

뜸요법이 생리통과 월경곤란증 및 일상생활수행에 미치는 효과

이 인 숙(극동정보대학 간호과)

목 차

I. 서론	V. 결론
II. 연구방법	참고문헌
III. 연구결과	영문초록
IV. 논의	

I. 서 론

1. 연구의 필요성

월경과 관련된 불편감은 월경전증후군(PMS), 월경 전후기증후군(PS), 월경전후기고통(PD), 생리통을 포함한 월경곤란증(Dysmenorrhea) 등으로 다양하게 표현된다(박영주, 유호신, 1992). 생리통과 함께 여러 가지 복합증상이 동반되는 월경곤란증의 경우 가입기 여성들이 학교나 직장 결근을 초래하는 단일원인으로 서 가장 큰 빈도를 나타내며 여성들의 직장, 학교, 사회 및 가정의 활동을 저해하므로 여성건강 간호분야에서 간호요구가 매우 높은 분야이다(장영심, 2002).

국내의 원발성 월경곤란증의 유병률은 여중생 대상자의 78%(임경택 등, 1994), 여고생 대상자의 93.9%(이경숙, 1996), 여대생 대상자의 82.6-94%(이인숙, 1998; 한선희, 허명행, 1999), 여성근로자의 76.8%(이인숙, 1999)로 나타났다. 이처럼 많은 여성이 월경곤란증을 갖고 있지만 특별한 처치 없이도 48-72시간이 경과하면 거의 대부분이 사라지고, 여성에게만 발생하는 특정한 문제였기 때문에 과거 여성건

강문제에 대한 전반적인 무시와 더불어 우선순위가 낮은 연구주제로 취급되어 왔다(Rosser, 1994). 그러나 월경곤란증은 여성 개인의 증상경감, 건강증진 및 유지 등의 개인적 목적뿐만 아니라 학업손실, 생산성 저하문제(Messing et al., 1993; 임경택 등, 1994; Hewison, 1996) 등 사회경제적 손실에 미치는 영향을 감안한다면 주요한 연구주제로 조망되어야 한다(Harlow & Park, 1996; 박영주, 유호신, 1998).

월경곤란증이 있는 여성들은 증상을 완화하기 위하여 진통제나 경구피임제와 같은 약물요법이나 휴식, 보온과 지지, 운동, 전환요법 등의 비약물적 요법을 사용하며 이 가운데 진통제 복용은 대상자들이 빈번히 사용하는 통증완화 방법이다(Cronje & kritzinger, 1991; Robinson et al, 1992; Gould, 1994; 1996; Hewison, 1996; 이경숙, 1996; 정민, 1997; 이인숙, 1998). 그러나 진통제 복용은 소화불량, 오심, 구토, 변비, 설사, 두통, 어지러움증, 시각 혹은 청각장애, 졸리움, 피로, 알려지 반응 등의 부작용이 있어 일부 여성에게는 사용하기 어려운 점이 있으므로(Hondras et al: 1999) 비약물적 대처방안의 모색이 필요하다.

지금까지 실시된 생리통 및 월경곤란증 감소를 위한 간호 중재방법으로는 점진적 근육이완요법(나숙자, 1992), 자장적용(이윤정, 1993), 발반사 맞사지(백환금, 김금순, 1999), 바이오피드백 훈련을 통한 이완요법(김금순, 1999), 아로마테라피(한선희 등, 2001), 온열요법(강인선, 2001) 등이 있다. 그러나 이러한 요법은 번거로운 절차나 방법에 따른 경제적 부담 등의 이유로 이행에 어려움이 있다.

이에 본 연구에서는 가격이 저렴하고, 스스로 쉽게 이용할 수 있으며 통증이나 부작용이 없는 뜸요법을 적용하여, 이러한 중재가 생리통과 월경곤란증 및 일상생활을 수행하는데 있어 어떠한 영향을 미치는지를 검증하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 생리통을 호소하는 대상자들에게 뜸요법의 효과를 검증하여 지역사회 간호현장에서 보다 간편하고 경제적인 간호중재로서 활용하기 위함이며 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 뜸요법이 생리통에 미치는 효과를 파악한다.
- 2) 뜸요법이 월경곤란증에 미치는 효과를 파악한다.
- 3) 뜸요법이 일상생활수행에 미치는 효과를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 대상

2003년 3월 24일부터 2003년 4월 30일까지 충청 북도와 경기도에 소재한 2개 대학 간호과에 재학중인 여학생으로서 1) 월경주기가 30일 전후로 규칙적이고 2) 타 질환을 갖고 있지 않으며 3) 본 연구에 참여할

<Table 1> Homogeneity test on menstrual characteristics of subjects between the experimental and control groups

Characteristics	Exp.	Cont.	Total	x ² or Z	P
Menstrual interval(day)	29.1±4.29	29.2±2.72	29.1±3.61	-.344	.739
Menstrual duration(day)	6.2±1.31	5.79±1.81	6.0±1.53	.857	.418
Menstrual amount					
small	2(10.5)	0(0.0)	2(6.1)	1.886	.550
moderate	8(42.1)	8(57.1)	16(48.5)		
heavy	9(47.4)	6(42.9)	15(45.5)		
Use of analgesics					
Yes	8(42.1)	7(50.0)	15(45.5)	.203	.733
No	11(57.9)	7(50.0)	18(54.5)		
Family history of dysmenorrhea					
Yes	9(47.4)	7(50.0)	16(48.5)	.022	1.000
No	10(52.6)	7(50.0)	17(51.5)		
Coldness on hands and feet					
Yes	12(63.2)	7(50.0)	19(57.6)	.571	.497
No	7(36.8)	7(50.0)	14(42.4)		
Total	19(100.0)	14(100.0)	33(100.0)		

Exp. : Experimental group (N=19) Cont. : Control group (N=14)

<Table 2> Homogeneity test on the score of menstrual cramps, dysmenorrhea, and ADL difficulty between the experimental and control groups

	Exp. Mean±SD	Cont. Mean±SD	z	p
Dysmenorrhea				
GRS	7.79±1.12	7.36±0.63	-.879	.418
FRS	3.95±0.71	3.86±0.66	-.364	.760
ALPRS	23.63±4.19	20.71±5.61	-1.446	.152
Dysmenorrhea	7.00±2.89	6.29±2.55	-.689	.512
ADL difficulty	33.26±4.58	29.93±6.17	-1.209	.240

Exp. : Experimental group (N=19) Cont. : Control group (N=14)

것을 허락한 자를 대상으로 하였다.

최초 연구 참여자는 40명이었으나 이들 중 2명은 임상실습 관계로, 1명은 타질환이 발병되어, 4명은 연구 도중 참여 포기 의사를 밝혀 7명(17.5%)이 탈락하였다. 이들을 제외한 33명을 연구 대상으로 하였으며 실험군에 19명, 대조군에 14명을 할당하였다.

대상자의 월경관련 특성, 생리통, 월경곤란증 및 일상생활수행에 있어서의 어려움의 정도는 두 군간에 유의한 차이가 없었다 <표 1> <표 2>.

2. 연구설계

본 연구는 매달 생리통과 월경곤란증을 경험하는 여대생을 대상으로 실시하였으며 뜬요법이 생리통과 월경곤란증 및 일상생활수행의 어려움에 미치는 영향을 알아보기 위한 비동등성 대조군 전·후 실험설계 (nonequivalent control group pretest-posttest design)인 유사실험 연구(Quasi-experimental study)로서 독립변수는 뜬요법이고, 종속변수는 생리통과 월경곤란증 및 일상생활수행의 어려움이다 (fig. 1).

3. 연구방법

1) 실험처치

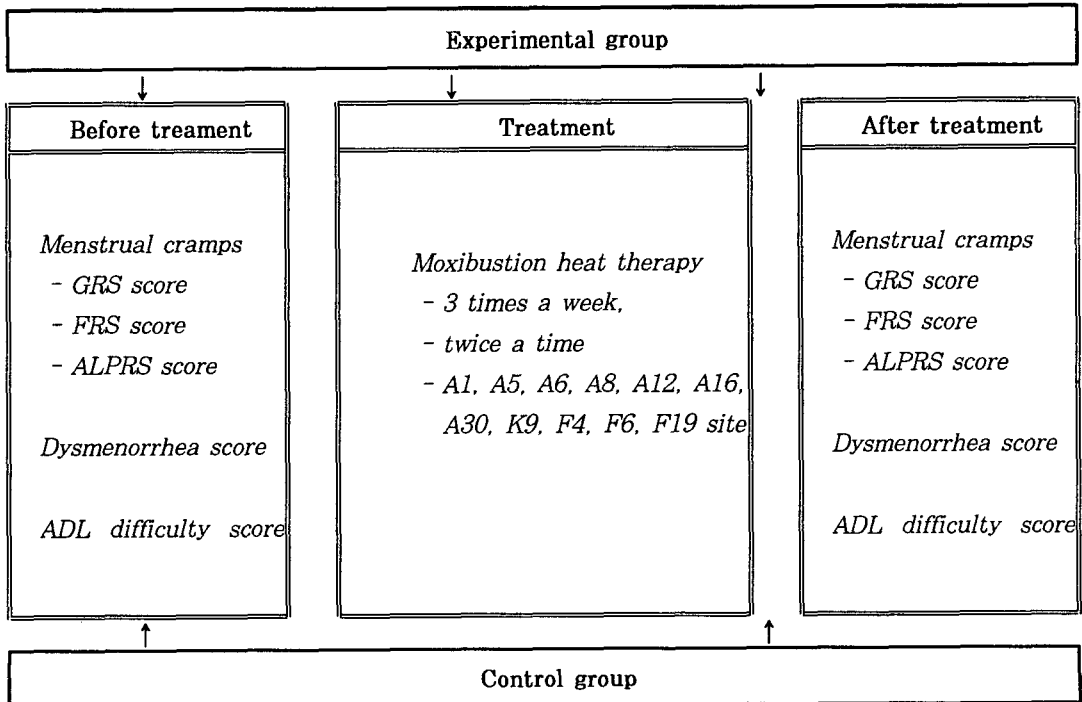
본 연구의 실험처치는 월경이 끝난 후 다음 월경이 있는 전 주까지 일주일에 3회씩 손바닥에 고려수지요법의 뜬요법을 실시하고, 매회 실시할 때마다 2회의 뜬요법을 실시하였다. 매주 3회 실시하는 뜬요법의 이행을 높이기 위해 대상자들에게 전화로써 이행을 독려하였고, 뜬요법과 관련된 유인물을 제공하였다. 처음 3회는 연구자가 직접 뜬요법을 실시하면서 뜬요법의 방법을 교육하였고, 4회부터는 대상자들이 직접 뜬요법을 실시하도록 하였다.

2) 실험처치의 효과 측정

(1) 생리통 측정도구

① 도표평정척도(Graphic Rating Scale : GRS)에 의한 생리통 측정

대상자가 지각하는 주관적인 생리통 정도를 측정하기 위해 도표평정척도(GRS)로 측정하였다. 도표평정척도는 수평선을 10등분하여 왼쪽부터 '전혀 통증이 없



<Fig. 1> Research design

다. 오른쪽에는 '매우 통증이 심하다'로 표시하여 대상자 자신이 느끼는 생리통의 정도를 화살표로 표시하도록 하여 점수를 측정하였다. 생리통 점수의 범위는 0점에서 10점으로 점수가 높을수록 생리통이 심함을 의미한다.

② 안면평정척도(Face Rating Scale)에 의한 생리통 측정

Beyer와 Beyers(1984)에 의해 개발된 안면척도(Face Rating Scale)로 6개 얼굴 모습의 그림 척도를 이용하여 대상자가 자신의 얼굴과 가장 유사하다고 생각되는 얼굴을 선택하도록 하였다. 얼굴 그림에 0점에서 5점까지 숫자를 부여한 6점 척도로써 점수가 높을수록 생리통이 심함을 의미한다.

③ 분만통증어휘평정척도(Adjective Labor Pain Rating Scale : ALPRS)에 의한 생리통 측정

이은옥과 송미순(1987)이 최종적으로 작성한 통증 측정 도구를 사용하였다. 6개의 통증 어휘군에서 자신의 현재 통증을 가장 잘 표현해 주고 있는 어휘를 한 군에서 선택하거나 혹은 표현해 주는 어휘가 없으면 선택하지 않도록 하였다. 대상자의 통증 점수는 선택된 어휘가 가지고 있는 각 군의 순위(rank)를 점수화하여 통증의 정도를 파악하였다.

2) 월경곤란증 측정도구

월경곤란증 측정도구는 한선희와 허명행(1999)이 개발한 13개 문항을 본 연구자가 대상자의 특성에 맞

게 수정, 보완한 18개 문항을 이용하였다. 도구의 내용은 복통, 요통, 두통, 다리통증, 오심, 구토, 설사, 변비, 현기증, 전신무력감, 피곤, 예민, 우울, 안절부절, 집중력 저하, 유방팽만, 복부팽만, 부종 등이다. 각 문항마다 증상이 있으면 1점, 없으면 0점을 주었다. 측정 점수의 범위는 0점에서 18점으로 점수가 높을수록 월경곤란증이 심함을 의미한다.

3) 일상생활 수행(Activities of Daily Living : ADL)의 어려움 측정도구

본 연구에서는 이종경(1997)이 개발한 일상생활의 어려움 측정도구를 수정하여 사용하였다. 이 도구는 생리통으로 인한 활동의 어려움 7문항과 관계의 어려움 2문항으로 총 9문항으로 구성되었다. '매우 어려웠다'를 5점, '전혀 어렵지 않았다'를 1점으로 하여 점수가 낮을수록 일상생활이 어렵지 않음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Chronbach $\alpha = .875$ 였으며 본 연구에서는 Chronbach $\alpha = .843$ 으로 나타났다.

4. 자료수집 절차

연구에 참여할 것을 동의한 모든 대상자에게 월경관련 특성, 생리통, 월경곤란증, 일상생활수행의 어려움을 측정할 수 있는 설문지를 월경기간 중 생리통이 가장 심한 날 직접 작성하도록 하여 수집하였다.

5. 자료분석

<Table 3> Menstrual cramps score between the experimental and control groups

Group	Before	After	Z ^w	Difference (After-Before)	Z ^b
	Mean±SD(Range)	Mean±SD(Range)		Mean±SD(Range)	
GRS					
Exp.	7.79± 1.12 (4)	4.47± 2.25 (7.5)	-3.731***	3.32± 2.19 (7.0)	-3.637***
Cont.	7.36± 0.63 (2)	7.00± 1.11 (4.0)	-1.095	0.36± 1.22 (4.0)	

*** P<.001

Exp. : Experimental group (N=19) Cont. : Control group (N=14)

Z^w : Wilcoxon Signed Rank test within group

Z^b : Wilcoxon Rank Sum test between groups

• 뜰요법이 생리통과 월경곤란증 및 일상생활수행에 미치는 효과 •

수집된 자료는 SPSS 프로그램을 이용하여 분석하였다. 두 군간의 월경관련 특성, 생리통, 월경곤란증 및 일상생활수행의 어려움 정도에 대한 동질성 검정은 χ^2 -test, Wilcoxon Rank Sum test를 사용하였다. 실험 처치 전후 두 군간의 생리통, 월경곤란증, 일상생활수행의 어려움에 대한 비교는 Wilcoxon Rank Sum test를, 실험 처치 전후 군내의 생리통, 월경곤란증, 일상생활수행의 어려움에 대한 비교는 Wilcoxon Signed Rank test를 사용하였다.

III. 결 과

1. 생리통

1) 도표평정척도(Graphic Rating Scale : GRS)에 의한 생리통 점수

실험군의 생리통 점수는 실험 전 7.79에서 실험 후 4.47로(P=.000) 유의하게 감소하는 반면, 대조군은 실험 전 7.36에서 실험 후 7.00으로(P=.371) 감소하는 경향이 있었으나 유의한 차이는 없었다. 실험 후 두 군간의 생리통 점수의 변화 정도는 유의한 차이가 있었다(P=.000)(Table 3).

2) 안면평정척도((Face Rating Scale : FRS)에 의한 생리통 점수

실험군의 생리통 점수는 실험 전 3.95에서 실험 후 2.32로(P=.000) 유의하게 감소하는 반면, 대조군은 실험 전 3.86에서 실험 후 3.50으로 (P=.408) 감소하는 경향이 있었으나 유의한 차이는 없었다. 실험 후

<Table 4> Menstrual cramps score between the experimental and control groups

Group	Before	After	z^w	Difference (After-Before)	z^b
	Mean±SD(Range)	Mean±SD(Range)		Mean±SD(Range)	
FRS					
Exp.	3.95± 0.71 (2)	2.32± 1.00 (4)	-3.457***	1.63± 1.16 (4)	-2.713**
Cont.	3.86± 0.66 (2)	3.50± 0.76 (3)	-1.026	0.36± 1.22 (5)	

** P<.01 Abbreviation as in Table 3.

<Table 5> Menstrual cramps score between the experimental and control groups

Group	Before	After	z^w	Difference (After-Before)	z^b
	Mean±SD(Range)	Mean±SD(Range)		Mean±SD(Range)	
ALPRSR					
Exp.	23.63± 4.19 (16)	17.27± 6.34 (19)	-2.941***	8.36± 4.82 (17)	-1.918
Cont.	20.71± 5.61 (18)	18.08± 4.38 (17)	-0.979	2.00± 7.76 (26)	

Abbreviation as in Table 3.

<Table 6> Dysmenorrhea score between the experimental and control groups

Group	Before	After	z^w	Difference (After-Before)	z^b
	Mean±SD(Range)	Mean±SD(Range)		Mean±SD(Range)	
Dysmenorrhea					
Exp.	7.00± 2.89 (9)	5.26± 3.54 (15)	-2.183*	1.83± 3.49 (15)	-1.555
Cont.	6.29± 2.55 (9)	6.14± 2.45 (9)	-0.720	0.14± 2.21 (9)	

* P<.05 Abbreviation as in Table 3.

〈Table 7〉 ADL difficulty score between the experimental and control groups

Group	Before	After	z ^w	Difference	z ^b
	Mean±SD(Range)	Mean±SD(Range)		(After-Before)	
				Mean±SD(Range)	
ADL difficulty					
Exp.	33.26± 4.58 (19)	28.83± 9.44 (35)	3.552***	9.83±7.51 (26)	-4.110***
Cont.	29.93± 6.17 (25)	31.57± 6.81 (28)	-1.582	-1.64±4.53 (20)	

Abbreviation as in Table 3.

두 군간의 생리통 점수의 변화정도는 유의한 차이가 있었다(P=.007)〈Table 4〉.

〈Table 7〉.

3) 분만통증어휘평정척도(Adjective Labor Pain Rating Scale Rank : ALPRSR)에 의한 생리통 점수

실험군의 생리통 점수는 실험 전 23.63에서 실험 후 17.27로(P=.000) 유의하게 감소하는 반면, 대조군은 실험 전 20.71에서 실험 후 18.0로 (P=.339) 감소하는 경향이 있었으나 유의한 차이는 없었다. 실험 후 두 군간의 생리통 점수의 변화정도는 유의한 차이가 없었다(P=.059)〈Table 5〉.

2. 월경곤란증(Dysmenorrhea)

실험군의 월경곤란증 점수는 실험 전 7.00에서 실험 후 5.26으로(P=.029) 유의하게 감소하는 반면, 대조군은 실험 전 6.29에서 실험 후 6.14로 (P=.523) 감소하는 경향이 있었으나 유의한 차이는 없었다. 실험 후 두 군간의 월경곤란증 점수의 변화정도는 유의한 차이가 없었다(P=.125)〈Table 6〉.

3. 월경으로 인한 일상생활수행(Activity of Daily Living)의 어려움

실험군의 일상생활수행의 어려움 정도는 실험 전 33.26에서 실험 후 28.83으로(P=.000) 유의하게 감소하는 반면, 대조군은 실험 전 29.93에서 실험 후 31.57로 (P=.123) 증가하는 경향이 있었으나 유의한 차이는 없었다. 실험 후 두 군간의 일상생활수행의 어려움의 변화정도는 유의한 차이가 있었다(P=.000)

IV. 논 의

뜸요법을 받은 실험군이 뜸요법을 받지 않은 대조군보다 실험 전에 비해 실험 후 생리통, 월경곤란증, 일상생활수행의 어려움 정도가 유의하게 낮아졌으며 실험 전후 두 군간의 생리통, 일상생활수행의 어려움의 변화정도에 있어서도 통계적으로 유의한 차이를 보여 뜸요법이 효과적임을 알 수 있었다.

월경곤란증은 그 원인이 불명확하여 완전한 치료법이 없으며 단지 증상완화를 위해 식사개선, 안정, 적당한 운동, 국소 온열법 및 더운물 목욕을 병행하며 월경 시작 전과 월경시에 진통제를 투여하거나 골반의 울혈을 감소시키기 위해 이뇨제가 이용되기도 한다(이경혜 등, 1997). 그러나 이러한 약물요법은 어지러움증, 구토, 속쓰림 등의 부작용을 동반하며 지속적으로 약물을 과다 복용할 경우 재생불량성 빈혈, 출혈, 위장 천공 등의 부작용이 나타나게 된다. 그러나 뜸요법은 약물 복용으로 인해 초래되는 부작용을 방지하고, 온열작용에 의해 원활한 혈액순환으로 근육을 이완하여 통증을 완화시킬뿐만 아니라 부작용이나 고통없이 지속적으로 본인 스스로가 요법을 수행할 수 있다는 장점이 있다.

곽순애(1993)는 '여성생리증후군 및 관련성 질환에 대한 서암뜸 요법'에 관한 연구에서 생리통 및 증후군을 느끼는 140명을 대상으로 1일 1회 이상 서암뜸을 적용하여 30일 후 70%, 60일 후 91%, 90일 후 98%가 조절되었다고 하였다. 본 연구에서도 생리통으로 인해 매 월경 때마다 진통제를 6정씩 복용하던 대상자가 뜸요법을 수행한지 4주만에 생리통이 모두 사라져 진통제를 한 정도 복용하지 않았던 경우가 있었

고, 온열자극으로 인해 뜬요법을 실시하는 동안 허복부가 따뜻해짐을 경험했다는 대상자 또한 다수가 있었다.

본 연구에서 실험군의 경우 실험 전 일상생활수행의 어려움 정도가 45점 만점에 33.26에서 실험 후 28.83으로 유의한 감소를 보인 반면, 대조군은 실험 전 29.93에서 실험 후 31.57로 오히려 증가하는 양상을 보였으며 실험 전후 두 군간의 일상생활수행의 어려움의 변화정도 또한 유의한 차이를 보였다. 본 연구의 대상자가 20대 초반의 대학생으로서 현재 학업을 수행하고 있으며 몇 년 후 사회의 일원으로서 경제활동에 참여할 여성인력임을 고려할 때 이들이 겪는 불편감을 완화할 수 있는 방안의 모색은 사회 경제적인 측면에 있어 매우 중요하다고 생각한다. 선행연구에 의하면 월경곤란증은 작업 시간 손실에 가장 큰 원인이고, 월경곤란증을 경험하는 여성의 51%가 한번 이상 학교나 직장을 쉬었으며 이 중 8%가 월경 때마다 학교나 직장을 쉬었다는 연구보고(Golomb et al., 1998)가 있다. 이렇듯 질병이 아닌 생리적 현상으로 인해 매달 일정기간 동안 일상생활에 어려움을 겪는 것은 여성 개인으로서도 매우 불행한 일일뿐아니라 국가 경제적인 차원에서도 손실이 큰 일이라 생각한다. 단적인 예로서 미국의 경우 월경곤란증으로 인하여 매년 1억 4천-6억 시간의 작업손실 시간이 발생하였다(Ylikokkala & Dawood, 1986)고 하였다. 따라서 이러한 고통을 완화하여 여성으로 하여금 정상적인 일상생활을 수행할 수 있도록 도움을 주는 간호중재의 모색은 지역사회 간호사로서 해결해야 할 매우 중요한 과제라 생각한다.

본 연구결과 뜬요법을 적용한 실험군의 실험 전 생리통 점수는 7.79로서 이는 김순옥과 조수현(2001)의 연구에서 뜬요법 적용군의 생리통 점수인 7.85와 장영심(2002)의 7.84와 비슷한 수준이었다. 그러나 뜬요법을 적용한지 4주후, 도표평정척도에 의해 측정된 생리통 점수인 김순옥과 조수현(2001)의 5.90이나 장영심(2002)의 5.96에 비해 본 연구에서는 1.5 정도 낮은 4.47을 나타냈다. 본 연구에서는 1주일에 3회, 1회 2장씩 뜬요법을 적용하였으나 양손잡이가 아닌 경우 교대로 양쪽 손바닥에 뜬요법을 적용하는 것이 매우 불편하여 주로 한쪽 손바닥에만 뜬요법을 적용했다는 의견이 많았다. 김순옥과 조수현(2001)의 연구에

서는 1주에 4회, 1회 2장의 뜬요법을 실시하여 본 연구에 비해 뜬요법의 적용 횟수가 1회 많았고, 장영심(2002)의 연구에서는 1주에 3회, 1회 2장씩 뜬요법을 실시한 것은 본 연구와 동일하였으나 양손의 손바닥과 손등 모두에 뜬요법을 적용한 것이 본 연구와의 가장 큰 차이점이었다.

종합적으로 볼 때 본 연구에 적용한 뜬요법은 적용기간이 4주로서 비교적 단기간에 수행되었고, 대상자의 수가 적었다는 제한점이 있다. 그러나 선행연구에 비해 좀더 간단하고, 용이한 증재방법을 사용하였음에도 불구하고 생리통의 감소, 월경곤란증의 부분적 감소 및 일상생활수행의 어려움을 완화하는데 유의한 효과를 볼 수 있었다. 따라서 앞으로의 연구에서는 대상자의 수를 좀더 늘리고, 장기간의 추적조사를 통해 뜬요법이 여성들의 생리통과 월경곤란증 및 일상생활수행에 어떠한 영향을 미치는지에 대해 체계적으로 재검증해 볼 필요가 있다고 생각한다.

V. 결 론

본 연구는 2003년 3월 24일부터 4월 30일까지 충청북도와 경기도에 소재한 2개 대학 간호과 학생 중 생리통을 호소하는 33명을 대상으로 이들의 생리통, 월경곤란증 및 일상생활수행의 어려움에 대한 뜬요법의 효과를 검증하고자 시도되었다.

본 연구의 실험처치는 월경이 끝난 후 다음 월경이 있는 전 주까지 일주일에 3회씩 손바닥에 고려수지요법의 뜬요법을 이용하여 손바닥 혈에 자극을 주었고, 매회 실시할 때마다 2회의 뜬요법을 실시하였다. 실험기간은 4-5주간이었다. 수집된 자료는 SPSS를 이용하여 월경관련 특성과 연구변수에 대한 동질성 검정은 χ^2 test, Wilcoxon Rank Sum test, 실험 전후 두 군간의 생리통, 월경곤란증 및 일상생활수행의 차이는 Wilcoxon Rank Sum test, 군내의 생리통, 월경곤란증 및 일상생활수행의 차이는 Wilcoxon Sign Rank test를 실시하였다.

연구결과는 다음과 같다.

- 1) 실험 후 실험군의 생리통 점수는 도표평정척도($p=.000$), 안면표정척도($p=.000$), 분만통증어휘평정척도($p=.001$) 상 유의하게 감소하였다. 실

험 후 두 군간의 생리통 점수의 변화정도는 도표 평정척도($p=.000$), 안면표정척도($p=.007$) 상 유의한 차이가 있었다.

2) 실험 후 실험군의 월경곤란증 점수는 유의하게 감소하였으나($p=.029$) 실험 후 두 군간의 월경곤란증 점수의 변화정도는 유의한 차이가 없었다($p=.125$).

3) 실험 후 실험군의 일상생활수행의 어려움의 점수는 유의하게 감소하였으나($p=.000$) 대조군은 증가하는 경향을 보였다. 실험 후 두 군간의 일상생활수행의 어려움의 점수 변화 정도는 유의한 차이가 있었다($P=.000$).

이상의 결과로 볼 때 뜬요법은 생리통과 월경곤란증 및 일상생활수행의 향상에 효과가 있었으므로 간호현장에서 적용할 수 있는 유용한 간호중재 방법이라 생각한다.

참 고 문 헌

강인선(2001). 온요법이 여고생의 월경곤란증 경감에 미치는 효과. 경희대학교 교육대학원 석사학위 논문.
 박순애(1993). 여성 생리증후군 및 관련성 질환에 대한 서암뜸 요법에 관한 연구. 제1회 고려수지 서암 뜬요법학술대회 논문초록, 109-117.
 김금순, 이소우, 최명애, 이명선(1999). 바이오피드백 훈련을 통한 이완요법이 생리통 및 스트레스 반응 경감에 미치는 영향. 간호학논문집, 13(1), 7-22.
 김병은, 이향련(2002). 구(뜸)요법이 뇌졸중환자의 요실금에 미치는 효과. 경희대학교 동서 간호학연구지, 7(1), 82-93.
 김순옥, 조수현(2001). 수지침과 뜬요법이 월경곤란증에 미치는 효과. 여성건강간호학회지, 7(4), 610-621.
 나숙자(1992). 이완요법이 여학생의 월경전 증후군에 미치는 영향. 전남대학교 대학원 석사학위 논문.
 박영주, 유호신(1998). 월경전후기 증상 정도 및 월경고통 유형 판별요인. 여성건강간호학회지, 4(1), 93-104.
 백환금, 김금순(1999). 발반사 마사지가 월경불편감에

미치는 효과. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
 이경숙(1996). 일부 여고생들의 월경 중 진통제 복용에 관한 조사연구. 중앙의학, 61(6), 487-494.
 이경혜, 박영주, 변수자, 유은광, 이미라, 이영숙, 이혜경, 정은순, 조옥순, 최의순, 한혜실(1997). 여성 건강간호학(하). 서울 : 현문사.
 이윤정(1993). 자장적용이 생리통 경감에 미치는 효과. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
 이은옥, 송미순(1987). Development of Korean pain rating scale. 간호학 논문집, 2(1), July, 27-40.
 이인숙(1998). 일부여대생들의 월경양상과 월경시 불편감에 관한 조사연구. 한국보건간호학회지, 12(1), 116-131.
 이인숙(1999). 일부생산직 여성근로자의 월경곤란증에 관한 연구. 한국보건간호학회지, 13(2), 115-130.
 이종경(1997). 요통환자의 운동예측모형 구축에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.
 임경택, 김태진, 이기훈, 황정혜, 오기석, 전종영(1994). 도시 여자 중학생의 초경 및 월경장애에 관한 조사연구. 대한산부인과학회지, 37(4), 663-672.
 장영심(2002). 고려수지요법이 여대생의 생리통 및 월경곤란증에 미치는 효과. 계명대학교 대학원 석사학위 논문.
 정민(1997). 여대생들의 월경경험. 최신의학, 40(6), 74-83.
 한선희, 노유자, 허명행(2001). 아로마테라피가 여대생의 생리통 및 월경곤란증에 미치는 효과. 성인간호학회지, 13(3), 420-430.
 한선희, 허명행(1999). 일부 여대생의 생리통 및 월경곤란증과 그 관련요인에 관한 조사연구. 한국간호교육학회지, 5(2), 359-375.
 Beyer, J.E., & Beyers, M.L.(1984). Knowledge of pediatric pain - the state of the art. Children's Health Care, 13(4), 150-159.
 Cronje, H.S., & Kritzinger, I.E.(1991). Menstruation : Symptoms, management and attitudes in university students. International Journal of Obstetrics & Gynecology, 35, 147-150.

- Golomb, L.M., Solidum, A., & Warren, M.P.(1998). Primary dysmenorrhea and physical activity. *Medicine & Science in sports & exercise*, 30(6), 906-909.
- Gould, D.(1994). Facing the pain of dysmenorrhea. *Nursing Standard*, 8(42), 25-28.
- Harlow, S.D., & Park, M.(1996). Longitudinal study of risk factors for occurrence, duration and severity of menstrual cramps in a cohort of college women. *British Journal of Obstetrics & Gynecology*, 103, 1134-1142.
- Hewison, A., & Van Den Akker, O.B.(1996). Dysmenorrhea, menstrual attitude and GP consultation. *British Journal of Nursing*, 5(8), 480-484.
- Hondras, M.A., Long, C.R., & Brennan, P.C.(1999). Spinal manipulative therapy versus a low force mimic maneuver for women with primary dysmenorrhea : a randomized, observer-blinded clinical trial. *Pain*, 81, 105-114.
- Messing, K., Bourguine, M., & Kaminski, M.(1993). Factors associated with dysmenorrhea among workers in french poultry slaughter houses and Canneries. *Journal of Occupational Medicine*, 35(5), 493-500.
- Robinson, J.C., Plichta, S., Weisman, C.S., Nathason, C.A., & Ensminger, M.(1992). Dysmenorrhea and use of oral contraceptives in adolescent women attending a family planning clinic. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 166(2), 578-583.
- Rosser, S.V.(1994). Gender bias in clinical research. *Reframing Women's health* Sage Publication, 1994.
- Yilkorkala, O., & Dawood, M.Y.(1986). New concept in dysmenorrhea. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, April, 833-844.

ABSTRACT

Effect of Moxibustion Heat Therapy on Menstrual Cramps, Dysmenorrhea, and Activities of Daily Living

Lee, Inn Sook(Department of Nursing, Keukdong College, Korea)

The purpose of this study was to investigate the effect of moxibustion heat therapy(Koryo hand acupuncture) on menstrual cramps, dysmenorrhea and ADL.

The experiment was carried out during the period from March 24 to April 30, 2003.

The subjects in the study were drawn from female students attending two colleges in Chungcheongbuk-do and Kyunggi-do.

Of all those subjects, 19 and 14 subjects were assigned to the experimental and the control groups respectively. The moxibustion heat therapy were performed three times a week, subjects were treated twice a time. Data was analyzed using SPSS/WIN10.0 by χ^2 test, Wilcoxon sign rank, and Wilcoxon rank sum test.

The result of this study were as follows :

- 1) After moxibustion heat therapy, the graphic rating score of menstrual cramps was decreased significantly from 7.79(SD=1.22) to 4.47(SD=2.25) in experimental group($z=-3.731$, $p=.000$). And there was significant difference in the change of graphic rating score of menstrual cramps between both groups($z=-3.637$, $p=.000$).
- 2) After moxibustion heat therapy, the score of face rating scale of menstrual cramps was decreased significantly from 3.95(SD=0.71) to 2.32(SD=1.00) in experimental group($z=-3.457$, $p=.000$). And there was significant difference in the change of face rating score between both groups($z=-2.713$, $p=.007$).
- 3) After moxibustion heat therapy, the score of adjective labor pain rating scale rank(ALPRS) of menstrual cramps was decreased significantly from 23.63(SD=4.19) to 17.27(SD=6.34) in experimental group($z=-2.941$, $p=.001$). But there was no significant difference in the change of adjective labor pain rating score(ALPRS) of menstrual cramps between both groups($z=-1.918$, $p=.059$).
- 4) After moxibustion heat therapy, the score of dysmenorrhea was decreased significantly from 7.0(SD=2.89) to 5.26(SD=3.54) in experimental group($z=-2.183$, $p=.029$). But there was no significant difference in the change of the score of dysmenorrhea between both groups($z=-1.555$, $p=.125$).

• 뜸요법이 생리통과 월경곤란증 및 일상생활수행에 미치는 효과 •

5) After moxibustion heat therapy, the score of ADL difficulty was decreased significantly from 33.26(SD=4.58) to 28.83(SD=9.44) in experimental group($z=-3.552$, $p=.000$). And there was significant difference in the change of score of difficulty of ADL between both groups($z=-4.110$, $p=.000$).

The above finding indicated that the moxibustion heat therapy showed a practical effect on reducing menstrual cramps, dysmenorrhea and ADL difficulty in female. Accordingly, we can adopt the moxibustion heat therapy as a useful intervention in the community nursing.

Key words : Moxibustion, Menstrual cramps, Dysmenorrhea, ADL(Activities of Daily Living)