여성건강간호학회지
Vol.7, No.3, 359-372, 2001.

주요개념 : 월경전증후군, 월경에 대한 태도

여대생의 월경전증후군과 월경에 대한 태도에 관한 연구*

박 경 은** · 이 성 은***

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

가임기 대부분의 여성이 주기적으로 월경을 경험한다. 월경은 단순히 생식주기의 단면으로서 뿐 아니라 여성으로서의 성정체감의 상징이며 여성건강 지표의 하나로도 생각되어지고 있다. 그러나 월경 전후에 많은 여성들이 신체적, 정신적인 불편감을 경험하고 있으며 대부분의 경우 이를 당연시 여기고 있다. 월경증후군도 월경전후기 불편감의 일부로 많은 여성들이 월경전에 쉽게 피곤해지고 기분이 저조해지거나 두통 및 복통 등의 신체적 증상을 느끼며 이 증상을 월경이 곧 시작할 것이라는 신호로 생각하지만 어떤 사람들에게는 우울증이나 단 음식에 대한 갈망, 유방통, 공격성 같은 증상이 심각해서 여성 자신의 생활에 파괴적인 영향을 끼치기도 하며(Sullivan, 1996) 심하면 이혼이나 자살의 충동 혹은 범죄 의도까지 보일 수 있다는 연구결과를 볼 때 그 영향은 적지 않게 보여진다. 월경전증후군으로 인한 사회적 경제적 손실에 대한 연구를 보면 결근 및 생산량 감소로 미국 산업이 전임금 8%정도에 해당하는 손해를 보고 있고, 학생들의 경우 학업에도 영향을 미쳐 학습능률이 떨어진다고 하였다(Walsh, 1981). 월경주기의 증상을 완화시키기 위한 여러가지 치료로 약물투약이나 정신치료, 행동치료, 호르몬 제제 등이 있으나 그 효과가 확실히 밝혀진 것은 아니며 최근에는 생리적 변화뿐 아니라 정신심리적인 측면에서 그 원인을 찾고 해결하려는 노력들이 있어왔으며 의견도 분분하다. 월경전증후군의 유력시되는 원인은 크게 호르몬 분비, 스트레스, 사회심리적 요인, 신경전달물질의 변화, 영양소의 결핍 및 복합적 요인 등 여러 가지 요인으로 나누어 볼 수 있다.

생물학적인 요인과 더불어 사회심리적인 요인은 생리학적인 요인과의 상호작용 속에서 오랜 기간에 걸쳐 형성되어 장기적으로 여성의 월경전증후군에 영향을 주고 있다고 판단되며 궁극적인 치료에 있어서도 이 두가지 측면이 동시에 접근되어야 한다고 본다. 여러 가지 사회심리적 요인 중에서 월경에 대하여 여성이 가지고 있는 고정된 신념은 월경을 부정적으로 생각하도록 하고 월경전증후군을 심하게 겪도록 하였으며(Fradkin & Firestone, 1986) 월경에 대한 태도가 월경전증후군에 유의한 영향을 끼치는 것으로 보인다(김진숙, 1998). 월경에 대한 태도를 형성하는데는 교육, 문화, 사회, 환경, 개인의 가치나 신념 등이 영향을 끼치는 것으로 보이며 현대의 많은 여성들이 사회적 지위가 향상되고 활동이 증가함에 따라 월경전증후군이 가정과 사회에서 여성의 건강에 주는 영향도 커졌다고 볼 수 있다. 따라서 여성

* 본 연구는 동남보건대학 연구비 지원에 의해 이루어졌음
** 동남보건대학 간호과
*** 경인여자대학 간호과

은 여성 스스로의 몸에 대하여 인식하고 건강을 관리할 수 있어야 하며 지속적인 교육과 상담을 통해 스스로 월경전증후군에 대한 대처능력을 가져야 한다고 본다. 월경전증후군은 자신의 경험이나 속한 사회나 문화나 생활사건, 대인관계 등과 밀접한 관련을 가지고 있으므로 월경에 대한 태도를 파악함으로서 월경전증후군의 치료에도 중요한 실마리를 제공할 수 있을 것이다. 따라서 본 연구에서는 여대생의 월경전증후군의 정도 및 유형을 확인하며, 월경에 대한 태도와 월경전증후군의 관계를 살펴보고자 한다.

2. 목적

위에 언급한 필요성에 따라 본 연구는 여대생의 월경전증후군의 정도와 유형을 조사하고 여성의 일반적 특성 및 월경에 대한 태도가 월경전증후군에 어떤 영향을 미치는지 살펴봄으로서 여성이 주기적인 변화에 적절히 대응할 수 있도록 도와줄 수 있는 기초자료를 제시하고자 시도되었다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 월경전증후군의 정도와 유형를 파악한다.
2) 대상자의 일반적 특성에 따른 월경전증후군의 정도를 파악한다.
3) 대상자의 월경에 대한 태도와 월경전증후군의 관계를 파악한다.

3. 용어정의

1) 월경전증후군

월경과 관련하여 월경전에 주기적으로 경험하는 일체의 신체적, 정서적, 심리적, 사회적 증상으로 본 연구에서는 Halbreich와 Endicott(1982)가 개발한 월경전증후군의 신체적, 심리적, 행동적 변화를 측정하는 도구인 월경전기 평가서(Premenstrual Assessment Form, PAF)를 이용하였다. 본 연구에서의 월경전증후군은 PAF를 이용하여 측정한 점수로서 점수가 높을수록 월경전증후군의 정도가 심함을 의미한다.

2) 월경에 대한 태도

월경에 대한 태도는 월경에 대한 사회화로 인해 월경에 대한 개인적인 신념, 태도 및 기대를 가지는 것이다. 즉 사회적인 제 요인들에 의하여 형성되는 것으로 월경에 대한 여성의 전반적인 인식을 말한다(김정은, 1993). 본 연구에서는 Brooks-Gunn과 Rule(1980)이 개발한 월경에 대한 태도 질문지(Menstrual Attitude Questionnaire, MAQ)를 사용하여 측정된 점수이다.

Ⅱ. 문헌고찰

1. 월경전증후군

1) 월경전증후군의 정의

여성이 월경전에 경험하는 주기적인 증상들에 대해서는 이미 많은 연구가 수행되어왔으나 아직도 명확하게 정의 내려지고 있지는 않다. Frank(1931)가 월경전긴장증(premenstrual tension)이 '말단부위의 부기, 동통, 유방통증, 불안정감, 분노 등이 주기적으로 월경 전 2-10일전에 나타나는 것이다'라고 정의 내린 후 Green 과 Dalton(1953)이 월경전증후군(Premenstrual syndrome)이라는 용어를 사용하고 있으며, 월경주기의 황체기에 대인관계 또는 정상활동에 지장을 초래할 정도의 신체적, 정신적, 정서적, 행동적 변화가 주기적으로 나타나며 황체기에 나타나는 증상들이 월경 시작 1일에서 2일 후에는 현저히 감소하여 사라지는 증상들로 정의내리고 있어(하영수, 1991) 과거 정신적인 장애로 생각되어지기도 했던 증상을 신체내의 생리적 변화에 의한 일반적인 장애로 인정하고 관심을 가지게 되었다. Sutherland 와 Stewart(1965)는 건강한 여성 중 97%에서 어떤 주기적인 증상이 있음을 밝혀내고 이를 주기적증후군(cyclical syndrome)으로 명명할 것을 제안하였으며, 월경전기중독증(Stiegliz & Kimble, 1949)으로 명명되어진 이래 오늘날에는 여러 가지 문제들이 추가되면서 월경전증후군(Premenstrual syndrome, PMS), 월경전긴장증후군(Premenstrual Tension Syndrome)이란 용어로 사용되고 있다.

Ruble(1977)에 의하면 증상이 반복되어 나타나는 비율은 대상자의 70-90%가 되었으며, Fluhman (1956)는 건강한 여성 중 60%, Freed(1945)는 40%가 발생했다고 보고하고 있으며 Reid와 Yen(1983)은 생식 연령기 여성의 30%정도에서 월경전증후군이 나타난다고 보고하여 연구자에 따라 차이나는 결과를 보여주고 있다. 여러 문헌에서 나타난 월경전증후군의 증상은 거의 150여종이나 되며 신체증상으로는 가슴의 팽만감과 통증, 복통, 요통, 두통, 체중증가, 부종, 변비, 여드름과 체액

축척과 재분배, 식욕과 음식선호도의 변화, 동작의 변화 등이며 행동변화를 보면 무기력해지거나 반대로 갑작스러운 에너지 폭발과 같은 상태가 번갈아 나타나 일상생활을 잘 해나갈 수 없게 되는 것, 가족에 대한 분노와 적대감 및 성적인 충동과 감정에 변화 등이 있다. 정신적 증상으로는 긴장, 불안, 우울, 안절부절, 신경질, 외로움, 죄책감, 무능력과 무가치함, 거부될까 두려워서 싫으면서도 위험을 감수하는 현상이 나타난다. Abraham 과 Hargrove(1982)는 주증상에 따라 4군으로 나누었는데 1) 불안, 불안정과 신경성 긴장군 2) 체중증가, 수분정체군 3) 음식을 갈망하고 식욕이 증가하는 군 4) 우울군에 속하는 19개의 증상으로 설명하였다. Halbreich와 Endicott(1982)는 월경전증후군의 증상이 200개 이상으로 다양하고 부정적인 변화뿐 아니라, 다정다감해지고 성적 관심 및 성욕이 증가하고 생산성이나 효율성이 증가하는 등의 긍정적인 변화가 월경주기와 관련되어 나타날 수 있다고 월경전기변화의 개념의 제시하였다. 자살 및 자살기도, 알콜남용, 사고의 경향 증가, 부적절한 판단, 지각과 수행의 변화, 폭행 및 범죄, 어린이 구타 등은 월경전기 여성들에게 볼 수 있는 행동으로 월경과 관련된 문헌에 자주 거론되고 있다(이충원, 1997; 석재홍, 1981; 안석철 등, 1972). 이수일(1986)은 10개 요인으로 분석하여 pain, concentration, motor tension, water retention, pleasurable affect, irritability, depression, withdrawal reaction, headache, autonomic retention 등으로 분류하였다. Laughlin (1984)등은 월경전기 증상으로 인해 감정이 불안한 상태의 여성이 중죄를 범하였을 때, 범죄에 대한 책임을 경감시켜 선고한 예가 있을 정도로 월경전기 증상을 쉽게 간과할 수 없는 증상으로 보고 있는 등 월경전증후군을 자신만이 느낄 수 있는 경미한 증상에서 주변사람들에게도 심각한 영향을 줄 수 있는 여성건강의 의미있는 현상으로 보고 있다.

2) 월경전증후군의 원인

월경전증후군의 증상으로 여러 가지가 대두되고 있지만 그 어느 것도 명백하지는 않다. 그중 호르몬의 변화, 스트레스, 정신적 요인, 신경전달물질, 영양소의 결핍 등이 주원인으로 받아들여지고 있다. Ussher(1992)는 정상적인 생리학적 과정으로 월경주기는 생물학적 요인과 심리사회적 요인들의 복잡한 상호작용의 영향을 받는데 그 병인론을 밝히려는 노력들은 크게 호르몬의 이상성을 밝히려는데 주로 초점을 두어왔던 생물학적인 접근과 심리사회적인 변인들의 상호작용에 관심을 두는 접근으로 나누어진다고 본다.

생물학적 요인으로 Frank(1983)는 에스트로겐과 프로게스테론의 변동이나 불균형 즉, 에스트로겐의 상대적 과잉과 프로게스테론의 상대적 결핍이 월경전긴장증을 유발시킨다고 설명하고 있다. 또한 Reich(1962)는 알도스테론의 과잉분비를 주장하였는데 체내에 Na+을 축적시키는 알도스테론이 수분을 축적시키며 과잉축적으로 인하여 두통, 안절부절, 우울 등의 증상이 나타나고 세포내 부종 자체가 긴장과 두통, 불안을 유발하며 이것이 다시 알도스테론의 분비를 자극해서 증상이 악화된다고 보고 있어 Wilson(1983)과 유사한 견해이다. 이 외에도 Vitamin B_6결핍이 에스트로겐 소실을 촉진시키고 뇌에서 정서와 행동을 조절하는 물질의 생성을 촉진시키기 때문에 Vitamin B_6의 부족으로 월경전증후군이 초래된다는 것과 탄수화물 내성(carbohydrate tolerance)이 증가하여 저혈당증이 월경전증후군을 유발시킨다는 가설 그리고 황체기 동안 prostaglandin이 상승하여 월경 기간동안 저하하는 생리적 기전으로 보는 견해도 있다(이홍균, 1995). 월경전증후군의 사회심리적 요인으로 감정증상은 정상인보다 신경증적인 여성에게 많다고 보고하였으며 특히 불안, 우울, 긴장 등이 신경증과 유의한 관계가 있다고 보고 있다(Frank, 1931; Coppen과 Kessel, 1963). Chadwick(1932)은 월경과 관련된 사고, 미신, 관습, 금기는 여성의 생활에 월경이 미치는 영향을 표현한 것으로 여성들이 월경과 함께 겪게되는 환경적 스트레스, 대인관계의 어려움, 여성으로써의 갈등을 표현하기 위해 의식적, 무의식적으로 월경의 기능을 이용하는 방법으로 월경전증후군이 나타난다고 하였다. 또 그릇된 가정교육으로 인한 여성적 역할의 거부나 부정 또는 성적 유혹에 대한 지나친 죄악감이 관련요인이라는 연구결과도 있다(이미라, 1976). 이외에도 관련 요인을 보면 Wilson(1984)은 분만 후나, 피임약복용 중단 후, 불규칙한 월경주기 후, 산욕기 우울증을 경험한 경우와 같이 갑작스러운 호르몬의 변화가 있을 때 증상이 증가하는 경향이 있다고 하였으며, Woods (1982, 1987)는 월경주기와 월경지속 일수, 월경에 대한 개인적 기대, 전통적 여성 역할에 대한 사회화, 생활사건과 일상생활 스트레스, 출산력, 경구피임제의 복용여부, 자궁내장치의 삽입여부, 월경주기의 길이와 월경량, 연령, 직업 유무 등이 월경전증후군의 경험과 관련 있음을 보고하고 있다.

18-40세 사이의 여성에서 연령이 많아질수록 월경과 관련되어 부정적 정서증상 경험이 심해지며 특히 30대와 40세 사이의 여성에서 증상이 심해지고 있다는 연구결과와 비직업여성이 직업여성에 비해 증상호소가 많았다는 결과도 있다(Woods, 1995). 여고생을 대상으로 한 변이순(1999)의 연구에서는 건강상태가 양호할수록 월경전증후군의 점수가 낮았고, 월경전증후군의 가족력과 월경곤란증이 있을 때 증상점수가 높게 나타났다. Freemann (1988)은 월경전증후군의 심한 정도는 연령과 부적인 관계를 보이며, 자녀의 수와는 양성적인 관계를 보인다고 보고하였으며 Abraham(1982)는 결혼한 여성과 출산을 많이 했을수록 월경전증후군이 더 많이 나타난다고 하였다. 박명화(1993)의 연구에서 건강증진생활양식의 이행정도와 월경전기증상의 발현정도를 살펴본 결과 관련성이 없는 것으로 나타났다.

현재 포괄적인 정의로서 월경전증후군은 월경전기에 국한되어 반복적으로 발생되는 정서적, 행동적, 신체적 증상들을 특징으로 하는 증상군을 말하는 것으로 받아들여지고 있다(고영, 조숙행, 곽동일, 1995).

3) 월경전증후군의 치료

월경전증후군의 치료를 위해서는 그 원인만큼이나 다양한 방법으로 약물치료, 식이, 운동, 이완법 등이 논의되고 있다. 우선 월경전증후군이 가임기의 여성에게 흔한 것임을 인식시켜주는 것이 중요하며 달력에 월경주기를 표시하는 등으로 증상이 심해지는 기간동안에 환자를 포함한 가족 모두가 서로 조심하고 배려해주는 것도 좋은 방법이다(이홍균, 1995). 증상에 따르는 약물치료 호르몬요법으로 progesterone을 사용하였으나 위약(placebo)의 사용보다 효과적이지는 못했다는 보고가 있으며, 이뇨제나 Bromocrptine, antiprostaglandins, Vitamin B6, oral contraceptive, analgesics 등을 치료에 사용하고 있으나 그 효과가 명확하지는 않고 경우에 따라서는 부작용이 문제가 되기도 한다. 일반적인 요법으로 비타민 B6결핍이 월경전증후군의 원인이 될 수 있으므로 B6가 많이 포함된 식품을 권장하는데 돼지고기, 곡식의 눈, 우유, 계란, 효소, 콩류 등의 음식과 균형잡힌 식사와 적절한 단백질, 복합탄수화물의 섭취와 저염식이 등이 제안되고 있으며 설탕이나 카페인의 제한과 금연이 증상완화에 도움이 된다는 보고가 있다 (Abraham, 1983; Rossignol & Bonnlander, 1991). 스트레스도 월경전증후군의 요인으로 스트레스의 근원을 밝히고 조절할 수 있는 방법을 찾아내야 하며 충분한 수면, 낮잠이나 이완요법이 좋은 중재방법의 하나라고 하였다(Wilson, 1984). 점진적 이완법은 다양한 임상문제에 걸쳐 그 효율성을 인정받고 있는데 여성에 있어서는 출산준비, 월경불순에 효과적으로 사용되고 있다(Synder, 1988). 운동이 스트레스 감소 및 심맥관계 활동증가로 월경전증후군에 대한 증상 및 불편감 완화에 도움이 되었다(Timomen & Procope, 1979). Bernsted(1984)에 의하면 가장 중요한 치료법은 대상자를 안심시키는 것으로 월경전증후군에 대한 특성을 설명하여 생리에 따른 일시적 증상이라고 이해시키는 것만으로도 효과가 있다고 하는 등 증상을 완화시키기 위한 노력이 다각적으로 이루어지고 있다.

2. 월경에 대한 태도와 월경전증후군

월경에 대하여 여성이 가지고 있는 고정된 신념은 월경을 부정적으로 생각하도록 하고 월경전증후군을 심하게 겪도록 하였으며(Fradkin & Firestone, 1986) 여성의 역할수용도가 낮을수록 월경에 대한 태도에 부정적이었다(김정은, 1993). 여성의 월경에 대한 태도는 주위에서 월경의 불편감을 경험한 중요한 여성의 비슷한 신념, 느낌, 두려움에 의해 영향을 받는다고 하였는데 이것은 어머니의 월경에 대한 태도와 감정이 나중에 딸에게서 나타나게되는 예견요인으로 작용할 수 있다는 것을 제시하고 있으며(Lamb, 1953), 홍경자 외(1998)의 연구를 보면 한국과 미국여대생의 월경에 대한 태도에 차이를 보여 횡문화적인 차이가 있음을 나타내고 있다. 김진숙(1998)의 연구에서는 월경에 대한 태도가 월경전증후군에 대하여 유의한 영향을 끼친다는 결과를 보였으며, 월경에 대한 여성의 태도와 역할변화에 대한 시도가 월경전증후군 치료에 효과적이었다는 보고도 있다(Clare, 1979). Ruble(1977)이 실제로 월경전기에 있지 않지만 월경시작 전인 것처럼 생각하고 반응하게 한 여대생들에게서 실제로 월경전기에 있었던 여대생들에서보다 더 많은 증상이 있었음을 보고하여 월경에 대한 부정적인 기대가 월경전증후군을 심화시킴을 알 수 있었으며 이를 완화시키기 위해서는 월경에 대한 여성의 태도와 역할에 대한 변화시도가 효율적이었다(Clare, 1979). Wood, Most와 Dery(1982)의 연구에서는 현재의 월경에 대한 태도는 현재의 월경전증후군과 관련이 있었으나 초경경험이 월경에 대한 태도와 증상에 큰 영향을 가진

다는 이론은 지지되지 않았다. Brooks-Gunn과 Ruble (1980)이 제작한 MAQ(Menstrual Attitude Questionnaire)을 보면 월경에 대한 부정적인 믿음이 여성의 월경전증후군을 악화시킬 수 있다고 보고, 설문지를 통해 요인분석 한 결과 '심리적, 생리적으로 기능을 약화시키는 사건으로서의 월경', '자연스런 사건으로서의 월경', '귀찮은 사건으로서 월경', '월경의 시작이 예측되고 예기될 수 있는 사건으로서 월경', '자신의 행동에 영향을 주지 않으며 영향을 주지 않아야 할 사건으로서의 월경'으로 분류하였는데 김진숙(1998)의 연구에서는 월경에 대한 태도 요인 중에서 '생리적, 정서적으로 부정적 변화를 가져오는 월경' 요인이 월경전증후군에 유의한 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

Ⅲ. 연구방법

본 연구는 여대생의 월경전증후군의 정도 및 유형을 파악하고 월경에 대한 태도나 기대가 월경전증후군에 미치는 영향을 조사하고자 수행되었다.

1. 연구대상

본 연구의 대상은 경기지역 소재 대학 여대생 300명을 대상으로 하여 연구를 실시하였다. 월경전기 증상은 결혼과 출산 등 다양한 요인에 의하여 영향을 받으므로 연구당시 주기적으로 월경을 경험하고 가능한 다양한 환경변수들을 통제하고 집단내 동질성의 확보가 용이한 미혼의 여대생 집단으로 선정하여 편의표집 하였다. 연구의 목적을 이해하고 연구참여를 승락한 대상자에게 질문지를 배부하여 자가보고 하도록 하였으며 그 중 답변이 성실하지 못한 항목이나 누락된 항목이 많은 질문지 32부는 분석에서 제외하였다.

2. 연구도구

본 연구에 사용된 질문지는 일반적 특성 13문항, 월경전증후군 94문항, 월경에 대한 태도 31문항으로 구성되었다.

1) 일반적 특성 질문지

대상자의 일반적 특성으로 나이, 종교, 건강상태, 초경연령, 월경주기, 월경의 규칙성, 월경기간, 월경양, 월경중 동통경험 및 동통정도, 경구피임약 복용여부, 현재 질환을 앓고 있는지 여부, 현재의 월경주기 중의 상태 등 13문항으로 구성되었다.

2) 월경전기 증상 측정도구

본 연구에서는 Halbreich와 Endicott(1982)의 월경전기평가서(Premenstrual Assessment Form, PAF)를 이용하여 월경전기 동안의 기분이나 행동, 신체조건의 변화를 측정하였는데 신체증상 외에도 다양한 증상의 양상과 심한 정도를 민감하게 제공해주며 증상의 형태학적인 범주를 제공하는 도구이다(Ruinbow & Roy-Byrne, 1984; 고선규, 1999).

문항은 총 95개의 6점 척도로 구성되며 본 연구에서는 김진숙(1998)이 번역한 PAF의 95개 문항중 대부분의 대상자가 답변을 하지 않은 1문항(성교시 동통이나 불편감을 느낀다)을 제외한 94문항을 간호과 교수 2인의 자문을 통하여 12개의 범주로 조정하여 분석하였다. 대상자에게 최근에 했던 3번의 월경시작 7일에서 1일전에 발생한 신체, 행동 및 기분의 변화를 자가 보고형식으로 표시하도록 하였으며, 특히 평상시로부터의 변화를 강조하였다. 박명화(1992)의 연구에서는 Cronbach's alpha계수는 .96, 조숙행 등(1996)은 .95였으며 본 연구에서의 94문항의 신뢰도는 Cronbach's alpha= 0.9651이었다.

3) 월경에 대한 태도 측정도구

본 연구에서 Brooks-Gunn과 Rule(1980)이 개발한 월경에 대한 태도 질문지를 (Menstrual Attitude Questionnaire, MAQ)를 조정하여 사용하였다. 김진숙(1998)은 MAQ를 국내에서 적용할 수 있는지 검증하기 위한 연구를 시도하였으며, 본 연구에서도 이를 토대로 월경에 대한 태도 질문지(MAQ)의 신뢰도 검증을 하기 위하여 내적일치도(Cronbach's alpha)를 조사하고, 이 도구를 우리나라 여대생에게 적용하는 것에 대한 타당도 검증의 일환으로 요인분석을 실시하고 각 요인별 문항-총점의 상관관계를 조사하였다. MAQ의 33문항을 20명의 여대생을 대상으로 pilot study를 하였으며 간호과 교수 2인의 자문을 통하여 많은 대상자들이 질문의 의도를 정확히 이해하지 못하였으며 질문의 의도가 중복된다고 판단된 2개의 문항을 삭제, 조정하여 총 31개의 문항을 사용하였다. 31문항의 주성분 요인분석을 시행하여 eigen value가 1.0이상의 요인 중 scree plot를 보고

판단한 결과 5개의 요인을 결정하였으며, 이를 Brooks-Gunn과 Ruble(1982)와 김진숙(1998)의 요인분석과 비교해보기 위하여 요인수를 5개로 지정하여 다시 요인분석 한 결과 기존의 연구결과와 유사한 구조를 보였다. 요인1은 '일상활동을 약화시키는 월경', 요인2는 '생리적 & 정서적 부정적 변화를 가져오는 월경', 요인3은 '자연스러운 일로서의 월경', 요인4는'월경의 영향 부인', 요인5는 '귀찮은 일로서의 월경'으로 명명하였다. 본 연구에 사용된 도구의 신뢰도는 31문항의 Cronbach's alpha가 .7912 이다.

3. 자료수집방법

본 연구에서는 일반적 특성 질문지와 MAQ를 배부해서 대상자가 직접 작성하도록 하였다. 자료수집은 연구의 목적을 이해하고 질문지에 수락한 여학생을 대상으로 하였으며 기간은 2001년 4월1일부터 7월1일까지였다. 배부된 총 300부의 설문지 중 현재 질병을 앓고 있다고 답한 것이나 누락된 문항이 많거나 응답이 성실하지 못한 것을 제외한 268명의 질문지가 분석에 사용되었다.

4. 자료분석방법

자료의 분석은 SPSS(Statistical Package For Social Science) PC+ 8.0으로 전산처리하였으며 방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성, 월경전증후군 정도 및 유형, 월경에 대한 태도에 대하여 실수, 백분율, 평균과 표준편차 등으로 분석하였다.
2) 대상자의 일반적 특성과 월경에 대한 태도에 따른 월경전증후군의 차이를 분석을 위해 t-test와 ANOVA를 이용하였다.
3) 월경에 대한 태도 및 월경전증후군과의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
4) 월경에 대한 태도의 월경전증후군에 대한 설명력을 파악하기 위하여 회귀분석하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

1) 대상자의 선정에 있어 임의표집을 하여 연구대상 선정에 의한 오류가능성을 배제할 수 없으며, 일부 여대생만을 대상으로 하였으므로 연구결과를 전체 여성에게 일반화하여 적용하기는 어렵다.
2) 월경전증후군을 측정하기 위한 PAF(premenstrual assessment form) 질문지는 최근 3개월간의 증상을 회고하여 평가한 것이므로 개인의 망각에 따른 오차의 가능성이 있다.

Ⅳ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자는 여대생 268명으로 대상자의 일반적 특성은 〈표 1〉과 같다. 대상자의 연령범위는 19-33세로 20-24세가 242명(90.2%)으로 가장 많았으며 평균 연령은 21.4세였다. 종교는 무교 100명(37.3%), 기독교 95명(35.4%)등으로 분포되었다. 주관적인 건강상태가 양호(질병이 없는 상태)는 178명(66.4%)이였으며 현재 질환을 앓고 있다고 답변한 경우

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성 N=268

일반적 특성	구 분	인원수	%	평균값
나이	19세 이하	9	3.4	21.4세
	20-24세	242	90.2	
	25-29세	14	5.3	
	30세 이상	3	1.1	
종교	기독교	95	35.4	
	천주교	35	13.1	
	불교	36	13.4	
	없음	100	37.3	
	기타	2	0.7	
건강상태	양호(질병이 없은 상태)	178	66.4	
	보통(간혹 질병을 앓는 상태)	88	32.8	
	불양호(질병을 자주 앓는 상태)	2	0.7	

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성 계속 N=268

일반적 특성	구 분	인원수	%	평균값
초경 연령	11세-12세	16	5.9	
	13세-14세	165	61.6	14.1세
	15세-16세	85	31.7	
	17세	2	0.7	
월경의 규칙성	정확히 규칙적이다.	22	8.2	
	대부분 규칙적이나 5일 이내에서 차이가 있다.	150	56.0	
	대부분 규칙적이나 10일 이내에서 차이가 있다.	56	20.9	
	아주 불규칙적이다.	40	15.0	
월경주기	20일 이하	3	1.1	
	21-25일	17	6.3	
	26-30일	188	70.1	30.6일
	31-35일	34	12.7	
	36-40일	18	6.7	
	40일 이상	8	3.0	
월경기간	3일 이하	20	7.5	
(출혈기간)	4-7일	239	89.1	5.5일
	8일 이상	9	3.4	
월경량	많은 편이다.	39	14.6	
	보통이다.	201	75.0	
	적은 편이다.	28	10.4	
월경시 통증	매 주기마다 아프다.	116	43.3	
	가끔 아프다.	128	47.8	
	전혀 아프지 않다.	24	9.0	
경구피임약	복용해 본 적이 없다.	234	87.3	
복용	현재 복용중이다.	8	3.0	
	과거 복용했으나 현재는 하고 있지 않다.	26	9.7	
현재의 월경주기중 상태	월경중	38	14.2	
	월경끝-월경주기 14일	61	22.8	
	월경주기 14-21일	83	31.0	
	월경주기 22-28일	86	32.1	

에는 분석에서는 제외하였다. 초경 연령은 13-14세가 165명(61.6%)으로 가장 많았으며 평균 초경 연령은 14.1세였다. 월경은 정확히 규칙적이라고 응답한 대상자가 22명(8.2%)이였으며 대부분 규칙적이나 5일정도의 차이가 있는 경우가 150명(56.0%)으로 가장 많았다. 평균 월경주기는 26-30일이 188명(70.1%)으로 가장 많았으며 평균 30.6일이었고, 월경의 평균기간은 4-7일이 239명(89.1%)로 가장 많았으며 평균 5.5일이었다. 월경양은 '보통'이라는 답변이 201명(75.0%)으로 가장 많았으며, 월경 중 복부나 허리의 통증을 느낀 경우는 '매 주기마다 아프다' 116명(43.3%), '가끔 아프다' 128명(47.8%)으로 대부분이 아프다고 응답했다. 경구피임약의 복용 여부는 현재 복용중인 경우가 8명(3.0%), 과거에 복용한 경험이 있었던 경우가 26명(9.7%)이었다. 월경주기 중 현재의 상태는 월경중이 38명(14.2%), 월경이 끝난 후부터 월경주기 14일이 61명(22.8%), 월경주기 14-21일이 83명(31.0%), 월경주기 22-28일이 86명(32.1%)이었다.

2. 월경전증후군의 정도와 유형

Halbreich와 Endicott(1982)의 PAF를 사용하여 대상자의 월경전증후군을 살펴본 결과는 다음과 같다 〈표 2〉. 각 증상 영역별 점수는 월경전증후군의 총 12개 영역 중 피로양상의 증상점수가 2.39로 가장 높았으며 그 다음으로 신경질적 양상(2.38), 체액정체양상(2.15), 기타 기분/행동변화 양상(2.05) 등의 순으로 나타났다. 구체적인 문항으로는 '기운이 없거나 쉬 피곤해진다' (3.23), '복부의 더부룩한 느낌, 불쾌감 또는 통증이 있다'(2.95), '허리가 아프고 뻐마디와 근육에 통증

〈표 2〉 증상영역별 월경전증후군 정도

월경전증후군 증상 영역	평균	표준편차
우울 양상(depressive feature)	1.87	.73
기질적 정신 양상(organic mental feature)	1.39	.66
불안/불안정 양상(anxiety/liability feature)	1.92	.95
신경질적 양상(hysteroid feature)	2.38	1.30
적개심/분노 양상(hostility/anger feature)	1.60	.81
안녕감 증가 양상 (increased well-being feature)	1.44	.58
충동 양상(impulsivity feature)	1.85	.94
체액 정체 양상(water retention feature)	2.15	1.12
피로 양상(fatigue feature)	2.39	.91
사회적 기능변화 양상 (changed social functioning feature),	1.90	.78
기타 기분/행동변화 양상 (miscellaneous mood/ behavior change feature)	2.05	.58
기타 신체변화 양상 (miscellaneous physical change feature)	1.98	.73
계	1.89	.67

이 있거나 뻣뻣한 느낌이 든다'(2.88), '불쾌감이 든다'(2.76), '불편증이 있다'(2.64)의 순으로 높은 증상정도를 보였으며 '기분이 좋아졌다 나빠졌다 하는 변화가 있다'(2.59), '말하거나 돌아다니고 싶은 생각이 줄어든다'(2.55), '잠이 너무 많아지거나 아침, 또는 낮잠 후에 깨어나기 힘들다'(2.52)와 같은 정신, 심리적인 증상들도 높은 점수를 보였다. 반면 '힘이 솟거나 기운이 넘치는 느낌이 난다'(1.17), '더욱 다정다감해진다'(1.19) 등 주로 안녕감 증가 양상을 나타내는 문항의 점수는 낮은 수치를 보여 월경전증후군은 긍정적인 측면보다는 주로 부정적인 측면으로서의 증상이 나타나는 것으로 보인다.

3. 일반적 특성에 따른 월경전증후군 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 월경전증후군 정도를 비교해보면 나이 25-29세 군은 215.14점이고 30세 이상은 177.67점이었으나 모든 연령 그룹에서 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 또한 종교, 건강상태, 초경시작연령, 월경의 규칙성, 월경주기, 월경기간, 월경량, 월경시 통증, 경구피임약복용 여부와 월경전기 증상의 차이는 통계적으로 유의하지 않았으며 응답시점이 월경주기의 어느 시점인지도 월경전증후군에 영향을 미치지는 않았다. 다만 월경시 통증여부에 따른 월경전증후군의 정도만이 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($F=3.123$, $p=0.026$)〈표 3〉.

4. 월경에 대한 태도 질문지(MAQ) 문항별 점수

월경에 대한 태도 질문지의 요인별 점수와 문항을 살펴본 결과는 다음과 같다〈표 4〉〈표 5〉. '자연스러운 일로서의 월경'요인이 가장 높은 점수를 얻었음에도 불구하고 여대생들은 '귀찮은 일로서의 월경', '생리적 & 정서적으로 부정적 변화를 가져오는 월경'으로 생각하고 있다는 것을 알 수 있었다. 31개의 문항 가운데 가장 높은 점수를 보인 문항은 '남자들은 매달 월경 때문에 방해받지 않

〈표 3〉 일반적 특성에 따른 월경전증후군 정도 N=268

특성	구분	인원수	평균	표준편차	F(p-value)
나이	19세 이하	9	196.44	61.74	
	20-24세	242	189.66	60.71	.835
	25-29세	14	215.14	71.13	(.476)
	30세 이상	3	177.67	52.73	
종교	기독교	95	193.96	62.10	
	천주교	35	198.66	64.02	.386
	불교	36	187.33	60.74	(.819)
	없음	100	186.70	60.78	
	기타	2	208.50	3.54	
건강상태	양호(질병이 없은 상태)	178	188.97	61.60	.1.916
	보통(간혹 질병을 앓는 상태)	88	193.52	57.7	(.149)
	불양호(질병을 자주 앓는 상태)	2	271.50	153.44	
초경시작연령	11세-12세	16	201.56	86.94	
	13세-14세	165	192.31	58.00	.525
	15세-16세	85	187.62	62.53	(.666)
	17세	2	153.00	15.56	

<표 3> 일반적 특성에 따른 월경전증후군 정도 계속 N=268

특성	구분	인원수	평균	표준편차	F(p-value)
월경의 규칙성	정확히 규칙적이다.	22	185.09	51.30	
	대부분 규칙적이나 5일 이내에서 차이가 있다	150	191.00	60.98	.282
	대부분 규칙적이나 10일 이내에서 차이가 있다	56	187.66	68.77	(.889)
	아주 불규칙적이다.	40	199.54	57.56	
평균월경주기	20일 이하	3	254.33	139.50	
	21-25일	17	203.65	68.01	
	26-30일	188	191.26	60.77	1.032
	31-35일	34	181.29	53.69	(.399)
	36-40일	18	183.06	61.05	
	40일 이상	8	196.13	50.97	
월경기간	3일 이하	20	188.30	67.64	
(출혈기간)	4-7일	239	191.48	60.47	.048
	8일 이상	9	186.78	72.57	(.954)
월경양	많은 편이다.	39	205.92	62.97	
	보통이다.	201	189.38	61.05	1.497
	적은 편이다.	28	182.64	58.45	(.226)
월경시 통증	매 주기마다 아프다	116	203.71	68.79	
	가끔 아프다	128	182.64	53.48	3.123*
	전혀 아프지 않다	24	174.13	51.30	(.026)
경구피임약	복용해 본 적이 없다.	234	189.18	58.52	
복용	현재 복용중이다.	8	183.88	47.36	1.467
	과거 복용했으나 현재는 하고 있지 않다.	26	210.38	83.66	(.232)
현재의 월경주기중 상태	월경중	38	193.41	60.87	
	월경끝-월경주기 14일	61	173.97	53.48	1.453
	월경주기 14-21일	83	188.67	58.83	(.228)
	월경주기 22-28일	86	198.28	65.79	

*p<0.05

<표 4> 월경에 대한 태도(MAQ) N=268

문 항	평균	표준편차
1. 여성들은 월경중이라도 운동하는데는 별로 지장을 받지 않는다.	3.40	1.51
2. 월경은 내가 그냥 참아내야 하는 일이다.	4.85	1.44
3. 여성들은 월경을 할 때마다 여성성을 확인받는다.	4.38	1.51
4. 여성들은 월경중일 때 평상시보다 더 피곤하다.	5.45	1.19
5. 나는 유방의 변화나 요통, 복통 또는 다른 신체적 증상이 있으면 월경이 곧 시작된다는 것을 알 수 있다.	5.18	1.62
6. 월경전이나 월경중에는 친구들이 나에게 더 배려를 해 주었으면 한다.	4.30	1.56
7. 어떤 면에서는 나는 월경기간이 좋다.	2.05	1.36
8. 월경전에 생기는 긴장이나 과민성은 여성자신이 머리속에서 만들어낸 것이다.	3.45	1.49
9. 월경중에는 내가 다른 때만큼 잘 할 수 없다고 생각한다.	3.76	1.60
10. 여성들은 월경을 통해 신체에 대해 더 많이 알게된다.	3.85	1.29
11. 월경이 내 일상생활에 지장을 준다고 생각하지 않는다.	3.15	1.52
12. 나는 기분의 변화가 있으면 월경이 곧 시작된다는 것을 알 수 있다.	3.56	1.65
13. 복통은 신경을 쓰지 않는다면 별로 문제되지 않는다.	3.24	1.64
14. 월경중에 나타나는 신체적 변화는 평상시의 신체변화와 비슷하다.	3.27	1.24
15. 남자들은 매달 월경 때문에 방해받지 않아서 정말 유리하다.	5.77	1.31
16. 월경은 생명체에 보편적으로 드러나는 주기성의 일례이다.	5.26	1.22
17. 월경중에는 활동적인 일을 삼가는 것이 좋다.	4.19	1.59
18. 월경주기가 내 기분에 크게 영향을 주지 않는다.	3.39	1.54
19. 월경이 다가오고 있어서 과민해진다고 생각하는 여성은 신경증적이다.	3.78	1.46

<표 4> 월경에 대한 태도(MAQ) 계속 N=268

문 항	평균	표준편차
20. 여성들은 월경중일 때 제대로 일을 하지 못할 수도 있다는 사실을 받아들여야 한다.	4.40	1.39
21. 나는 월경중일 때 평상시보다 운동을 잘 못한다.	4.76	1.35
22. 대부분의 여성들은 월경의 사소한 생리적 변화들을 너무 중요하게 여긴다.	4.30	1.11
23. 월경이 몇분내로 끝나는 날이 왔으면 좋겠다	5.58	1.59
24. 매달 규칙적인 월경은 전반적으로 여성이 건강하다는 것을 알려주는 외적지표이다.	6.06	1.16
25. 나는 월경전이나 월경중에 더 짜증이 난다.	4.75	1.58
26. 대부분의 여성들은 월경전이나 월경중에 체중 증가를 보인다.	4.17	1.28
27. 나는 월경으로 인한 사소한 생리적 변화들을 거의 알아채지 못한다.	3.44	1.57
28. 나는 월경중일때도 다른 때와 마찬가지로 건강하다고 느낀다.	4.49	1.46
29. 월경의 유일한 장점은 내가 임신하지 않았다는 것을 알려주는 것 뿐이다.	3.27	1.65
30. 월경불편감을 호소하는 여성들은 그것을 핑계로 사용하고 있다.	3.25	1.51
31. 내가 월경중이라고 해서 공부가 더 안되는 것은 아니다.	4.04	1.48

〈표 5〉 월경에 대한 태도 요인

요 인	평균	표준편차
1요인(일상활동을 약화시키는 월경)	4.12	.73
2요인(생리적 & 정서적으로 부정적 변화를 가져오는 월경)	4.59	.88
3요인(자연스러운 일로서의 월경)	5.39	.88
4요인(월경의 영향 부인)	3.70	.90
5요인(귀찮은 일로서의 월경)	4.80	.63

아서 정말 유리하다(5.77)'였으며 그 외에도 '월경이 몇분내로 끝나는 날이 왔으면 좋겠다(5.58)', '여성들은 월경중일 때 평상시보다 더 피곤하다(5.45)' 등의 순이었다. 낮은 점수를 보인 문항으로는 '어떤 면에서는 나는 월경기간이 좋다(2.05)'였으며 그 외에도 '월경이 내 일상생활에 지장을 준다고 생각하지 않는다(3.15)'가 낮은 점수를 보였다.

5. 월경에 대한 태도와 월경전증후군간의 상관관계

월경에 대한 태도와 월경전기증후군은 .395로 통계적으로 유의한 정적인 상관관계를 보였다〈표 6〉. MAQ의 5가지 요인별 월경전증후군간의 상관관계를 보면 요인1(일상활동을 약화시키는 월경)은 .459의 비교적 강한 정적관계를 보였으며 요인2(생리적 & 정서적으로 부정적 변화를 가져오는 월경) 역시 .304의 상관관계를 보였다. 나머지 3가지 요인은 통계적으로 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

〈표 6〉 월경에 대한 태도와 월경전증후군간의 상관관계

변 수	월경전증후군
월경에 대한 태도	.395***(0.000)

6. 월경전기증상에 대한 월경에 대한 태도의 회귀분석

월경에 대한 태도가 월경전증후군에 미치는 영향력을 설명하기 위하여 회귀분석을 시도하였는데, 월경전증후군은 월경에 대한 태도에 의해 15.3%정도가 설명되며 유의미한 영향력이 관찰되었다〈표 7〉. 그리고 월경에 대한 태도의 각 요인이 월경전증후군에 미치는 영향을 검증하기 위하여 단계적 중다회귀분석을 실시하였는데 요인1이 영향력이 있게 나타났고 또한 요인1, 요인3의 이원상호작용에서도 월경전증후군을 설명하는데 영향력을 보였다. 〈표 8〉에 나타난 바와 같이 1요인(일상활동을 약화시키는 월경)이 증상변량의 21.1%를 설명하였으며, 1요인과 3요인(자연스러운 일로서의 월경)이 증상변량의 22.3%를 설명하는 것을 볼 수 있었다. 전체요인을 포함하는 월경에 대한 태도가 월경전기증상의 15.6%를 설명하는 것에 비하여 요인1이 월경전증후군에 유의미한 설명력을 제시하고 있음을 알 수 있었다.

〈표 7〉 월경에 대한 태도 회귀분석 N=268

종속변인	독립변인	Beta	R	R square	F
월경전증후군	월경에 대한 태도	.395	.395	.156	49.175***

***P(.001

〈표 8〉 월경전증후군에 대한 월경에 대한 태도 요인의 다단계 중다회귀분석 N=268

종속변인	독립변인	R	R2	Beta	F
월경전 증후군	요인1	.459	.211	.483	71.120***
	요인1 X 요인3	.473	.223	-.116	38.087**

***P<.001, ***P<.05
요인 1 일상활동을 약화시키는 월경, 요인 3 자연스러운 일로서의 월경

V. 논 의

본 연구에서 월경전증후군의 정도와 유형을 살펴본 결과 연구대상의 268명 전원이 하나이상의 증상을 나타내었는데 이는 박명화(1992)가 보고한 97.7%, 허명행(1985) 97.9%보다 조금 높은 수치였다. 월경전증후군의 12개 영역의 평균은 1.89로 박명화(1992)의 연구결과 2.15에 비하여 낮은 증상점수를 보였는데 이는 Woods(1982)의 연구에서 연령과 월경전기증상을 살펴보았을 때 나이가 많아질수록 증상의 정도가 심해지고 20대에서 상대적으로 증상이 가장 경미하게 나타나는 결과를 지지하는 것으로 보인다. 피로양상의 증상점수가 2.39로 가장 높아서 이경자(1987)의 연구에서 20-24세의 대상자가 일반적 불편감과 피로 영역의 호소가 많다고 보고한 것이나 박영주(1999)의 연구에서 생리 시작 전 복부팽만감, 피로감, 우울, 복부불편감 등의 순으로 나타난 것과 유사한 결과이다. 또 민애경(1996)에 비하여 문항 평균점수는 낮았으나 신체불편감, 피로, 저조한 기분 및 즐거움의 상실의 증상점수가 높게 나타난 결과와도 맥을 같이하는 것으로 보인다. 피로양상 다음으로 신경질적 양상(2.38), 체액정체양상(2.15), 기타 기분/행동변화 양상(2.05) 등의 순으로 나타났는데 박명화(1992)의 연구에서 신체불편영역의 증상들이 주로 보고 된 것과 일부는 유사하다고 볼 수 있지만 기분, 행동변화와 관련된 증상들이 적게 보고되었던 바와는 다소 차이가 있다. 이는 월경전증후군이 단순히 신체적 불편감 외에 심리, 행동양상의 변화를 동시에 수반하고 있음을 지지하는 결과이며 기질적 정신양상과 안녕감 증가양상의 증상정도의 점수가 낮은 것으로 볼 때 월경전증후군을 병리적인 측면에서 보기는 어렵지만 긍정적인 변화보다는 부정적인 측면의 증상들을 유발시키고 있음을 알 수 있다.

두 번째로 대상자의 일반적 특성에 따른 월경전기증상 점수를 살펴본 결과 '월경시 동통유무'의 변수만이 유의한 예측요인으로 확인되었고 나머지 항목에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 그러나 여러 연구에서 월경전증후군에 영향을 주는 요인으로 연령, 월경주기, 월경지속일수, 피임약 복용, 결혼여부, 스트레스, 출산력, 직업 등의 관련 요인을 제시하고 있으므로 나머지 변수를 통제하고 영향력을 살펴볼 필요가 있으며 월경전증후군에 영향을 주는 요인이 복합적이므로 이를 통합적으로 고려할 필요성도 있다고 본다. 박영주(1999)의 연구에서 20대가 월경전기증후군을 가장 심하게 경험하는 것으로 나타났는데 본 연구에서는 연령별 정규분포가 형성되지 않아서 이에 대한 정확한 비교가 어려웠던 것으로 보인다. 허명행(1985)의 연구에서는 월경전증후군과 관련있는 요인으로 연령, 월경곤란증, 건강정도 등이 있었고 관련이 없는 요인으로 피임약복용, 임신중독증, 초경연령, 월경주기를 보고하였는데 본 연구에서는 관련요인으로 월경시 통증 즉 월경곤란증만이 동일한 결과로 나왔으며 이는 박봉주(1995)의 연구결과와도 일치한다. 즉 월경전후기 불편감으로서 월경곤란증은 월경전증후군과 관련이 있다고 보여지며 영향요인이나 중재에서도 유사한 부분이 있을 것이라고 추측된다.

월경에 대한 태도 질문지의 각 요인별 평균점수는 '자연스러운 일로서의 월경'요인이 가장 높은 점수를 얻었음에도 불구하고 여대생들은 '귀찮은 일로서의 월경', '생리적 & 정서적으로 부정적 변화를 가져오는 월경'으로 생각하고 있음을 알 수 있었다. 김진숙(1998)의 연구에서는 월경의 영향을 부인하지는 않으면서 상당히 '귀찮은 사건'으로서 월경을 인식하고 있었으며 월경이 '생리적 & 정서적으로 부정적 변화'와 '수행능력의 약화'를 가져오며 그리 '자연스러운 사건'으로 보지는 않았던 결과와는 차이가 있으며, Brooks-Gunn과 Ruble(1980)의 연구결과에서 '자연스런 사건으로서 월경'이 가장 높은 점수를 얻었고 그 다음으로 월경을 '귀찮은 일로서의 월경'으로 보았던 점은 유사하나 '생리적 & 정서적 부정적인 변화'에 대한 태도 점수가 낮게 나왔던 것과는 차이가 난다.

월경에 대한 태도와 월경전기증후군은 .395로 통계적으로 유의한 정적인 상관관계를 보였다. MAQ 요인별 월경전증후군과의 상관관계에서 요인1(일상활동을 약화시키는 월경)과 요인2(생리적 & 정서적으로 부정적 변화를 가져오는 월경)가 유의한 상관관계를 보인 것은 Brooks-Gunn과 Ruble(1980) 및 김진숙(1998)의 연구결과와 유사하지만 요인3에서 유의한 관계를 보인 것

과는 차이가 있다. MAQ의 요인분석과 상관관계 분석을 통하여 Moos(1968)의 월경에 대한 태도 질문지를 본 연구에서 사용하는 것에 대한 타당성이 부여될 수 있었으며 앞으로 우리나라 문화에 부합되면서 여성의 월경에 대한 가치, 기대와 신념을 보다 잘 표현할 수 있는 고유한 도구개발이 필요하다고 본다

월경에 대한 태도의 각 요인이 월경전증후군에 미치는 영향력을 파악하기 위한 회귀분석 결과 월경에 대한 태도는 월경전증후군의 15.3%정도를 설명하여 통계적인 영향력이 관찰되었고, 특히 월경에 대한 태도 중 1요인(일상활동을 약화시키는 월경)이 증상변량의 21.1%를 설명하여 상당히 유의미한 설명력을 제시하고 있음을 알 수 있었다. 이는 김진숙(1998)의 결과에서 '생리적 & 정서적으로 부정적인 변화를 가져오는 월경'이 월경전기 증상에 24%의 설명변량을 가진 것과는 차이가 나는 결과로 볼 수 있으며, 월경이 일상생활 능력을 약화시킨다는 부정적인 태도는 월경전증후군의 발현정도에 영향력이 있음을 확인할 수 있었다. 즉 월경을 자연스럽게 보는 태도와 월경전증후군을 많은 여성들이 경험하는 정상적이고 주기적인 신체적 변화로 이해하는 태도는 월경전증후군을 약화시키는데 중요한 요소가 될 수 있음을 알 수 있다. 또 이러한 태도를 고취하기 위해서는 조기에 학교의 보건교육을 통해 월경전증후군의 기전과 대처방안에 대하여 보다 정확한 정보제공이 지속적으로 이루어져야 하겠으며 월경전증후군의 증상정도가 큰 대상자에게는 생물학적인 접근은 물론 상담을 포함한 개별적이고 다차원적인 접근이 이루어져야 할 것이다.

Ⅵ. 결론 및 제언

본 연구는 월경전증후군의 정도 및 유형과 월경에 대한 태도가 월경전증후군에 미치는 영향을 살펴보고자 시도하였으며 결과는 다음과 같다.

1. 월경전증후군의 정도와 유형을 살펴본 결과 연구대상자 전원이 하나이상의 증상을 보고하였으며 피로양상의 증상점수가 2.39로 가장 높았고 신경질적 양상(2.38), 체액정체양상(2.15), 기타 기분/행동변화 양상(2.05) 등의 순이었다. 기질적 정신양상과 안녕감 증가 양상의 증상정도의 점수는 낮게 나타나서 월경전증후군을 병리적인 측면으로 보기는 어렵지만 긍정적인 변화보다는 부정적인 측면의 증상들을 유발시키고 있음을 알 수 있다.
2. 대상자의 일반적 특성에 따른 월경전기증상 점수를 살펴본 결과 '월경시 동통유무'의 변수만이 유의한 예측요인으로 확인되었고 나머지 항목에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다.
3. 월경에 대한 태도 질문지의 각 요인별 평균점수는 '자연스러운 일로서의 월경'요인이 가장 높은 점수를 얻었음에도 불구하고 여대생들은 '귀찮은 일로서의 월경', '생리적 & 정서적으로 부정적 변화를 가져오는 월경'으로 생각하고 있음을 알 수 있었다.
4. 월경에 대한 태도와 월경전기증후군은 .395로 통계적으로 유의한 정적인 상관관계를 보였으며 MAQ 요인별 월경전증후군과의 상관관계에서는 요인1(일상활동을 약화시키는 월경)과 요인2(생리적 & 정서적으로 부정적 변화를 가져오는 월경)가 유의한 정적상관관계를 보였다.
5. 월경에 대한 태도의 각 요인이 월경전증후군에 미치는 영향력을 파악하기 위한 회귀분석 결과 월경에 대한 태도는 월경전증후군의 15.3%정도를 설명하여 유의미한 영향력이 관찰되었고, 특히 월경에 대한 태도 중 1요인(일상활동을 약화시키는 월경)이 증상변량의 21.1%를 설명하여 상당히 유의미한 설명력을 제시하였다.

본 연구를 통해 월경전증후군은 긍정적인 측면보다는 부정적인 측면으로서 여성의 신체적, 심리적 건강에 영향을 끼치고 있음을 확인할 수 있었으며 앞으로 이러한 증상을 정확하게 평가하고 인정함으로서 생활적응에 문제가 있는 여성들을 조기에 발견하고 불편감을 경감시키려는 노력이 있어야 하겠다. 특히 월경에 대해 가지고 있는 기대, 신념이나 가치관은 문화적인 환경과 교육을 통해 자신도 모르는 사이에 주입되어 월경전증후군의 발현에 영향을 미친다고 본다. 따라서 조기에 특히 학교나 지역사회에서 월경과 월경전증후군에 대한 정확한 정보와 대처방안을 제시하는 것이 중요하다고 생각하면서 다음의 몇가지를 제안하는 바이다.

1. 본 연구에서 사용한 월경전증후군 측정도구 외에 우리나라 여성들이 주로 호소하는 월경전증후군의 증상을 빠짐없이 포함시키고 영역별로 세분화할 수 있는 도구를 개발해야 하며, 후향적 연구보다는 전향적 연구로서 정확한 측정이 이루어져야 할 것이다.
2. 문화를 반영하여 우리나라 여성의 월경에 대한 가치와 신념을 보다 정확하게 표현하고 신뢰성있는 한국판 월경에 대한 태도 측정 도구가 개발되어야 할 것이다.
3. 월경전증후군의 긍정적인 측면을 발견하고 지지하기

위한 연구가 진행되어야 할 것이다.

4. 월경전증후군에 영향을 미치는 광범위한 요소들의 관련성을 구체화시키고 통합하여 이해할 수 있는 연구가 진행되어야 한다.
5. 월경전증후군에 대하여 올바른 가치와 인식을 심어줄 수 있는 대상과 상황 또 우리나라의 문화에 부합하는 교육 및 상담프로그램의 개발되어야 한다.

참 고 문 헌

고선규 (1999). 월경전증후군에 대한 인지행동 집단치료 효과. 고려대학교 석사학위논문, 서울.

고영, 조숙행, 곽동일 (1995). 월경전기증후군: 월경전기평가서와 매일평가서에 의한 평가, 신경정신의학, 34, 156-163.

김은주 (1987). 인성과 월경전기 증후군과의 상관관계에 관한 연구. 대한간호학회지, 18(1), 80-93.

김정은 (1992). 일부여대생의 월경전후기 불편감, 월경에 대한 태도, 성역할 수용도의 관계. 모자간호학회지, 2(1), 55-69.

김정은 (1995). triangulation 방법을 이용한 월경전후기 불편감에 대한 연구. 서울대학교 박사학위 논문, 서울.

김주현 (1995). 혈액투석 환자에게 적용한 지시적 심상요법의 효과. 서울대학교 박사학위논문, 서울.

김지연 (1997). 월경전 불쾌기분장애에 관한 전향적인 연구. 고려대학교 석사학위논문, 서울.

김진숙 (1998). 월경전기 증후군, 월경에 대한 태도, 신경증적 성격특성 및 스트레스의 관계. 서울대학교 석사학위논문, 서울.

김진향 (1998). 여대생들의 월경 전후기 불편감 정도에 관한 연구. 최신의학, 41(1), 106-119.

김태련, 이선자, 조혜자 공역 (1995). 성의 심리학. 서울: 이대출판부.

김희경 (1998). 월경전기변화와 스트레스의 지각정도 및 위험요소. 고려대학교 석사학위논문, 서울.

민애경 (1997). 월경전 증후군 여성에 대한 교육프로그램 효과. 여성건강간호학회지, 3(1), 31-40.

박명화 (1993). 건강증진생활양식의 이행정도와 월경전 증상간의 관계 연구, 이화여자대학교 석사학위논문.

박봉주 (1995). 월경곤란 및 월경증후군에 관한 연구. 진주간호보건전문대학논문집, 18(2), 41-58.

박영주 (1999). 여성의 연령과 월경 전후기 증상 정도 및 유형에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 5(2), 145-156.

변이순 (1999). 여고생의 성역할 특성과 월경전증후군과의 관계 연구, 가톨릭대학교 석사학위논문, 서울.

이경자 (1987). 가임연령 여성의 월경전기 증상, 경북대학교 석사학위논문, 대구.

조숙행, 이현수, 곽동일, 고승덕 (1996). 월경전기 평가서의 신뢰도, 타당도 연구, 정신신체의학, 4(1), 21-36.

최명옥 (1992). 일 여고생의 초경지식, 초경정서, 월경곤란에 관한 연구. 한양대학교 석사학위논문, 서울.

최홍규 (1998). 여고 일반학생과 운동선수들의 월경전증후군 비교, 한국체육대학교 석사학위논문, 용인.

한선희, 허명행 (1999). 일부 여대생의 생리통 및 월경곤란증과 그 관련요인에 관한 조사연구. 한국간호교육학회지, 5(2), 359-375.

허명행 (1985). 월경전 증후군의 증상 및 요인에 관한 조사 연구. 서울대학교 석사학위논문, 서울.

홍경자, 박영숙, 김정은, 김혜원 (1998). 한국 여대생과 미국 여대생의 월경전후기 불편감, 월경에 대한 태도, 성 역할 인식도에 관한 횡문화적 연구. 대한간호학회지, 28(2), 233-243

홍경자, 박영숙, 김정은, 김혜원 (1998). 일부 여대생의 월경전후기 불편감에 대한 간호중재 프로그램 효과 검증에 관한 연구, 대한간호학회지, 28(4), 821-830.

홍기영 (1994). 운동이 월경전 증후군에 미치는 영향. 숙명여자대학교 석사학위논문, 서울.

Abraham, G. E., & Rumley, R. E. (1987). The role of nutrition in the management of the premenstrual tension syndrome. Journal of Reproductive Medicine, 32, 405-422.

Bernsted, L., Luggin, R. & Peterson, B.(1984): Psychosocial considerations of the premenstrual syndrome. Acta Psychiatric. Scan. 69, 455-460.

Brooks-Gunn, J., & Rule, D. (1980). The menstrual attitudes questionnaire. Psychosomatic Medicine, 52, 536-543.

Clare, A. W. (1979). The treatment of premenstrual symptoms. British Journal of Psychiatry, 135, 576-579.

Dalton, K. (1968). Menstruation and examinations, The Lancet, December 28, 1386-1388.

Green, R. & Dalton, K. (1953). The premenstrual syndrome. British Journal of Medicine, 1,

1007-1057.

Fluhman, C. F. (1956). Management of menstrual disorders. Saunders, Philadelphia.

Halbreich, U., Endicott, J., & Nee, J. (1982). The diversity of premenstrual changes as reflected in the Premenstrual Assessment Form. Acta Psychiatrica Scandinavia, 65, 46-65.

Israel, S. L. (1978). Premenstrual tension. Journal of American Medicine Association, 110, 1721-1723.

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

Sutherland, H. & Stewart, I. (1965). A critical analysis of the premenstrual syndrome, The Lancet, June 5, 1180-1183.

Ussher, J. M. (1992). Research and theory related to female reproduction: Implications for clinical psychology. British Journal of Clinical Psychology, 31, 129-151.

Wood, N., Dery, M., & Most, E. (1982). Recollections of menarche, current menstrual attitude and peri-menstrual symptom. Psychosomatic Medicine, 44(3), 285-297.

-Abstract-

Key concept : Premenstrual syndrome(PMS), Menstrual attitude

A Study on Premenstrual syndrome and Menstrual Attitude

Park, Kyung Eun · Lee, Seoung Eun***

The study was intended to investigate the bothersome level of premenstrual symptoms, their pattern and to examine the relationships between menstrual attitude and the premenstrual symptoms. Two hundred sixty eight female students were recruited from a college located in Kyungido from March 1, 2001 to July 1, 2001. A general characteristics questionnaires, the premenstrual assessment form(PAF) and the menstrual distress questionnaire(MDQ) were used to measure the bothersome level of the premenstrual symptoms and the menstrual attitude. The data were analyzed by SPSS-PC+ program. The results of this study were as follows ;

1. All subject who were participated in the research reported more than one symptom in premenstrual period and the mean score of total categories in PAF was low(1.89). The subject had more symptoms of fatigue, abdominal bloating and discomfort, backache and muscle stiffness and among the 21 categories fatigue feature, hysteroid feature, water retention feature and miscellaneous mood/behavior change feature were prevalent. On the other hand organic mental feature and increased well-being feature were rare that premenstrual symptom has negative aspect than positive.
2. Degree of discomfort in premenstrual symptom was related with dysmenorrhea but other general characteristics.
3. In Menstruation attitude, the student in college recognized menstruation as natural but bothersome and causes negatives effects on body and emotion.
4. There were significant correlation($r=.395$, $p<0.000$) between premenstrual symptom and level of Menstrual attitude.
5. Menstrual attitude explained 15.3% variance of PMS and five categories of menstrual attitude, especially factor 1(menstruation is a phenomena that weakens women physically and psychologically) was most highly correlated with PMS and explained 21.1% variance of PMS.

* Department of Nursing, Dongnam Health College
** Department of Nursing, Kyungin Women's College