9)	1.395	.498
	13-14	22(32.8)	14(20.9)		
	15-16	1(1.5)	2(3.0)		
월경 주기 (일)	- 29	9(12.7)	12(16.9)	1.823	.402
	30	18(25.4)	11(15.5)		
	30 -	11.5(15.5)	10(14.1)		
월경주기의 규칙성	규칙적	25(35.2)	22(31.0)	.006	.938
	불규칙적	13(18.3)	11(15.5)		
월경 지속기간(일)	3-5	17(24.3)	11(15.7)	1.823	.566
	6-7	20(28.6)	19(27.1)		
	8-9	1(1.4)	2(2.9)		
월경량	많음	14(19.7)	15(21.1)	4.733	.094
	보통	19(25.4)	18(25.4)		
	적음	5(7.0)	- (-)		
월경통 정도	아주 심하다.	11(15.5)	13(18.4)	2.230	.526
	심하다	19(26.8)	15(21.1)		
	견딜만하다.	7(9.9)	3(4.2)		
	심하지 않다.	1(1.4)	2(2.8)		
월경통 지속기간	전혀없다.	1(1.4)	- (-)	2.646	.266
	월경시작후 2~3일까지	34(48.6)	28(40.0)		
	월경이 끝날때까지	2(2.9)	5(7.1)		
월경통에 대한 가족력	없다.	16(22.9)	19(27.1)	2.072	.150
	있다.	22(31.4)	13(18.6)		
가족력 있는 경우	어머니	13(36.1)	10(27.8)	2.900	.407
	자매	5(13.9)	4(11.1)		
	어머니+자매	4(11.1)	- (-)		

* P<.05

<표1-2> 실험군과 대조군의 실험전 증속변수의 등질성 검정

	실험군(N=38)		대조군(N=33)		t값	p값
	평균	표준편차	평균	표준편차		
월경전 증후군 증상 월경통	50.63	13.22	52.82	12.69	-.708	.481
전체	11.00	5.39	10.18	3.85	.725	.471
주관적 통증	4.45	.72	4.73	.80	-1.546	.127
객관적 통증	7.00	4.20	5.94	2.81	1.230	.223
안위	35.11	4.60	33.85	4.17	1.200	.234

<표 2> 실험군과 대조군의 실험 전·후 월경전 증후군 증상 점수 차이 검정

집단(명)	실험전		실험후		전후차 평균(표준편차)	t값	p값
	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)			
실험군 (38)	50.63	(13.22)	40.58	(7.97)	10.05(8.24)	1.876	.065
대조군 (33)	52.82	(12.69)	46.52	(8.51)	6.30(8.57)		

2) 제 2 가설

“수지침요법을 받은 실험군이 받지 않은 대조군보다 월경통 점수가 낮을 것이다”라는 가설은 주관적 통증과 객관적 통증으로 구분하여 검정하였다.

(1) 제 1 부가설

“실험군이 대조군보다 주관적 통증점수가 낮을 것이다”를 검정하기 위하여 실험군과 대조군의 실험전, 후 차이의 평균을 비교해보면 <표 3-1> 과 같이 실험군은 4.45점에서 2.76점으로 1.68점 감소하였으나 대조군은 4.73점에서 4.09점으로 0.64점 감소하였다. 이는 통계적으로도 유의한 차이(t=4.510, p=.000)를 나타내어 제 1 부가설은 지지되었다.

(2) 제 2 부가설

“실험군이 대조군보다 객관적 통증점수가 낮을 것이다”를 검정하기 위하여 안면표정, 음성변화, 발한정도의 측정 점수

를 합하여 실험군과 대조군의 실험전, 후 차이 평균을 비교해본 결과 <표 3-2>와 같이 실험군은 7.60점에서 5.73점으로 1.71점 감소하였으나, 대조군은 6.08점에서 5.40으로 0.88 점 감소하였다. 그러나 통계적으로는 유의한 차이를 나타내지 않아 (t=1.182, p=.243) 제 2 부가설은 기각되었다. 그렇지만 음성변화에서는 실험군(1.53점)과 대조군(0.15)이 유의한 차이를 (t=2.616, p=.011)나타내었다.

3) 제 3 가설

“수지침요법을 받은 실험군이 받지 않은 대조군보다 안위 점수가 높을 것이다”를 검정하기 위하여 실험군과 대조군의 실험전, 후 차이의 평균을 비교한 결과 실험군은 35.11점에서 40.50점으로 5.39점 증가하였고, 반면에 대조군은 33.85점에서 34.97점으로 1.12점 증가하였다. 이는 통계적으로도 유의한 차이(t=-4.41, p=.000)를 나타내어 제 3 가설은 지지되었다<표 4>.

<표 3-1> 실험군과 대조군의 실험 전·후 주관적 통증 점수 차이 검정

집단(명)	실험전		실험후		전후차 평균(표준편차)	t값	p값
	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)			
실험군 (38)	4.45	(.72)	2.76	(1.20)	1.68(1.07)	4.510	.000*
대조군 (33)	4.73	(.20)	4.09	(1.13)	.64(.89)		

* P<.05

<표 3-2> 실험군과 대조군의 실험 전·후 객관적 통증행위 점수의 전후차이 검정

집단(명)	실험전		실험후		전후차 평균(표준편차)	t값	p값
	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)			
객관적 통증행위 점수 차이 검증							
실험군 (38)	7.60	(4.38)	5.73	(3.65)	1.71(4.02)	1.182	.243
대조군 (33)	6.08	(3.13)	5.40	(2.74)	.88(1.52)		
안면표정의 전후차							
실험군 (38)	2.74	(2.23)	1.91	(1.92)	1.00(2.19)	1.314	.193
대조군 (33)	2.19	(1.62)	1.71	(.64)	.42(1.32)		
음성변화의 전후차							
실험군 (38)	2.87	(1.82)	1.82	(1.49)	1.53(1.89)	2.616	.011*
대조군 (33)	2.30	(1.31)	2.15	(1.42)	.15(.91)		
발한정도의 전후차							
실험군 (38)	1.71	(1.06)	1.53	(1.03)	.18(1.16)	.281	.780
대조군 (33)	1.45	(.75)	1.33	(.89)	.12(.60)		

* P<.05

<표 4> 실험군과 대조군의 실험 전·후 안위정도점수 차이 검정

그룹구분(명)	실험전		실험후		전후차 평균(표준편차)	t값	p값
	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)			
실험군 (38)	35.11	(4.60)	40.50	(4.57)	-5.39(4.01)	-4.41	.000*
대조군 (33)	33.85	(4.17)	34.97	(5.64)	-1.12(4.14)		

* P<.05

IV. 논 의

수지침요법을 받은 실험군이 받지 않은 대조군 보다 실험 전에 비해 실험후에 주관적으로 느끼는 통증감소($p=.000$)와 객관적으로 측정된 통증시 나타나는 음성이 감소한 점($p=.011$), 그리고 안위정도가 높아진 점($p=.000$)은 수지침이 효과적이었음을 보여주었다. 또한 통계적으로는 유의한 결과를 보이지 않았어도 월경전 증후군 증상의 실험전후 점수 차가 실험군(10.05)이 대조군(6.30) 보다 컸고, 객관적으로 측정된 통증행위(안면표정 변화, 발한정도)에서도 점수 차가 컸던 점은 수지침의 효과 때문이라고 볼 수 있다.

월경전후기 불편감은 여성이 월경주기를 따라 주기적으로 신체적, 정서적으로 경험하는 불편감을 말하며, 생리학적 관점에서 월경전 증후군과 월경통으로 나누고, 월경전 증후군의 증상은 월경전직전이나 직후에 사라진다고 하였다(최연순 등, 1999).

또한 Dalton, Kessel, Cooper & Frank도 월경증후군이나 월경통은 뚜렷하게 구분된다고 주장한 반면, Taylor, Most & Wood등은 두 증후군의 구분이 증명되지 않았으므로 월경전후기에 나타나는 하나의 현상으로 보아야 한다고 주장하였다(최연순 등, 1999; 정문숙 등, 1996).

따라서 본 연구에서는 월경전 증후군의 증상이 월경전 만이 아니라 후기에도 나타나는 증상으로 보고 월경통과 함께 하나의 현상으로 월경전후기 불편감으로 하였다.

월경전 증후군은 두통, 부종, 요통, 복통, 복부 팽만감, 근육경련, 유방통, 체중증가, 배변습관의 변화, 불안, 우울, 긴장, 무기력감, 수면장애, 피로감등 200여가지 이상의 증상이 나타난다(Wilcoxon, Schrader & Shriff, 1976). 또한 월경곤란증의 월경통은 자궁이 생리 내용물을 배출시키기 위하여 근육이 수축운동을 하기 때문에 자궁조직으로 가는 혈류를 차단, 산소공급이 원활하지 못하고 이로 인해 신경말단 조직이 자극을 받아 생긴다(최유덕, 1993).

월경전후기 불편감은 초경 이후 여성의 20-80%이상에서 여러 형태로 고통을 받으며, 이중 10%정도는 매달 월경 때마다 1-3일 동안 활동을 할 수 없을 정도로 심하게 나타난다(강희연 및 백미영, 1984; 김정은, 1995; 박봉주, 1996; 허명행, 1985).

월경통은 7.8%가 경하며, 60.6%는 보통 36.6%가 심한 통증이었고, 40세 미만의 여성중 34.2%가 중간정도의 월경통을 겪으며(이경숙, 1996; 장숙희, 공수자 및, 김창숙, 1984), 여고생의 93.9%가 월경통을 겪는다(이경숙, 1996).

이를 완화하기 위한 방법으로 점진적 근육이완요법(나숙자, 1992), 자장요법(이윤정, 1993), 발반사 맛사지를 이용한

피부자극(백금환, 1999), 바이오 휘드백 훈련을 통한 이완요법(김금순 등, 1999)등이 있고 진통제 복용, 더운물 주머니 대주기, 마사지 요법 등이 효과가 있음을 보고하였다(김정은, 1995).

본 연구에서 월경전 증후군의 증상측정은 대상자의 월경통이 가장 심하여 보건실에 찾아온 때를 시점으로 하였으므로 월경전 증후군의 증상이 최고로 나타나는 시기와는 다르다고 본다. 따라서 월경통과 안위에 대하여는 큰 효과를 보인 반면, 월경전 증후군의 증상 변화에 대하여는 통계적으로 유의한 효과를 보이지 않은 것으로 생각된다.

중. 고등학교 보건실에 찾아오는 여학생중 호소율이 가장 높은 신체증상은 월경통이다. 본 연구에 참여한 대상자들은 여중. 고생들로서 월경통이나 월경증상들이 있을 때 쉽게 보건실을 이용하며, 이때 양호교사는 대부분 진통제를 투여한다. 그러나 진통제 투여는 효과가 빠르지만 약물 남용의 문제성이 있고, 본 연구에서처럼 대조군에게 적용한 침상휴식방법은 월경통 완화에 어느 정도의 효과가 있지만(강희연 및 백미영, 1984) 이는 일상생활 수행과의 병행이 어렵다.

Johnson(1973)은 환자에게 위협적인 사건이 있을 때 통증, 긴장감, 피로, 오심, 호흡곤란 등으로 인해 안면근육의 변화, 신체자세의 변화, 음성의 변화 등이 있을 수 있다고 하였고, 박정숙(1994)은 통증이 있을 때 객관적으로 볼 수 있는 환자의 반응은 안면근육의 변화, 음성변화 및 발한증상이 있다고 하였다.

안위(安慰)란 국어사전에 의하면 '몸을 편안하게 하고 마음을 위로함'이며, 편안(便安)은 '몸과 마음이 편하고 걱정없는 좋음'이라고 말하고 있다. Kolcaba(1991)는 안위에 대해 3가지 기술적 의미를 제시하였는데, 이는 편안하고 평화로운 만족을 유지하는 상태(ease), 불편감의 제거나 완화(relief), 그리고 격려와 강화하는 소생의 의미(renewal, transcendence)이다.

그러므로 본 연구에서는 월경으로 인한 통증과 불편감 내지 고통을 완화시켜 평화로운 상태로 만들어 주어야 하는 양호교사의 주요한 역할수행의 한가지 방법으로 수지침요법을 활용할 것을 제시하였다고 볼 수 있다.

수지침요법은 손을 몸의 축소판으로 생각하여 만든 상응침으로 수지 안에는 인체의 내장이 있으므로 수지 안에 있는 14경맥을 자극하여 치료하는 자극요법이다.

월경통에 대한 상응점은 양 손바닥에서는 A4, A5, J1, J3, J23을, 양 손등에서는 H2, F7(그림 1)의 자리에 1mm 깊이로 자침하여 20-30분간 유침시킨다(유태우, 1990). 그러나 본 연구에서는 양손에 자침한후 20-30분간을 누워 있게 하기에는 불편한 자세이므로 한쪽 손에만 자

침하였다.

수지침요법은 통증감소에 효과가 빠르고 부작용이 별로 없으며, 시술방법이 간편하여(유태우, 1990) 대중적으로 많이 이용하는 치료방법이다. 그러므로 본 연구결과를 볼 때 양호교사들이 보건실에서 손쉽게 이용할 수 있음을 확인하였다.

특히 본 연구과정중 수지침으로 효과를 본 대상자는 다음 달 월경통이 있을 때 또다시 수지침요법을 받기를 원하였다.

김순진(1999)은 수지상응 부위의 수지침 자극이 요추 간관 탈출증 환자의 하지 체온에 미치는 영향을 연구한 결과 손의 상응부위의 수지침 자극이 말초혈관에 영향을 주어 통증완화에 효과가 있었고, 수지침의 효과성이 인정되어 앞으로 수지침으로 질병을 치료하는데 있어 참고가 될 것이라고 하여 본 연구결과와 일치하는 양상을 보였다.

통증시 중추신경계에서 분비된 아편 펩타이드(opioid peptide)는 통증수용체로부터 올라오는 유해자극을 전달하는데 관여하는 P물질(substance P)의 작용을 억제하여 유해자극이 감각중추로 전달되는 것을 감소시켜 통증인지를 적게 한다(최명애, 황애란 및 김희승, 1994). 또 통증이 있을 때 수지침과 같은 자극은 endorphine을 생성시키기 때문에 진통시키기도 하며(유태우, 1998), 자극으로 혈류가 증가되면 통증생성 대사물질을 씻어내고 통증 전달섬유의 역치를 일시적으로 증가시킴으로써 통증을 완화시킨다(Lehmann, 1982).

따라서 수지침은 말초에 자극을 주는 것이므로 수지침이 월경통을 완화시킨다는 것은 근거 있는 일이며 월경통 및 불편감 완화에 효과적이라고 볼 수 있다.

지금까지 수지침에 관한 과학적인 연구는 소수에 불과하지만 그 적용범위와 효과에 대하여는 민간인들 스스로도 시술할 정도로 일반화되고 있다.

따라서 이와같은 과학적인 연구가 계속 되어져야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 통증 감소를 위한 독자적 간호중재방법을 모색하기 위하여 수지침이 월경통 완화에 미치는 효과를 검증하고자 시도하였다.

2001년 4월부터 5월까지 4개 여학교에서 중·고등학교생 71명을 대상으로 실험군 38명, 대조군 33명을 임의배정하여 실험연구 하였다.

실험처치는 대상자의 한쪽 손바닥과 손등의 상응점(A4, A5, J1, J3, J23, H2, F7)에 일회용 수지침을 찌른 후 20-30분간 누어서 쉬게 한 후 효과를 측정하였다.

자료분석방법은 SPSS PC 통계프로그램을 이용하여 χ^2 검정과 t검정으로 분석하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 월경전 증후군의 증상은 수지침요법을 받은후 감소했으나 두 군간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다.
2. 주관적 통증 정도는 수지침요법을 받은후 낮아졌다.
3. 객관적 통증 관찰 내용중 통증시 나타내는 음성변화의 정도는 수지침요법을 받은군이 대조군보다 통계적으로 유의하게 감소하였다. 그러나 안면표정 변화와 발한의 정도는 감소하였지만 두 군간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다.
4. 안위정도는 수지침요법을 받은후 높아졌다.

이상의 결과를 통하여 수지침이 월경으로 인한 통증과 증상완화 및 불편감 해소에 부분적으로 효과적임을 보여 주었다. 특히 주관적으로 느끼는 통증감소와 긍정적인 면으로의 안위변화는 확실한 효과를 보여 주었다.

따라서 월경통에 대한 독자적인 간호중재 방법으로 수지침을 고려할 수 있겠다.

이상의 결과를 통하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 수지침의 효과를 보기 위하여 월경전후기 불편감 이외의 다른 종류의 환자를 대상으로 한 연구가 필요하다.
2. 여 중·고생 이외의 다른 연령층에 대한 후속 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

강인선 (2001). 온요법이 월경 불편감 완화에 미치는 효과. 경희대학교 교육대학원 석사학위논문.

강희연, 백미영 (1984). 일부 여고생들의 월경곤란증 및 그 대처방법에 관한 조사연구. 경희간호지, 8.

김금순, 변영순, 구미옥, 장희정 (1996). 정상인과 입원 환자의 안위정도에 관한 비교. 기본간호학회지, 3(2), 201-212.

김금순, 이소우, 최명애, 이명선 (1999) 바이오 휘드백운련을 통한 이완요법이 생리통 및 스트레스반응 경감에 미치는 영향. 간호학 논문집, 서울대학교 간호대학 13(1), 7-22.

김순진 (1999). 수지상응부위의 수지침자극이 요추간관 탈출증 환자의 하지체온에 미치는 영향. 한국체육대학교 석사학위논문.

김정은 (1995). Triangulation방법을 이용한 월경진후기 불편감에 대한 연구. 서울대학교 박사학위 논문.

김주희 (1985). 지지적 접촉과 환자 교육이 수술후 동통에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박

사 학위 논문.

나숙자 (1992). 이완요법이 여학생의 월경전 증후군 감소에 미치는 영향. 전남대학교 석사학위 논문

박봉주 (1995). 월경곤란 및 월경증후군에 관한 연구. 진주간호보건전문대학 논문집, 18(2), 41-59.

박정숙 (1984). 이완술 사용이 수술후 동통 감소에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

백환금 (1999). 발반사 마사지가 월경불편감에 미치는 효과. 서울대학교 석사학위논문.

유태우 (1990). 고려 수지침술의 응급처방집. 서울: 음양맥진 출판사.

유태우 (1998). 손 증후군의 수지침 요법. 서울, 음양 맥진 출판사.

이경숙 (1996). 일부여고생들의 월경중 진통제 복용에 관한 조사연구. 중앙의학, 61(6), 487-494.

이경혜, 박영주, 변수자, 유은광 (1997). 여성건강간호학. 서울: 현문사.

이윤정 (1993). 자장적용이 생리통 경감에 미치는 효과. 서울대학교 석사학위 논문.

장숙희, 공수자, 김창숙 (1984). 월경곤란증에 대한 문헌 고찰. 조선간호논문집, 5, 37-46.

정문숙의 12인 (1996). 모성간호학, 정답.

최명애, 황애란 및 김희승 (1994). 간호임상생리학, 대한간호협회출판부.

최연순, 장춘자, 조희숙, 장순복, 이남희, 박영숙, 조동숙, 이은희 (1999). 여성 건강간호학, 서울, 수문사.

최유덕 (1993). 새 임상부인과학, 서울, 고려의학.

허명행 (1985). 월경전 긴장증의 증상 및 요인에 관한 조사연구. 서울대학교 석사학위논문.

홍경자, 박영숙, 김정은, 김혜원 (1998). 일부 여대생의 월경전후기 불편감에 대한 간호중재 프로그램 효과 검증에 관한 연구. 대한간호학회지, 28(4), 821-831.

Abraham, G. E. (1982). Premenstrual blues, Optimox Corporation, Torrance California. The Journal of Reproductive Medicine, 28(7), 446-464.

Beyer, J. (1984). The Oucher: A User's Manual and Technical Report, Evanston, IL; The Hospital play Equipment Company.

Kolcaba, K. (1991). A taxonomic structure for the concept of comfort. Image, 23, 235-238.

Kolcaba, K., and Kolcaba, R. (1991). An analysis of the concept comfort. Journal of Advanced

Nursing, 16, 1301-1310.

Lehmann J. F. (1982). Therapeutic heat and cold. 3rd ed., Baltimore, Williams and Wilkins.

Moos, R. H. (1968). The Development of a menstrual distress questionnaire. Psychosomatic Medicine, 30(6), 853-867.

Wilcoxon, L. A., Schrader, S. L., and Sherif, W. (1976). Daily self-reports on activities, life events, moods and somatic changes during the menstrual cycle. Psychosomatic Medicine, 38(6), 399-417.

- Abstract -

Key concept : Hand acupuncture, Dysmenorrhea

Effect of Hand Acupuncture on Easing Dysmenorrhea

Cho, Kyoul Ja · Moon, Heui Ja* · Park, Shin Ae*
Kang, Hyun Sook* · Shin, Hae Sook*
Chung, Sook Ja** · Lee, Eun Mi***

The purpose of this study was to identify the effect of hand acupuncture for reduction of dysmenorrhea. 71 female middle school and high school students were selected as subjects from April to May 2001, among which 38 students consisted of the experimental group while 22 students were the control group by convenient assignment.

The experimental group participated in hand acupuncture treatment.

The experimental treatment was to puncture corresponding points(A4, A5, J1, J3, J23, H2, F7) on both the palm and back of a hand with disposable acupuncture needles and to remove needles after 20-30 minutes' recess during which the subjects reposed themselves on bed.

The collected data were processed using the SPSS PC Program and analyzed using χ^2 test and

* College of Nursing Science, Kyung Hee University

** Kyung Hee Medical Center

t-test.

The results of this study were as follows

1. The symptoms of premenstrual syndrome have decreased, but no significant differences were statistically observed between hand-acupunctured group and non-hand acupunctured group.
2. Subjective pain degree has decreased after hand acupuncture.
3. As for objective pain degree, a significant reduction in voice change was observed between two groups. Facial expressional changes

and perspiration degree reduced but showed no significant statistically changes between two groups.

4. Comfort has increased after hand acupuncture.

These results suggest that the hand acupuncture therapy works effectively on easing menstrual pain and symptoms as well as partially on reducing discomfort. It is particularly efficacious for a reduction in subjective pain and facial expressional changes in positive respect.

Therefore the hand acupuncture therapy can be considered as an independent nursing intervention for dysmenorrhea reduction.