



여대생의 월경 태도, 월경 전 불편감과 월경 전 대처와의 관계

한지희¹ · 김 수² · 김상희² · 이선경³

연세대학교 일반대학원 간호학과¹, 연세대학교 간호대학 · 김모임 간호학연구소², 서울여자간호대학³

Relationships among Menstrual Attitude, Premenstrual Distress, and Premenstrual Coping in Korean College Women

Han, Jee Hee¹ · Kim, Sue² · Kim, Sang Hee² · Lee, Sun Kyung³

¹Department of Nursing, Graduate School, Yonsei University, Seoul
²College of Nursing, Yonsei University · Mo-Im Kim Nursing Research Institute, Seoul
³Seoul Women's College of Nursing, Seoul, Korea

Purpose: This paper presented a descriptive study which aimed to identify the relationship among menstrual attitude, premenstrual distress and premenstrual coping in Korean college women and to propose fundamental data for the development of guidelines for effective management of premenstrual distress. **Methods:** The data were collected from 111 college women and analyzed using descriptive statistics, t-tests, ANOVA and Pearson's correlation coefficients. **Results:** The mean score of premenstrual coping was 3.25 ± 0.60 out of 5 points. The 'Awareness and Acceptance of Premenstrual Change' score was highest and the 'Avoiding Harm' score was lowest. Menstrual attitude was significantly related to premenstrual distress ($r = .37, p < .001$) and the awareness and acceptance style of premenstrual coping ($r = -.21, p = .021$). And premenstrual distress was significantly related to the self-care coping style of premenstrual coping ($r = .30, p = .001$), the adjusting energy coping style of premenstrual coping ($r = .45, p < .001$) and the avoiding harm coping style of premenstrual coping ($r = .48, p < .001$). **Conclusion:** Results of this study support that positive attitude about menstruation is necessary for the effective management of premenstrual distress. Also, premenstrual coping programs that consider the level of premenstrual distress will be needed for college women.

Key Words: Menstrual attitude, Premenstrual distress, Premenstrual coping

서 론

1. 연구의 필요성

월경은 여성에게서 정상적인 생리적 과정이자 여성이 임신과 분만의 기능을 정상적으로 발휘하는데 요구되는 필수 요건이며, 가임기 여성의 건강을 대표하는 중요한 특징 중 하나

이다[1,2].

월경 전 불편감은 월경 시작 전에 나타나는 통증, 수분정체와 같은 신체적 증상에서부터 부정적 정서, 집중력 저하, 행동 변화와 같은 정서, 행동적 증상을 의미한다[3]. 이러한 불편감은 가임기 여성에게 빈번한 건강 문제가 되기도 하며 증상의 정도에 따라 그들의 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 건강 문제이다[4]. 그동안 많이 사용되어진 월경 전 증후군이라는 용어는

주요어: 월경 태도, 월경 전 불편감, 월경 전 대처

Corresponding author: Kim, Sue

College of Nursing, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea.
Tel: +82-2-2228-3276, Fax: +82-2-392-5440, E-mail: suekim@yuhs.ac

- 이 논문은 제1저자 한지희의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

- This article is a revision of the first author's master's thesis from Yonsei University.

Received: Sep 5, 2016 / Revised: Dec 20, 2016 / Accepted: Jan 6, 2017

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.

월경 전 시점의 증상을 의료화하거나 비정상적인 상태로 규정화하여[3] 본 연구에서는 월경 전 불편감이라는 용어를 사용하고자 한다.

우리나라 여성의 경우 미국산부인과학회(American College of Obstetricians and Gynecologists) 진단기준에 의거하여 34%의 여성이 월경 전 증후군을 경험하고 있는 것으로 조사되었으며[5], 특히 우리나라 여대생의 83.5%가 월경 전 증후군을 겪고 있는 것으로 볼 때[6] 월경 전 불편감은 대부분의 여대생이 지속적으로 경험하는 실제적 경험이라 볼 수 있다[7,8].

월경 전 불편감은 호르몬, 신경내분비 불균형과 같은 생의학적 요인뿐만 아니라 성역할, 우울, 월경 태도, 스트레스, 여성성과 같은 다양한 심리 사회적 요인들에 의해 발생하는 것으로 보고되고 있다[9,10]. 특히 월경 전의 신체적 변화를 증폭하여 지각하고 월경에 대하여 부정적인 태도를 가지고 있는 여성들이 월경 전 불편감을 더 많이 경험하는 것으로 나타나[10] 여대생들이 월경 전 시점에 나타나는 불편감을 질병이 아닌 여성의 경험으로써 이해하고 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 돕는 것이 필요할 것이다[11]. 또한 여성이 월경으로 인한 변화를 긍정적으로 받아들이고 불편감에 적극적으로 대처한다면 월경으로 인한 문제를 저하시킬 수 있고 삶의 질을 높일 수 있기 때문에 월경 전 대처의 다양한 방법을 알고 활용하는 것이 중요하다[12].

월경 전 불편감의 대처방안으로써 여성의 건강증진에 초점을 맞추어 월경 전 불편감을 스스로 관리하고 예방할 수 있는 다양한 대처방법들이 제안되어야 한다[12,13]. 이에 현재 사용되고 있는 월경 전 불편감에 대한 대처의 실태를 파악하고 대처 유형 분석과 함께 관련 요인의 파악이 필요하다. 이미 국외에서는 호주를 중심으로 월경 전 불편감의 대처 자원 및 대처 유형을 파악하는 연구가 진행 중이다[13,14]. 그러나 국내의 경우 월경 전 불편감에 대해 인지도가 낮고 대처방법에 대해서 파악이 부족한 실정이며[5], 우리나라 여성 스스로 불편감과 고통을 감수하려는 경향이 있어[15] 월경 전 불편감의 정도가 심한 경우에도 소극적인 대처를 하는 경우가 많은 것으로 나타났다[15,16]. 국내의 기존 연구에서는 월경 전 불편감이 나타나는 시점에 일상적인 스트레스에 대한 대처 방법을 파악하거나, 월경 곤란증을 기준으로 한 대처방법을 파악하는 것이 대부분으로 나타나 한계가 있었다[12,17]. 또한 월경 전 대처의 관련요인으로 월경 태도, 월경 전 불편감을 파악한 연구는 전무하였다.

이에 본 연구에서는 월경 전 대처에 대한 양상을 파악하고 월경 태도, 월경 전 불편감과 월경 전 대처와의 관계를 파악하여 여대생들의 월경 전 대처 프로그램을 개발하는데 기초를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 여대생의 월경 태도, 월경 전 불편감, 월경 전 대처와의 관계를 파악하기 위함이며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 여대생의 일반적 특성 및 월경 관련 특성을 확인한다.
- 여대생의 월경 태도, 월경 전 불편감, 월경 전 대처 정도를 확인한다.
- 여대생의 일반적 특성 및 월경 관련 특성에 따른 월경 태도, 월경 전 불편감의 차이를 확인한다.
- 여대생의 월경 태도와 월경 전 불편감의 관계를 파악하고, 월경 태도, 월경 전 불편감과 월경 전 대처 유형과의 관계를 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 여대생의 월경 태도, 월경 전 불편감과 월경 전 대처와의 관계를 규명하기 위한 상관성 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 서울, 경기도 지역에 소재한 7개의 대학에 재학 중인 여자대학생으로 연구참여에 동의한 자를 대상으로 하였으며 임신이나 출산의 경험이 있는 대상자는 제외하였다.

본 연구의 대상자 수는 Power analysis에 근거하여 상관관계 분석 시 유의수준 .05, 검정력 80%, 중간정도의 효과크기 .25를 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 계산하였으며 필요한 최소 인원은 120명이 산출되었다. 온라인 응답률이 면대면 응답률보다 낮을 것을 고려하여 탈락률 20%를 예상하였고, 이에 따라 최종 대상자 수를 150명 목표로하였으며 선별 질문에서 임신, 출산을 경험하였다고 응답한 3명, 중도 포기한 27명, 설문에 불성실하게 응답한 9명을 제외한 최종 111명을 연구대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 월경 태도(Menstrual attitude)

월경 태도 정도는 월경 태도 도구 Menstrual Attitude Questionnaire (MAQ)[18]를 한국어로 번안한 월경에 대한

태도 척도[19]를 사용하였다. 월경에 대한 태도 척도 총 33문항 중 월경 전 불편감의 신체적 증상을 나타내는 13문항은 월경 전 불편감 측정과 중복되어 이를 제외한 20문항으로 수정한 도구[9]로 측정하였다. 본 도구는 총 20문항으로 7점 척도이며, '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 7점으로 이루어졌으며 점수가 높을수록 월경 태도가 부정적인 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 개발당시 Cronbach's α 는 .95~.97이었으며 월경 전 시점의 월경 태도 20문항으로 측정된 선행연구[9]에서 Cronbach's α 는 .81이었다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .69였다.

2) 월경 전 불편감(Premenstrual distress)

월경 전 불편감 정도는 월경 증상 척도 Menstrual Distress Questionnaire (MDQ)[20]를 한국어로 번안한 도구[21]로 측정하였다. 해당 도구는 자율신경계 반응 6문항, 수분정체 6문항, 통증 7문항, 위장관계 변화 2문항, 행위변화 9문항, 집중력 8문항, 부정적 정서 9문항으로 총 7가지 하부 영역의 47문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 '전혀 없다' 1점에서 '활동할 수 없다' 5점으로 측정하도록 구성되어 있다. 점수가 높을수록 월경 전 불편감의 정도가 큰 것을 의미하며 하부영역 간의 비교를 위해 영역별 문항 평균점수를 제시하였다. 해당 도구는 월경 전, 월경 중, 월경 후에 모두 사용 가능한 도구이며 [3] 본 연구에서는 월경 전 시점의 불편감을 질문하였다. 본 도구의 신뢰도는 번안한 당시 Cronbach's α 는 .96이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .95였다.

3) 월경 전 대처(Premenstrual coping)

월경 전 대처 양상은 월경 전 대처 도구 Premenstrual Coping Measure (PMCM)[14]를 저자의 승인 후 한국어로 번역하여 측정하였다. 연구자가 영문을 한글로 1차 번역한 후 영어와 우리말에 능통한 간호학 교수 3인이 2차 번역하였다. 그 후 여성 건강 전문가 3인이 검토하여 내용타당도를 확인하고 이를 보완하였으며 여대생 6명을 대상으로 한 예비조사를 통하여 이해가 어렵게 표현된 내용이나 혼돈을 가져오는 내용을 수정하였다. 구체적으로 "나의 신체적 요구가 다를 수도 있다는 것을 알고 있다" 문항의 경우 비교 대상이 확실하지 않다는 지적에 따라 도구 개발자에게 원문의 의미를 확인하여 "나의 신체적 요구가 다른 월경 주기에 비교하여 다를 수도 있다는 것을 알고 있다"로 수정하였다. 이 도구는 해로운 것을 피함(avoiding harm) 8문항, 월경 전 변화에 대한 인지 및 수용(awareness and acceptance of premenstrual change) 10문항, 에너지 조

절(adjusting energy) 5 문항, 자가 관리(self care) 4문항, 의사소통(communicating) 5 문항의 총 5가지 하부 영역의 32문항으로 구성되어 있다. 모든 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '거의 항상 그렇다' 5점으로 측정하도록 구성되어 있다. 해당 도구는 국내에서 처음 사용되었으며 각 문항의 점수를 합산한 절대값으로 대처의 양을 파악하는 것 보다는 대상자들이 월경 전 변화에 대처하는 방법을 이해하는 것이 중요하기 때문에[14] 상관관계 분석 시 각각의 유형별 평균값을 사용하였다. 각 유형의 평균 점수가 높을수록 대처를 많이 하고 있음을 의미한다.

본 도구의 신뢰도는 개발 당시 각 영역별 Cronbach's α 는 .68~.86이었으며, 본 연구에서는 각 영역별 Cronbach's α 는 .68~.94였으며 전체 Cronbach's α 는 .93이었다. 하위영역별 신뢰도는 해로운 것을 피함 유형 Cronbach's α 는 .94, 월경 전 변화에 대한 인지 및 수용 유형 Cronbach's α 는 .85, 에너지 조절 유형 Cronbach's α 는 .68, 자가 관리 유형 Cronbach's α 는 .80, 의사소통 유형 Cronbach's α 는 .82였다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료수집은 소속 대학의 기관생명윤리위원회 (IRB: 2014-0018-1)의 승인을 받은 후 자료수집 절차를 진행하였다. 연구자는 서울, 경기권 7개의 대학을 선정하여 해당 대학의 온라인, 오프라인 게시물 담당자에게 연구의 목적, 방법, 절차 등을 설명하고 동의를 받은 다음 모집공고문을 게시하였고, 일부 수업을 편의 추출하여 교수자의 승락 하에 본 연구에 대하여 수업 후 소개하고 모집공고문을 교내에 비치하여 원하는 대상자가 가져갈 수 있도록 하여 자율적 참여를 장려하였다.

본 연구는 온라인 설문 사이트인 서베이몽키(<https://ko.surveymonkey.com>)를 통해 자료수집을 시행하였다. 연구대상자는 모집공고문에 제시된 온라인 URL 접속을 통해 스스로 연구에 참여하였으며 온라인 접속 시 연구에 대한 상세한 설명을 읽고 임신과 출산 경험 유무에 대한 선별 질문을 거쳤다. 임신이나 출산 경험이 있는 경우 설문에 참여할 수 없으며 참여감사 메시지로 이동하였고, 임신이나 출산 경험이 없는 경우 다음 창으로 이동하여 연구참여 및 개인정보 제공에 동의한 후 설문에 참여하였다. 본 연구에 참여한 대상자는 별도의 인터넷 창에서 답례품 제공을 위해 휴대폰 정보를 기입하였으며 해당 정보는 소정의 사례품을 기프트콘으로 전달한 후 즉시 폐기되었다. 설문지는 총 119문항으로 구성되었으며 응답 시간은 15~20분 정도가 소요되었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적인 특성, 월경 특성 및 제 변수는 평균, 백분율 등의 기술통계로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성, 월경 특성에 따른 월경 태도, 월경 전 불편감의 차이를 t-test, ANOVA를 통해 분석하였다.
- 대상자의 월경 태도, 월경 전 불편감과 월경 전 대처 유형 간에 상관성을 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 월경 관련 특성

대상자의 나이는 평균 23.3세였고 학년은 4학년이 70명(63.1%)으로 가장 많았다. 전공이 보건의료계열이 아닌 여대생은 74명(66.7%)이었다. 생활습관과 관련된 일반적 특성으로는 거의 2/3의 학생이 규칙적인 운동을 하지 않았으나(n=71, 64.0%), 식사는 규칙적으로 한다고 보고하였다(n=70, 63.1%). 또한 스트레스 수준은 반 이상이(n=60, 54.1%) 적다고 보고하였다(Table 1). 월경 관련 특성으로는 월경 주기가 규칙적인 학생이 80명(72.1%)으로 더 많았으며, 월경양은 보통이라고 한 학생이 80명(72.1%)으로 많았다. 배란에 대한 자각 증상이 없는 학생이 반 이상이었으며(n=61, 55.0%), 월경곤란증은 88명(79.3%)이 경험하였다. 월경 전 불편감을 경험하기 시작한 시기는 고등학생 시기가 가장 많았으며(n=45, 40.5%), 월경 전 불편감에 대한 가족력은 없는 학생이 약 2/3이었다(n=72, 64.9%). 또한 월경 전 불편감으로 치료를 경험한 학생은 8명(7.2%)으로 나타났다. 월경 전 불편감에 대한 인식은 긍정적인 학생이 매우 적었으며(n=3, 2.7%), 대부분이 보통이거나, 부정적인 것으로 나타났다.

2. 대상자의 월경 태도, 월경 전 불편감, 월경 전 대처

월경 태도 평균점수는 1~7점 중 3.65 ± 0.52 점으로 중간 수준이었다.

월경 전 불편감 점수는 총 가능점수 47~235점 중 133.60 ± 29.23 점이었으며 문항별 평균 점수는 5점 만점에 2.84 ± 0.62 으로 중간 수준이었다. 월경 전 불편감의 증상 호소는 수분정체

증상(3.46점)이 가장 심하고 그 다음으로 부정적 정서 증상(3.05점), 통증 증상(2.94점), 행위변화 증상(2.86점), 집중력 증상(2.57점), 위장계 변화 증상(2.54점), 자율신경계 변화 증상(2.20점) 순으로 나타났다.

월경 전 대처의 영역별 점수는 월경 전 변화에 대한 인지 및 수용 유형이 50점 만점에 35.73 ± 6.61 점, 자가 관리 유형이 20점 만점에 14.00 ± 3.43 점, 에너지 조절 유형이 25점 만점에 16.19 ± 3.62 점, 의사소통 유형이 24점 만점에 15.03 ± 4.19 점, 해로운 것을 피함 유형이 40점 만점에 23.10 ± 7.80 점이었으며 전체 평균 점수는 1~5점 중 3.25 ± 0.60 점이었다. 유형별 비교를 위하여 문항별 평균값을 보았을 때 월경 전 변화에 대한 인지 및 수용 유형(3.57 ± 0.66 점)의 점수가 가장 높았고 자가 관리 유형(3.50 ± 0.85 점), 에너지 조절 유형(3.23 ± 0.72 점), 의사소통 유형(3.00 ± 0.83 점), 해로운 것을 피함 유형(2.88 ± 0.97 점) 순으로 나타났다. 각 대처 유형을 항목별로 살펴보면, 여대생들이 가장 많이 하고 있는 대처로 “나는 많은 여성들이 월경 전 변화를 경험하는 것을 알고 있다.”와 “나의 월경 전 증상이 일시적이라는 것을 알고 있다.”와 같이 월경 전 변화에 대한 인지 및 수용 유형의 대처를 주로 사용하고 있었다. 반면 “내가 취약하다고 느낄 것 같은 상황을 피한다.”와 “어려운 가족문제에 대하여 다루는 것을 피하려 노력한다.”와 같은 해로운 것을 피함 유형의 문항은 상대적으로 사용하지 않는 대처 방법이었다(Table 2).

3. 대상자 특성에 따른 월경 태도, 월경 전 변화

일반적 특성 중 월경 태도, 월경 전 불편감에 영향을 미치는 특성은 Table 3에 제시되었다. 월경 관련 특성 중에는 월경곤란증이 있는 대상자가 월경 태도가 부정적으로 나타났으며($t=2.23, p=.028$), 월경 전 불편감($t=2.99, p=.003$)의 정도가 심한 것으로 나타났다. 또한 월경 전 불편감을 경험하기 시작한 시기가 고등학생 시기인 대상자가 월경 전 불편감의 정도가 더 심한 것($F=3.21, p=.044$)으로 나타났으며, 월경 전 불편감에 대한 인식이 부정적인 사람이 월경 태도가 부정적이고($t=-5.88, p<.001$) 월경 전 불편감의 정도가 더 심한 것($t=-4.43, p<.001$)으로 나타났다(Table 3).

4. 월경 태도, 월경 전 불편감과 월경 전 대처 유형과 관계

여대생의 월경 태도 점수는 월경 전 불편감($r=.374, p<.001$)과 양의 상관관계를 보였다. 또한 월경 태도는 월경 전 대처 유

Table 1. General and Menstrual related Characteristics of Participants

(N=111)

Variables	Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
General characteristics	Age (yr)		23.3±1.89
	Grade	Freshman	3 (2.7)
		Sophomore	19 (17.1)
		Junior	19 (17.1)
		Senior	70 (63.1)
	Major	Health related	37 (33.3)
		Non-health related	74 (66.7)
	Exercise regularly	Yes	40 (36.0)
		No	71 (64.0)
	Eat regularly	Yes	70 (63.1)
No		41 (36.9)	
Level of stress	Low	60 (54.1)	
	High	51 (45.9)	
Menstrual characteristics	Regularity of menstruation	Yes	80 (72.1)
		No	31 (27.9)
	Amount of menstruation	Much	11 (9.9)
		Moderate	80 (72.1)
		Little	20 (18.0)
	Feeling of ovulation	Yes	50 (45.0)
		No	61 (55.0)
	Dysmenorrhea	Yes	88 (79.3)
		No	23 (20.7)
	Initial awareness of premenstrual distress	Elementary school	8 (7.2)
		Middle school	20 (18.0)
		High school	45 (40.5)
		University	38 (34.2)
	Family history of premenstrual distress	Yes	39 (35.1)
		No	72 (64.9)
Treatment experience of premenstrual distress	Yes	8 (7.2)	
	No	103 (92.8)	
Perception of premenstrual distress	Positive	3 (2.7)	
	So so	58 (52.3)	
	Negative	50 (45.0)	

형 중 월경 전 변화에 대한 인지 및 수용 유형($r=-.219, p=.21$)과 음의 상관관계를 보였다.

월경 전 불편감 점수는 월경 전 대처 유형 중 자가 관리 유형($r=.309, p=.001$), 에너지 조절 유형($r=.457, p<.001$), 해로운 것을 피함 유형($r=.489, p<.001$)과 양의 상관관계를 보였다 (Table 4).

논 의

본 연구에서 월경 전 대처의 모든 유형의 점수가 호주의 가입기 여성을 대상으로 한 도구 개발자의 연구[14]와 비교하여

높게 나타났으며, 월경 전 불편감에 대하여 월경 전 변화에 대한 인지 및 수용 유형, 자가 관리 유형, 에너지 조절 유형, 해로운 것을 피함 유형 순으로 대처하는 것으로 나타났다. 가장 많이 사용한 월경 전 변화에 대한 인지 및 수용 유형은 여성이 월경 전 불편감을 자연스러운 경험으로 수용하고 신체적, 감정적 변화를 긍정적으로 인지하는 대처 방법일 뿐만 아니라 여성 스스로 대처할 수 있다는 주체성을 확인하는 방법을 의미한다 [14]. 또한 두 번째로 많이 사용한 자가 관리 유형은 여성이 좀 더 편안하다고 느껴지는 행동을 함으로써 신체적, 정서적 욕구에 초점을 맞추는 대처 방법이다. 월경 전 대처 유형의 효과를 확인한 도구개발자의 연구[14]에서 자가 관리 유형이 월경 전

Table 2. Premenstrual Coping of Participants

(N=111)

Coping Style	Coping items	M±SD
Total		3.25±0.60
Awareness and acceptance of premenstrual change	I know that other women go through this	4.07±0.85
	I am aware that my premenstrual changes are only temporary	4.02±0.93
	I am aware of my bodily changes	3.91±0.88
	I think that my premenstrual changes are a normal part of a woman's experience	3.72±0.97
	I am aware of my emotional changes	3.69±1.06
	I think it is okay that my physical needs may be different	3.69±0.89
	I accept my changeable moods	3.35±1.12
	I know what I need to do to support myself	3.24±1.02
	I think it is okay to be feeling differently when I am premenstrual	3.04±1.14
	I think it is okay to be more emotional or sensitive when I am premenstrual	3.00±1.17
Sub M±SD		3.57±0.66
Subtotal		35.73±6.61
Self care	I allow myself extra time to rest	3.95±0.93
	I do things to make myself more comfortable	3.82±0.98
	I spend time doing things that help me relax. e.g. have a bath, massage, read a book	3.20±1.21
	I take time to focus on my own needs	3.04±1.17
	Sub M±SD	
Subtotal		14.00±3.43
Adjusting energy	I eat more sugary foods	3.89±1.09
	I exercise less	3.42±1.17
	I focus less on the needs of others	2.99±0.97
	I decrease my social activities	2.95±1.06
	I vent my feelings through emotional outbursts	2.95±1.11
	Sub M±SD	
Subtotal		16.19±3.62
Communicating	I feel confident to tell people how I feel	3.16±1.14
	I feel confident to tell people what I need	3.09±1.04
	I try not to express how I am feeling [†]	3.08±1.07
	I tell others about how I am feeling	3.07±1.06
	I ask for help from others	2.63±1.14
	Sub M±SD	
Sub total		15.03±4.19
Avoiding harm	I avoid people that have the potential to provoke me	3.00±1.16
	I avoid situations that have the potential to provoke me	3.00±1.12
	I avoid raising topics that have the potential to create conflict	2.98±1.15
	I avoid having conversations that are liable to upset me	2.91±1.16
	I remove myself from a situation if it starts to provoke me	2.86±1.14
	I challenge my negative thoughts	2.85±1.25
	I avoid situations where I know I will feel vulnerable	2.80±1.07
	I try to avoid dealing with difficult family issues	2.70±1.21
	Sub M±SD	
Subtotal		23.10±7.80

[†]Reversed item.

불편감을 가장 효과적으로 감소시키는 것으로 나타난 것으로 볼 때, 한국 여대생들이 월경 전 불편감에 대하여 긍정적이며 효과적인 대처를 하고 있다고 사료된다. 하지만 대상자의 일반적 특성의 차이로 인한 결과일 수 있으므로 추후 반복 연구가 요구된다. 또한 본 연구에서 사용한 월경 전 대처 측정도구가

심리사회적 대처 방법에 초점을 맞추고 있어[14] 의학적 치료 및 약물, 대중적 요법 중재의 여부를 확인할 수 없다는 한계가 있으므로 추후 해당 중재도 포함하여 측정하고, 추가적으로 대처 방법의 효과를 확인할 필요가 있다.

한편 본 연구의 대상자들은 의사소통 유형을 많이 사용하지

Table 3. Levels of Premenstrual Distress and Menstrual Attitude by General and Menstrual Characteristics (N=111)

Characteristics	Categories	n	Menstrual attitude		Premenstrual distress	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age	Low	61	72.08±10.80	-1.05	133.50±27.73	-0.03
	High	50	74.18±9.94	(.294)	133.72±31.25	(.970)
Major	Health related	37	73.32±10.16	0.21	138.64±27.80	1.28
	Non-health related	74	72.87±10.62	(.833)	131.08±29.78	(.200)
Exercise regularly	Yes	40	72.17±9.33	-0.64	131.00±31.28	-0.70
	No	71	73.50±11.03	(.521)	135.07±28.13	(.484)
Eat regularly	Yes	70	71.77±10.57	-1.67	133.61±31.11	0.01
	No	41	75.17±9.94	(.098)	133.58±26.07	(.996)
Level of stress	Low	60	71.88±10.93	-1.25	131.70±29.88	-0.74
	High	51	74.37±9.74	(.212)	135.84±28.57	(.459)
Regularity of menstruation	Yes	80	73.73±10.48	1.15	132.77±30.95	-0.47
	No	31	71.19±10.21	(.251)	135.74±24.59	(.634)
Amount of menstruation	Much	11	74.36±8.92	2.45	132.54±29.96	0.02
	Moderate	80	71.76±10.28	(.090)	134.02±30.31	(.971)
	Little	20	77.35±10.97		132.50±29.23	
Feeling of ovulation	Yes	50	74.48±10.39	0.94	138.78±28.93	1.70
	No	61	71.83±10.39	(.183)	129.36±29.02	(.091)
Dysmenorrhea	Yes	88	74.13±10.20	2.23	137.70±26.57	2.99
	No	23	68.78±10.41	(.028)	117.91±33.99	(.003)
Initial awareness of premenstrual distress	Middle school or before	28	74.50±9.92	0.40	135.03±30.78	3.21
	High school	45	72.80±10.19	(.670)	140.40±24.76	(.044)
	University	38	72.21±11.20		124.50±31.25	
Family history of premenstrual distress	Yes	39	75.05±10.02	1.51	134.69±25.94	0.28
	No	72	71.93±10.55	(.133)	133.01±31.03	(.774)
Preception of premenstrual distress	Positive or so so	61	68.40±9.25	-5.88	123.62±31.14	-4.43
	Negative	50	78.66±8.97	(<.001)	145.78±21.34	(<.001)

Table 4. Relationships among Premenstrual Coping, Premenstrual Distress, and Menstrual Attitude (N=111)

Variables	Premenstrual distress	Premenstrual coping				
		Awareness acceptance	Self care	Adjusting energy	Communicatin g	Avoiding harm
		r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Menstrual attitude	.374 (<.001)	-.219 (.021)	-.068 (.478)	.107 (.266)	-.205 (.031)	.097 (.311)
Premenstrual distress		.164 (.086)	.309 (.001)	.457 (<.001)	.105 (.275)	.489 (<.001)

않는 것으로 나타났으며, 그 중에서도 ‘다른 사람에게 도움을 청한다’의 문항이 가장 적게 사용하는 대처 방법으로 나타났다. 해당 유형은 감정과 필요에 대하여 다른 사람에게 말하고 도움을 구하는 대처 방법으로 다른 사람들로부터 월경 전 불편감에 대한 이해를 얻기 위한 정서적 지지를 받는 방법이다. 이러한 결과는 국외 선행연구[22]에서 ‘친구의 지지를 받는다’,

‘친구와 변화에 대해 이야기를 나눈다’의 대처 방법을 가장 많이 사용한 것과 대조되는 것으로 타인에게 자신의 감정이나 필요를 적극적으로 이야기하지 않는 한국의 문화로 인한 것으로 유추해 볼 수 있다.

본 연구에서는 일반적 특성에 따라 월경 태도, 월경 전 불편감에 차이를 나타내지 않았다. 또한 규칙적인 식사를 하거나

규칙적인 운동을 하는 생활습관은 월경 전 불편감에 유의한 영향을 미치지 못하였다. 하지만 여대생을 대상으로 한 다른 연구[23]에서는 식습관, 운동습관이 바람직하지 않을수록 월경 전 불편감의 정도가 크게 나타난 것으로 볼 때 생활 습관과 월경 전 불편감과의 관계에 대해서는 추후 계속적인 연구가 실시될 필요성이 있다.

대상자의 월경 관련 특성 중 월경곤란증이 있는 경우 월경 태도가 부정적이고, 월경 전 불편감의 정도가 심한 것으로 나타났다. 이는 여대생을 대상으로 한 선행연구[23]의 결과와 일치하며 월경곤란증으로 인한 통증으로 인하여 월경에 대하여 부정적인 태도를 가지게 되고 이러한 부정적 태도가 월경 전 불편감에 영향을 미친 것으로 사료된다. 또한 월경 전 불편감에 대한 인식이 부정적인 대상자가 월경 태도가 부정적이며, 월경 전 불편감의 정도가 큰 것으로 나타났다. 월경 전 불편감에 대한 인식을 긍정적으로 바꾸는 프로그램으로 대상자의 월경 전 불편감의 정도가 감소하였던 선행연구[24]의 결과를 미루어보아 월경 전 불편감에 대한 긍정적인 인식을 갖는 것이 월경 전 불편감을 감소시키는데 매우 중요함을 알 수 있다. 또한 문화적인 영향으로 월경 전 불편감을 질병으로 인식하게 된다는 선행연구[25]를 고려할 때 월경 전 불편감에 대하여 긍정적인 문화를 조성하는 데에도 노력을 기울여야 할 것이다.

본 연구에서는 월경 태도가 부정적일수록 월경 전 불편감의 정도가 큰 것으로 나타났는데 이는 선행연구의 결과를 지지하였다[23,26]. 이는 월경을 긍정적으로 바라보는 태도가 월경 전 불편감 정도를 완화시키는데 중요한 요소가 될 수 있음을 시사한다. 월경 태도는 보통 어린 시기에 형성되므로 조기에 학교 보건교육을 통해 월경 전 불편감의 기전, 대처방안에 대하여 보다 정확한 정보를 제공하고 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 중재하는 것이 필요할 것이다. 또한 부정적인 월경 태도는 통증, 부정적 정서, 일상활동의 제약정도가 심할수록 증가하기 때문에 불편감을 많이 호소하는 여성을 조기에 발견하여 증상이 심각한 경우 치료를 받을 수 있도록 하고, 사회에서나 가족 내에서 신체적, 정신적 지지를 제공하는 것이 필요할 것이다.

본 연구에서는 월경 태도에 따른 월경 전 대처 유형을 확인하였다. 그 결과 대상자의 월경 태도가 긍정적인 대상자들이 월경 전 대처 유형 중 월경 전 변화에 대한 인지 및 수용 유형을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 월경을 자연스러운 일이며 많은 여성들이 경험하는 정상적이고 주기적인 신체적 변화로 이해하는 태도는 월경 전 불편감에 대하여 인지하고 받아들이는 과정에서 긍정적인 영향을 미친 것으로 유추할 수 있다. 월경 전 변화를 인지하고 수용하는 과정은 증상과 관련된 자기효능

감을 증진시키며 나아가 여성이 월경 전의 정서 반응을 본인이 통제할 수 없다고 느끼게 하는 것을 막는다[11]. 또한 이는 다른 행동적 대처 전략을 취하는 것을 돕는 효율적인 대처 전략으로 [14] 대상자가 긍정적 월경 태도를 가질 수 있도록 돕는 것이 월경 전 불편감에 대해서도 바람직한 대처를 할 수 있게 도움을 줄 것이다.

또한 본 연구에서는 대상자의 월경 전 불편감의 정도가 클수록 월경 전 대처 유형 중 에너지 조절 유형, 해로운 것을 피함 유형, 자가 관리 유형을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 여기에서 에너지 조절 유형은 운동량 줄이기, 정서적인 부담을 줄이기 등과 같이 신체적, 정서적 상태를 일정하게 유지하려는 대처를 말한다. 또한 해로운 것을 피함 유형은 여성이 월경 전에 스트레스를 일으킬 잠재성이 있는 생각이나 대화, 사람, 상황을 피하는 적극적 인지 대처이며, 자가 관리 유형은 신체적, 정서적 욕구에 초점을 맞추는 효과적인 대처 방법이다[14]. 한국 20대 여성을 대상으로 한 증상 클러스터 연구[27]에서는 월경 전 증상 정도가 높은 혼란(turmoil) 그룹에서 적극적 인지 대처를 많이 하는 것으로 나타났다. 또한 캐나다의 여대생을 대상으로 한 연구[28]에서는 월경 불편감이 심할수록 자가 관리 유형에 해당하는 항목인 따뜻한 물로 샤워를 하거나, 잠을 자는 것과 같은 완화적인 대처방법을 사용한다고 보고하여 본 연구의 결과를 지지하였다. 하지만 월경 전 대처에 대한 관점과 대처 유형을 확인하는 도구의 차이로 인해 일관된 결과를 확인하기 어려운 실정으로 추후 같은 도구를 사용하여 반복연구를 할 필요가 있다.

한편 Read 등[14]은 에너지 조절 유형, 해로운 것을 피함 유형, 자가 관리 유형은 모두 긍정적인 대처방법 중 하나이나, 활기 넘치는 여성을 이상적으로 생각하는 여성의 경우 위의 대처 유형을 부정적인 것으로 해석할 가능성이 있다고 하였다. 왜냐하면 생산성이 감소되거나 비교적 덜 사회적으로 행동하는 것과 같은 대처가 문제가 있는 대처로 받아들여지기 때문이다. 이에 활기가 넘치는 여성일수록 위의 세 가지 대처 유형을 부정적인 것으로 이해했을 수 있으므로 해석에 주의를 기하고 추후 여성성과 대처 유형 간의 연구가 더 필요할 것으로 사료된다.

본 연구는 여대생들의 월경 전 대처에 대한 양상을 파악하고, 월경 태도와 월경 전 불편감의 정도에 따라 많이 사용하는 대처 유형이 달라짐을 확인하였으며 이러한 결과는 유용하게 활용할 수 있으리라 기대된다. 이에 효율적인 간호중재를 위해서는 대상자에게 긍정적인 월경 태도를 갖게 하는 중재와 함께 대상자가 월경 전 불편감의 정도에 따라 다른 대처 방법을 사용하는 것을 이해할 필요가 있다. 또한 여대생이 월경 전 불편감에 대해

개별화되고 효과적인 대처 방법을 사용할 수 있도록 월경 전 불편감의 다양한 대처 방안에 대한 교육을 해야 할 것이다.

결론

본 연구는 여대생의 월경 전 대처 양상을 파악하고 월경 태도, 월경 전 불편감, 월경 전 대처 간의 관계를 파악하여, 월경 전 대처 전략을 이해하고 중재 개발에 필요한 기초자료를 제공하기 위하여 실시되었다. 본 연구의 의의는 국내 여대생들의 월경 전 대처 양상을 구체적으로 파악할 수 있었으며 대상자들이 선택한 대처 전략에 따른 의미와 결과를 탐색한 것이다. 또한 월경 전 대처와 월경 태도와의 관련성을 확인하고, 월경 전 불편감의 정도에 따른 대처 유형에 대한 분석을 실시하여 증상 정도를 고려하는 월경 전 대처 중재 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 마련하였다. 또한 본 연구는 월경 전 불편감에 대한 대처를 월경 대처 도구로 측정된 기존 연구들의 제한점을 극복하고자 호주에서 개발된 월경 전 불편감에 특화된 도구인 월경 전 대처 도구(Premenstrual Coping Measure, PMCM)를 국내에서 처음으로 번역 사용한 것에 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 분석 과정에서 설문에 불성실하게 응답한 9명을 제외하여 중간 효과크기의 상관분석을 위한 최소 대상자 수를 만족시키지 못한 것이다. 또한 월경 태도 척도의 일부 문항을 사용하여 신뢰도가 낮게 보고되었다. 마지막으로 월경 전 대처 도구는 국외의 도구를 번역하고 바로 사용하여 추후 타당도 확인과 함께 횡문화적 적절성 검토가 필요할 것이라 사료된다.

이상 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 여대생의 월경 전 대처를 위한 교육 프로그램 개발을 제언한다. 월경 전 불편감을 호소하는 대상자에게 월경 전 불편감의 정도를 사정하고 이에 따라 다양한 대처 방법에 대한 교육을 시행해야 한다. 또한 월경 전 불편감에 대한 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 초경 시기부터 월경 전 불편감에 대한 교육을 활성화할 필요가 있다.

둘째, 여대생을 대상으로 월경 전 불편감 및 월경 전 대처에 대한 인식을 심도 있게 조사하고 월경 전 대처와 관련된 장애요인을 파악하는 연구를 제언한다.

셋째, 여대생에게 효과적이고 효율적인 월경 전 대처 방식을 파악하기 위해서 각각의 대처 유형의 효과를 분석하는 연구를 제언한다.

REFERENCES

1. Park JM, Suh SR, Kim 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.
2. Morabia A, Costanza MC. International variability in ages at menarche, first livebirth, and menopause. *American Journal of Epidemiology*. 1998;148(12):1195-1205.
3. Moos RH. Menstrual distress questionnaire manual, instrument and scoring guide 4th edition [Internet]. USA: Mind Garden Inc; 2014 [cited 2014 June 16]. Available from: <http://www.mindgarden.com/menstrual-distress-questionnaire/351-mdq-manual.html>.
4. Dennerstein L, Lehert P, Heinemann K. Epidemiology of premenstrual symptoms and disorders. *Menopause International*. 2012;18(2):48-51.
5. Choi DS. The diagnosis and management of premenstrual syndrome, premenstrual dysphoric disorder. The 41th training workshop for Korean Society of Obstetrics and Gynecology; 2009 May 22-23; Haeundae Grand Hotel. Busan: The Korean Association of Obstetricians and Gynecologists Press; 2009. p. 135-146.
6. Kim MJ, Nam YS, Oh KS, Lee CM. Some important factors associated with premenstrual syndrome influence of exercise, menarche, and age on PMS. *The Korean Journal of Growth and Development*. 2003;11(2):13-26.
7. Kim HW. The effects of a PMS nutritional education program for college students. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2006;36(7):1164-1174.
8. Indusekhar R, Usman SB, O'Brien S. Psychological aspects of premenstrual syndrome. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2007;21(2):207-220.
9. Shin MA. A structural model of premenstrual symptom in female college students [dissertation]. Seoul: Hanyang University; 2005. 87 p.
10. Kim KH, Kim EK, Suh SY, Lee SH, Choi TK, Kim MY, et al. Exploratory study of relationship between self-perception to femininity and premenstrual symptoms- In nurses who worked for some university hospitals. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*. 2008;8(2):63-74.
11. Ussher JM. Challenging the positioning of premenstrual change as PMS: The impact of a psychological intervention on women's self-policing. *Qualitative Research in Psychology*. 2008;5(1):33-44.
12. Jun EM. A study on menstrual symptoms, coping and relief of symptoms in female college students. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2003;9(2):161-169.
13. Ussher JM, Perz JM. Women's resistance to the pathologization of premenstrual change. In: McKenzie-Mohr S, Lafrance

- MN, editors. Women voicing resistance: Discursive and narrative explorations. London: Routledge; 2014. 84 p.
14. Read JR, Perz JM, Ussher JM. Ways of coping with premenstrual change: Development and validation of a premenstrual coping measure. *BMC Women's Health*. 2014;14(1):1-15.
 15. Shin MA, Jeong MH. The relationship between premenstrual syndrome and menstrual attitudes of college students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2006;12(1):43-51.
 16. An KE. Perimenstrual pain and coping behaviors in young women. *Nursing Science*. 2001;13(2):29-40.
 17. Kim YI, Lee EH, Jeon GE, Choi SJ. A study on coping styles for dysmenorrhea and affecting factors in middle school students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2013;24(3):264-272.
 18. Brooks-Gunn J, Ruble DN. The menstrual attitude questionnaire. *Psychosomatic Medicine*. 1980;42(5):503-512.
 19. Kim JS. The relations among premenstrual syndrome, menstrual attitude, neuroticism, and stress [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 1998. 83 p.
 20. Moos RH. The development of a menstrual distress questionnaire. *Psychosomatic Medicine*. 1968;30(6):853-867.
 21. Kim YS, Kim MZ, Jeong IS. The effect of self-foot reflexology on the relief of premenstrual syndrome and dysmenorrhea in high school girls. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2004;34(5):801-808.
 22. Choi PY, Salmon P. How do women cope with menstrual cycle changes? *British Journal of Clinical Psychology*. 1995;34(1):139-151.
 23. 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.
 24. Morse GG. Effect of positive reframing and social support on perception of perimenstrual changes among women with premenstrual syndrome. *Health Care for Women International*. 1997;18(2):175-193.
 25. Ussher JM, Perz J. PMS as a process of negotiation: Women's experience and management of premenstrual distress. *Psychology & Health*. 2013;28(8):909-927.
 26. Ahn HY, Hyun HJ, Kim HW. Premenstrual discomforts and coping in university students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2005;16(3):289-299.
 27. Cha C, Nam SJ. Premenstrual symptom clusters and women's coping style in Korea: Happy healthy 20s application study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2016;37(3):91-100.
 28. Kennett DJ, O'Hagan FT, Meyerhoff TJ. Managing menstruation: Moderating role of symptom severity on active coping and acceptance. *Western Journal of Nursing Research*. 2016;38(5):553-571.

Summary Statement

■ **What is already known about this topic?**

Premenstrual distress and premenstrual coping are influenced by biological and psychological factors.

■ **What this paper adds?**

We found that menstrual attitude was related to premenstrual distress and premenstrual distress were related to specific premenstrual coping style. We observed that the awareness and acceptance of premenstrual changes coping style is mostly used, and the avoiding harm coping style is rarely used by Korean college women.

■ **Implications for practice, education and/or policy**

Nursing interventions for premenstrual coping should focus on improving positive attitude about menstruation. Also it should consider the level of premenstrual distress.