

월경전기 증후군과 해리증상 및 과거 학대 경험과의 연관성

김종인*† · 최태규** · 윤재항* · 서신영**

Premenstrual Syndrome and its Relationship with Previous Abuse History and Dissociative Symptoms

Jong-In Kim, M.D.,*† Tae Kyou Choi, M.D.,** Jae-Hang Yoon, M.D.,* Shin Young Suh M.D.**

국문초록

연구목적

월경전기 증후군(Premenstrual Syndrome : PMS)은 가임기 여성의 약 80% 이상에서 발생하는 것으로 알려져 있다. 월경 주기와 일치하는 질환의 특성 상 여성 호르몬의 변화가 질환과 가장 밀접한 연관이 있는 것으로 알려져 있으나 아직까지 특징적인 생물학적 원인에 대한 일관된 보고는 되어 있지 않다. 이에 질환의 심리학적인 원인에 대한 여러 가지 가설들도 제시되고 있는데 그 중에서도 심리적 외상 경험과의 연관성에 대한 연구들은 과거의 심리적 외상이 클수록 월경전기 증후군의 증상이 심해진다는 흥미로운 관점을 제시한다. 한편 과거의 심리적 외상은 해리 증상과도 연관이 있는 것으로 알려져 있는데 이러한 사실들로부터 월경전기 증후군과 해리증상의 연관성에 대한 가능성을 유추할 수 있다. 이에 본 연구에서는 월경전기 증후군의 정도와 해리증상 경험의 정도, 과거 학대 경험의 연관성을 알아보려고 하였다.

방법

본 연구는 서울 경기 경북에 근무하는 377명의 간호사들 중 설문과 기록을 충실하게 수행한 183명을 대상으로 하였다. 월경전기 증후군의 존재 여부와 증상의 정도는 Daily Record of Severity of Problems(DRSP), Shortened Premenstrual Assessment Form(SPAF)을 이용하여 측정하였다. 해리 증상의 정도는 Dissociation Experience Scale(DES-K)을 사용하였고 과거의 신체/언어적 학대 경험, 성적 학대 경험, 부모의 배우자 학대 경험은 각각 부모의 신체적 언어적 학대 방임 척도, 성적 학대 척도, 배우자 학대 척도를 이용하였다.

결과

SPAF 점수를 기준으로 대상자들을 월경전기 증후군이 없는 군(No PMS), 경도에서 중증도의 증상을 경험하는 군(mild to moderate PMS), 중증의 증상을 경험하는 군(severe PMS)으로 나누었을 때 신체적 언어적 학대 방임 척도($\chi^2=14.397$, $df=2$, $p=0.001$), 성적 학대 척도($\chi^2=8.376$, $df=2$, $p=0.015$), 부모의 배우자 학대 척도($\chi^2=9.322$, $df=2$, $p=0.009$)에서 각 군 간에 유의한 차이를 보였다. 마찬가지로 DES 점수에서도 각 군 간에 유의한 차이가 있었다($\chi^2=14.966$, $df=2$, $p=0.001$).

SPAF를 사용하여 측정한 월경전기 증후군의 증상 정도와 과거의 학대 경험 정도는 양의 상관관계를 보였으며 이는 해리 증상의 경험 정도에서도 마찬가지였다.

결론

상기 결과는 월경전기 증후군의 증상과 해리증상, 과거 외상경험이 연관이 있을 수 있음을 시사한다.

중심 단어 : 월경전기 증후군 · 학대 · 해리.

*국립춘천병원 Department of Psychiatry, Chuncheon National Hospital, Chuncheon, Korea

**분당차병원 Department of Psychiatry, Bundang Cha Hospital, CHA University, Seongnam, Korea

†Corresponding author

서 론

월경전기 증후군(Premenstrual Syndrome : PMS)은 다양한 신체 및 기분 증상을 포함하는 질환으로 월경 시작 약 1주일 전에 발생하여 월경 시작 후 점차 사라지는 특징을 가진다. 월경전기 증후군 중 우울한 기분 등의 기분 증상이 심하고 이로 인해 전반적인 직업적 사회적 기능에 손상이 있는 경우는 월경전 불쾌기분장애(Premenstrual Dysphoric Disorder : PMDD)라고 진단한다. 우리나라의 경우 전체 가임기 여성 중 월경전기 증후군으로 진단할 수 있는 여성은 약 80%, 월경전 불쾌기분장애의 진단을 받는 여성은 약 5% 정도인 것으로 추정된다.¹⁾

월경전기 증후군의 증상의 정도는 경미한 통증이나 가벼운 불쾌감부터 심한 통증이나 기분저하로 인해 일상생활에 지장을 받는 경우까지 다양하다. 우리나라에서 간호사들을 대상으로 조사한 연구에 따르면 월경전 불쾌기분장애를 겪는 집단은 그렇지 않은 집단에 비해 직업적 기능 저하를 보인다고 한다.²⁾ 미국의 경우 월경전기 증후군으로 인한 직업적 의료비 지출은 일반 인구에 비해 환자 한 명당 연간 \$59가 더 높으며 결근이나 생산력 저하로 인한 간접적 손실은 환자 한 명당 연간 \$4333에 달한다고 한다.³⁾

하지만 대부분의 여성들은 월경전기 증후군을 질환으로 생각하지 않고 있다. 서울 지역 여자 대학생들을 대상으로 실시한 한 연구에 따르면 월경전기 증후군 혹은 월경전 불쾌기분장애를 겪는 집단의 약 1% 정도만이 의사를 찾고 적절한 처방을 받는 것으로 나타났다.⁴⁾ 학업에 지장을 줄 정도로 심한 증세를 겪는 학생들도 대부분 진통제나 생약을 복용하는 정도였고 가벼운 운동이나 휴식 등 비약물적 치료로 해결하는 학생들의 비율도 상당하였다. 이는 월경전기 증후군이 개인과 사회에 미치는 영향에 비해 질환에 대한 이해가 아직 충분히 이루어지지 않고 있음을 의미한다.

월경전기 증후군의 원인에 대해서는 다양한 가설들이 제시되어 왔는데 생식기계 스테로이드(gonadal steroid)를 비롯한 생물학적인 측면에 대한 연구가 주로 이루어져 왔다. 그러나 혈중 에스트로겐과 프로게스테론, 황체 호르몬과 난포형성 호르몬 등에 관한 연구들은 여전히 일관된 병인론을 제시하지 못하고 있다. 또한 세로토닌이나 GABA(gamma aminobutyric acid), 도파민, 아세틸콜린 등의 신경전달 물질에 대한 연구들도 아직 결과가 엇갈리고 있다.

생물학적 원인에 대한 연구들이 일관된 결론을 내지 못하면서 질환의 비생물학적 원인에 대한 연구들도 활발히 진행되었다. 주요우울장애의 가족력이나 과거력, 병적인 양육방식,^{5,6)} 아동기 성적 학대의 경험,^{7,8)} 다른 아동기의 고난,^{9,10)} 적절한 사회 지지체계의 부재^{11,12)} 등이 우울증뿐 아니라 월경전기 증후군의 발생 위험을 증가시키는 위험 요인이 될

수 있다고 보고되고 있다.

특히 월경전기 증후군으로 치료를 받는 여성의 최대 40%가 과거 어떤 형태든지 성적 학대를 경험했다는 보고¹³⁾를 비롯한 월경전기 증후군 환자들의 과거 학대 경험에 대한 여러 연구들은^{14,15)} 정신적 외상, 특히 과거의 학대 경험과 질환 발생의 연관성에 대해 보고하고 있다. 외상 후 스트레스 장애 환자들이 일반인에 비해 더 심한 월경전기 증후군을 호소한다는 보고¹⁶⁾는 과거 학대 경험이 월경전기 증후군에 미치는 영향을 간접적으로 제시하고 있다.

과거의 정신적 외상, 특히 소아기의 정신적 외상은 성인이 된 후에 여러 가지 정신과적 증상으로 나타날 수가 있다. 실제로 정신과를 방문하는 환자들의 경우 일반 인구에 비해 과거 학대 경험이 더 많은 것으로 알려져 있고¹⁷⁻¹⁹⁾ 이러한 환자들은 불안, 우울, 낮은 자존감, 자기 파괴 행위, 해리 증상, 물질 남용, 섭식 장애 등 다양한 증상을 호소한다고 한다.^{20,21)} 이 중 해리 증상은 과거 학대 경험과 연관성이 있는 것으로 알려져 있다. 정신과에서 해리 증상을 호소하는 환자들을 대상으로 조사한 결과 해리 증상을 심하게 경험하는 환자들이 과거에 더 많은 정신적 외상을 경험하였다는 보고가 있으며 그 외에도 여러 연구들이 학대 경험과 해리 증상의 연관성을 보고하고 있다.²²⁻²⁶⁾ 우리나라에는 아직 월경전 증후군의 비생물학적 원인에 대한 연구가 부족한 상황이다. 비록 여성 호르몬 등 생물학적 원인들이 질병의 발생에 중요한 역할을 하고 있지만 외상이나 학대의 경험 등 비생물학적 요인들 역시 그 영향을 무시할 수 없다. 본 연구에서는 국내 대학병원에서 근무하고 있는 간호사들을 대상으로 정신적 신체적 외상의 경험 및 해리 증상과 월경전기 증후군의 증상의 정도와의 연관성을 알아보려고 하였다.

재료 및 방법

1. 연구 기간 및 대상

2005년 11월부터 2006년 5월까지 서울, 경기도, 경상북도 등에 있는 차병원(강남 차병원, 분당 차병원, 구미 차병원)에 근무하는 간호사와 직원 377명을 대상으로 하였다.

2. 조사 방법

1) 검사 도구

(1) 월경전기 증후군의 평가

① Shortened Premenstrual Assessment Form (SPAF)
Allen 등이 개발한 SPAF는 모두 10문항으로 이루어져 있다.²⁷⁾ 월경 전 1주일간의 변화를 6점 척도로 표기하게끔 되어 있다(1=전혀 그렇지 않다; 2=아주 약간 그런 편이다; 3=약간 그런 편이다; 4=그런 편이다; 5=상당히 그

렇다; 6=매우 심하다). 본 척도는 월경전기 증상의 평가 도구로 신뢰도와 타당도가 입증되어 있는 90문항 척도인 Premenstrual Assessment Form(PAF)을 축약한 척도이다. 월경전기 증후군의 증상 평가에 있어 신뢰할 만한 도구로 보고되고 있으며^{28,29)} 우리 나라에서는 이만홍 등이 본 척도의 월경전기 증후군의 스크리닝 도구로서의 적합성을 보고한 바 있다.³⁰⁾

② Daily Record of Severity of Problems(DRSP)

Endicott 등이 개발한 24개 항목으로 이루어진 자가 보고 방식의 전향적 평가 도구로 한 번의 생리 주기 동안 매일 각 항목에 대한 점수를 매기는 방식이다. 증상의 정도는 6점 척도를 사용하고 ‘전혀 아니다’(1점), ‘거의 아니다’(2점), ‘조금 그렇다’(3점), ‘보통이다’(4점), ‘심하다’(5점), ‘아주 심하다’(6점) 중 하나를 골라 표시한다. 월경전기 증상이 일상적 사회활동이나 대인관계에 미치는 영향은 ‘예’, ‘아니오’로 평가한다. 24개의 항목은 우울증상, 신체증상, 분노/과민, 기능 수준에 대한 평가 항목으로 세분할 수 있으며 생리 기간 중에는 생리 양을 표시하도록 되어 있다. 본 평가 도구의 test-retest reliability, internal consistency(Cronbach alpha)는 모두 신뢰할 만한 것으로 보고되었다.³¹⁾

(2) 과거 학대 경험의 평가

① 부모의 신체적 언어적 학대/방임 척도

24개 항목으로 이루어져 있으며 학대 경험 회수를 기준으로 ‘없음’에서 ‘20회 이상’까지의 7개 항목 중 하나에 표시한다. 아동기 정서학대, 신체학대, 방임의 경험을 측정하기 위해 Straus가 제작하여 사용한 PCCTS(The Parent-Child Conflict Tactics Scale)³²⁾을 수정 보완하여 사용하였다. 보건복지부에서 시행한 아동학대 실태 연구에서 번역과 역번역 과정을 거쳤으며 각 문항이 우리 나라 상황에 적절한 내용인지를 확인하기 위해 아동관련 전문가들과의 협의를 토대로 문항들을 수정하여 완성된 것이다. 정서 폭력 5문항, 신체폭력 9문항, 방임 10문항 등 세 개의 하위영역을 포함하고 있다. 각 하위 영역의 신뢰도 계수(Cronbach’s alpha)는 각각 0.7877, 0.8124, 0.8759로 알려져 있다.³³⁾

② 성적 학대 척도

10가지 항목으로 이루어져 있고 경험 회수를 기준으로 ‘없음’에서 ‘11회 이상’까지의 6개 항목 중 하나에 표시를 한다. 장화정³⁴⁾이 개발한 아동학대 행동척도 중 성학대 영역을 수정 보완하여 사용한 것이다. 본 척도의 신뢰도 계수(Cronbach’s alpha)는 0.8023으로 보고되어 있다.

③ 배우자 학대 척도(부부 폭력 노출)

10개 항목으로 구성되어 있고 부모 간의 학대 빈도를 ‘없

음’부터 ‘거의 매일’까지의 5개 항목 중 하나로 표시한다. 아동기 부부폭력 노출 경험을 측정하기 위해 Straus가 제작하여 사용한 갈등 관리 행동척도(The Conflict Tactics Scale : CTS)를 수정 보완하였다. 언어적 폭력 1문항, 경미한 신체적 폭력 4문항, 심각한 신체적 폭력 5문항 등 총 세 개의 하위 영역으로 구성되어 있다. 본 척도에 대한 신뢰도 계수(Cronbach’s alpha)는 0.9512로 보고되어 있다.³²⁾

(3) 해리 증상의 평가

① Dissociation Experience Scale Korean Version DES-K)

미국의 Bernstein과 Putnam이 개발하고³⁵⁾ 한국의 최병무가 번역한 한국판 해리 경험 척도이다. 총 28개 항목으로 구성되어 있고 각각의 문항에 대한 경험 정도를 0~100%까지의 수직선에 표시하고 총합의 평균을 산출하는 방식을 택하고 있다. 본 척도는 박제민 등에 의하여 표준화가 시도되었고³⁶⁾ 해리증상을 선별하거나 해리의 정도를 정량화하는 연구도구로 유용하다고 알려져 있다.

3. 데이터 선택 및 집단의 분류

377명의 대상자 중 모든 척도를 온전히 작성한 사람은 220명이었다. DRSP에서 생리 시작 전의 점수를 표시하지 않았거나 생리가 끝나기 전에 점수 표시를 중단한 경우가 116명, 학대척도를 온전히 작성하지 않은 경우가 32명, 해리척도를 온전히 작성하지 않은 경우가 9명이었다. 자료로 채택된 집단과 그렇지 않은 집단 간의 인구통계학적 요인은 통계학적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

220명의 대상자 중 다음에 해당하는 경우 대상에서 제외하였다. 첫째, 지난 3개월 간 월경주기가 20일 이하 혹은 36일 이상으로 불규칙적인 경우. 둘째, 일 년 이상 심각한 신체질환을 앓고 있거나 항우울제, 항정신병 약물, 벤조디아제핀 등의 약물을 거의 매일 투여 받고 있는 경우. 셋째, 지난 6개월 동안 여성 호르몬 체제를 복용했거나 자궁 절제 수술을 받았거나 임신 중인 경우. 넷째, 정신분열증, 기분장애 등 정신과적 치료를 받고 있거나 받은 과거력이 있다고 보고한 경우. 다섯째, DRSP 점수와 SPAF 점수가 상반되는 경우, 즉, 어느 한 척도는 유의하게 높은 점수를 보이거나 다른 하나가 유의하게 낮은 경우. 이상의 기준으로 최종적으로 분석에 사용된 조사 대상자는 총 183명이었다.

본 연구에서는 SPAF 총점에 따라 전체 대상 환자를 월경전기 증후군이 없는 군(No PMS), 경도에서 중등도의 증상을 경험하는 군(mild to moderate PMS), 중증의 증상을 경험하는 군(severe PMS)의 세 집단으로 분류하였다. SPAF를 이용하여 월경전기 증후군의 증상 정도를 구분하는 기준은 아직 정립되어 있지 않다. 본 연구에서는 하위 25%와 상위 25%를 구분하는 기준이 되는 21점과 36점

을 절삭점으로 채택하였다.

4. 데이터 분석

통계분석은 SPSS for windows 12.0을 이용하였다.³⁷⁾ 집단 간 인구사회학적 변인의 차이는 one-way ANOVA (Analysis of variance)와 Chi-square test로 비교하였다. 자료의 분포가 정규분포를 따르지 않기 때문에 통계분석은 비모수적 방법을 사용하였다. 따라서 월경전기 증상의 정도와 학대경험과의 연관성, 해리증상 경험과의 연관성은 상관관계분석 중 Spearman's correlation test를 사용하여 평가하였고 집단 간의 해리증상 경험의 차이, 학대 경험의 차이는 Kruskal-Wallis test를 사용하여 비교하였다.

결 과

1. 인구통계학적 자료 (Table 1)

연구 대상자의 평균 연령은 26.4세였으며 학력은 모두 전

문대졸 이상이였다. 기혼자는 39명, 미혼자는 144명이였다. 종교가 있는 사람은 98명이였고 무교는 79명이였으며 이 중 기독교는 57명, 천주교는 15명, 불교는 25명이였고 기타 종교를 가진 사람도 2명이 있었다. 임신 경험이 있는 사람은 23명이였고 임신 경험이 없는 사람은 137명이였으며 유산 경험이 있는 사람은 8명이였다. 조사 대상자들의 연령이 각 군 간에 유의한 차이를 보였고 이에 따라 나머지 자료의 분석에서는 연령을 통제하였다.

2. 월경전기 증후군과 과거 학대 경험 (Table 2)

1) 월경전기 증후군과 과거 신체적/언어적 학대 경험

SPAF로 측정된 월경전기 증후군의 증상 정도와 신체적 학대 척도로 측정된 과거 신체적 학대 경험과의 연관성을 조사한 결과 상관 계수는 +0.187(p=0.02)로 나타났다. 이는 월경전기 증후군의 증상이 심한 사람일수록 과거 신체적 학대 경험이 많음을 시사한다. SPAF를 사용하여 대상자를 세 군으로 나누었을 때 각 군의 신체적 학대 척도 점

Table 1. Sociodemographic data of each group

| | No PMS (N=58) | Mild to mod PMS (N=88) | Severe PMS (N=37) | p(<0.05) |
|----------------------|---------------|------------------------|-------------------|-------------------|
| | Mean ± S.D. | Mean ± S.D. | Mean ± S.D. | |
| Age | 26.1 ± 5.9 | 26.6 ± 4.4 | 28.2 ± 3.3 | 0.01* |
| Education (years) | 15.2 ± 0.7 | 15.5 ± 0.9 | 15.7 ± 1.3 | 0.06* |
| Marital Status (N/%) | | | | 0.10 [†] |
| Married | 17 (31.4) | 14 (16.3) | 8 (23.5) | |
| Single | 36 (66.6) | 72 (83.7) | 26 (76.5) | |
| Religion (N/%) | | | | 0.51 [†] |
| Presbyterian | 20 (36.3) | 26 (30.2) | 11 (31.4) | |
| Catholic | 5 (9.1) | 6 (7.0) | 4 (11.4) | |
| Buddhism | 8 (14.5) | 9 (10.5) | 8 (22.8) | |
| No religion | 22 (40.0) | 45 (52.3) | 12 (34.2) | |
| Income (N/%) | | | | 0.18 [†] |
| Below 100 | — | 1 (1.2) | 3 (8.8) | |
| 100-200 | 12 (23.1) | 23 (27.7) | 9 (26.5) | |
| 200-300 | 2 (3.8) | 13 (15.7) | 4 (11.8) | |
| Over 300 | 38 (73.1) | 45 (54.2) | 18 (52.9) | |
| Pregnancy Experience | | | | 0.09 [†] |
| Positive | 11 (23.9) | 8 (10.0) | 4 (11.8) | |
| Negative | 35 (76.1) | 72 (90.0) | 30 (88.2) | |
| Abortion Experience | | | | 0.11 [†] |
| Positive | 5 (11.6) | 3 (3.4) | — | |
| Negative | 38 (88.4) | 59 (67.8) | 28 (82.4) | |

* : calculated by one way ANOVA, † : calculated by chi square test. PMS : Premenstrual Syndrome

Table 2. Comparison of abuse experience according to severity of PMS symptoms

| | No PMS (N=58) | Mild to mod PMS (N=88) | Severe PMS (N=37) | df | χ ² | p |
|----------------------|-----------------|------------------------|-------------------|----|----------------|-------|
| | Average of rank | Average of rank | Average of rank | | | |
| Physical abuse scale | 65.99 | 84.06 | 102.92 | 2 | 14.40 | 0.001 |
| Sexual abuse scale | 75.29 | 93.20 | 95.22 | 2 | 8.38 | 0.015 |
| Spouse abuse scale | 73.30 | 90.40 | 101.62 | 2 | 9.32 | 0.009 |

Calculated by Kruskal-Wallis test. PMS : Premenstrual Syndrome

Table 3. Comparison of dissociative experience according to severity of PMS symptoms

| | No PMS (N=58) | Mild to mod PMS (N=88) | Severe PMS (N=37) | df | χ^2 | p |
|-------|-----------------|------------------------|-------------------|----|----------|-------|
| | Average of rank | Average of rank | Average of rank | | | |
| DES-K | 69.74 | 94.50 | 109.54 | 2 | 14.97 | 0.001 |

Calculated by Kruskal-Wallis test. PMS : Premenstrual Syndrome

수는 서로 유의한 차이를 보였다($p=0.001$)

2) 월경전기 증후군과 과거 성적 학대 경험

SPAF로 측정한 월경전기 증후군의 증상 정도와 성적 학대 척도로 측정한 과거 성적 학대 경험과의 연관성을 조사한 결과 상관 계수는 $+0.261$ ($p=0.01$)로 정도의 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 월경전기 증후군의 증상이 심한 사람일수록 과거 성적 학대 경험이 많음을 시사한다. SPAF를 사용하여 대상자를 세 군으로 나누었을 때 각 군의 성적 학대 척도 점수는 서로 유의한 차이를 보였다($p=0.015$).

3) 월경전기 증후군과 과거 배우자 학대 경험

SPAF로 측정한 월경전기 증후군의 증상 정도와 배우자 학대 척도로 측정한 과거 부모의 배우자 학대 경험과의 연관성을 조사한 결과 상관 계수는 $+0.259$ ($p=0.02$)로 역시 정도의 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 월경전기 증후군의 증상이 심한 사람일수록 과거 아버지가 어머니를 학대하는 모습을 목격한 경험이 많음을 시사한다. SPAF를 사용하여 대상자를 세 군으로 나누었을 때 각 군의 배우자 학대 척도 점수는 서로 유의한 차이를 보였다($p=0.001$).

3. 월경전기 증후군과 해리 증상 (Table 3)

SPAF로 측정한 월경전기 증후군의 증상의 정도와 DES로 측정한 해리 증상의 경험과의 연관성을 조사한 결과 상관 계수가 0.378 ($p=0.00$)로 정도의 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 월경전기 증후군의 증상이 심할수록 해리 증상을 경험하는 정도 역시 심해짐을 의미한다.

SPAF를 사용하여 대상자를 세 군으로 나누었을 때 각 군의 DES 점수는 서로 유의한 차이를 보였다($p=0.001$).

고 찰

본 연구에서는 월경전기 증후군의 증상이 심한 사람일수록 과거 학대 경험이 더 많은 것으로 나타났다. 이는 월경전기 증후군과 과거 학대 경험에 관한 기존의 연구 결과들과 일치하는 내용이다.¹³⁻¹⁵⁾ 이전의 월경전기 증후군과 과거 학대 경험에 관한 연구에서는 학대 경험의 유무에 따른 월경전기 증후군 증상 심각도의 차이를 평가하는 방식을 택하였다. 하지만 본 연구는 개별 면담 대신 척도를 사용하여

학대 경험의 정도를 정량화하였다. 개별면담은 학대 경험에 관한 정보를 개인별로 자세히 얻을 수 있는 반면 척도를 이용한 방법은 개인이 주관적으로 느끼는 학대 경험의 정도를 정량화한다는 점에서 의의를 지닌다.

한편 본 연구에서 조사 대상자들이 작성한 학대 척도 점수의 총합은 no PMS, mild to moderate PMS, severe PMS군에서 각각 7.4, 11.1, 13.5점으로 나타났다. 이를 각 척도별로 세분하면 신체적 학대는 각 군 별로 6.77, 8.82, 10.88점, 성적 학대는 0.25, 0.77, 1.00점, 부모의 배우자 학대는 0.50, 1.20, 1.81점이었다. 이는 각 척도의 총점이 신체적 학대 척도 144점, 성적학대 척도 50점, 부모의 배우자 학대 척도 40점임을 감안할 때 굉장히 낮은 점수이다. 특히 성적 학대의 경우 집단 간에 통계적으로 유의한 차이를 보이긴 했지만 절대 점수는 모든 군이 채 1점이 되지 않아서 임상적인 의미를 부여하기에는 부족했다.

월경전기 증후군의 증상이 심할수록 해리 증상의 경험도 잦은 것으로 나타났다(Spearman's correlation efficient = 0.378 , $p=0.01$). 각 집단의 DES-K 평균 점수를 보면 No PMS, mild to moderate PMS, severe PMS 집단이 각각 17.9, 25.6, 45.8점이었는데, 이는 DES-K의 총점이 100점임을 미루어볼 때 학대 경험 척도와는 달리 각 군의 환자들이 의미 있는 해리 경험을 하고 있다고 해석할 수 있다. 정신과 환자들 중에서도 특히 소아 청소년기에 학대를 경험한 환자들은 그렇지 않은 환자에 비해 해리 증상을 경험하는 정도가 더 심하다고 알려져 있다.^{22-23,26)} 이는 해리 증상은 무의식에 있는 정신적 외상의 발현이라는 오래된 심리학적 이론과도 그 배경을 같이 한다. 즉 누구나 성장하면서 겪는 여러 종류의 정신적 외상들은 성인이 된 후에 다양한 종류의 해리 경험으로 나타날 수 있는데 학대 등과 같이 정신적 외상의 정도가 심할수록 해리 증상도 심하게 나타나게 된다. 외상 후 스트레스성 장애는 과거 학대 경험 및 해리 증상과 연관이 있다고 알려져 있는데 이 질환을 진단 받은 여성들이 일반인에 비해 심한 월경전기 증후군을 경험한다는 보고는¹⁶⁾ 본 연구의 결과와도 관련이 있다. 심한 월경전기 증후군을 호소하는 환자가 동시에 해리 증상을 보이고 있다면 환자의 과거 정신적 외상 경험에 대한 접근을 해 볼 필요가 있다.

본 연구에는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, 연구에 참여한 인원의 수와 직업군이다. 이전에 있었던 월경전기 증후군에 관한 국내 연구들은 약 1,000명 안팎의 인원을 대상으로

하였다. 이는 월경전기 증후군의 유병율을 감안했을 때 연구 결과가 일정 수준의 타당성을 가지기 위해 필요한 집단의 크기이다.¹⁾ 본 연구는 DRSP와 SPAF 두 가지 평가척도가 모두 PMS 기준에 부합하는 자료만을 채택하였기 때문에 표본수가 처음보다 작아졌다. 하지만 동시에 일관되지 못한 성격을 지닌 자료들을 걸러내어 표본 자료의 신뢰도는 높아졌다. 한편, 본 연구에 참여한 인원의 대부분은 간호사였는데 이들이 가임기 여성 전체를 대표한다고 볼 수 없다는 제한이 있다. 향후 좀더 많은 수의 또한 다양한 배경의 여성들을 상대로 한 연구를 통해 검증할 필요가 있다.

둘째, SPAF를 이용하여 정상과 월경전기 증후군, 월경전 불쾌 기분장애를 구분하는 기준이 아직 확립되어 있지 않다는 점이다. 이전 연구들은 20~25점 사이를 정상과 월경전기 증후군을 구분하는 기준으로 하였고 월경전기 증후군과 월경전 불쾌기분장애를 구분하는 절삭점은 36~40점이었다.^{28,29)} 인터넷 상의 SPAF 이용 가능성에 대한 국내 연구에서는 월경전기 증후군과 월경전 불쾌기분장애의 구분점을 27점으로 보고하기도 하였다.³⁰⁾ 본 연구에서는 개별 면담의 어려움으로 인해 월경전기 증후군과 월경전 불쾌 기분장애의 질적 구분 대신 월경전기 증후군 증상의 정도를 기준으로 한 연속선상에서의 양적 구분을 선택하였다. 본 연구에서 집단의 구분은 SPAF 총점 21점 이하는 정상, 22~35점은 mild to moderate PMS, 36점 이상은 severe PMS로 분류하였다.

셋째, 학대의 경험에 대한 평가는 단순한 척도에 의한 평가 외에 자세한 면담에 의한 평가가 필요하다. 특히 성적 학대 등 당사자가 밝히고 싶지 않아하는 부분에 대한 평가를 할 때에는 더욱 그러하다. 물론 익명성이 보장되는 설문지에 의한 평가가 신분이 노출된 상태에서 직접 이야기하는 것보다 더 솔직한 답변을 얻을 수 있을 수도 있다. 하지만 기본적으로 학대 경험의 자세한 평가를 위해서는 면담이 필요하다. 또한 척도에 의한 평가는 작성자의 문항에 대한 오해나 해석의 오류 같은 각종 오류의 가능성을 어느 정도 감수해야 한다. 따라서 작성된 자료를 바탕으로 작성자와의 면담을 통해 자료의 정확성을 다시 한 번 확인하고 작성자의 증상에 대한 더욱 자세한 평가를 동시에 진행해야 더 의미 있는 데이터를 확보할 수 있다. 이러한 측면에서 볼 때 환자들과 학대 경험에 대해 직접적인 면담을 충분히 하지 못한 것은 본 연구의 또 하나의 아쉬운 점이다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 월경전기 증후군과 해리 증상, 그리고 과거 학대 경험에 관한 국내 첫 논문이라는 점에 큰 의의가 있다. 향후 본 연구의 결과와 유사한 연구 보고들이 나온다면 본 연구의 신뢰도를 높일 수 있을 것이다.

본 연구는 간호사들을 대상으로 하여 월경전기 증후군의 증상 정도와 해리 경험 및 과거 학대 경험과의 연관성을 알아보려고 하였다. 연구 결과 월경전기 증후군의 증상은 해리 경험 및 과거 학대 경험과 양의 상관관계를 보였으며, 해리 증상과 과거 학대 경험 역시 월경전기 증후군의 증상 정도에 따라 구분한 집단(no PMS, mild to moderate PMS, severe PMS) 간에 유의한 차이를 보였다. 이는 과거 학대 경험이 월경전기 증후군의 발생에 영향을 미치고 있으며 해리 경험 역시 월경전기 증후군과 관련되어 발생할 수 있음을 시사한다. 향후 본 연구의 결과를 뒷받침할 수 있는 연구들이 발표된다면 본 연구의 신뢰성을 높일 수 있을 것이며 이를 바탕으로 학대 경험에 대한 개입이 월경전기 증후군의 치료에 있어 어떤 영향을 미치는가와 같은 본 연구를 바탕으로 한 임상적 응용 가능성에 대한 연구도 시도해 볼 수 있을 것이다.

■ 감사의 글

도움을 주신 모든 분들께 진심으로 감사 드립니다.

분당차병원 : 서신영 선생님, 최태규 선생님, 최동희 선생님, 육기환 선생님, 이상혁 선생님, 김용우 선생님, 김근향 선생님, 김미영 선생님, 김은경 선생님, 육근영 선생님, 박선은 선생님, 박순정 선생님.

국립춘천병원 : 김창현 원장님, 이병용 선생님.

REFERENCES

- (1) 정범석, 이철, 이지현, 서민경, 한오수, 김창운. 서울 지역 여자대학교 집단에서 월경전기 증후군 및 월경전 불쾌기분장애의 유병율. *신경정신의학* 2001a;40:551-558.
- (2) 박영환, 정범석, 김창운, 이철. 일병원 간호사군에서 월경전 불쾌기분장애의 유병율과 직업적 기능의 저하. *신경정신의학* 2001;40(5):832-841.
- (3) Borenstein JE, Chiou CF, Dean B, Wong J, Wade S. Estimating direct and indirect costs of preremenstrual syndrome. *J occup environ med* 2005;47(1):26-33.
- (4) 정범석, 이지현, 장남수, 강병문, 조숙행, 김창운, 한오수. 월경전기 증상을 경험하는 서울 지역 여자대학교 학생 집단의 증상 대처 방법. *대한정신약물학회지* 2001b;12(3):201-210.
- (5) Holmes SJ, Robins LN. The role of parental disciplinary practices in the development of depression and alcoholism. *Psychiatry* 1988;51(1):24-36.
- (6) Parker G. Reported parental characteristics of agoraphobics and social phobics. *Br J Psychiatry* 1979;135:555-560.
- (7) Cutler SE, Nolen-Hoeksema S. Accounting for sex differences in depression through female victimization: childhood sexual abuse. *Sex Roles* 1991;24:425-438.
- (8) Wyatt GE, Powell GJ. Identifying the lasting effects of child

sexual abuse: and overview. In: Wyatt GE, Powell GJ. Lasting effects of child sexual abuse. 1988, Sage publications, Newberry Park, California.

- (9) Keane TM, Wolfe J. Comorbidity in post-traumatic stress disorder: and analysis of community and clinical studies. *J Applied Social Psychol* 1990;20:1777-1788.
- (10) Kessler RC, Magee WJ. Childhood adversities and adult depression: basic patterns of association in a US national survey. *Psychol Med* 1993;23:679-690.
- (11) Brown GW, Harris T. Social origins of depression: a study of psychiatric disorder in women. 1978, Free Press, New York.
- (12) Lin N, Dean A, Ensel W. Social support, life events, and depression. 1986, Academic Press, New York.
- (13) Paddison PL, Gise LH, Lebovits A, Strain JJ, Cirasole KM, Levine JP. Sexual abuse and premenstrual syndrome: comparison between a lower and higher socioeconomic group. *Psychosomatics* 1990;31:265-272.
- (14) Friedman RC, Hurt SW, Clarkin J, Corn R, Aronoff MS. Sexual histories and premenstrual affective syndrome in psychiatric inpatients. *Am J Psychiatry* 1982;139:1484-1486.
- (15) Heim C, Newport DJ, Heit S, Graham YP, Wilcox M, Bonsall R, Miller AH, Nemeroff CB. Pituitary-adrenal and autonomic responses to stress in women after sexual and physical abuse in childhood. *JAMA* 2000;284:592-597.
- (16) Wittehen HU, Perkonig A, Pfister H. Trauma and PTSD-an overlooked pathogenic pathway for premenstrual dysphoric disorder? *Arch Womens Ment Health* 2003;6:293-297.
- (17) 연구월, 우행원. 아동기 학대 경험이 정신질환에 미치는 영향. *이화의대지* 1994;17:205-212.
- (18) Surrey J, Swett C, Michaels A, Levin S. Reported history of physical and sexual abuse and severity of symptomatology in women psychiatric outpatients. *Amer J Orthopsychiatry* 1990;60(3):412-417.
- (19) Waldinger RJ, Swett C, Frank A, Miller K. Levels of dissociation and histories of reported abuse among women outpatients. *J Nerv Ment Dis* 1994;182(11):625-630.
- (20) 연구월, 우행원. 소아기 신체 및 성학대와 정신증상과의 관계. *신경정신의학* 1995;34(6):1839-1849.
- (21) 김종원. 성인기 강간피해자의 정신과적 문제. *이화의대지* 1996;19(2):173-183.
- (22) Sanders B, McRoberts G, Tollefson C. Childhood stress and dissociation in a college population. *Dissociation* 1989;2:17-23.
- (23) Ross CA, Anderson G, Herber S, Norton GR. Dissociation and abuse among multiple personality patients, prostitutes, and exotic dancers. *Hosp Community Psychiatry* 1990;41:328-330.
- (24) Chu JA, Dill DL. Dissociative symptoms in relation to childhood physical and sexual abuse. *Am J Psychiatry* 1990;147:887-892.
- (25) Sanders B, Giolas MH. Dissociation and childhood trauma in psychologically disturbed adolescents. *Am J Psychiatry* 1991;148:50-54.
- (26) Nash MR, Hulsey TL, Sexton MC, Harralson TL, Lambert W. Long-term sequelae of childhood sexual abuse: Perceived family environment, psychopathology, and dissociation. *J Consult Clin Psychol* 1993;61:276-283.
- (27) Allen SS, McBride CM, Pirie PL. The shortened premenstrual assessment form. *J Reprod Med* 1991;36(11):769-772.
- (28) Deuster PA, Adera T, South-Paul J. Biological, social, and behavioral factors associated with premenstrual syndrome. *Arch Fam Med* 1999;8:122-128.
- (29) Masho SW, Adera T, South-Paul J. Obesity as a risk factor for premenstrual syndrome. *J Psychosom Obstet Gynecol* 2005;26:33-39.
- (30) 이만홍, 김지웅, 이정현, 김덕만. 축약형 월경전기평가서 표준화 연구 및 인터넷상에서의 적용 가능성. *신경정신의학* 2002;42(1):159-167.
- (31) Endicott J, Nee J, Harrison W. Daily record of severity of problems (DRSP): reliability and validity. *Arch Womens Ment Health* 2006;9(1):41-49.
- (32) Straus MA, Hamby SL, Finkelhor D, Moore DW, Runyan D. Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scale. *Child Abuse Negl* 1998;22(4):249-270.
- (33) 보건복지부. 아동학대의 실태 및 후유증 연구. 서울대학교 의과대학.
- (34) Bernstein EM, Putnam FW. Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *J Nerv Ment Dis* 1986;174(12):727-735.
- (35) 장화정. “아동학대 평가 척도 개발” 박사학위논문. 상명여자대학교:1998.
- (36) 박제민, 최병무, 김명정, 한홍무, 유승운, 김성환, 주영희. 한국어판 해리경험척도의 표준화 연구(I). *정신병리학* 1995;4(1):105-125.
- (37) SPSS, Chicago, Ill, USA.

Premenstrual Syndrome and its Relationship with Previous Abuse History and Dissociative Symptoms

Jong-In Kim, M.D., Tae Kyou Choi, M.D., Jae-Hang Yoon, M.D., Shin Young Suh, M.D.

Department of Psychiatry, The Graduate School, College of Medicine, Pochon CHA University, Seongnam, Korea

Objectives : Premenstrual syndrome(PMS) is known to occur in more than 80% of reproductive women. Since PMS is closely related to changes in sex hormones, biological factors are suspected to be associated with the syndrome, but there have been no consistent reports regarding biological causes. In that sense, it is postulated that the occurrence of PMS is much dependent on the biological aspects, but that the severity or characteristics of the syndrome is more dependent on the psychological factors. Studies focusing on psychological factors are based on the theory that symptoms of PMS and previous psychologically traumatic events are closely related. If the theory is valid, it can be further postulated that symptom severity of PMS is associated with dissociative symptoms, since traumatic events are known to be related to dissociative symptoms. In this study, we tried to find out the association of PMS symptom severity with previous abuse history and dissociative symptoms.

Methods : Subjects for the study were 377 nurses working in Seoul, Kyung-gi, and Kyung-book. 183 subjects who submitted valid data entered the study. The presence and the symptom severity of PMS were rated using Daily Records of Severity of Problems(DRSP) and Shortened Premenstrual Assessment Form(SPAF). Dissociative symptoms were evaluated with Dissociation Experience Scale Korean version(DES-K). Previous physical/verbal abuse, sexual abuse, and parental spouse abuse experience were rated with correspondent abuse scales.

Results : Subjects were divided into 3 groups as No PMS group, mild to moderate PMS group, and severe PMS group according to SPAF total score. There was a statistically significant difference in DES-K total score among 3 groups($\chi^2=14.966$, $df=2$, $p=0.001$). Physical/verbal abuse scale($\chi^2=14.397$, $df=2$, $p=0.001$), sexual abuse scale($\chi^2=8.376$, $df=2$, $p=0.015$), and parental spouse abuse scale($\chi^2=9.322$, $df=2$, $p=0.009$) also revealed a significant difference among 3 groups. Symptom severity of PMS using SPAF total score showed a positive correlation both with degree of dissociative experience and previous abuse experience. There was a statistically significant difference in both dissociative experience and previous abuse experience among 3 groups.

Conclusion : These results show that there can be a possible association among PMS symptoms, dissociative symptoms, and previous psychologically traumatic experience.

KEY WORDS : Premenstrual syndrome · Abuse experience · Dissociative symptom.