

# 여중생의 월경곤란증 시 대처방법과 영향요인

김영임<sup>1</sup> · 이은희<sup>2</sup> · 전가을<sup>3</sup> · 최숙자<sup>4</sup>

한국방송통신대학교 간호학과<sup>1</sup>, 강릉원주대학교 간호학과<sup>2</sup>, 한국국제대학교 간호학과<sup>3</sup>, 서울대학교 보건대학원<sup>4</sup>

## A Study on Coping Styles for Dysmenorrhea and Affecting Factors in Middle School Students

Kim, Young Im<sup>1</sup> · Lee, En Hee<sup>2</sup> · Jeon, Ga Eul<sup>3</sup> · Choi, Sook Ja<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Korea National Open University, Seoul

<sup>2</sup>Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University, Gangneung

<sup>3</sup>Department of Nursing, International University of Korea, Jinju

<sup>4</sup>Graduate School of Public Health, Seoul National University, Seoul, Korea

**Purpose:** The aim of this study was to investigate coping styles for dysmenorrhea and explore factors related with their coping styles according to different health loci of control in middle schoolers. **Methods:** Data were collected by using a structured questionnaire for 572 students from three middle schools in Seoul from March 22 to April 2, 2010. The measurement included menstrual distress, coping method questionnaire and health locus of control. The data were analyzed by using t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression analysis. **Results:** Middle school students used the active behavioral coping style more often than the avoidance style. There was a significant difference in means within each coping style including levels of stress, levels of health, and regular exercise. There were also significant correlations between each coping style and health locus of control. Regression analyses indicated that the health locus of control factor is the most powerful factor in each coping style. **Conclusion:** We observed that various coping methods are used for dysmenorrhea in middle school students. However, the active behavioral coping style is dominant in such a condition. Based on these results, we need to develop a health locus of control to improve coping styles for dysmenorrhea.

**Key Words:** Dysmenorrhea, Coping behavior, Internal-external control

### 서론

#### 1. 연구의 배경 및 필요성

월경곤란증은 사춘기 여성을 포함해서 전체 가임기 연령층에서 나타나는 가장 흔한 여성 생식기 건강문제이다. 월경곤

란증의 정확한 빈도와 발생률에 대해 60~70%의 여성이 월경곤란증을 경험하고, 이중 통증이 심한 경우에는 정상적인 학교생활이나 직장생활, 일상생활에까지 지장을 초래한다고 보고된바 있다(Jeong & Kim, 2004; Jun, 2003; Kim & Lee, 2010). 여중생을 대상으로 한 Lim 등(1994)의 연구에서 전체 대상자의 78%가 월경곤란증을 경험하였고, 이중 통증정도가

**주요어:** 월경곤란증, 대처유형, 건강통제위

**Corresponding author:** Choi, Sook Ja

Graduate School of Public Health, Seoul National University, 1 Gwanak-ro, Gwanak-gu, Seoul 151-742, Korea

Tel: +82-2-3668-4704, Fax: +82-2-3673-4274, E-mail: sjchoi2u@gmail.com

**투고일:** 2013년 5월 15일 / **심사완료일:** 2013년 7월 15일 / **게재확정일:** 2013년 8월 8일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

심해서 학교를 결석하거나 조퇴한 경험이 있는 경우는 6.9%라고 응답하였다. 또한 여중생을 대상으로 한 최근 연구에서 74.4%가 월경을 불편하다고 인식하며, 월경 시 불편감이 심하다는 비율이 63%, 월경 시 피곤하고 예민해진다는 학생이 55%나 되었다(Jeon & Kim, 2011). 한편 미국의 일 지역에서 조사된 연구에서도 65%의 사춘기 여성들이 월경곤란증을 호소하였고(Houston, Abraham, Huang, & D'Angelo, 2006), 대만의 초등학교 5학년과 6학년을 대상으로 한 연구에서 월경은 정서(74.8%), 일상생활(73.1%), 학업(61.6%), 및 사회적 교제(50.1%)에 영향을 준다고 호소하였다(Chang & Chen, 2008). 이렇듯 월경곤란증의 발생률은 조사 대상, 조사방법, 지역마다 조금씩 차이가 있으나, 높은 발생률을 고려한다면, 월경곤란증은 문화와 지역, 연령에 관계없이 발생하는 여성의 보편적인 건강문제임을 확인할 수 있다.

월경은 여성의 정상적인 생의 과정이지만, 그에 따른 불편감은 일상생활과 안녕감에 지속적으로 영향을 미친다(Morabia & Costanza, 1998). 특히 월경을 처음 경험하는 청소년기의 여학생은 이러한 월경곤란증에 대해 자각하고 있음에도 불구하고 병원을 방문하여 정확한 진단과 처방을 받기보다 대부분 그냥 참거나 자가 투약(진통제 복용)을 하는 것으로 보고되었고(Jung & Kim, 2004; Kim, Jung, & Chung, 2001), 월경곤란증 및 월경통증을 완화하기 위한 방법으로 진통제나 경구피임제와 같은 약물요법이나 휴식, 보온과 지지, 운동, 전환요법 등의 비약물요법도 사용하고 있는 것으로 보고되었다(Cha, 2008). 여러 방법 중 월경곤란증 시 아스피린이 가장 흔히 사용되고 있으나, 다른 진통제와 혼용하여 장기 투여할 때 약물에 대한 의존성을 보이므로 월경곤란증에 대한 올바른 대처의 필요성이 증대되고 있다(Harel, 2008). 따라서 월경곤란증 시 대처방법에 대한 구체적인 실태를 파악하고, 대처방법에 대한 유형과약이 우선되어야 한다.

그간 월경곤란증 시 대처와 관련해 월경곤란증 실태조사, 월경곤란증 태도, 대처방법 등을 주제로 한 연구가 수행되었으며, 이들은 주로 다양한 연령층의 대상자에 대한 실태중심의 연구였다(Kim, Lim, Woo, & Kim, 2008; Lim et al., 1994; Park, 2006). 그러나 월경곤란증에 관해 인지적 대처, 행동적 대처, 회피적 대처의 체계적 분류에 의한 유형분석과 이에 대한 영향요인을 다룬 연구는 거의 이루어지지 않았다.

한편, 월경곤란증에 대한 대처방법 파악을 위해 청소년기의 생리적, 심리적 관점에서 그들의 태도, 관심, 갈등 등을 포함한 관련요인을 탐구하는 것이 필요하다(Kim & Cho, 2001; Park, 2006). 특히 심리적 관점에서 건강통제위는 월경곤란

증 대처와 밀접한 관계를 가지고 있을 것으로 보인다. 일반적으로 외적 통제위인 사람은 행동 이탈(behavioral disengagement), 정서적 지지(emotional support) 및 자기-전환(self-distracton)과 같은 수동적인 대처전략과 관계가 있고, 내적 통제위인 사람은 적극적이고 긍정적인 전략을 보인다고 하였다(Masters & Wallston, 2005). 또한 내적 건강통제위를 가진 사람이 외적 건강통제위를 가진 사람보다 독립적이고 자신의 판단에 의존하며 타인의 영향이나 통제에 민감하지 않고 건강정보를 더 적극적으로 찾고 학습하여 건강행위를 잘하는 경향이 있다는 연구도 있다(Lee, 1993). 이러한 건강통제위는 훈련을 통해 변화가능하다고 설명되므로 생애주기의 초기에 있으면서 다수가 월경에 대한 부정적 인식과 월경불편감을 경험하는 여중생을 대상으로 건강통제위에 따른 월경곤란증 대처에 관심이될 필요가 크다. 그러나 청소년기의 심리적 관점에서 건강통제위 등 심리적 특성과 월경곤란증 시 대처 유형에 대한 관련성을 규명한 연구는 찾아보기 어렵다.

월경곤란증에 대한 연구는 이미 수십 년 전부터 많이 이루어졌으나, 주로 여대생 이상의 성인 여성들을 대상으로 월경에 대한 태도, 지식수준, 대처방법에 대한 단순 실태를 조사한 논문들 위주였다. 특히 여중생들을 대상으로 최근 새로이 이루어진 연구들은 거의 없으며, 월경곤란증에 대한 대처방법을 체계적으로 분류하고, 건강통제위 유형을 포함한 연구는 거의 없다. 이에 월경곤란증에 대한 대처유형을 파악하고, 관련있는 제 변수에 건강통제위 변수를 추가하여 여중생의 월경곤란증 대처유형에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시도되었다.

## 2. 연구목적

본 연구는 여중생이 경험하는 월경곤란증 시 대처방법을 파악하고, 건강통제위를 포함한 제변수와 대처방법 간의 관련성을 분석하여 효과적 대처전략에 필요한 기초자료를 제공하고자 실시되었다. 본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 월경곤란증 시 대처방법의 유형을 파악한다.
- 일반적 특성, 월경 관련 특성에 따른 월경곤란 시 대처방법을 확인한다.
- 건강통제위 유형과 월경곤란 시 대처방법간의 상관관계를 분석한다.
- 월경곤란 시 각 대처유형에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

## 연구방법

### 1. 연구대상

서울 시내 2개소의 여자중학교과 1개소의 중학교 여학생을 대상으로 하되, 초경을 경험한 학생을 대상자로 하였다. 본 연구에서는 비확률표집방법의 일종인 연구자 임의에 의한 편의표집인 관계로 세 개의 학교를 대상으로 800명의 여중생 중에서 초경을 경험한 772명을 최종연구대상자로 선정하였다.

### 2. 연구도구

#### 1) 대처방법 및 대처유형

월경곤란증 시 대처방법은 월경주기에 따라 나타나는 신체적 정신적 정서적 변화에 따른 증상을 최소화하기 위해서 월경전이나 월경 시에 개인이 행하는 사고 및 행위를 말하며, 도구는 Billings와 Moos (1981)의 도구를 Park (2006)이 번역하여 수정·보완한 도구를 사용하였다. 대처유형은 적극적 인지대처, 적극적 행위대처, 회피적 대처로 분류하였고, 각 유형은 적극적 인지대처 5문항, 적극적 행위대처 12문항, 회피적 대처 5문항 등 총 22문항으로 구성되었고, 6점 척도로 측정하였으며, 각 대처방법의 평균이 높을수록 해당 대처방법이 효과있음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 개발당시 신뢰도는 .95였고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  = .88이었다.

#### 2) 건강통제위

건강통제위는 Wallston, Wallston, Kaplan과 Maides (1976)가 개발한 다차원 건강통제위 척도를 Oh (1994)가 번안하여 사용한 도구를 사용하였다. 건강통제위 도구는 내적 통제위, 타인통제위, 우연통제위 등 3개의 영역에 따라 각각 6 문항씩으로 구성되었으며, 6점 척도이고, 총합은 최저 18점부터 최고 108점까지 분포하게 된다. 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  = .67~.77이었고, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값이 내적 통제위 .80, 우연 통제위 .73, 타인의존통제위 .79였고, 건강통제위 전체의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  = .85였다.

#### 3) 일반적 특성

대상자의 일반적인 특성으로 선행연구에서 유의한 변수로 제시된 변수를 중심으로 하여 인구 특성(연령), 생활양식특성(스트레스 수준, 건강상태, 운동), 월경특성(초경연령, 월경주

기의 규칙성, 월경지속기간, 월경곤란증의 규칙성) 등 총 8항목으로 구성되었다.

### 3. 자료수집

본 조사를 실시하기 전에 여중생 30명을 대상으로 예비조사를 실시한 후 설문지를 수정·보완하였다. 본 조사는 2010년 3월 22일부터 4월 2일까지 서울시내 중학교 3개교에서 초경 이후의 여중생을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 실시하였다. 각 조사에 앞서 개인별로 연구에 대한 동의여부를 확인하였고, 동의 의사를 표현한 학생을 대상으로 보건교사와 담임교사의 지도하에 설문을 진행하였으며, 개인별 총 설문 조사시간은 약 20분정도 소요되었다. 또한 연구참여과정에서 언제든지 원치 않으면 참여를 취소할 수 있음을 알려주었고, 연구자료는 연구목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않을 것이면 무기명으로 처리되어 비밀이 보장됨을 설명한 후 연구자가 직접 설문조사를 실시하고 회수하였다.

### 4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 19.0 프로그램을 이용하여 자료 입력과 분석을 수행하였으며 분석방법은 다음과 같다. 대상자의 인구특성, 생활양식특성, 월경특성 등의 일반적 특성에 대해 각 대처유형별로 평균과 표준편차를 산출하였고, 대처유형마다 제 특성별 평균의 차이를 분석하기 위해 t검정과 분산분석을 실시하였으며, 사후 검정은 Duncan test로 실시하였다. 각 대처유형과 건강통제위와의 관련성을 확인하기 위해 상관분석을 실시하였고, 월경곤란증 시 각 대처유형에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 다중회귀분석을 수행하였다.

## 연구결과

### 1. 월경곤란증 시 각 대처방법과 대처유형별 평균값

월경곤란증으로 인한 대처방법사용에 대한 분석 결과, 세 가지의 대처유형중 적극적 인지대처는 평균  $2.76 \pm 1.06$ 점이었고, 적극적 행위대처는 평균  $3.08 \pm 0.89$ 점, 회피적 대처의 평균은  $2.21 \pm 1.02$ 점으로 적극적 행위대처가 가장 높은 점수를 나타냈다. 각 대처방법을 항목별로 살펴보면, 여중생들이 가장 많이 하고 있는 대처법은 통증 부위에 온습포 적용(4.43

점)과 휴식을 취함(4.26점), 따뜻한 물로 샤워하기(3.72점), 따뜻한 물 마시기(3.40점) 등 주로 적극적 행위대처의 방법들을 주로 사용하고 있었다. 반면 카페인 음료 마시기(1.88점), 식사를 조금하거나 거르기(2.03점), 운동하기(2.17점) 등은 상대적으로 하지 않는 대처법이었다(Table1).

2. 일반적 특성에 따른 월경곤란증 시 대처유형

대상자의 일반적 특성에 따른 월경곤란증 시 대처유형을 분석한 결과, 적극적 인지대처에서는 스트레스 수준, 건강수준, 규칙적 운동에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 스트레스 수준이 낮을수록 건강수준이 높을수록 그리고 규칙적 운동을 할수록 적극적 인지대처 양상을 나타냈다. 적극적 행위대처에서는 스트레스 수준과 규칙적 운동에 따라 유의한 차이를 보였는데, 스트레스 수준이 낮을수록 운동을 하는 경우 적극적 행위대처 양상을 보였다. 회피적 대처유형에서는 월경기간과 스트레스 수준에서 유의한 차이를 보였고, 월경기간이 짧을수록, 스트레스 수준이 높을수록 회피적 대처 성향을 보였다. 스트레스 수준은 세 유형에서 모두 유의한 차이를 보였

는데, 스트레스가 낮은 군은 주로 적극적 인지대처와 적극적 행위대처를 효과적으로 하고, 스트레스가 높은 군은 회피적 대처에 의존하는 양상을 보였다(Table2).

3. 건강통제위 성향과 월경곤란증 시 대처유형

대상자의 건강통제위 평균점수는 내적통제위 4.03±0.84 점, 타인의존통제위 3.26±0.80점, 우연통제위가 2.76±0.79 점 순으로 나타났다(Table 3).

건강통제위와 각 대처유형의 관련성을 확인하기 위해 상관 분석을 실시한 결과, 적극적 인지대처는 세 가지 형태의 통제 위점수와 모두 유의한 관계를 보였고( $p < .001$ ), 상관계수  $r$  값은 .22~.29로써, 내적통제위와 가장 강한 상관성을 보였다. 적극적 행위대처의 경우도 세 가지 통제위점수와 모두 유의한 관계를 나타냈고( $p < .001$ ), 상관계수가 .23~.31이었으며, 타인의존통제위가 가장 강한 상관관계를 보였다. 반면, 회피적 대처는 우연통제위와 유의한 상관관계를 나타냈고, 상관성 정도는 .26이었다(Table 4).

Table 1. Means and Standard Deviations on Coping Responses by Coping Styles (N=572)

Coping Style	Coping items	M±SD
Active cognitive coping	3. Control feeling by oneself	2.95±1.42
	10. Turn interest to any other things	2.83±1.54
	12. Get busy time with other things	2.23±1.45
	14. Regard as physiological and temporary oneself	2.99±1.63
	15. Recognize to tide over difficulty by oneself	2.83±1.54
	Sub M±SD	2.76±1.06
Active behavioral coping	1. Take rest and sleep	4.26±1.38
	2. Take warm shower	3.72±1.52
	4. Take painkiller	2.99±1.71
	5. Apply hot water bag on the painful point	4.43±1.42
	6. Listen soft music	2.95±1.61
	7. Drink warm water	3.40±1.60
	8. Take vitamins	2.45±1.44
	9. Have massage on the painful point	3.04±1.56
	11. Take the knee chest position	2.82±1.58
	13. Take exercise	2.17±1.40
	16. Talk about symptoms with friends	2.47±1.56
17. Be supported by friends	2.32±1.44	
SubM±SD	3.08±0.89	
Avoidance coping	18. Spend most of time by oneself	2.56±1.57
	19. Take a heavy meal than usual	2.21±1.41
	20. Have a bit or skip the meal	2.03±1.35
	21. Take it out on other people when I felt angry or depressed	2.41±1.56
	22. Have some coffee or caffeine drink	1.88±1.26
	Sub M±SD	2.21±1.02

**Table 2.** The Differences of Mean in Coping style according to General Characteristics (N=572)

Characteristics	Categories	n	Active cognitive coping			Active behavioral coping			Avoidance coping		
			M±SD	t or F (p)	Post-hoc	M±SD	t or F (p)	Post-hoc	M±SD	t or F (p)	Post-hoc
Age (year)	≤12	66	2.83±0.93	0.66		3.31±0.82	0.17		2.21±0.97	0.95	
	Age of 13	197	2.83±1.05	(.570)		3.09±0.89	(.914)		2.22±0.99	(.416)	
	Age of 14	247	2.71±1.09			3.05±0.92			2.16±1.06		
	≥15	62	2.68±1.11			3.11±0.86			2.41±1.03		
Regularities of dysmenorrhea	Regular	311	2.69±1.07	-1.62		3.31±0.88	1.52		2.28±1.06	1.65	
	Irregular	261	2.84±1.04	(.107)		3.02±0.91	(.129)		2.14±0.98	(.100)	
Age of menarche (year)	≤10	40	2.56±0.97	2.87		3.03±0.82	1.47		2.14±0.87	1.90	
	11~13	497	2.76±1.06	(.057)		3.08±0.88	(.229)		2.21±1.02	(.150)	
	≥14	30	3.16±0.98			3.36±1.01			2.57±1.14		
Regularities of menstruation cycle	Regular	113	2.81±1.02	0.55		3.06±0.92	-0.27		2.23±1.07	0.22	
	Irregular	459	2.75±1.07	(.581)		3.09±0.88	(.789)		2.21±1.01	(.827)	
Menstrual period (day)	1~2	11	2.67±1.40	0.19		3.30±1.13	1.34		2.80±1.36	1.82	A
	3~7	500	2.75±1.05	(.829)		3.06±0.89	(.262)		2.20±1.03	(.016)	B
	≥8	61	2.83±1.03			3.23±0.84			2.18±0.82		B
Level of stress	Low	118	2.88±1.09	7.26		2.99±0.96	5.44		1.98±0.89	6.74	B
	Middle	343	2.83±1.04	(.001)		3.18±0.87	(.005)		2.21±1.03	(.001)	B
	High	192	2.42±1.02			2.88±0.83			2.48±1.07		A
Level of health	Low	85	2.70±1.04	4.60		3.10±0.86	0.49		2.43±1.05	2.66	
	Middle	234	2.63±1.00	(.016)		3.04±0.91	(.611)		2.22±1.06	(.071)	
	High	254	2.90±1.10			3.11±0.89			2.13±0.97		
Regular exercise	Not at all	168	2.53±1.00	6.04		2.89±0.85	5.31		2.05±0.95	2.86	
	Fewer than one per week	332	2.84±1.03	(.003)		3.15±0.88	(.005)		2.28±1.02	(.058)	
	Over 3 times per week	72	2.93±1.23			3.20±0.98			2.28±1.15		

\*Post-hoc test : Duncan's test A > B.

4. 월경곤란증 시 각 대처유형에 영향을 미치는 요인

앞선 분석에서 대처유형별로 인구특성, 생활양식특성, 월경특성, 건강통제위 등이 각각 다르게 반응함을 확인하였다. 따라서 각 대처유형별 영향을 미치는 요인이 다른 것을 반영하여 각 대처유형을 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다(Table 5).

적극적 인지대처유형에 대한 모형의 설명력은 14.9%였고, 통계적으로 유의했다( $F=7.18, p<.001$ ). 초경연령이 높을수록, 스트레스 수준이 낮을수록, 간헐적으로 운동을 하는 경우,

내적통제위 점수가 높을수록 그리고 우연통제위 점수가 높을수록 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

적극적 행위대처유형에 대한 모형의 설명력은 14.1%였으며, 통계적으로 유의했다( $F=6.82, p<.001$ ). 규칙적으로 운동을 할수록 또한 내적통제위 점수가 높을수록 그리고 타인의 존중제위 점수가 높을수록 종속변수에 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

마지막으로 회피적 대처유형의 모형의 설명력은 8.9%였으며, 통계적으로 유의했고( $F=4.44, p<.001$ ), 초경연령이 높을수록 스트레스 수준이 높을수록 간헐적이나 규칙적인 운동을 하는 경우, 그리고 우연통제위 점수가 높을수록 회피적 대처양상에 영향을 미치는 것으로 나타났다( $p<.001$ ).

**Table 3.** Means and Standard Deviations on The Multidimensional Health Locus of Control Scales

Locus of health dimension	M±SD
Internal HLOC	4.03±0.84
Chance HLOC	2.76±0.79
Powerful others HLOC	3.26±0.80

HLOC=health locus of control,

**Table 4.** Correlation between HLOC and Coping Styles

(N=572)

Variables	Active cognitive coping	Active behavioral coping	Avoidance coping
	r (p)	r (p)	r (p)
Internal HLOC	.29 (<.001)	.29 (<.001)	.06 (.015)
Chance HLOC	.22 (<.001)	.23 (<.001)	.26 (<.001)
Powerful others HLOC	.25 (<.001)	.31 (<.001)	.12 (<.001)

HLOC=health locus of control,

**Table 5.** Multiple Regression Analysis of Coping Styles on Personal Characteristics, Health Behaviors, and Health Locus of Control

Independent variables	Active cognitive coping				Active behavioral coping				Avoidance coping			
	B	β	t	p	B	β	t	p	B	β	t	p
Menarche	0.09	.09	2.04	.042					0.11	.10	2.35	.019
Level of stress: high	-0.43	-.16	-3.07	.002					0.33	.13	2.33	.020
Regular exercise: fewer than one per week	0.25	.12	2.63	.009	0.22	.10	2.71	.007	0.24	.12	2.57	.011
Regular exercise : over 3 times per week	0.40	.12	2.79	.005	0.34	.12	2.81	.005	0.32	.10	2.25	.025
Internal HLOC	0.03	.19	4.13	<.001	0.02	.17	3.62	<.001				
Chance HLOC	0.03	.16	3.47	.001	0.02	.10	2.15	.032	0.04	.23	4.67	<.001
Powerful others HLOC					0.03	.17	3.46	.001				
Adjusted R <sup>2</sup>	.15				.14				.09			
F (p)	7.18 (<.001)				6.82 (<.001)				4.44 (<.001)			

Note. Dummy variables (reference group): level of stress (low), level of health (low), regular exercise (not at all), menstrual period (1~2 days), regularities of menstruation cycle (regular), regularities of dysmenorrhea (regular); HLOC=health locus of control,

논 의

본 연구는 초경을 경험한지 얼마 지나지 않은 여중생을 대상으로 월경곤란증 시 대처유형을 분석하고, 각 대처유형에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도되었다.

월경곤란증 시 사용하는 대처방법을 분석하여 세 가지 대처 유형으로 분류한 결과 주로 적극적 행위대처 유형을 가장 많이 사용하였고, 적극적 인지대처, 회피적 대처 순으로 사용하고 있었다. 이것을 각 항목별로 살펴보면, 통증 부위에 온습포 적용, 휴식 취함, 따뜻한 물로 샤워하기, 따뜻한 물 마시기, 진통제 복용 등을 주로 하고 있었다. 이것들은 적극적 행위대처의 방법들이고, 이러한 결과는 기존의 연구들과 유사한 결과였다(Ahn, Hyun, & Kim, 2005; Jun, 2003; Park & Hong, 2003). 즉, 여중생과 여고생을 대상으로 한 Park과 Hong (2003)의 연구에서 충분한 수면, 안정 및 휴식, 뜨거운 물로 샤워 등이 공통적으로 주로 사용하는 대처방법이었고, 여대생을 대상으로 한 Jun (2003)의 연구와 Ahn 등(2005)의 연구에서는 휴식을 취하거나 잠을 잔다, 따뜻한 물로 샤워한다, 진통제를 복용한다 등의 대처방법을 사용하고 있었다. 한편, 이와는 다르게 특별한 대처방법을 취하지 않고 있다고 응답한 연구결과도 있었는데 여고생을 대상으로 한 Kim 등(2001)의 연구에서는 53.5%의 여고생이 그냥 참고 지낸다 라고 응답했고, 그 외에도 휴식 취하기, 진통제 자가복용 등의 대처를 주로 사용한다고 하였고, 여대생을 대상으로 한 Kim과 Cho (2002)의 연구에서도 비슷한 결과가 보고되었다. 응답자들의 주요 대처방법은 참고 지낸다, 진통제를 복용한다 등이었다. 초등학생을 대상으로 한 Kim과 Yoo (2009)의 연구에서 월경 시 주로 하는 대처행위는 정신을 다른 곳으로 전환시키는 활동이 83.9%로 가장 많았고, 생리적이고 일시적인 것이라 생각하는 것이 79.3%, 휴식을 취하거나 잠을 자는 것이 77.0% 등으로 나타났다.

이상을 종합해 볼 때, 연령그룹별로 대상자들마다 일관된 형태의 대처방법을 사용하기보다는 개별적인 지식수준이나 월경에 대한 감정 및 정서, 정보 등으로 개별화된 대처방법을 사용하고 있는 것으로 판단된다.

한편, Barker, Pistrang, Shapiro와 Shaw (1990)는 월경에 대해 회피적 대처를 하는 것은 증상을 더욱 심하게 하는 것과 관련이 있으므로 개인에게 적합한 대처 전략을 개발하여 사용할 수 있도록 도와주는 것이 중요하다고 하였다. 특히, 학생들의 초경연령이 낮아지면서, 초경에 대한 준비가 부족한 어린 학생들이 초경을 부정적 사건으로 인지하는 경향이 높고 (Amann-Gainotti, 1986), 월경에 대한 잘못된 지식 습득은 월경과 관련된 잘못된 신념과 태도를 갖게 하며, 이것은 결국 신체적 불편감, 예민한 감정과 함께 부적절한 대처를 함으로써, 사회적 상호관계에서 문제를 초래하게 된다고 주장하였다(Koff, Reirdan, & Stubbs, 1990). 따라서 중학생은 월경

을 시작한 지 얼마 지나지 않은 대상자들이어서 긍정적 대처 방법에 대한 집중적인 교육이 필요하다.

대상자의 일반적인 특성에 따른 각 대처방법의 평균을 비교한 결과, 스트레스 수준에 따라 대처유형에 유의한 차이가 있었다. 스트레스 수준이 높은 집단일수록 회피적 대처를 많이 사용하였고, 스트레스 수준이 낮은 집단의 경우에는 주로 적극적 인지대처나 적극적 행위대처를 주로 이용하였다. 이러한 결과는 여중생들이 월경곤란증이라는 스트레스 상황에서 대처유형에 차이를 보인다는 기존의 연구결과와 일치하는 것이다(Kim & Yoo, 2009). 이렇듯 동일한 스트레스 상황이라 하더라도 개인에 따라 다양한 형태의 행동양상들이 나타나고, 개인의 이러한 대처방법들을 흔히 문제지향적 대처와 정서지향적 대처로 대별해서 해석하는 것이 전통적인 대처양상의 해석법이였다(Folkman & Lazarus, 1980). 한편, Billings와 Moos는 문제지향적 대처를 적극적 행위대처로, 정서지향적 대처를 회피대처로 재분류하였고, 스트레스 상황에 대해 긍정적 측면을 강조하면서 문제지향적 대처와 정서지향적 대처 요인들로 구성된 적극적 인지대처라는 영역을 추가하여 스트레스 상황을 해결할 수 있는 대안을 제시하였다(Fleishman, 1984). 본 연구에서 여중생들이 사용하는 대처방법을 관찰해보면, 적극적 행위대처를 가장 많이 사용하고 또한 적극적 인지대처도 행위대처만큼은 아니어도 회피적 대처보다는 많이 사용하고 있었다. 이러한 특성은 특히 건강통제위와 대처유형관의 상관관계를 비교하였을 때 확인할 수 있었는데, 적극적 행위대처와 적극적 인지대처는 세 가지 건강통제위와 모두 유의한 양의 상관관계를 나타내었고, 회피적 대처는 우연통제위와 유의하게 관련되어 있었다. 일반적으로 건강통제위는 개인이 그의 과거 강화경험이나 학습에 의존하여 내적 혹은 외적 통제에 대한 믿음으로 일관된 태도를 발달시키는 데, 내적통제위성격일수록 자신의 환경을 더 잘 조절하고 자신의 질병에 대한 정보를 얻기 위해 더욱 노력하며 건강행위를 잘 실천해 감이 입증되었다(Ha, 2010). 따라서 이러한 통제위 성향은 결국 월경곤란증과 같은 지속적이고 반복적인 스트레스 상황에서 개인의 대처양상에 중요한 영향을 미치고 있다는 것이 관찰되었다.

본 연구에서 학생들의 대처유형에 영향을 미친 변수로 스트레스 수준, 규칙적 운동의 여부 그리고 건강통제위의 요인들이었는데, 스트레스 수준의 측정을 월경과 관련된 스트레스 수준인지 혹은 통상적으로 여학생들이 느끼는 스트레스 수준인지가 명확하게 측정되지 못한 아쉬움이 있다.

또한 공통적으로 운동을 간헐적 혹은 규칙적으로 한다고

응답한 대상자들이 운동을 전혀 하지 않는 군보다 세 가지 대처유형의 평균값이 높았는데, 운동이라는 생활양식이 대처유형별로 유의한 변수임에도 본 연구의 대상자들에게는 민감도 높은 측정변수가 아니었을 가능성이 높다. 즉, 본 연구의 대상자들은 현재 중학교에 재학중인 학생들이어서 일주일에 적어도 2시간씩 체육시간이 할애되어 있어 자발적 운동여부를 명확히 측정해 내기가 어렵다는 연구의 제한점을 갖는다.

본 연구결과는 초경을 경험한지 얼마 지나지 않은 여중생을 대상으로 월경이라는 여성으로서 역할을 받아들이는데 스트레스원으로 작용하는 월경곤란증에 대한 대처방법들을 분석하고, 이것을 분류하여 유형화하였으며, 이것이 건강통제위와 어떻게 얼마만큼 관련되어 있는지를 분석하였고, 각 대처유형에 가장 큰 영향요인으로 건강통제위의 성향에 대해 확인하였다. 이러한 결과를 토대로 여중생들이 느끼는 월경곤란증은 월경에 대한 부정적인 가치관을 확립시켜 성인이 된다는 것을 지연시키고 싶은 심리상태를 반영할 수 있다는 점(Kim, 1995)에서, 월경이라는 것을 여성으로서 생의 자연스런 과정으로 이해하고, 이에 동반되는 월경곤란증 또한 피할 수 없는 자연스런 현상으로써, 과도한 스트레스로 인식하지 않도록 적절한 대처에 대한 교육이 무엇보다도 선행되어야 하겠다.

## 결론 및 제언

본 연구는 여중생이 경험하는 월경곤란증 시 대처방법을 파악하고, 건강통제위를 포함한 제변수와 대처방법 간의 관련성을 분석하여 각 대처유형에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 실시되었다. 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

여중생들은 월경곤란증 시 적극적 행위대처를 주로 이용하였고, 적극적 인지대처, 회피적 대처 순으로 사용하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 월경곤란증 시 대처유형별 차이를 보면, 적극적 인지대처는 스트레스 수준, 건강수준, 규칙적 운동에 따라 적극적 행위대처는 스트레스 수준과 규칙적 운동 여부에 따라 그리고 회피적 대처는 월경기간과 스트레스 수준에 따라 유의한 차이를 보였다. 건강통제위와 각 대처양식 간의 상관분석을 실시한 결과, 적극적 인지대처와 적극적 행위대처는 건강통제위와 비슷한 양상의 상관성을 보였는데, 즉, 세 가지 형태의 통제위점수와 모두 유의한 관계가 있는 것으로 분석되었다. 반면 회피적 대처는 우연통제위와 유의한 상관관계를 나타내었다. 대처유형별로 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 각 대처유형을 종속변수로 하고, 연구대상자의 인구특성, 월경특성, 생활양식특성, 건강통제위 등을 설명변수로 하여 다

중회귀분석을 실시한 결과, 각 대처유형에 가장 영향을 미치는 변수는 건강통제위였다.

결론적으로 첫째, 여중생들은 월경곤란증에 대해 대처유형 중 적극적 행위대처를 가장 많이 사용하고 있었으나, 아직도 회피적 대처의 의존도가 높으므로 바람직한 대처유형변화의 지속적 교육과 훈련이 필요하다. 둘째, 대처양상에 영향을 미치는 유의한 변수인 스트레스는 그 수준이 높을수록 회피적 대처양상을 보이므로, 개인의 스트레스 수준을 정확히 파악하여 행위대처나 인지대처로 변화될 수 있도록 지도하는 것이 필요하다. 셋째, 건강통제위 성향 역시 대처유형에 영향을 미치는 요인이었다. 내적통제위 성향이 강할수록 인지대처나 행위대처의 양상을 보이고, 우연통제위 성향이 강한 학생일수록 회피적 대처의 양상을 보이는 것으로 나타났다. 따라서 학생들의 통제위 성향을 먼저 파악하여 대처양상변화에 활용하는 방안이 필요하다. 마지막으로 본 연구는 일개 지역의 여중생을 대상으로 한 연구이므로 향후 대상을 확대해서 건강통제위를 포함한 심리적 변수와 대처방법의 관계를 규명하기 위한 반복연구가 필요하다.

## REFERENCES

- Ahn, H. Y., Hyun, H. J., & Kim, H. W. (2005). Premenstrual discomforts and coping in university students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 16*(3), 289-299.
- Amann-Gainotti, M. (1986). Sexual socialization during early adolescence: The menarche. *Adolescence, 21*(83), 703-710.
- Barker, C., Pistrang, N., Shapiro, D. A., & Shaw, I. (1990). Coping and help seeking in the UK adult population. *British Journal of Clinical Psychology, 29*(3), 271-285.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of the life event. *Journal of Behavioral Medicine, 4*(2), 139-157.
- Cha, N. H. (2008). The effects of auricular acupressure therapy on abdominal pain and dysmenorrhea in female university students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 19*(2), 280-289.
- Chang, Y. T., & Chen, Y. C. (2008). Menstrual health care behavior and associated factors among female elementary students in Hualien region. *The Journal of Nursing Research, 16*(1), 8-16.
- Fleishman, J. A. (1984). Personality characteristics and coping patterns. *Journal of Health and Social Behavior, 25*(2), 229-244.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a



- middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239.
- Ha, J. Y. (2010). Health locus of control, exercise self-efficacy, and exercise benefits/barriers of female college students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 16(2), 116-125.
- Harel, Z. (2008). Dysmenorrhea in adolescent. *Annals of the New York Academy Sciences*, 1135(1), 185-195.
- Houston, A. M., Abraham, A., Huang, Z., & D'Angelo, L. J. (2006). Knowledge, attitudes, and consequences of menstrual health in urban adolescent females. *Journal of Pediatric Adolescent Gynecology*, 19(4), 271-275.
- Jeon, G. E., & Kim, Y. I. (2011). Factors influencing on dysmenorrhea of middle school girls. *Journal of Korean Society of School Health*, 24(1), 99-109.
- Jung, H. M., & Kim, Y. S. (2004). Factors affecting dysmenorrhea among adolescents. *Korean Journal of Child Health Nursing*, 10(2), 196-204.
- Jun, E. M. (2003). A study on menstrual symptoms, coping and relief of symptoms in female college students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 9(2), 161-169.
- Kim, H. O., Lim, S. W., Woo, H. Y., & Kim, K. H. (2008). Premenstrual syndrome and dysmenorrhea in Korean adolescent girls. *Korean Journal of Obstetrics and Gynecology*, 51(11), 1322-1329.
- Kim, J. E. (1995). Analysis of menarche experience and raising of the need of menarche education. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 1(2), 191-208.
- Kim, M. H., & Yoo, I. Y. (2009). Knowledge of menstruation, emotional reaction to menarche, attitude toward menstruation and coping behavior among Korean primary school students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 15(1), 64-72.
- Kim, M. Y., Jung, M. S., & Chung, K. A. (2001). Degree of dysmenorrhea and self-management of dysmenorrhea in the high-school girl student. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 6(3), 413-426.
- Kim, S. O., & Cho, S. H. (2001). The effect of hand acupuncture therapy and moxibustion heat therapy on dysmenorrhea women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 7(4), 610-621.
- Kim, S. Y., & Lee, H. Y. (2010). Effect of the auricular acupuncture therapy on dysmenorrhea of Puberty girls. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 16(1), 20-28.
- Kim, Y. H., & Cho, S. H. (2002). The effect of foot reflexology on premenstrual syndrome and dysmenorrhea in female college student. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 8(2), 212-221.
- Koff, E., Rierdan, J., & Stubbs, M. L. (1990). Conception and misconceptions of the menstrual cycle. *Women & Health*, 16(3), 119-136.
- Lee, E. H. (1993). A study on the type of health locus of control on pregnant woman. *Journal of Korean Academy of Mother and Child Health Nursing*, 3(2), 102-113.
- Lim, K. T., Kim, T. J., Lee, K. H., Hwang, J. H., Oh, K. S., Jun, J. Y., et al. (1994). A study on patterns of menarches and menstrual disorders in urban middle school girls. *Korean Journal of Obstetrics and Gynecology*, 37(4), 663-672.
- Masters, K. S., & Wallston, K. A. (2005). Canonical correlation reveals important relations between health locus of control, coping, affect and values. *Journal of Health Psychology*, 10(5), 719-731.
- Morabia, A., & Costanza, M. C. (1998). International variability in ages at menarche, first live birth, and menopause. *American Journal of Epidemiology*, 148(12), 1195-1205.
- Oh, B. J. (1994). *A Model for health promoting behaviors and quality of life in people with stomach cancer*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Park, S. R. (2006). *A study on middle school girls' menstrual symptoms, attitudes, and coping behaviors related menstruation*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- Park, Y. S., & Hong, S. S. (2003). A study on middle and high school girl students' menstruation characteristics and their menstruation dysmenorrhea. *The Journal of Korean Society for School Health Education*, 4, 97-115.
- Wallston, B. S., Wallston, K. A., Kaplan, G. D., & Maides, S. A. (1976). The development and validation of health locus of control(HLC) scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44(4), 580-585.