

# 간호대학생의 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스가 월경전증후군에 미치는 영향

조미옥<sup>1</sup>, 양영미<sup>2\*</sup>, 백경화<sup>3</sup>

<sup>1</sup>대전대학교 간호학과 교수, <sup>2</sup>백석대학교 간호학과 교수, <sup>3</sup>경북보건대학교 간호학과 교수

## Study on the effects of Menstrual Attitudes, Life Stress and Clinical Practice Stress on premenstrual syndrome in Nursing Students

Mi-Ock Cho<sup>1</sup>, Young-Mi Yang<sup>2\*</sup>, Kyoung-Hwa Baek<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Professor, Department of Nursing, Hyejeon University

<sup>2</sup>Professor, Department of Nursing, Baeseok University

<sup>3</sup>Professor, Department of Nursing, Gyeongbuk College of Health

요 약 본 연구는 간호대학생의 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스가 월경전증후군에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 수집된 자료는 SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, multiple linear regression으로 분석하였다. 분석결과 월경전증후군은 대상자의 월경에 대한 태도( $r=.28, p=.004$ ), 일상생활 스트레스( $r=.31, p=.001$ ) 그리고 임상실습 스트레스( $r=.29, p=.003$ )와 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 회귀분석을 한 결과 월경전증후군에 영향을 미치는 예측 요인은 운동의 규칙성과 월경통으로 나타났는데 즉, 운동을 규칙적으로 하지 않을수록( $\beta=-.18, p=.006$ ), 월경통이 심할수록( $\beta=.51, p=.000$ ) PMS를 더 경험한 것으로 나타났다. 회귀모형의 설명력은 38.0%이었다.

주제어 : 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, 월경전증후군, 간호대학생

Abstract This study identified the effect of menstrual attitude, life stress and clinical practice stress on premenstrual syndrome of nursing students. Data were analyzed with the SPSS 22.0 program using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient and simple linear regression. Premenstrual syndrome was significantly negative correlated with menstrual attitude ( $r=.28, p=.004$ ), positive correlated with life stress ( $r=.31, p=.001$ ) and clinical practice stress ( $r=.29, p=.003$ ). The factors that influence premenstrual syndrome were regular exercise ( $\beta=-.18, p=.006$ ) and dysmenorrhea ( $\beta=.51, p=.000$ ), which explained 38.0%.

Key Words : menstrual attitudes, life stress, clinical practice stress, premenstrual syndrome, nursing students

\*Corresponding Author : Young-Mi Yang(debora69@bu.ac.kr)

Received September 2, 2020

Accepted October 20, 2020

Revised September 22, 2020

Published October 28, 2020

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

여성들 대부분은 생식기(period of fertility)에 특정한 심리적, 신체적 변화를 겪는다[1]. 월경전증후군(Premenstrual Syndrome, PMS)은 1953년 Katherine Dalton이 British Medical Journal [2]에 PMS 용어를 사용하면서 여성의 주요문제로 주목받기 시작하였다. 현재 우리나라에서도 여대생 중 83.5%가 PMS를 경험하고 있다[3]. 그러나 오늘날까지도 정확한 치료는 아직 없는 실정이다.

PMS는 황체기에 시작하여 월경 후 4일 후에 끝나는 신체적, 인지적, 정서적, 행동적 변화가 나타나는 주기적인 과정이다[4-6]. PMS의 정서적 증상으로는 우울감, 분노 폭발, 과민성, 울음, 불안, 혼동, 사회적 위축, 주의력 감소, 불면증, 낮잠의 증가, 성욕의 변화 등이 있으며, 신체적 증상으로는 식욕증가 및 특정 음식에 대한 갈망, 유방 압통, 체중증가, 두통, 손발의 붓기, 통증, 피로, 피부 문제, 위장장애, 복통 등이 있다[5]. PMS의 증상은 개인에 따라 다양하며 어느 연령대에서 발생할 수 있으나 사춘기와 20대 사이에서 흔하게 나타난다[4,7]. 이러한 PMS 증상들은 여성들이 월경에 대한 태도가 부정적일수록 심하게 나타나며, PMS가 심할수록 월경에 대한 부정적 태도가 증가하게 되는 악순환이 반복되고 있으며 스트레스 또한 PMS에 부정적인 영향을 주는 것으로 보고되고 있다[8-10].

간호대학생은 타 학과 학생들이 경험하는 다양한 스트레스 외 학과공부에 대한 부담을 더 높게 경험하고 있으며, 많은 시간을 학업에 소요하고 있다. 게다가 간호학 특성상 임상실습으로 인해 낮은 환경에 노출되고, 불안과 긴장을 느끼게 하는 스트레스로 그에 따른 학과에 적응하는데 어려움을 경험하고 있는 것으로 나타나고 있다. 특히 여학생들은 남학생보다 임상실습 스트레스를 더 받는 것으로 보고되고 있다[11-16].

PMS의 치료목표는 증상을 개선 또는 제거하고 일상생활이나 대인관계에 미치는 부정적인 영향을 감소시키는 것에 초점을 두고 있다. PMS 증상을 겪고 있는 여성에게는 우선 비약물요법 치료가 제공되어야 한다. 이에 반응하지 않으면 자궁절제술과 양측 난소절제술과 같은 외과적 수술이 고려될 수 있다[17].

따라서 비약물요법으로 신체적, 인지적, 정서적, 행동적 증상인 PMS의 증상을 낮추기 위해 우선 월경에 대한 긍정적인 태도 형성과 스트레스 완화를 위한 관리가 이

루어져야 한다.

이에 본 연구에서는 간호대학생의 PMS 정도를 확인하고 월경태도, 일상생활 스트레스 그리고 임상실습 스트레스가 PMS에 미치는 영향을 파악하여 이를 통해 PMS 증세 프로그램을 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

### 1.2 연구목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스 그리고 월경전증후군과의 관계를 확인하고, PMS에 미치는 영향을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호대학생의 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, PMS 정도를 파악한다.

둘째, 간호대학생의 일반적 특성, 월경관련 특성에 따른 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, PMS 정도를 파악한다.

셋째, 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, PMS와의 관계를 파악한다.

넷째, 간호대학생의 PMS에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 2. 연구방법

본 연구는 간호대학생의 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, PMS와의 관계를 확인하고, PMS에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.1 연구대상

본 연구 대상자는 H군과 C시에 있는 간호학과 여학생을 대상으로 하였다.

표본크기는 G power program 3.1.2을 이용하여 표본수를 산정한 결과, 유의수준 .05, 선행연구의 설명력 ( $R^2$ ) .27, 검정력 .90, 예측변수 21개를 투입하였을 때 최소 104명이 필요한 것으로 나타났다. 본 연구에서는 자료수집 시 탈락률을 고려하여 대상자 160명에게 설문조사를 실시하였다. 자료는 부적절한 자료 9부를 제외한 총 151부로 분석하였다.

본 연구 대상자의 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

1) 간호학과에 재학 중인 자

- 2) 간호학과 임상실습 경험이 있는 자
- 3) 연구의 목적과 방법을 이해하고 연구 참여에 동의한 자

## 2.2 자료수집 방법

본 연구의 자료수집은 생명윤리심의위원회(IRB)의 승인(BUIRB-201910-HR-021)을 받은 후 H군의 H대학, C시의 B대학 간호학과에서 2019년 9월 2주 동안 이루어졌다. 연구목적에 부합하는 대상자들에게 연구목적 설명 후 자발적으로 동의를 얻어 시행하였다.

## 2.3 연구 도구

### 2.3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 학년, 연령, 종교, 규칙적인 운동 여부, 수면시간, 규칙적인 식사 여부, 음주, 흡연, 다량의 지방 및 고칼로리 음식섭취 정도, 주거형태, 학업 성적 등 11문항으로 구성되었고, 월경관련 특성은 초경 시기, 월경주기, 월경주기의 규칙성, 평균 월경일, 월경시 출혈량, 월경통, PMS 증상 완화를 위해 병원 방문 여부 등 7문항으로 구성되어 있다.

### 2.3.2 월경태도

본 연구에서는 양동욱[18]이 개발한 AMS (Attitudes about Menstruation Scale)를 이용하여 측정하였다. 도구는 여성만의 비밀 8문항, 여성의 짐 5문항, 전통적 여성성 5문항, 여성의 상징성 3문항으로 총 21문항으로 구성되어 있다. 문항은 Likert 7점 척도로 '매우 긍정적이다' 1점에서 '매우 부정적이다' 7점으로 최저 21점에서 최고 147점으로 점수가 높을수록 월경에 대한 태도가 부정적임을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 .82이었으며, 본 연구에서는 .84로 나타났다.

### 2.3.3 일상생활 스트레스

본 연구에서 일상생활 스트레스 척도는 전경구[19]의 대학생용 생활 스트레스 척도를 이지영[20]이 수정·보완한 스트레스 척도를 이용하여 측정하였다. 도구는 동성친구, 이성친구, 가족관계, 교수관계의 대인관계 스트레스 영역과 학업문제, 경제문제, 장애문제, 가치관 문제의 당면과제 스트레스 영역 총 8개 영역 총 50문항으로 구성되어 있다. 문항은 Likert 5점 척도로 스트레스를 '전혀 받지 않는다' 에서 1점에서 '매우 자주 받는다' 5점으

로 최저 50점에서 최고 250점으로 점수가 높을수록 일상생활 스트레스가 높은 것을 의미한다. 이지영[20]의 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's alpha는 .96이었으며 본 연구에서는 .95로 나타났다.

### 2.3.4 임상실습 스트레스

본 연구에서는 황성자[21]가 개발한 임상실습 스트레스 척도를 이용하였다. 이 도구는 상황특성, 개인특성, 외부적 조정요인의 3개 영역으로 구성되어 있으며, 하부영역으로 상황특성에서는 의료인의 태도 6문항, 환자와 보호자의 태도 6문항, 실습환경 9문항, 실습상황 9문항, 역할갈등 2문항, 개인특성에서는 심리적 요인 7문항, 지식과 기술적 요인 6문항, 사회적 요인 4문항, 외부적 조정요인에서는 과제물 4문항, 학사일정 5문항으로 총 58문항으로 구성되었다. 문항은 Likert 5점 척도로 스트레스를 '전혀 느끼지 않는다' 1점에서 '아주 심하게 느낀다' 5점으로 최저 58점에서 최고 290점으로 점수가 높을수록 임상실습 스트레스가 높은 것을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's alpha는 .94이었으며 본 연구에서는 .97로 나타났다.

### 2.3.5 월경전증후군

Moos [22]가 개발한 MDQ (Menstrual Distress Questionnaire)를 김혜원과 권미경[23]이 수정·보완한 척도를 이용하여 측정하였다. 도구는 부정적 정서 7문항, 신체적 불편감 9문항, 집중관련 증상 8문항, 자율신경반응 5문항, 수분관련 증상 4문항, 행동변화 3문항, 기타 1문항으로 총 37문항으로 구성되어 있다. 문항은 Likert 5점 척도로 월경전증후군 증상이 '전혀 없다' 1점에서 '활동할 수 없다' 5점으로 최저 37점에서 최고 185점으로 점수가 높을수록 증상이 심한 것을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's alpha는 .95이었으며 본 연구에서는 .97로 나타났다.

## 2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS statistics 22 프로그램을 이용하였으며, 구체적인 방법은 아래와 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 월경관련 특성은 각각 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 2) 대상자의 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, PMS 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성과 월경관련 특성에 따른 월경

태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, PMS 차이는 t-test, One-way ANOVA를 이용하여 분석하였다. 사후분석은 Dunnett의 T3와 Tukey HSD를 이용하였다.

- 4) 대상자의 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, PMS와의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 이용하였다.
- 5) 대상자의 PMS 영향요인은 Multiple Linear Regression으로 분석하였다.

### 3. 연구결과

#### 3.1 일반적 특성과 월경관련 특성

대상자의 평균연령은 23.85세( $\pm 4.75$ )였고, 학년은 3학년 62.3%(94명), 4학년 37.7%(57명)이었다. 종교는 무교가 50.3%(76명)로 가장 많았으며 불규칙적으로 운동하는 학생이 80.8%(122명)로 가장 많았다. 평균 수면 시간은 6.44( $\pm 1.21$ )시간으로 나타났으며 5~6시간이 50.3%(76명)로 가장 많았다. 식사는 불규칙적으로 하는 학생이 71.5%(108명), 음주는 가끔 마시는 학생이

Table 1. Characteristics of General and Menstruation

(N=151)

General characteristics				Menstruation characteristics				
Character	Categories	M (SD)	n (%)	Character	Categories	M (SD)	n (%)	
Age (year)		23.85 $\pm$ 4.75						
grade	3rd year		94 (62.3)	menarche	$\leq$ 12 years	13.51 $\pm$ 1.37	38 (25.2)	
	4th year		57 (37.7)		$\geq$ 13세 years			113 (74.8)
religion	christian		53 (35.1)	menstrual cycle	$\leq$ 25 days	30.74 $\pm$ 5.78	7 ( 4.6)	
	buddhism		8 ( 5.3)		26~30 days			90 (59.6)
	catholic		8 ( 5.3)		31~35 days			37 (24.5)
	none		76 (50.3)		$\geq$ 36 days			17 (11.3)
	other		6 ( 4.0)					
regular exercise	regular		29 (19.2)	menstrual regularity	regular		85 (56.3)	
	irregular		122 (80.8)		irregular			66 (43.7)
sleep hour	$\leq$ 4	6.44 $\pm$ 1.21	5 ( 3.3)	menstrual amount	little		17 (11.3)	
	5~6		76 (50.3)		middle			100 (66.2)
	$\geq$ 7		70 (46.4)		much			34 (22.5)
regularity of meal	regular		43 (28.5)	hospital visit	yes		12 ( 7.9)	
	irregular		108 (71.5)	experience with PMS	no		139 (92.1)	
drinking	no		44 (29.1)	menstrual period	1~3 days	5.77 $\pm$ 1.20	3 ( 2.0)	
	sometimes		90 (59.6)		4~5 days			70 (46.4)
	usually		10 ( 6.7)		6~7 days			73 (48.3)
	often		7 ( 4.6)		$\geq$ 8 days			5 ( 3.3)
smoking	no		139 (92.1)	dysmenorrhea	none		15 ( 9.9)	
	sometimes		5 ( 3.2)		moderate			83 (55.0)
	usually		1 ( 0.7)		severe			53 (35.1)
	often		6 ( 4.0)					
fat or high calories	no		2 ( 1.3)					
	sometimes		90 (59.6)					
	usually		30 (19.9)					
	often		29 (19.2)					
housing type	parents house		54 (35.8)					
	alone		79 (52.3)					
	dormitory		18 (11.9)					
average score	$\geq$ 4.0		25 (16.6)					
	3.0~3.99		96 (63.5)					
	2.0~2.99		30 (19.9)					

59.6%(90명), 흡연은 전혀 안 하는 학생이 92.1%(139명), 식습관에서 지방 및 고칼로리 섭취는 가끔 59.6%(90명)로 가장 많았다. 주거형태는 자취가 52.3%(79명), 학업성적은 3.0~3.99점이 63.5%(96명)로 가장 많았다.

대상자의 초경 연령은 평균 13.51세( $\pm 1.37$ )로 13세 이상이 74.8%(113명)로 가장 많았고, 월경주기는 평균 30.74일( $\pm 5.78$ )로 26~30일이 59.6%(90명)로 가장 많았다. 월경주기는 56.3%(85명)가 규칙적으로 하였고, 43.7%(66명)는 규칙적이지 않은 것으로 나타났다. 월경기간은 평균 5.77일( $\pm 1.20$ )로 6~7일이 48.3%(73명)로 가장 많고, 월경량은 보통인 경우가 66.2%(100명), 월경통은 보통이 55%(83명)로 가장 많았다. PMS 증상 완화를 위해 병원을 방문한 경험은 92.1%(139명)가 없는 것으로 나타났다. Table 1

### 3.2 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, 월경전증후군 정도

대상자의 월경태도는 69.70점( $\pm 14.97$ ), 일상생활 스트레스는 114.20점( $\pm 30.58$ ), 임상실습 스트레스는 195.17점( $\pm 34.59$ ), PMS 정도는 94.01점( $\pm 34.80$ )으로 나타났다. Table 2

Table 2. Menstrual Attitude, Life Stress, Clinical Practice Stress and Premenstrual Syndrome ( $N=151$ )

Variable	Sum		Item	
	Possible range	Mean (SD)	Possible range	Mean (SD)
Menstrual Attitude	21~147	69.70 (14.97)	1~7	3.32 (1.45)
Life Stress	50~250	114.20 (30.58)	1~5	2.28 (1.09)
Clinical Practice Stress	58~290	195.17 (34.59)	1~5	3.37 (1.00)
Premenstrual Syndrome	37~185	94.01 (34.80)	1~5	2.54 (1.37)

### 3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 월경태도, 일상생활 및 임상실습 스트레스, 월경전증후군 차이

대상자의 일반적 특성에서 월경태도와 임상실습 스트레스에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 일상생활 스트레스에서는 3학년이 4학년보다 일상생활 스트레스가 높은 것으로 나타났고( $t=2.23, p=.027$ ), PMS에서는 운동을 불규칙적으로 한 학생보다 규칙적으로 한 경우 PMS 증상이 더 높은 것으로 나타났다( $t=2.59, p=.011$ ).

Table 3

### 3.4 대상자의 월경관련 특성에 따른 월경태도, 일상생활 및 임상실습 스트레스, 월경전증후군 차이

대상자의 월경관련 특성에서 월경태도는 월경량에 따라 월경태도에 차이가 있는 것으로 나타났으며( $F=4.02, p=.020$ ), 추가로 사후분석을 한 결과 월경량이 많은 집단이 월경량이 적은 집단보다 월경에 대한 태도가 더 부정적인 것으로 나타났다. 일상생활 스트레스에서는 월경량에서 차이가 있는 것으로 나타났으며( $F=7.06, p=.001$ ), 추가로 사후분석을 한 결과 월경량이 보통인 집단보다 월경량이 많은 집단에서 일상생활 스트레스가 더 높은 것으로 나타났다. 임상실습 스트레스에서는 월경기간에 따라 임상실습 스트레스 차이가 있는 것으로 나타났으며( $F=4.99, p=.003$ ), 추가로 사후분석을 한 결과 월경기간이 1~3일 집단이 4~5일, 6~7일 그리고 8일 이상 집단보다 임상실습 스트레스가 낮게 나타났다. PMS에서는 월경량( $F=8.37, p=.000$ ), 월경통( $F=47.65, p=.000$ )에 따라 PMS 증상 차이가 있는 것으로 나타났으며, 추가로 사후분석을 한 결과 월경량이 많은 집단이 월경량이 적거나 보통인 집단보다 PMS 증상이 더 높게 나타났다. 또한, 월경통이 심할수록 PMS 증상이 더 높게 나타났다. Table 4

### 3.5 대상자의 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, 월경전증후군과의 상관관계

PMS는 대상자의 월경에 대한 태도( $r=.28, p=.004$ ), 일상생활 스트레스( $r=.31, p=.001$ ), 임상실습 스트레스( $r=.29, p=.003$ )와 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. Table 5

### 3.6 대상자의 월경전증후군 영향요인

PMS에 미치는 영향을 분석하기 위해 대상자의 일반적 특성 및 월경관련 특성에 따른 월경전증후군에서 차이가 나타났던 변수와 월경태도, 일상생활 스트레스 그리고 임상실습 스트레스를 독립변수로 투입하였다. 분석 결과 공차한계는 0.1 이하, VIF 값은 모두 10 이하로 나타나 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 따라서 회귀모형을 분석한 결과 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며( $F=16.31, p=.000$ ), 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수( $R^2$ )는 .38로 나타났다. 간호대학생의 PMS에 유의하게 영향을 미치는 변수는 운동의 규칙

Table 3. Differences of Menstrual Attitude, Life Stress, Clinical Practice Stress and Premenstrual Syndrome according to General Characteristics (N=151)

Characteristics	Categories	Menstrual Attitude		Life Stress		Clinical Practice Stress		PMS	
		M (SD)	F or t (p)	M(SD)	F or t (p)	M (SD)	F or t (p)	M (SD)	F or t (p)
grade	3rd year	68.81 (14.27)	-.93 (.352)	118.46 (28.91)	2.23 (.027)*	194.12 (33.23)	-.48 (.634)	93.50 (34.83)	-.23 (.820)
	4th year	71.16 (16.08)		107.18 (32.20)		196.89 (36.97)		94.84 (35.04)	
religion	christian	68.55 (13.31)		117.57 (29.26)		198.06 (30.31)		92.62 (35.40)	
	buddhism	75.38 (13.07)		112.38 (27.61)		215.50 (32.34)		121.75 (31.50)	
	catholic	65.38 (13.98)	.57 (.685)	103.63 (28.83)	.43 (.789)	177.38 (51.16)	1.41 (.233)	102.25 (29.69)	1.67 (.159)
	none	70.21 (16.54)		113.38 (31.70)		193.24 (35.00)		90.63 (34.42)	
	other	71.50 (12.82)		111.33 (39.07)		190.67 (38.76)		101.00 (36.23)	
regular exercise	regular	73.55 (20.12)	1.22 (.233)	108.34 (36.13)	-1.15 (.253)	192.24 (43.80)	-.51 (.614)	108.76 (35.22)	2.59 (.011)*
	irregular	68.78 (13.41)		115.59 (29.11)		195.86 (32.20)		90.50 (33.91)	
sleep hour	≤4	57.40 (13.89)		108.00 (53.75)		190.60 (76.45)		91.00 (50.20)	
	5~6	69.50 (14.96)	1.90 (.153)	115.20 (30.28)	.16 (.855)	195.97 (34.67)	.07 (.930)	94.57 (34.10)	.03 (.968)
	≥7	70.79 (14.86)		113.56 (29.41)		194.61 (30.88)		93.61 (34.95)	
regularity of meal	regular	70.05 (14.40)	.18 (.856)	109.51 (29.93)	-1.19 (.236)	199.44 (32.11)	.96 (.339)	84.44 (29.31)	-1.47 (.144)
	irregular	69.56 (15.26)		116.06 (30.78)		193.46 (35.53)		96.62 (36.56)	
drinking	no	72.09 (16.32)		112.00 (28.68)		199.98 (31.26)		86.11 (34.92)	
	sometimes	67.74 (13.92)	2.02 (.114)	115.47 (32.08)	.24 (.870)	191.90 (36.98)	.78 (.508)	96.23 (33.27)	1.42 (.239)
	usually	78.10 (15.28)		116.70 (29.37)		204.20 (31.91)		97.40 (29.25)	
	often	67.71 (15.70)		108.14 (28.52)		194.00 (25.19)		110.14 (54.56)	
smoking	no	68.99 (14.38)		113.19 (30.22)		194.98 (35.43)		92.63 (34.44)	
	sometimes	78.60 (26.17)	1.36 (.257)	126.40 (34.33)	.81 (.491)	192.00 (31.07)	.18 (.912)	117.20 (20.90)	2.06 (.108)
	usually	73.00 ( . )		146.00 ( . )		184.00 ( . )		160.00 ( . )	
	often	78.17 (17.08)		122.17 (38.20)		204.00 (18.65)		95.50 (45.12)	
fat or high calories	no	55.50 (20.51)		113.00 (52.33)		179.00 (7.07)		64.00 (19.80)	
	sometimes	67.96 (13.94)	2.02 (.113)	112.49 (29.80)	.30 (.827)	193.76 (36.61)	.75 (.526)	91.40 (32.39)	1.13 (.339)
	usually	73.97 (15.64)		115.20 (30.89)		192.80 (30.70)		97.13 (37.07)	
	often	71.66 (16.36)		118.55 (32.73)		203.10 (32.82)		100.93 (39.61)	
housing type	parents house	70.78 (15.91)		109.80 (32.05)		197.33 (37.38)		90.11 (37.67)	
	alone	69.15 (15.01)	.22 (.802)	117.23 (30.57)	.095 (.390)	197.11 (31.43)	1.96 (.144)	95.25 (33.66)	.67 (.512)
	dormitory	68.83 (12.21)		114.11 (25.62)		180.11 (37.36)		100.22 (31.11)	
average score	≥4.0	69.84 (15.29)		105.44 (26.61)		201.96 (29.87)		96.92 (34.01)	
	3.0~3.99	68.76 (14.83)	.74 (.480)	114.73 (30.97)	1.55 (.215)	194.47 (35.95)	.65 (.525)	94.84 (32.60)	.44 (.648)
	2.0~2.99	72.57 (15.31)		119.80 (31.78)		191.73 (34.11)		88.90 (42.29)	

\*p<.05

성과 월경통으로 나타났는데 즉, 운동을 규칙적으로 하지 않을수록( $\beta = -.184, p = .006$ ), 월경통이 심할수록( $\beta = .512, p = .000$ ) PMS를 더 경험한 것으로 나타났다. Table 6

#### 4. 논의

본 연구는 간호대학생의 PMS 정도를 확인하고 월경 태도, 일상생활 스트레스 그리고 임상실습 스트레스가

PMS에 미치는 영향을 파악하고자 시행하였다.

본 연구에서 간호대학생의 월경태도는 147점 만점에 평균 69.7점이었으며, 문항 평균점수는 7점 만점에 3.3점으로 송주은[10]이 보고한 3.2점의 결과와 유사하게 나타났다. 그러나 문항별 평균 평점을 살펴보면, '월경을 하지 않는 남성들이 부럽다' 5.3점, '여성들의 월경이 아예 사라졌으면 좋겠다' 4.5점, '월경은 여성에게 주어질 고통스러운 현상이다' 4.3점, '월경을 한다는 것 자체가 귀찮다' 4.1점으로 평균보다 점수보다 매우 높게 나왔다. 이러한 월경에 대한 부정적인 태도는 여성의 생식

Table 4. Differences of Menstrual Attitude, Life Stress, Clinical Practice Stress and Premenstrual Syndrome according to Menstrual Characteristics (N=151)

Characteristics	Categories	Menstrual Attitude		Life Stress		Clinical Practice Stress		PMS	
		M (SD)	F or t (p)	M (SD)	F or t (p)	M (SD)	F or t (p)	M (SD)	F or t (p)
menarche	≤12 years	67.42 (13.43)	-1.08 (.281)	120.00 (29.72)	1.36 (.177)	200.16 (34.78)	1.03 (.305)	94.13 (37.53)	.03 (.980)
	≥13 years	70.46 (15.44)		112.25 (30.75)		193.49 (34.52)		93.96 (34.01)	
menstrual cycle	≤25 days	73.00 (11.65)	.057 (.635)	129.29 (35.16)	.097 (.409)	214.29 (36.22)	.76 (.518)	96.43 (40.65)	.27 (.845)
	26~30 days	70.66 (16.17)		115.40 (29.66)		194.70 (35.57)		94.01 (35.62)	
	31~35 days	67.89 (11.86)		111.38 (33.24)		193.73 (35.04)		96.54 (36.11)	
	≥36 days	67.18 (15.98)		107.76 (27.49)		192.88 (27.44)		87.47 (26.06)	
menstrual regularity	regular	70.62 (14.94)	.86 (.389)	118.25 (29.84)	1.86 (.065)	194.39 (35.66)	-.31 (.755)	96.06 (34.18)	.82 (.413)
	irregular	68.50 (15.05)		108.98 (30.96)		196.17 (33.42)		91.36 (35.68)	
menstrual period	1~3 days <sup>a</sup>	73.33 (30.09)	.15 (.931)	92.00 (35.16)	.54 (.658)	136.67 (61.45)	4.99 (.003)*	70.67 (19.14)	.63 (.600)
	4~5 days <sup>b</sup>	69.40 (15.72)		114.70 (33.41)		189.76 (33.85)		92.34 (36.00)	
	6~7 days <sup>c</sup>	69.60 (13.89)		114.51 (28.12)		201.73 (32.27)		96.51 (34.68)	
	≥8 days <sup>d</sup>	73.00 (13.95)		116.00 (24.37)		210.20 (18.19)		94.80 (25.79)	
amount	little <sup>a</sup>	61.65 (13.81)	4.02 (.020)*	118.35 (32.53)	7.06 (.001)*	189.18 (43.13)	2.16 (.119)	89.18 (37.88)	8.37 (.000)*
	middle <sup>b</sup>	69.60 (14.51)		108.18 (29.05)		192.58 (34.17)		87.86 (31.09)	
	much <sup>c</sup>	74.00 (15.58)		129.82 (28.92)		205.76 (29.66)		114.50 (36.75)	
dysmenorrhea	none <sup>a</sup>	64.40 (15.23)	2.46 (.089)	116.87 (33.08)	5.11 (.007)	190.47 (28.30)	.50 (.607)	55.20 (15.02)	47.65 (.000)*
	moderate <sup>b</sup>	68.58 (14.78)		107.42 (26.74)		193.70 (34.78)		83.58 (25.87)	
	severe <sup>c</sup>	72.94 (14.79)		124.06 (33.18)		198.79 (36.14)		121.32 (31.76)	
hospital visit experience with PMS	yes	72.50 (16.92)	.68 (.501)	105.50 (30.17)	-1.03 (.306)	191.42 (49.42)	-.39 (.697)	120.17 (30.83)	2.77 (.006)
	no	69.45 (14.84)		114.95 (30.61)		195.49 (33.24)		91.75 (34.29)	

\*\*p&lt;.01; \*p&lt;.05

Table 5. Correlation among Menstrual Attitude, Life Stress, Clinical Practice Stress and Premenstrual Syndrome (N=151)

Variable	Menstrual Attitude	Life Stress	Clinical Practice Stress	PMS
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Menstrual Attitude	1			
Life Stress	.40 (.000)*	1		
Clinical Practice Stress	.27 (.006)*	.27 (.006)*	1	
PMS	.28 (.004)*	.31 (.001)*	.29 (.003)*	1

\* p&lt;.05

Table 6. Regression Analysis of General and menstruation Characteristics (N=151)

Characteristics	B	SE	$\beta$	t	p	Adj R <sup>2</sup>	F
(상수)	47.830	16.708		2.863	.005		
regular exercise	-16.180	5.794	-.184	-2.792	.006*		
menstrual amount	2.083	6.202	.025	.336	.737		
dysmenorrhea	37.181	5.363	.512	6.933	.000**	.380	16.307
menstrual attitude	.122	.162	.052	.752	.454		
life stress	.128	.082	.112	1.561	.121		
clinical practice stress	.116	.067	.115	1.735	.085		

\*\*p&lt;.01; \*p&lt;.05

건강에도 부정적인 영향을 미칠 수 있으므로 긍정적 태도 변화를 위한 교육이 필요하다고 하겠다.

일상생활 스트레스는 250점 만점에 평균 114.2점이었으며, 문항 평균점수는 5점 만점에 평균 2.3점으로 나타났다. 이는 정혜윤[24]의 2.5점, 김정엽[25]의 2.5점의 연구보다 조금 낮거나 유사한 결과로 볼 수 있다. 문항별 평균 평점을 살펴보면, ‘공부해야 할 과제의 분량이 너무 많았다’ 3.9점, ‘노력한 만큼 성적이 나오지 않았다’ 3.3점, ‘중요한 시험을 잘 치지 못했다’ 3.1점으로 평균보다 점수가 높게 나타났다. 이러한 결과는 학업문제의 스

트레스가 매우 높다고 볼 수 있다. 이러한 스트레스를 적절하게 관리하지 못 하면 긴장, 불안, 우울 등과 같은 심리적인 장애를 초래할 수 있다[26]. 따라서 추후 스트레스를 적극적으로 관리할 수 있는 전략을 마련할 수 있는 연구가 필요하다고 생각한다.

임상실습 스트레스는 290점 만점에 평균 195.2점이었으며, 문항 평균점수는 5점 만점에 3.4점으로 나타났다. 이러한 결과는 설문도구는 다르지만 간호대학생을 대상으로 연구한 손영주[15]의 임상차원의 스트레스 점수 2.5점 보다는 높게 나타났고, 한금선[16]의 임상실습 스트레스 점수 3.6점과는 유사한 결과를 보였다. 문항별 평균 평점을 살펴보면, '과제 평가에 신경 쓰이고 부담되어서' 3.9점, '임상현장에 학생 휴식공간이 부족할 때' 3.8점, '의사나 간호사가 반말 등 학생에게 무례하게 대할 때' 3.7점, '자존심, 인격이 손상당할 때' 3.7점, '맡은 환자 수가 너무 많아 질적 간호제공이 어려울 때' 3.7점, '환자나 보호자가 간호사, 간호전문직을 비하할 때' 3.6점, '환자나 보호자가 학생을 무시할 때' 3.6점으로 평균보다 점수가 높게 나왔다. 이러한 결과를 보면 학생들은 부족한 실습환경이나 임상에서 의료인, 환자 그리고 보호자의 태도, 외부적 조정요인에서는 과제물에서 스트레스를 높게 받는 것으로 나타났다.

간호대학생의 PMS 정도는 185점 만점에 평균 94.0점이었으며, 문항 평균점수는 5점 만점에 평균 2.5점으로 나타났다. 이러한 결과는 정금숙[8]이 보고한 2.7점과 유사한 결과로 나타났고, 송주은[10]의 결과 1.7점보다 높게 나타났다. 문항별 평균 평점을 살펴보면, '하복부 팽만감이 있다' 3.5점, '유방이 커지고 아프다' 3.4점, '허리가 아프다' 3.8점, '피로하다' 3.5점, '잠이 많아진다' 3.3점, '공부하기가 싫다' 3.2점, '예민해진다' 3.6점, '쉽게 화가 난다' 3.3점, '기분이 자주 바뀐다' 3.2점으로 평균점수보다 높게 나타나 전형적인 PMS 증상[27]을 경험하고 있었다. PMS는 월경량과 월경통에 따라 PMS 증상 차이가 있는 것으로 나타났으며, 특히 월경량이 많은 집단과 월경통이 심한 집단에서 PMS 증상이 더 높게 나타났다. 그러나 대상자 중 92.1%가 PMS 증상 완화를 위해 병원을 방문하지 않는 것으로 나타나 학생들이 PMS 증상 완화를 위한 관련 행위를 거의 하지 않고 있다고 볼 수 있다. 이는 진통제 투약이나 참고 견디는 정도 대처하는 것으로 예상된다. 월경 중 자신의 건강을 관리하는 행위는 월경 중 건강을 개선하고 유지하기 위해서 중요하다. 이러한 행위는 월경 기간뿐만 아니라 일상생활에도 영향을 미친다. 따라서 증상 완화를 위한 건

강관리행위를 수립할 수 있는 건강교육 프로그램을 개발 및 운영이 필요하다.

간호대학생의 PMS에 유의하게 영향을 미치는 변수는 운동의 규칙성과 월경통으로 나타났는데 즉, 운동을 규칙적으로 하지 않을수록, 월경통이 심할수록 PMS를 더 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 규칙적인 운동을 하면 월경통 및 PMS와 관련된 징후와 증상이 감소한다는 연구결과와 유사점을 찾아볼 수 있다[28, 29]. 월경통은 여성의 생리주기 단계에서 빈번하게 발생하는 증상 중 하나이다. 이러한 증상의 강도는 여성의 신체적, 심리적, 사회적 안녕에 부정적인 영향을 미칠 수 있다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 후속연구를 제안한다. 첫째, 본 연구에서 운동의 규칙성과 월경통이 PMS에 영향을 미치는 변수로 나타났으므로 월경통을 경험하는 여성들에게서 규칙적인 운동 프로그램으로 월경통 및 PMS 예방 및 관리에 관한 중재연구를 시도할 필요가 있다. 둘째, PMS 증상을 여성이 인식하고 증상 완화를 위해 스스로 건강행위를 할 수 있는 교육프로그램을 개발하여 적용한 중재연구를 제안한다.

## 5. 결론

본 연구는 간호대학생의 월경태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스, 월경전증후군과의 관계를 확인하고, PMS에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

H군과 C시에 있는 간호학과 여학생 151명을 대상으로 한 연구결과 대상자의 월경태도는 69.70점(±14.97), 일상생활 스트레스는 114.20점(±30.58), 임상실습 스트레스는 195.17점(±34.59), PMS 정도는 94.01점(±34.80)으로 나타났다. PMS는 대상자의 월경에 대한 태도, 일상생활 스트레스, 임상실습 스트레스와의 상관관계가 있었다. 간호대학생의 PMS에 유의하게 영향을 미치는 변수는 운동의 규칙성과 월경통으로 나타났는데 즉, 운동을 규칙적으로 하지 않을수록, 월경통이 심할수록 PMS를 더 경험한 것으로 나타났으며 이들의 PMS에 대한 설명력은 38%였다.

## REFERENCES

- [1] A. D. A. Acikgoz & T. Binbay. (2017). Prevalence of

- premenstrual syndrome and its relationship to depressive symptoms in first-year university students. *Saudi medical journal*, 38(11), 1125-1131.  
DOI : 10.15537/smj.2017.11.20526
- [2] K. Dalton & R. Greene. (1953). The premenstrual syndrome. *British Medical Journal*, 1(4818), 1007-1014.  
DOI : 10.1136/bmj.1.4818.1007
- [3] M. J. Kim, Y. S. Nam, K. S. Oh & C. M. Lee. (2003). Some important factors associated with premenstrual syndrome Influence of exercise, menarche, and age on PMS. *Journal of Physical Growth and Motor Development*, 11(2), 13-26.
- [4] S. Hofmeister & S. Bodden. (2016). Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. *American Family Physician*, 94(3), 236-240.
- [5] American College of Obstetricians and Gynecologists. (2015). *Premenstrual syndrome*. ACOG.  
<https://www.acog.org>
- [6] L. Hantsoo & C. N. Epperson. (2015). *Premenstrual dysphoric disorder : epidemiology and treatment*. Philadelphia : Penn Center for Women's Behavioral Wellness.  
DOI : 10.1007/s11920-015-0628-3
- [7] C. N. Epperson, M. Steiner, S. A. Hartlage, E. Eriksson, P. J. Schmidt, I. Jones & K. A. Yonkers. (2012). Premenstrual dysphoric disorder: evidence for a new category for DSM-5. *American Journal of Psychiatry*, 169(5), 465-475.  
DOI : 10.1176/appi.ajp.2012.11081302
- [8] G. S. Jung, H. M. Oh & I. R. Choi. (2014). The influential factors on premenstrual syndrome college female students. *The Korea Academia Industrial cooperation Society*, 15(5), 3025-3036.  
DOI : 10.5762/KAIS.2014.15.5.3025
- [9] D. H. S. Kang. (2017). Influencing factors in premenstrual syndrome(PMS) among nursing students. *Journal of Digital Convergence*, 15(3), 277-286.  
DOI : 10.14400/JDC.2017.15.3.277
- [10] J. E. Song et al. (2013). The relationship between life style, menstrual attitude and premenstrual syndrome in nursing students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 19(2), 119-128.  
DOI : 10.4069/kjwhn.2013.19.2.119
- [11] M. Clement, L. W. Jankowski, L. Bouchard, M. Perreault & Y. Lepage. (2002). Health behaviors of nursing students: A longitudinal study. *Journal of Nursing Education* 41(6), 257-265.  
DOI : 10.3928/0148-4834-20020601-06
- [12] K. S. Han & G. M. Kim. (2007). Comparison to self esteem, family adaptation, health promoting behaviors, and symptoms of stress between nursing and other major university women student. *Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(1), 78-84.
- [13] I. S. Park, R. Kim & M. H. Park. (2007). A study of factors influencing health promoting behaviors in nursing students. *Journal of Korean Academy Society Nursing Education*, 13(2), 203-211.
- [14] N. Y. Yang & S. Y. Moon. (2013). The impact of health status, health promoting behaviors, and social problem ability on college adjustment among nursing students. *Journal of Korean Academy Society Nursing Education*, 19(1), 33-42.  
DOI : 10.5977/jkasne.2013.19.1.33
- [15] Y. J. Son, E. Y. Choi & Y. A. Song. (2010). The relationship between stress and depression in nursing college students. *Korean Journal of Stress Research*, 18(4), 345-351.
- [16] Y. K. Yang, K. S. Han, M. H. Bae & S. H. Yang. (2014). Social support, academic stress, clinical practice stress in college student of nursing. *Korean Journal of Stress Research*, 22(1), 23-34.
- [17] L. M. Dickerson & P. J. Mazyck & M. H. Hunter. (2003). *Premenstrual syndrome*. *American Family Physician*, 67(8), 1743-1752.
- [18] D. O. Yang. (2002). *The relationship between increased years after menarche and attitudes toward menstruation*. Doctoral dissertation. Chonnam National University, Gwangju.
- [19] G. G. Jeon, H. Kim & J. S. Lee (2000). Development of the Revised Life Stress Scale for College Students. *Korean Journal of Health Psychology*, 5(2), 316-335.
- [20] J. Y. Lee. (2007). *A study on the psychosocial factor influencing he suicide ideation of university student*. Master's Thesis. Kong Ju National University, Gongju.
- [21] S. J. Whang. (2002). Development and verification of a tool for the nursing student's clinical stress. *Jesus University*, 14(1), 35-54.
- [22] R. H. Moos. (1968). The development of a menstrual distress questionnaire. *Psychosomatic Medicine*, 30(6), 853-867.  
DOI : 10.1097/00006842-196811000-00006
- [23] H. W. Kim & M. K. Kwon. (2004). Study on the validity and reliability of MMDQ (Moos menstrual Distress Questionnaire) among middle school students. *Korean Parent Child Health Journal*, 7(2), 111-120.
- [24] H. Y. Jung. (2016). The convergence influence of life stress, depression and ego resiliency on college life adaptation in nursing students, *Journal of Digital Convergence*, 14(7), 259-268.
- [25] J. Y. Kim, (2006). Self - Differentiation, Stress Level and Stress Coping Strategies of Nursing Students. *Journal of Korean Academic Society Nursing Education*, 12(2), 238-247.
- [26] K. S. Han et al. (2007) Interpersonal attachment style, emotional regulation, and symptoms of stress, among university students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 198-204.

- [27] K. A. Yonkers, P. M. O'Brien & E. Eriksson. (2008). Premenstrual syndrome. *Lancet*, 371, 1200-1210. DOI : 10.1016/S0140-6736(08)60527-9
- [28] T. S. M. Cardoso & A. P. C. B. P. Leme. (2003). A equivalência da dança do ventre à cinesioterapia na terapêutica da dismenorréia primária. *Fisioter Bras*. 4(2). 96-102.
- [29] L. R. Gerzon, J. F. Padilha, M. M. Braz & A. Gasparetto. (2014). Fisioterapia na dismenorreia primária: revisão de literatura. *Rev Dor*. 15(4), 290-295.

조 미 옥(Mi-Ock Cho)

장학원



- 2004년 2월 : 순천향대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2016년 8월 : 순천향대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2018년 9월 ~ 현재 : 혜전대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 조기진통, 조산, 여성간호

· E-Mail : serena@hj.ac.kr

양 영 미(Young-Mi Yang)

장학원



- 2011년 8월 : 순천향대학교 임상간호학 간호학과(간호학석사)
- 2016년 2월 : 순천향대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 백석대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 여성간호, 노인간호, 재활간호

간호

· E-Mail : debora69@bu.ac.kr

백 경 화(Kyoung-Hwa Baek)

장학원



- 2006년 8월 : 순천향대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2015년 2월 : 순천향대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 8월 ~ 현재 : 경북보건대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 여성간호, 심혈관질환자

간호

·E-Mail : khbignite@gch.ac.kr