

# 일 지역 여대생의 월경전증후군 대처, 음식갈망이 월경전증후군에 미치는 영향

송효숙<sup>1</sup> · 임소희<sup>2</sup>

대전보건대학교 응급구조과 조교수<sup>1</sup>, 경민대학교 간호학과 조교수<sup>2</sup>

## Effects of PMS Coping Mechanisms and Food Cravings on PMS Symptoms in Female College Students in a Region

Hyo Suk Song<sup>1</sup> · So Hee Lim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Emergency Medical Technology, Daejeon Health Institute of Technology,  
<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Kyungmin University

### ABSTRACT

**Purpose:** This study was performed to measure the influence of premenstrual syndrome coping strategies and food cravings on premenstrual syndrome symptoms among female college students. **Methods:** A cross-sectional survey was done with the participation of 509 female college students in D city. Data were analyzed using a t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficients, and Hierarchical multiple regression. **Results:** The average scores for PMS coping mechanisms, food cravings, and premenstrual syndrome symptoms were 1.58, 2.32, and 2.82, respectively. There were significant differences in PMS symptoms according to food, menarcheal age, menstrual amount, menstrual pain and whether their mother or sister has dysmenorrhea. The factors influencing premenstrual syndrome symptoms of female college students were identified as avoidance ( $\beta = -.16$ ,  $p < .001$ ), menstrual cycle specific ( $\beta = -.11$ ,  $p = .013$ ), and cognitive restraint on eating ( $\beta = .13$ ,  $p = .026$ ). This factor explained 35% of female college students' premenstrual syndrome symptoms. **Conclusion:** Therefore, it is necessary to take appropriate stress coping measures for the subjects.

**Key Words:** Coping; Craving; Premenstrual syndrome

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

월경은 가임기 여성에게 정상적인 현상임에도 불구하고, 많은 여성들은 월경이 시작되기 약 2주 전부터 일상생활에 지장을 줄 정도의 신체·정서·행동적 변화를 다양하게 경험하게 되는데, 이를 월경전증후군이라 한다[1]. 월경전증후군은 월경

이 시작하고 끝나는 모든 연령에서나 나타날 수 있으며, 월경 주기마다 반복적으로 발생하기 때문에 장기적이며 만성적 문제이다. 월경전증후군은 유방압통, 복부팽만감, 두통, 사지부종 등과 같은 신체증상이 발생할 수 있으며, 피로, 수면장애, 식탐, 흥미저하, 사회적 위축 등과 같은 행동증상 뿐만 아니라, 짜증, 화, 우울감, 불안, 감정의 조절 어려움과 같은 정서증상 등 150~200여 가지가 넘는 복합적인 증상들이 나타나고 있다[1-3]. 이러한 증상으로 인하여 많은 여성들이 대인관계 및 일

Corresponding author: So Hee Lim

Department of Nursing, Kyungmin University, 545 Seobu-ro, Uijeongbu 11618, Korea.  
Tel: +82-31-828-7472, Fax: +82-31-828-7462, E-mail: [sweetnurseme@naver.com](mailto:sweetnurseme@naver.com)

Received: Apr 9, 2020 / Revised: Jun 4, 2020 / Accepted: Jun 17, 2020

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.

상생활에 영향을 받고 있다[2,3]. 월경전증후군의 원인은 생물학적 및 신경내분비계의 문제뿐만 아니라, 사회·심리적, 문화적 등의 다양한 요인들이 월경전증후군을 유발하는 것으로 보고되고 있다[3-5].

월경전증후군은 다른 연령층에 비하여 20대에서 월경전증후군에 대한 증상호소가 가장 많았다[3,5]. 20대의 대다수를 포함하고 있는 여대생은 자신의 건강관리에 대하여 책임감을 가지게 되는 시기로 성인초기의 잘못된 건강관리나 습관은 건강을 해치기 쉬우며[4], 만성적인 건강문제까지 이어질 수 있다. 더욱이 극심한 월경전증후군은 여대생의 학업과 사회활동 등 일상생활에 영향을 미치게 된다[5]. 이러한 신체적, 심리적, 사회적 문제를 야기하는 월경전증후군의 원인이 명확하게 밝혀지지 않고 있어 월경전증후군을 가장 많이 경험하고 있는 여대생의 월경전증후군의 영향요인에 대한 다각적인 연구는 매우 중요하다. 월경전증후군을 효율적으로 관리하기 위하여 심리적 요인들이 포함된 영향요인들을 확인하고, 적절한 중재방법을 통하여 건강관리를 해야 하지만, 대부분의 여성들은 월경전증후군에 대한 적극적인 관리를 하지 못하고[1], 단순히 월경전증후군에 대하여 참거나 약물만 복용하는 등의 일반적인 관리만 하는 것으로 나타났다.

대처는 어떠한 일을 대응하는 조치로 스트레스로부터 받은 피해를 최소화하기 위해 개인이 행하는 노력, 개인이 스트레스원의 요구에 반응하기 위해 취해진 전략이다[6,7]. 월경전증후군 대처는 월경주기에 따라 나타나는 신체적, 정신적, 정서적 변화에 따른 불편감을 최소화하기 위해서 월경 전 개인이 행하는 사고 및 행위를 의미한다[8]. 기존의 연구에 따르면, 대상자에 따라 월경에 의해 유발되는 대처방법이나 유형이 다양하며, 이에 따른 월경전증후군 증상도 다르게 나타나는 것으로 보고되고 있다[8-10]. 월경전증후군에 대하여 적극적이며, 적절한 대처가 이루어질 때 월경에 따른 증상이 경감되나, 적절하지 못한 월경전증후군 대처는 월경전증후군을 더욱 가중시키게 된다[10].

월경전증후군과 관련된 선행연구를 살펴보면, 인구사회학적 특성, 월경 관련특성, 생활습관요인, 스트레스, 영양불균형 등 다양한 요인과 관련이 있다[3,11]. 대부분의 사람들이 스트레스를 경험할 때 스트레스를 낮추려고 폭식의 양상이 나타나기도 하며, 스트레스에 대처하는 생리기전으로 스트레스가 식욕을 증진시킨다[12]. 뿐만 아니라 월경전증후군 중 행동적 증상으로도 식욕 증가가 나타나고 특히 달거나 짠 음식을 선호하며[13], 월경전증후군 정도에 따라 식습관의 변화가 나타난다[14,15]. 이러한 음식갈망은 저항하기 어려운 특정 음식을 먹

고자 하는 강렬한 욕구로, 생리적이고 심리적인 방식으로 유발되고 표현될 수 있는 복합적으로 다차원적인 현상이다[16]. 월경전증후군을 효과적으로 관리하기 위하여 식이를 우선적으로 변화시켜야 하고, 다양한 영양소의 섭취가 월경전증후군 증상완화에 도움이 된다고 보고되고 있다[15]. 이와 같이 식이섭취에 대한 변화파악은 월경전증후군 관리방안에 의미가 있다.

가임기 여성들은 월경전증후군으로 신체적·정신적 건강문제를 경험하게 되며, 이로 인한 사회 경제적 손실을 초래할 수 있어 월경전증후군을 완화시키고, 이를 효율적으로 관리하는 것이 매우 중요하다고 할 수 있다. 이에 본 연구는 월경전증후군의 유병률이 가장 높은 성인초기 20대인 여대생을 대상으로 월경전증후군의 완화를 위한 방안으로 월경전증후군 대처, 음식갈망 등의 심리적 요인과의 관련성을 알아보고 분석하여 이들 변수를 관리하는 방안을 다각적으로 제공하고 여대생의 건강관리를 위한 기초방안을 제시하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 일 지역 여대생을 대상으로 월경전증후군 대처, 음식갈망과 월경전증후군과의 관계 및 영향력을 확인하고자 하는 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 연구대상자의 일반적 특성을 기술한다.
- 연구대상자의 월경전증후군 대처, 음식갈망, 월경전증후군 정도를 기술한다.
- 연구대상자의 월경전증후군 대처, 음식갈망, 월경전증후군의 관계를 기술한다.
- 연구대상자의 월경전증후군에 영향을 주는 변수를 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 여대생의 월경전증후군 대처, 음식갈망이 월경전증후군에 영향을 주는 변수를 파악하는 횡단적 서술연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 D시에 소재한 대학교에 재학 중인 여학생을 대상으로 시행되었다. 본 연구의 표본 크기는 월경전증후군에 관

한 일개 연구[4]에서 효과크기가 .15임에 근거하여 중간효과 크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 95%, 예측변수는 20개(일반적 특성 15개와 독립변수 5개)로 하여 G\*Power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 산출하였다. 회귀분석을 위해 최소 표본의 수는 222명으로 산출되었으나, 여대생을 대상으로 시행한 선행연구에서 월경전증후군의 기대 유병율이 4.7%로 보고되었고[17], 설문조사의 탈락률이 5~15%임을 감안하여 총 520명을 대상으로 하였다. 회수된 설문지 중 불성실하게 응답한 11부를 제외하고 총 509부(97.9%)를 최종분석에 사용하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 월경전증후군 대처

월경전증후군 대처는 월경으로 인해 발생하는 불편감의 요구를 조절하기 위한 개인의 적응방법을 의미한다[10]. 월경전증후군 대처는 Billing와 Moos [18]이 개발하고, Chung [19]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 24문항으로 월경주기에 따른 대처(8문항), 적극적 행동대처(5문항), 적극적인 인지대처(4문항), 회피적 대처(7문항)의 하위영역으로 구성되었다. 이 도구는 대처여부에 따라 ‘한다’ 2점, ‘안 한다’ 1점으로 점수가 높을수록 월경전증후군에 대한 대처기전을 많이 사용하고 있음을 의미한다. 원도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .78이었고[18], 본 연구에서는 .79였다.

#### 2) 음식갈망

음식갈망은 정상적 배고픔과는 다른 특정 음식에 대한 식탐을 말한다[20]. 본 연구에서는 Stunkard와 Messick [16]가 개발한 섭식행동 사정도구를 Kim과 Kim [20]이 수정·보완한 섭식행동사정도구(Eating Behavior Assess Scale)를 사용하였다. 본 도구는 총 32문항으로 탈억제(14문항), 의식적 식이제한(10문항), 배고픔(8문항)의 하위영역으로 구성되었다. 이 도구는 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 음식에 대한 식탐이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94였고[16], 본 연구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .90이었다.

#### 3) 월경전증후군

월경전증후군은 월경과 관련된 증상으로 신체적, 정서적, 또는 행동적 증상의 복합체가 월경의 주기에 따라 반복적, 주기적으로 나타나는 증상이다[21]. 본 연구에서는 Moos의 Menstrual Distress Questionnaire [22]를 Chung [19]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 30문항으로 통증(5문

항), 주의집중저하(3문항), 행동변화(5문항), 자율신경계반응(9문항), 수분축적(2문항), 부정적 정서(6문항)의 하위영역으로 구성되었다. 이 도구는 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 월경전 증상이 심한 것을 의미한다. Chung [19]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92였고, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .96이었다.

### 4. 윤리적 고려

본 연구는 D대학교 기관생명윤리위원회의 승인을 받은 후 (IRB No.1041490-20190530-HR-029), 연구대상 대학의 학과장의 동의를 얻어 2019년 9월 1일부터 2019년 12월 31일까지 자료수집을 실시하였다. 연구에 대한 동의서, 설문지를 배부하였고, 연구참여과정에서 원하지 않으면 참여를 취소할 수 있고, 연구참여를 중단하거나 거부하더라도 불이익이 없음을 대하여 설명하였다. 또한, 작성된 설문지는 정해진 연구목적 이외에는 다른 목적으로 사용되지 않음과 작성된 설문지는 무기명으로 처리되어 비밀이 보장됨과 3년 동안 잠금장치가 되어있는 보관 장소에 보관된 후 폐기됨을 설명하였다. 자발적으로 본 연구에 참여하겠다는 의사를 구두로 밝힌 학생에 한하여 서면동의서를 받은 뒤, 설문지를 제공하였다. 작성된 설문지는 대상자가 스스로 봉투에 넣어 밀봉한 뒤, 수거함에 투입하는 방식으로 수집하였고, 설문 작성에 대한 소정의 답례품을 제공하였다.

### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차의 기술통계를 시행하였다. 일반적 특성에 따른 월경전증후군 대처, 음식갈망과 월경전증후군의 차이는 t-test와 ANOVA, Scheffé test로 분석하였다. 월경전증후군 대처, 음식갈망과 월경전증후군 간의 상관관계는 Person's correlation coefficients로 분석하였다. 대상자의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 위계적 다중회귀분석(Hierarchical multiple regression analysis)을 실시하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 연령분포는 19~20세가

56.0%로 가장 많았다. 대상자의 BMI는 62.7%가 정상이었으며, 79.4%가 운동을 불규칙적으로 시행하였고, 66.6%가 불규칙적인 식습관을 가지고 있는 것으로 나타났다.

대상자의 초경나이는 41.8%가 12~13세, 41.5%는 14세 이상, 16.7%가 11세 이하 순이었다. 생리주기는 59.1%가 규칙적이었으며, 생리기간은 56.8%가 5~6일, 29.5%가 7일 이상, 4일 이하는 13.8% 순으로 나타났다. 월경량은 67%가 보통이었으며, 월경 시 통증은 58.0%가 약간 있으며, 어머니나 자매 중 월경통이 있는 경우가 40.7%로 나타났다(Table 1).

## 2. 일반적 특성에 따른 월경전증후군

일반적 특성에 따른 월경전증후군의 차이는 Table 1과 같다. 대상자의 월경전증후군은 규칙적인 식사의 유무( $t=0.63, p <$

.001)에서 유의미하게 나타났다. 사후 검증결과는 초경나이에 따라 11세 이하( $M=3.01$ ), 12~13세( $M=2.87$ ), 14세 이상( $M=2.70$ ) 순으로( $F=5.20, p=.006$ ), 월경량에 따라 많음( $M=3.09$ ), 보통( $M=2.77$ ), 적음( $M=2.60$ ) 순으로( $F=9.26, p<.001$ ), 월경 시 통증에 따라 심함( $M=3.34$ ), 약간( $M=2.65$ ), 없음( $M=2.10$ ) 순으로( $F=79.28, p<.001$ ), 어머니나 자매 중 월경통 여부에 따라 있음( $M=2.97$ ), 모름( $M=2.77$ ), 없음( $M=2.68$ ) 순으로( $F=6.60, p=.001$ ) 유의미한 차이를 보였다.

## 3. 대상자의 월경전증후군 대처, 음식갈망과 월경전증후군 점수

대상자의 월경전증후군 대처의 문항평점은 1.58점(2점 척도)이며, 하위영역은 회피적 대처 1.66점, 적극적 행동대처

**Table 1.** Difference of Variables by General Characteristics

(N=509)

Characteristic	Categories	n (%)	Premenstrual syndrome		Sheffé
			M±SD	t or F (p)	
Age (year)	≤18	41 (8.1)	2.65±0.88	2.01 (.135)	
	19~20	285 (56.0)	2.79±0.80		
	≥21	183 (36.0)	2.90±0.79		
Body Mass Index	Low-weight	85 (16.7)	2.81±0.80	0.98 (.418)	
	Normal	319 (62.7)	2.79±0.80		
	Overweight	66 (13.0)	3.00±0.79		
	Obesity	35 (6.9)	2.84±0.71		
	Altitude obesity	4 (0.8)	2.80±1.23		
Exercise	Regular	105 (20.6)	2.69±0.79	-1.88 (.061)	
	Irregular	404 (79.4)	2.86±0.81		
Food	Regular	170 (33.4)	2.62±0.76	0.63 (<.001)	
	Irregular	339 (66.6)	2.92±0.81		
Menarcheal age (year)	≤11 <sup>a</sup>	85 (16.7)	3.01±0.81	5.20 (.006)	b < ab < a
	12~13 <sup>ab</sup>	213 (41.8)	2.87±0.82		
	≥14 <sup>b</sup>	211 (41.5)	2.70±0.78		
Menstrual cycle	Regular	301 (59.1)	2.84±0.79	0.44 (.662)	
	Irregular	208 (40.9)	2.80±0.84		
Menstrual period (day)	≤4	70 (13.8)	2.64±0.86	2.49 (.084)	
	5~6	289 (56.8)	2.83±0.80		
	≥7	150 (29.5)	2.90±0.79		
Menstrual amounts	Small <sup>b</sup>	54 (10.6)	2.60±0.80	9.26 (<.001)	b < a
	Average <sup>b</sup>	341 (67.0)	2.77±0.76		
	Large <sup>a</sup>	114 (22.4)	3.09±0.87		
Menstrual pain	Severe <sup>a</sup>	164 (32.2)	3.34±0.73	79.28 (<.001)	c < b < a
	Slightly <sup>b</sup>	295 (58.0)	2.65±0.69		
	None <sup>c</sup>	50 (9.8)	2.10±0.73		
Mother and sister with or without dysmenorrhea	Yes <sup>a</sup>	207 (40.7)	2.97±0.80	6.60 (.001)	b < a
	No <sup>b</sup>	175 (34.4)	2.68±0.78		
	Unknown <sup>b</sup>	127 (25.0)	2.77±0.83		

1.66점, 적극적 인지대처 1.50점, 월경주기에 따른 대처 1.50점 순으로 나타났다.

대상자의 음식갈망 문항평점은 2.32점(4점 척도)이며, 하위 영역은 배고픔 2.47점, 탈억제 2.37점, 의식적 식이제한 2.11점 순으로 나타났다.

대상자의 월경전증후군 문항평점은 2.82점(5점 척도)이며, 하위영역은 부정적 정서 3.10점, 수분축적 3.04점, 통증 2.87점, 행동변화 2.72점, 자율신경계반응 2.62점, 주의집중저하 2.48점 순으로 나타났다(Table 2).

#### 4. 대상자의 월경전증후군 대처, 음식갈망과 월경전증후군 간의 상관관계

대상자의 월경전증후군 대처, 음식갈망과 월경전증후군 간의 관계는 Table 3과 같다.

월경전증후군은 월경전 증후군 대처( $\gamma = -.37, p < .001$ )와 음

식갈망( $\gamma = .22, p < .001$ )에 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 음식갈망과 월경전증후군 대처 간에도 유의한 부적상관관계가 있는 것으로 나타났다( $\gamma = -.16, p < .001$ ).

#### 5. 대상자의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인분석

대상자의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 대상자의 일반적인 특성에 따른 월경전증후군의 사후검증에서 유의한 차이가 있었던 변수(음식, 초경나이, 월경량, 월경 시 통증, 어머니나 자매 중 월경통 유무)를 통제변수로 사용하였다. 분석을 위하여 음식섭취에서 규칙적을 0, 불규칙적을 1로, 초경나이를 11세 이하를 0, 12세 이상 13세 이하를 1, 14세 이상을 2로, 월경량은 적음을 0, 보통을 1, 많음을 2로, 월경 시 통증 심함을 0, 약간은 1, 없음은 2로, 어머니나 자매 중 월경통의 유무에서 있음을 0, 없음은 1, 모름을 2의 값을 갖도록 더미변수로 전환시켰다. 또한, 독립변수인 월경전증후군

Table 2. Mean of Variables

(N=509)

Variables	Range (Min~Max)	M±SD	Cronbach's $\alpha$
Coping response to premenstrual syndrome	1.00~2.00	1.58±0.20	.79
Menstrual cycle specific	1.00~2.00	1.50±0.25	
Active behavioral coping	1.00~2.00	1.66±0.27	
Active cognitive coping	1.00~2.00	1.50±0.34	
Avoidance	1.00~2.00	1.66±0.24	
Food craving	1.00~3.90	2.32±0.44	.90
Disinhibition	1.00~3.93	2.37±0.53	
Cognitive restraint of eating	1.00~3.90	2.11±0.53	
Hanger	1.00~4.00	2.47±0.57	
Premenstrual syndrome	1.00~4.84	2.82±0.81	.96
Pain	1.00~5.00	2.87±0.90	
Concentration	1.00~4.67	2.48±0.90	
Behavioral change	1.00~5.00	2.72±1.01	
Autonomic reactions	1.00~5.00	2.62±0.84	
Water retention	1.00~5.00	3.04±1.09	
Negative affect	1.00~5.00	3.10±1.08	

Min=Minimum; Max=Maximum.

Table 3. The Correlation of the Variables

Variables	Coping response to premenstrual syndrome	Food craving	Premenstrual syndrome
	r (p)	r (p)	r (p)
Coping response to premenstrual syndrome	1		
Food craving	-.16 (< .001)	1	
Premenstrual syndrome	-.37 (< .001)	.22 (< .001)	1

대처, 음식갈망을 대입하여 위계적 다중회귀분석(Hierarchical multiple regression analysis)을 실시하였으며 결과는 Table 4와 같다. 다중회귀분석의 기본가정인 잔차의 정규성, 선형성, 등분산성, 다중공선성을 검증하기 위하여 잔차의 정규 P-P도표, 산점도, 공차(tolerance)와 분산팽창계수(VIF)를 분석한 결과[23], 잔차가 45도 직선에 근접하므로 정규분포를 나타내었으며, 잔차의 부분산점도가 모두 0을 중심으로 고르게 분포하고 있었다. 공차한계지수는 .38~.98으로 0.1 이상이었으며, 분산팽창계수(VIF)값이 1.02~2.62로서 기준치인 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다.

위계적 회귀분석을 통해 2개의 회귀모형을 제시하였으며, 통제변수인 Model 1 (제한모델)에서는 유의한 영향을 준 변수는 생리통에 따라 없음( $\beta=-.45$ ), 약간( $\beta=-.39$ ), 음식을 불규칙적으로 섭취한 경우( $\beta=.15$ ), 초경나이가 14세 이상( $\beta=-.14$ )이 월경전증후군에 영향을 주었다. 일반적 특성을 통제하였을 시, 월경전증후군을 설명하는 설명력은 27%였다.

독립변수들이 포함된 Model 2 (전체모델)의 설명력은 35%

로 Model 1보다 8%가 증가되었다. 이것을 통계적으로 검증한 결과( $F=18.34, p<.001$ ) 유의하게 증가한 것으로 확인되었다. 대상자의 일반적 특성을 통제한 상태에서 월경전증후군에 유의한 영향을 준 것은 월경전증후군 대처의 회피적 대처( $\beta=-.16$ )와 월경주기에 따른 대처( $\beta=-.11$ )와 음식갈망의 의식적 식이제한( $\beta=.09$ ) 순으로 나타났다.

## 논 의

본 연구의 대상자의 월경전증후군 대처 중 회피적 대처와 적극적 행동대처를 가장 많이 사용하는 것으로 나타났다. 본 연구와 같은 도구를 사용하여 근로여성의 월경전증후군 대처를 측정한 연구에서 20대를 분류하여 분석하였을 시, 회피적 대처가 다른 연령대와 유의하게 높은 것으로 나타나 본 연구를 지지하였다[8]. 회피적 대처는 월경전증후군을 감소시키기 위하여 술, 카페인 음료 등을 마시고, 평소보다 적게 먹거나 굶고, 갑자기 많이 먹는 등의 부적절한 식이섭취뿐만 아니라 분노감

**Table 4.** Hierarchical Multiple Regression Analysis on Premenstrual Syndrome

Variables	Model 1				Model 2				
	B	$\beta$	t	p	B	$\beta$	t	p	
(Constant)	3.27		23.27	< .001	4.39		12.66	< .001	
Food	0.26	.15	3.93	< .001	0.27	.16	4.30	< .001	
Menarcheal age	d1	-0.13	-.08	-1.44	.151	-0.11	-.07	-1.27	.206
	d2	-0.23	-.14	-2.62	.009	-0.25	-.15	-2.92	.004
Menstrual amounts	d1	0.03	.02	0.31	.760	0.05	.03	0.53	.599
	d2	0.09	.05	0.75	.455	0.06	.03	0.53	.599
Menstrual pain	d1	-0.64	-.39	-8.88	< .001	-0.55	-.34	-7.81	< .001
	d2	-1.21	-.45	-10.46	< .001	-0.97	-.35	-8.08	< .001
Mother and sister with or without dysmenorrhea	d1	-0.07	-.04	-1.01	.313	-0.04	-.03	-0.61	.542
	d2	0.01	.01	0.16	.875	0.03	.02	0.38	.707
Coping response to premenstrual syndrome									
Menstrual cycle specific					-0.36	-.11	-2.51	.013	
Active behavioral coping					-0.15	-.05	-1.23	.221	
Active cognitive coping					-0.08	-.04	-0.78	.426	
Avoidance					-0.53	-.16	-3.84	< .001	
Food craving									
Disinhibition					0.11	.07	1.12	.265	
Cognitive restraint of eating					0.13	.09	2.23	.026	
Hanger					0.01	.01	0.16	.876	
$R^2=.28, \text{Adj. } R^2=.27, F=21.92, p<.001$					$R^2=.37, \text{Adj. } R^2=.35, F=18.34, p<.001$				

Dummy variable: Food (Regular=0, Irregular=1), Menarcheal age ( $\leq 11=0, 12\sim 13=1, \geq 14=2$ ), Menstrual amounts (Small=0, Average=1, Large=2), Menstrual pain (Severe=0, Slightly=1, None=2), Mother and sister with or without dysmenorrhea (Yes=0, No=1, Unknown=2); Adj.  $R^2$ =Adjusted  $R^2$ .

을 다른 것에 분출시키는 등[19]의 부정적인 행동양상이다. 이러한 대처방법의 사용은 일시적으로 기분이 전환되는 효과를 나타낼 수 있으나 장기간 회피적 대처를 사용할 시, 월경전증후군이 심해질 수 있다고 판단된다. 또한, 본 연구의 대상자는 적극적 행동대처 역시 많이 사용하였는데, 이는 운동을 하거나, 슬럼프를 취하고, 통증 부위를 마사지하는 등의 행동[19]이다. 적극적 행동대처는 증상에 대하여 지지적인 대처방법을 사용하고 있는 것으로 장기적인 측면에서 월경전증후군을 완화하고 예방할 수 있는 방안이라 판단된다. 그러나 대처는 개인의 스트레스 반응에 대한 독특한 전략으로[24] 추후, 월경전증후군 대처에 대하여 개인의 성향 및 특성에 따른 구체적인 분석이 필요하다.

본 연구대상자의 음식갈망 정도는 4점 만점에 평균 2.32점이며, 동일한 도구를 사용하여 측정한 간호사의 음식갈망은 2.95점[21]으로 본 연구의 결과가 낮은 것으로 나타났다. 하위영역별로 음식갈망 결과를 살펴보면, 배고픔이 가장 높게 나타났으며, 이는 선행연구[21]와 유사한 결과이다. 일반적으로 월경 전 특정한 음식에 대한 폭식이 나타나게 되는데 이러한 식생활이 식습관으로 형성되면 점차 식생활 관리 조절이 어려워지게 된다. 일부 여대생의 경우, 월경 전·중·후의 전체 기간 동안 식욕이 증진되게 되고 이로 인한 과식이나 폭식 행위의 식사조절 능력상실로 스트레스를 받으며, 더 나아가 건강체중유지 관리를 위한 식생활 조절 능력을 포기하게 됨이 보고되고 있다[15].

본 연구대상자의 월경전증후군 정도는 5점 만점에 평균 2.82점이며, 동일한 도구를 사용하여 측정한 여교사의 월경전증후군은 2.40점[25]으로 본 연구결과가 높은 것으로 나타났다. 하위영역별로 살펴보면, 부정적 정서가 높게 나타났으며, 선행연구와 유사한 결과로[25] 본 연구를 지지하였다. 통증과 같은 신체적 증상보다 우울, 신경질, 이유 없이 화가 나는 등의 부정적 정서가 높게 나타나는 것은 월경전증후군이 생리학적 측면보다 심리적 측면이 영향이 크다는 것을 알 수 있다. 이에 월경전증후군의 효과적인 관리를 위하여 심리적 접근이 이루어져야 한다고 사료된다.

변수 간의 상관관계를 분석한 결과, 월경전증후군은 월경전증후군 대처와 음의 상관관계가, 음식갈망과는 양의 상관관계가 있다고 나타났으며, 이는 선행연구와 유사한 결과이다[8,9,26]. 이와 같은 결과는 월경전증후군 대처가 높을수록, 음식갈망이 낮을수록 월경전증후군이 감소되는 것으로 판단된다. 이에 여대생의 월경전증후군을 감소시키기 위하여 음식갈망을 감소시키고 적합한 월경전증후군 대처방안을 향상시킬 필요가

있다.

월경전증후군에 영향을 미치는 가장 큰 요인은 월경전증후군 대처 중 회피적 대처와 월경주기에 따른 대처로 나타났으며, 간호사를 대상으로 시행한 선행연구와 유사한 결과이다[9, 25]. 이러한 결과는 적절한 대처가 월경전증후군을 감소시키는 것을 의미하며, 대상자에 따른 적절한 월경전증후군 대처방안을 간구해야 할 것으로 판단된다. 여대생들을 대상으로 시행한 Moon과 Cho [26]의 연구에서 소극적 스트레스 대처방안을 사용하는 여대생들이 적극적 스트레스 대처방법을 쓰는 여대생들 보다 월경전후기 증상의 빈도와 정도가 많이 나타난다고 보고하였고, Jeong과 Ahn [25]의 연구에서는 월경전증후군 대처 하위영역 중 월경주기에 따른 대처만 월경전증후군에 유의한 요인으로 나타났다. 이러한 선행연구의 결과들을 볼 때, 대상자에 따라 월경전증후군 대처방법과 그 효과가 다를 수 있다. 대처는 상황을 극복하기 위한 개인의 적응방법으로 개인에 따라 대처방식이 일치하는 것이 아니라, 원인에 따라 어떻게 받아들이는지의 주관적 해석과 대응방법이 차이가 있어 반복연구와 다양한 분석이 필요할 것으로 사료된다. 또한, 개인의 상황에 따른 대처관리뿐만 아니라 개인의 능력을 강화시키고 개발하는 방안이 필요하다. 이에 여대생의 월경전증후군 대처에 대하여 구체적인 분석이 필요하며, 이를 토대로 월경전증후군 감소를 위하여 개인의 특성에 맞추어진 월경전증후군 대처관리 프로그램 등을 개발 및 적용해야 할 것으로 판단된다.

음식갈망 중 의식적 식이제한이 월경전증후군에 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 간호사를 대상으로 시행한 선행연구와 유사한 결과이다[22]. 의식적 식이제한은 단순히 식이제한이라기 보다 대상자의 의도적이고 의식적인 측면이 강하게 작용하는 것을 의미한다. 선행연구에 따르면, 식이 및 영양소는 월경전증후군을 경감시킨다[16]고 보고하였고, 여대생을 대상으로 시행한 연구에서는 여대생의 68.7%가 월경 시작 전에 이상식욕증진현상이 나타났다가 월경이 시작되면서 점차 감소하며 특히 단음식의 선호도가 증가하였다고 보고하였다[27]. 음식갈망과 월경전증후군 간의 선행연구가 부족하여 본 결과를 분석하기에는 제한이 있으나, 음식갈망이 월경전증후군의 주요 영향요인을 추측할 수 있다. 식이와 관련된 행동은 복합적인 요소로 식이섭취 및 섭식행동에 대하여 반복연구를 시행하여 이에 대한 구체적인 분석이 필요하다. 더 나아가, 월경주기마다 나타나는 불건전한 식습관의 예방을 위하여 식이섭취에 대한 모니터링 및 식이교육 및 전문가의 영양상담이 요구된다. 또한, 본 도구는 여고생을 대상으로 측정한 일반적

음식갈망도구로, 월경전 음식갈망을 정확하게 측정할 수 있는 섭식 관련 도구개발과 바람직한 식습관에 따른 월경전증후군의 유무 측정 등의 반복연구를 시행하여 비교분석하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

월경전증후군에 영향을 미치는 월경 관련 요인으로는 월경시 통증으로 나타났다. 평소 월경통이 적을수록 월경전증후군이 감소하는 것으로 나타났는데 이는 월경전증후군이 대부분 통증과 관련된 증상이라 판단된다. 이에 월경통증에 대한 적극적인 관리가 필요하다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 대상자는 일개 대학의 여대생으로 후속연구에서는 다양한 집단을 대상으로 월경전증후군에 영향을 미치는 변수들을 규명하는 것이 필요하다. 둘째, 본 연구에서는 음식갈망과 월경전증후군간의 상관관계가 있는 것으로 나타나 월경전 식습관 및 음식갈망과 관련되어 구체적인 분석이 요구된다. 본 연구는 월경전증후군의 증상호소가 가장 많은 성인초기 20대인 여대생을 대상으로 본인 스스로 관리할 수 있는 심리적 요인인 월경증후군 대처, 음식갈망과의 관련성을 알아보고 분석하여, 여대생의 건강관리를 위한 기초방안을 제시하였는데 그 의의가 있다.

## 결론

본 연구는 일 지역 여대생의 월경전증후군 대처, 음식갈망과 월경전증후군을 측정하고 이들 간의 관계 및 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 여대생의 월경전증후군을 감소시키는데 효과적인 프로그램을 개발하는 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구결과, 여대생의 월경전증후군에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 월경전증후군 대처 중, 회피적 대처, 월경주기에 따른 대처와 음식갈망의 의식적 식이제한으로 나타났으며, 월경과 관련된 요인으로는 생리기간의 통증으로 나타났다.

본 연구의 결과를 통하여 월경전증후군 증상은 심리적 요인인 월경전증후군 대처와 음식갈망에 가장 큰 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 이에 여대생에게 적합한 월경전증후군 대처 방안 및 음식갈망 등의 변수들을 관리할 수 있는 다양한 중재 프로그램을 개발하여 이를 적용할 것을 제언한다. 또한, 개인의 특성에 따라 효과적인 월경전증후군 대처가 달라질 수 있기 때문에 구체적인 분석 및 평가하는 연구를 제언한다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

## REFERENCES

1. Jung GS, Oh HM, Choi IR. The influential factors on premenstrual syndrome college female students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2014;15(5):3025-3036. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.5.3025>
2. American College of Obstetricians and Gynecologists. Premenstrual Syndrome (PMS) [Internet]. Washington D.C: American College of Obstetricians and Gynecologists; 2015 [cited 2015 May]. Available from: <http://www.acog.org/Patients/FAQs/Premenstrual-Syndrome-PMS>
3. Erbil N, Karaca A, Kırış T. Investigation of premenstrual syndrome and contributing factors among university students. *Turkish Journal of Medical Science*. 2010;40(4):565-573. <https://doi.org/10.3906/sag-0812-2>
4. Song JE, Chae HJ, Jang WH, Park YH, Lee KE, Lee SH, et al. The relationship between life style, menstrual attitude and premenstrual syndrome in nursing students. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2013;19(2):119-128. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.2.119>
5. Park KE, Lee SE. A study on premenstrual syndrome and menstrual attitudes. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2001;7(3):359-372. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2001.7.3.359>
6. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing; 1984. p. 117-139.
7. Pearlin L, Schooler C. The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*. 1978;19:2-21.
8. Park JM, Suh SR, Kin KY, Kim HJ. Female workers attitudes toward menstruation, premenstrual discomfort and coping method. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*. 2012;16(1):100-112. <https://doi.org/10.21896/jksmch.2012.16.1.100>
9. Jo YW, Jang KS, Park SH, Yun HK, Noh KS, Kim SP, et al. Relationship between menstruation distress and coping method among 3-shift hospital nurses. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2012;18(3):170-179. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.3.170>
10. Han JH, Kim S, Kim SH, Lee SK. Relationships among menstrual attitude, premenstrual distress, and premenstrual coping in Korean college women. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2017;23(1):11-20. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2017.23.1.11>
11. Liu Q, Wang Y, Van Heck CH, Qiao W. Stress reactivity and emotion on premenstrual syndrome. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2018;13:1597-1602. <https://doi.org/10.2147/NDT.S132001>
12. Jääskeläinen A, Nevanperä N, Remes J, Rahkonen F, Järvelin MR, Laitinen J. Stress-related eating, obesity and associated



- behavioural traits in adolescents: a prospective population-based cohort study. *BMC Public Health*. 2014;14(321):1-14. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-321>
13. Parlee MB. Stereotypic beliefs about menstruation: a methodological note on the Moos Menstrual Distress Questionnaire and some new data. *Psychosomatic Medicine*. 1974;36(3):229-240. <https://doi.org/10.1097/00006842-197405000-00006>
  14. Saad G, Stenstrom E. Calories, beauty, and ovulation: the effects of the menstrual cycle on food and appearance related consumption. *Brand Insights from Psychological and Neurophysiology Perspectives*. 2012;22(1):102-113. <https://doi.org/10.1016/j.jcps.2011.10.001>
  15. Dye L, Warner P, Bancroft J. Food craving during the menstrual cycle and its relationship to stress, happiness of relationship and depression: a preliminary enquire. *Journal of Affective Disorders*. 1995;34(3):157-164. [https://doi.org/10.1016/0165-0327\(95\)00013-D](https://doi.org/10.1016/0165-0327(95)00013-D)
  16. Stunkard A, Messick S. The three factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition, and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*. 1985;29(1):71-83. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(85\)90010-8](https://doi.org/10.1016/0022-3999(85)90010-8)
  17. Jeong BS, Lee C, Lee JH, Seo MK, Han OS, Kim CY. Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder among Korean college women. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 2001;40(4):551-558.
  18. Billing AG, Moos RH. The role of coping responses and social recourses in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*. 1981;4:157-189.
  19. Chung MK. A study on the menstrual knowledge, attitude, symptoms and coping of the high school girls [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 1999. p. 1-60.
  20. Kim MS, Kim SY. The three dimensions of eating behavior: development of scale for assessing cognitive restraint of eating, disinhibition, and hunger. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1997;27(2):377-388.
  21. Sung JH. A study on premenstrual syndrome, depression, stress and food craving among nurses [master's thesis]. Daejeon: Eulji University; 2016. p. 1-85.
  22. Moos RH. The development of a menstrual distress questionnaire. *Psychosomatic Medicine*. 1968;30(6):853-867.
  23. Song HS, Lim SH. Factors affecting female nursing students' intention to control drinking. *Journal of Korean Society School Health*. 2019;32(2):116-124. <https://doi.org/10.15434/kssh.2019.32.2.116>
  24. Ju YH, Lim SH. Effects of stress coping behaviors on higher grade elementary school students' internet game addiction: focused on gender difference. *Journal of Korean Society School Health*. 2016;29(3):226-234. <https://doi.org/10.15434/kssh.2016.29.3.226>
  25. Jeong SY, Ahn SH. Effect of premenstrual syndrome symptoms and coping on quality of life in elementary and secondary schools female teachers. *Journal of East-West Nursing Research*. 2018; 24(1):52-62. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2018.24.1.52>
  26. Moon SH, Cho HH. Job seeking stress, stress coping styles, and perimenstrual symptoms in female college students. *Journal of The Korean Data Analysis Society*. 2014;16(4):2261-2272.
  27. Kang SH, Lee YM. Menstruation and the variability of food intake in female college students. *Korean Journal of Community Nutrition*. 2013;18(6):577-587. <https://doi.org/10.5720/kjcn.2013.18.6.577>