건강행위 기반 월경전증후군 중재교육의 효과 -일 지역 여중생을 대상으로-

Effect of Health Behavior-based PMS Intervention Education for Middle School Students

구본진
극동대학교 간호학과

Bon-Jin Koo(joonzy@hanmail.net)

요약

본 연구는 여중생을 대상으로 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 실시하고, 월경지식, 월경대처, 월경증상을 확인하고자 수행되었다. 비동등성 대조군 전후실험설계로 진행되었으며, 일 지역 2학년 여중생을 대상으로 실험군 31명과 대조군 33명 총 64명을 자료 수집하였다. 연구 결과에 따르면 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 월경지식과 월경대처는 통계적으로 유의미하게 향상되는 것으로 나타났고, 월경증상은 감소하였으나 통계적으로 유의미한 차이를 보이지는 않았다. 따라서 여중생을 대상으로 한 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육은 효과적이었다고 볼 수 있으며, 대다수 월경전증후군을 경험하면서도 적절한 중재요법을 적용하지 못하고 있는 여중생을 위해 바람직한 건강행위를 기반으로 한 중재교육을 개발하고 적용한 점은 보건의료적인 측면에서 매우 의의가 있다고 할 수 있다.

■ 중심어 : | 월경전증후군 | 건강행위 | 중재교육 | 여중생 |

Abstract

This research was conducted to determine the effects on knowledge about menstruation, coping with menstruation, menstrual symptom of middle school students after they received Health Behavior-based PMS Intervention Education. By using a non-equivalent control group pretest and posttest design, the experiment was conducted with a test group of 31 students and a control group of 33 students. There were statistically significant increases in knowledge about menstruation and coping with menstruation in the experimental group compared to the control group. From these finding, Health Behavior-based PMS Intervention Education for middle school students is effective and the development of such PMS Intervention Education is desirable in terms of health care.

■ keyword : | Pre Menstrual Syndroms | Health Behavior | Intervention Education | Middle School Students |

I. 서 론

1. 연구의 필요성

월경은 정상적으로 예측되는 생리적 과정이나 월경과 관련된 증상들에 대한 보고는 그 범위나 심각성에

있어 매우 다양하다. 그동안 국내외 다양한 보고들에 의하면 월경전증후군을 경험한 대상자는 10대 여학생에서부터 중년기 여성에 이르기까지 연령범위도 다양하고, 신체적, 심리적 증상들의 형태들도 매우 다양한 것으로 보고되어 왔으며, 발생빈도 또한 폭넓게 보고되

접수일자 : 2014년 08월 01일

수정일자 : 2014년 09월 11일

심사완료일 : 2014년 09월 19일

교신저자 : 구본진, e-mail : joonzy@hanmail.net

어 왔다.

이러한 월경과 관련된 증상은 생리적, 정서적, 인지적, 행동적인 복합적 요인에서 기인되는 것으로 알려져 있는데, 증상의 종류, 나타나는 시기, 정도 등도 매우 다양하다. 두통, 열감, 부종, 체중변화, 식욕저하, 오심, 구토, 변비, 복부팽만감, 유방통, 요통, 여드름, 비염, 활동저하, 불안, 우울, 기분저하, 신경과민, 무기력, 긴장, 수면장애, 주의력 저하, 불안정 등 선행연구들에 따르면 150-200여 가지 증상에 이르는 것으로 보고되고 있다. 이 밖에도 식욕 증가, 단 음식에 대한 갈망, 사회활동 회피, 음주, 성욕 증가 또는 감소, 과다수면과 불면증, 건조모발과 지성모발 등이 나타나기도 한다고 보고되었다[1][2].

Abraham(1982)은 월경전증후군에 속하는 증상들을 4가지 범주에서 구분하였는데, 불안, 안절부절, 신경성 긴장, 기분 변화 등의 증상을 포함하는 불안군, 수분과 염분 축적, 복부팽만감, 체중증가, 유방통증 등을 나타내는 수분축적군, 단 음식 갈망, 식욕 증가, 심계항진, 피로, 두통 등의 증상이 수반되는 탄수화물대사군, 우울, 위축, 불면증, 건망증, 혼돈 등의 증상을 보이는 우울군으로 분류하기도 하였다[3].

특히 연령과 월경전증후군과의 관련성이 보고되고 있어 10대 청소년기 여성들에게서 69.9%-93.9%의 높은 월경전증후군 발생빈도가 나타나고 있다. 초경연령이 어릴수록, 월경 주기가 불규칙하고 길수록, 월경양이 많을수록, 가족력이 있을수록, 월경곤란증이 심할수록 월경전증후군의 발생률이 높은 것으로 보고되고 있다[4].

김미영, 정문숙, 정귀애(2000)의 연구에 의하면 여고생을 대상으로 한 연구에서 73%가 월경불편감을 호소하였고 87.5%가 하복통, 70.7%가 피로감, 이로 인한 지각, 조퇴, 결석을 한다는 학생이 4%에 해당하였다. 또한 연령이 어릴수록 진통제의 사용이 잦고 매번 지속적으로 복용한다가 6.7%에 해당하였는데, 10대 청소년기 여성은 다른 연령층에 비해 우울을 많이 경험하고 생리통 때문에 많은 약물을 복용하는 것으로 보고되고 있다[5].

이와 같이 선행 연구 결과에서 보면 청소년기 여성들은 월경전증후군으로 인한 불편감을 다른 연령층의 여

성보다 상대적으로 빈번하고 심각하게 경험하고 있다. 그러나 많은 학업스트레스 등을 갖고 있고 주체성과 합리성이 완전하게 성숙되지 않은 사춘기 시기이므로, 월경전증후군에 대한 적절하고 적극적인 증재방법을 시도하지 않으며, 오히려 약물남용과 부작용 등의 위험에 노출되어 있는 것으로 보여진다. 따라서 이들 청소년기 여성들에게 효과적이고 적절한 월경전증후군에 대한 증재교육의 개발과 적용은 매우 절실하게 요구되어짐을 알 수 있다.

한편 월경전증후군의 증상 완화를 위한 증재 방법 또한 다양하게 제안되고 있는데, 크게 건강행위 관리를 통한 생활습관 교정, 스트레스 완화방법을 주로 이용하는 대체요법 및 약물요법 등으로 설명되고 있다. 스트레스 관리와 관련해서는 점진적 이완법, 자율훈련법, 생체자기제어법 등의 이완요법과 심리교육, 인지적 행동치료법 등이 제안되고 있으며, 건강행위 관리 측면에서는 균형잡힌 식사, 저염식, 복합탄수화물 섭취, 비타민 B6와 칼슘 및 마그네슘 등의 무기질 섭취, 알코올 및 카페인 제한, 규칙적인 유산소 운동, 적절한 수면과 휴식, 금연 등이 제안되고 있다[1][2].

월경전증후군 증재방법 중 생활습관과 관련해서 다양한 결과들이 보고되고 있는데, 한선희, 허명행(1999), 박소라(2006), 김수미(2012)의 연구에서 수영, 에어로빅 등의 적절한 운동, 식사의 규칙성, 흡연 경험 및 음주 정도와 월경전증후군과의 관련성을 제시하였다[6-8]. 993명의 여대생을 대상으로 한 구분진(2003)의 연구에서도 성인초기 여성의 건강행위 유형과 월경전후기 불편감과의 관련성을 나타내고 있다. 즉 흡연양이 많을수록, 운동량이 적을수록, 수면/휴식과 식습관 태도가 좋지 않을수록 월경전증후군이 높게 나타나는 것으로 나타났다. 건강행위와 월경전 증후군을 군집분석하여 유형별로 분류했을 때, 흡연군과 월경전증후군, 건강위해군과 월경전증후군의 고증상군이 매우 높은 상관관계를 나타내었다[1].

그러나 이러한 여러 연구결과에도 불구하고 아직까지 청소년기 여성들을 위해 부작용과 위험요인이 발생될 수 있는 약물관리가 아닌, 바람직한 건강관리를 유도할 수 있는 생활습관 교정에 중점을 둔 월경전증후군

중재교육에 대한 개발과 적용은 매우 미비한 수준이다.

따라서 본 연구는 월경전증후군을 빈번하고 심각하게 경험하고 있는 청소년기 여성을 대상으로, 부작용과 오남용을 초래할 수 있는 약물요법 등이 아닌 건강행위를 기반으로 한 월경전증후군 중재교육을 실시하여, 월경전증후군의 불편감을 완화시키고 적극적으로 바람직하게 대처할 수 있는 능력은 향상시켜, 보건의학적 차원에서 청소년기 여성의 건강수준을 높이는 데 기여하고자 한다.

2. 연구 목적 및 가설

본 연구는 여중생의 월경지식, 월경대처 능력을 향상시키고 월경증상을 감소시키고자, 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 개발하고 적용하여 그 효과를 확인하는데 목적을 두었다.

제1가설 : 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 월경지식이 더 향상될 것이다.

제2가설 : 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 월경대처가 더 향상될 것이다.

제3가설 : 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 월경증상이 더 감소될 것이다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 여중생을 대상으로 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 개발하고 적용하여, 월경지식, 월경대처, 월경증상을 확인하고자 실시된 비동등성 대조군 전후실험설계 연구이다.

2. 연구 대상 및 자료수집 방법

본 연구는 경기도 1개 중학교 여중생을 대상으로 실험군과 대조군을 선정하였으며, 대상자 선정기준은 중학교 2학년에 재학 중이고, 월경전증후군 증상을 경험

하고 있으며, 본 연구에 동의한 여중생을 대상으로 하였다.

자료 수집을 위하여 선정한 학교의 보건교사, 담임교사, 학교장의 허가를 받아 연구목적, 연구내용, 연구방법, 기간, 참여 보상 등을 설명 드리고 허가를 받았다. 정해진 시간에 교실에 들어가 연구목적, 연구내용, 연구방법 등을 설명하여 본 연구를 이해하고 참여를 동의한 여중생을 대상으로 진행하였다. 연구 진행 이전에 익명성과 비밀보장을 알리고, 연구 이외의 목적으로 자료를 사용하지 않으며, 연구 도중에 참여를 중단할 수 있음을 설명하였다. 또한 연구대상이 성인이 아닌 여중생이므로 연구 참여와 관련된 부적절한 부담감과 불이익이 생기지 않도록, 사전 설명과 동의를 충분히 구하여 노력하였으며, 담임교사나 보건교사의 개입없이 진행하여 대상자들의 독립적인 의사결정이 최대화되도록 노력하였다.

자료 수집은 경기도 G시 G중학교 2학년 11개반 여학생 64명을 대상으로 2014년 4월2일~5월21일까지 진행되었다. 대상자 수는 선행연구에 대한 문헌고찰을 기반으로 유의수준 $\alpha = .05$, 집단수=2, 효과크기 .35, 검정력 .80으로 정하였고, 필요한 표본수는 Cohen(1988)이 제시한 표에 따라 실험군과 대조군 각각 33명으로 총 66명이었다. 본 연구의 표본크기는 탈락자를 고려하여 70명으로 정하였으며, 불성실한 미응답을 제외하고 최종적으로 실험군 31명과 대조군 33명 총 64명을 자료 수집하였다.

3. 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육의

내용 및 진행

건강행위 기반 월경전증후군 중재교육의 내용은 선행연구를 기반으로 하고 중학생 수준에 맞는 내용과 형식으로 구성하였다[1][2].

전체적인 내용을 보면 월경의 생식생리에 대한 기초지식, 월경전증후군의 관련요인 및 증상, 월경전증후군의 유형 및 분류, 월경전증후군의 다양한 중재방법; 건강행위 중재 및 관리, 다양한 대체요법, 약물관리 등으로 구성하였으며, 교육 방법으로는 생식기 모형, 월경전증후군과 관련된 동영상, 다양한 중재방법에 대한 교육자

료 등을 사용하였다. 중재교육은 여성건강간호학 교수 2인, 산부인과 전문의 1인, 보건교사 1인에게 의뢰하여 내용타당도를 확인받았다. 교육은 총 6회로 진행되었으며 1회 50분씩 4주에 걸쳐 진행하였고 이론 수업 4회, 토론식 수업 2회를 진행하였다. 2회기를 마친 후마다 토론식 수업을 진행하였으며, 월경전증후군의 생식생리 및 증상에 대한 이론 수업을 마친 후에는 7-8명씩 4조로 나누어 자신의 월경전증상과 일상생활에서의 건강행위 등에 대해서 조별로 토의한 후 발표하는 시간을 가졌고, 다양한 월경전증후군 중재방법에 대한 이론 수업을 마친 후에는 조별로 자신의 월경전증후군 중재방법을 토의하고 발표하였다.

표 1. 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육의 내용 및 방법

회기	내용	방법
1	월경의 생식생리에 대한 기초지식	강의, 모형, 동영상
2	월경전증후군의 관련요인 및 증상, 월경전증후군의 유형 및 분류	강의, 동영상
3	자신의 월경전증상과 일상생활에서의 건강행위	조별 토론 및 발표
4	월경전증후군의 다양한 중재방법	강의, 교육자료
5	건강행위 중심의 중재 및 관리	강의, 동영상
6	자신의 월경전증후군 중재방법	조별 토론 및 발표

중재교육은 2014년 4월 2일부터 5월 21일까지 6주 동안 총 6회에 걸쳐 진행되었으며, 자료 수집은 실험 전과 후 사전, 사후 조사를 설문지를 통해 진행하였다. 실험의 확산을 방지하기 위해 학교나 시기의 차이를 고려해 볼 수 있었으나, 여러 학교 선정의 어려움과 학교수업 일정조정에 어려움이 있어 학급의 차이를 통해 통제하였다. 2학년은 총 11개 반이었고 6개 반과 5개 반이 다른 건물에 위치하고 있었으므로, 다른 건물에 위치한 6개 반 여중생 중 연구 참여에 동의한 여중생을 실험군으로, 또 다른 건물에 위치한 5개 반 중 연구 참여에 동의한 여중생을 대조군으로 선정해 자료 수집하였다.

또한 실험군과 대조군 모두 실험처치(중재교육) 2주 전에 사전 설문지 조사를 하였고, 실험처치 2주 후에 사후 설문지 조사를 실시하였다. 실험군에게는 적절한 중재 효과를 최대화하면서 대조군에게는 윤리적 문제를 최소화하기 위하여, 실험군은 건강행위 기반 월경전증

후군 중재교육을 강의 및 토론 방식을 혼합해 6회 제공하였고, 대조군은 기존에 진행되던 보건교육 수업을 그대로 진행하였다.

4. 연구 도구

4.1 월경지식

월경지식에 대한 측정도구는 총 10문항으로 정미경의 측정도구를[9] 연구자가 수정, 보완하여 사용하였다. 본 측정도구는 월경에 대한 지식을 얼마나 정확하게 알고 있는가를 측정하는 도구로 각 문항은 맞으면 1점, 틀리면 0점이며, 점수 범위는 0-10점으로 점수가 높을수록 월경에 대한 지식이 높음을 의미한다. 선행 연구에서 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82$ 였으나, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .72$ 이었다.

4.2 월경대처

월경대처에 대한 측정도구는 총 15문항으로 Billing&Moos의 측정도구를[10] 연구자가 수정, 보완하여 사용하였다. 본 측정도구는 월경에 대한 대처방법을 얼마나 적극적으로 사용하고 있는가를 측정하는 도구로 각 문항은 하면 1점, 안하면 0점이며, 점수 범위는 0-15점으로 점수가 높을수록 월경에 대한 대처가 적극적인 의미를 의미한다. 이 도구는 월경주기에 따른 대처 4문항, 적극적 행동 대처 4문항, 적극적 인지 대처 4문항, 회피적 대처 3문항으로 구성되어 있었다. 선행 연구에서 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .75$ 였으나, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .67$ 이었다.

4.3 월경증상

월경증상에 대한 측정도구는 총 20문항으로 정미경의 측정도구를[9] 연구자가 수정, 보완하여 이용하였으며, 이 도구는 불안 4문항, 수분축적 4문항, 당 섭취 요구 4문항, 우울 4문항, 통증 4문항으로 구성되었으며, '그런 증상이 없다' 0점에서부터 '활동하지 못 한다' 3점까지 4점 Likert 척도로 구성되었다. 점수 범위는 0점부터 60점까지로 점수가 높을수록 월경전후기 증상이 심한 것을 의미한다. 선행 연구에서 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였으나, 본 연구에서 Cronbach's α

=.74였다.

5. 자료 분석 방법

자료는 SPSS WIN(version 18.0) 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성 및 월경 증상은 빈도와 백분율을 구하였고, 집단간 동질성 검증은 Chi-square test로 분석하였으며, 사전사후 차이 분석은 t-test로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 동질성 검증

대상자의 일반적 특성은 총 64명 중 종교는 기독교가 46.8%로 가장 많았고, 다음은 천주교 21.8% 순이었다. 주관적 건강상태는 보통이 40.6%로 가장 많았고, 양호

26.5%, 나쁨 17.1 % 순이었다. 건강행위 수준(생활습관)은 역시 보통이 35.9%로 가장 많았고, 나쁨 23.4%, 양호 21.8% 순이었다. 초경 연령은 만 10-11세, 만 12-13세, 만 8-9세 순이었다.

실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 검증은 [표 2]과 같이 모두 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 확인되었다.

2. 대상자의 측정변수 및 동질성 검증

대상자의 월경지식은 10점 만점 중 6.68 ± 5.81 점, 월경 대처는 15점 만점 중 8.12 ± 9.77 점, 월경증상은 60점이 가장 증상이 심한 것을 의미하는데 36.94 ± 7.43 점을 나타냈다.

실험군과 대조군의 측정변수에 대한 동질성 검증은 [표 3]에서와 같이 모두 유의한 차이가 없어 동질한 집단으로 확인되었다.

표 2. 일반적 특성 및 동질성 검증

일반적인 특성	범주	빈도(%)			χ^2	p
		전체 (n=64)	실험군 (n=31)	대조군 (n=33)		
종교	기독교	30(46.8)	14(45.1)	16(48.4)	1.33	.24
	천주교	14(21.8)	6(19.3)	8(24.2)		
	불교	7(10.9)	4(12.9)	3(9.0)		
	무교	10(15.6)	5(16.1)	5(15.1)		
	기타	3(4.6)	2(6.4)	1(3.0)		
주관적 건강상태	매우 양호	7(10.9)	4(12.9)	3(9.0)	2.37	.45
	양호	17(26.5)	8(25.8)	9(27.2)		
	보통	26(40.6)	12(38.7)	14(42.4)		
	나쁨	11(17.1)	6(19.3)	5(15.1)		
	매우 나쁨	3(4.6)	1(3.2)	2(6.0)		
건강행위 수준 (생활습관)	매우 양호	5(7.8)	3(9.6)	2(6.0)	3.59	.38
	양호	14(21.8)	8(25.8)	6(18.1)		
	보통	23(35.9)	10(32.2)	13(39.3)		
	나쁨	15(23.4)	7(22.5)	8(24.2)		
	매우 나쁨	7(10.9)	3(9.6)	4(12.1)		
초경 연령	만 8-9세	7(10.9)	4(12.9)	3(9.0)	1.41	.57
	만 10-11세	26(40.6)	12(38.7)	14(42.4)		
	만 12-13세	21(32.8)	10(32.2)	11(33.3)		
	만 14-15세	6(9.3)	3(9.6)	3(9.0)		
	기타	4(6.2)	2(6.4)	2(6.0)		

표 3. 측정변수 및 동질성 검증

측정변수	M±SD			t	p
	전체(n=64)	실험군(n=31)	대조군(n=33)		
월경 지식	6.68 ± 5.81	6.33 ± 5.42	6.89 ± 6.01	1.35	.51
월경 대처	8.12 ± 9.77	8.34 ± 10.27	7.98 ± 11.51	-2.06	.35
월경 증상	36.94 ± 7.43	36.57 ± 8.32	37.22 ± 7.09	1.42	.65

표 4. 실험군 대조군의 사전/사후 측정변수 차이 검정

측정변수	집단	M±SD			t	p
		사전	사후	차이		
월경지식	실험군(n=31)	6.33±5.42	8.96±4.34	2.63±4.42	2.78	.005
	대조군(n=33)	6.89±6.01	6.99±2.04	0.10±4.88	1.39	.17
월경대처	실험군(n=31)	8.34±10.27	12.13±9.07	3.79±7.51	3.19	.003
	대조군(n=33)	7.98±11.51	8.38±8.14	0.40±9.13	1.75	.09
월경증상	실험군(n=31)	36.57±8.32	35.78±10.11	0.81±9.98	2.67	.21
	대조군(n=33)	37.22±7.09	37.13±6.78	0.09±.05	0.38	.31

3. 월경전증후군 중재교육의 사전/사후 월경지식, 월경대처, 월경증상의 차이

건강행위에 기반한 월경전증후군 중재교육을 실시한 실험군의 사전/사후 월경지식, 월경대처, 월경증상에 대한 차이 검정은 [표 4]의 결과와 같다.

제1 가설 검정 ; “건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 월경지식이 더 향상될 것이다.”라는 가설 검정 결과, 실험군은 중재교육 전보다 교육 후 월경지식 점수는 2.63 ± 4.42 점 높아졌으며, 실험군은 대조군에 비해 유의한 차이로 점수가 높아졌으므로($t=2.78$, $p=.005$) 제1 가설은 지지되었다.

제2가설 검정 : “건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 월경대처가 더 향상될 것이다.”라는 가설 검정 결과, 실험군은 중재교육 전보다 교육 후 월경대처 점수는 3.79 ± 7.51 점 높아졌으며, 실험군은 대조군에 비해 유의한 차이로 점수가 높아졌으므로($t=3.19$, $p=.003$) 제2 가설은 지지되었다.

제3가설 검정 : “건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 월경증상이 더 감소될 것이다.”라는 가설 검정 결과, 실험군은 중재교육 전보다 교육 후 월경증상 점수는 0.81 ± 9.98 점 낮아졌으나, 사전, 사후 두 집단 간의 점수 변화의 차이가 유의하지 않았으므로($t=2.67$, $p=.21$) 제3 가설은 기각되었다.

IV. 논의

본 연구는 월경전증후군을 경험하고 있는 여중생들

에게 효과적인 중재방법을 개발하고 교육하므로 청소년기 여성의 건강수준을 향상시키고자 시도되었다.

선행연구 결과를 살펴보면 월경전증후군 및 월경곤란증 등의 월경전후기 불편감은 연령과 관련성을 보이고, 나이가 어릴수록 월경전증후군의 발생률이 높아지는 것으로 보고되고 있으며, 또한 빈번하고 복잡적이며 심각한 월경전증후군 및 월경곤란증으로 인하여 수업과 생활에 지장을 주어 결석을 하는 학생들도 발생하게 됨이 보고되고 있다[11][12].

본 연구에서 월경증상 점수는 최대 60점 중 평균 36.94점으로 비교적 높은 수준을 나타내며 대다수 대상자가 월경전증후군을 경험하고 있음을 보여주었다. 특히 50점 이상의 심각한 월경증상을 보인 경우도 8%에 해당하였으며, 이는 청소년기 여성들이 빈번하고 심각하게 월경전증후군을 경험한다고 보고한 김정은(1995), 이충희(2007) 등의 선행연구 결과와 일치함을 알 수 있었다[11][12]. 월경증상의 하부 영역에서는 각각 최대 12점의 5영역 중 통증 정도 7.11점, 당 섭취 요구 정도 6.98점, 수분축적 정도 6.27점, 우울 정도 5.32점, 불안 정도 5.17점 순으로 나타났다. 이는 우울, 통증, 수분축적 순으로 월경증상을 보고한 구본진(2003)의 연구와는 차이가 있었는데[1], 대상자의 연령과 여러 변인 등에 따라 증상이 다양한 것으로 예측할 수 있겠다. 추후 월경증상의 하부영역에 대한 반복 연구를 제안하며 월경전증후군에 대한 중재 전략 수립시 대상자의 증상별 특성을 고려할 필요가 있다고 여겨진다.

월경지식은 최대 10점 중 평균 6.68점으로 나타났는데, 김명희, 유인영(2009), 윤재희(2006) 등의 선행연구 결과에서 보면 청소년 시기 월경지식 정도는 대다수 낮은 수준을 나타내는 것으로 보고되고 있다[13][14]. 본

연구결과는 선행연구보다 높은 수준의 지식정도를 나타내고 있는데, 초등학생을 대상으로 한 선행연구와 비교해서 본 연구는 보건교육이 강화된 여중생을 대상으로 하였기 때문에 나타난 차이로 추측 가능하겠다. 김형옥 외(2008)의 연구에서는 월경지식은 다양한 측면에서 월경증상과 관련되어 영향을 줄 수 있는데, 월경에 대해 준비가 되어있지 않고 월경지식이 부족한 경우 야가감정과 혼돈 등의 불편감을 초래할 수 있으며, 월경에 대한 잘못된 개념을 갖고 있거나 기본적인 지식을 갖고 있지 않은 대상자는 신체적 불편감, 수분축적 현상, 다양한 정서적 변화 등을 나타낸다고 설명하고 있다[15]. 반대로 월경에 대한 충분한 지식을 갖고 있는 여성은 월경을 긍정적으로 받아들이고 바람직하게 적응할 수 있는 것으로 보고되고 있는데[16], 본 연구에서 중재교육 이후 유의미하게 상승된 월경지식으로 인하여 월경증상에 긍정적인 영향을 줄 것이라고 예측할 수 있었다.

월경대처는 최대 15점 중 8.12점을 나타내었고 월경증상을 경험하는 여성들에게 이는 매우 낮은 대처 정도로 볼 수 있으며, 박명실, 민윤기(2004), 김혜자(2005) 등의 선행연구에서와 마찬가지로 청소년기 여성은 월경대처 수준이 소극적이거나 바람직하지 못하다고 파악할 수 있다[17][18]. 즉 청소년기 여성들은 월경전증후군을 빈번하고 심각하게 경험함에도 불구하고 별다른 중재방법을 취하기 않은 채 무시하고 그냥 참고 견디는 경우가 많음을 알 수 있다. 김영임 외(2013)의 연구 보고에 의하면 청소년기의 월경장애는 성인이 된 이후 생식건강에 영향을 미칠 수 있으며 복합적인 증상들은 신체, 심리 전반에 부정적인 영향을 줄 수 있다고 설명된다[19].

따라서 이러한 청소년기에 체계적이고 올바른 보건교육의 필요성이 무엇보다 대두되는데, 김혜자(2005), 김영임 외(2013) 등의 연구에서는 월경전증후군의 대처전략에 대해 강조되었고[18][19], 최성희, 김현옥(2001)의 연구에서는 구조화된 중재 프로그램을 개발하여 그 효과를 보기도 하였다[20]. 구본진(2003), 임희순, 박용순(2010) 등의 연구에서는 건강행위와 월경전증후군의 상관성을 파악하여 대처방안으로서 건강행위 관리의

중요성을 보고하였다[1][21]. 이렇듯 여러 연구결과에서 월경에 대한 긍정적인 태도와 올바른 대처를 위한 프로그램의 필요성을 제안하였고, 월경전 교육이 월경전증후군을 완화시키고 불편감 감소를 위한 효과적인 중재방안이라 제시하였으며, 개별적이면서도 다차원적인 접근을 통해 적극적인 중재 전략이 필요하다고 언급하였다.

그러나 아직까지 부작용과 오남용을 초래할 수 있는 약물요법이나 다양한 대체요법이 아닌 건강적인 측면에서 가장 바람직하다고 생각될 수 있는 건강행위를 기반으로 한 중재교육은 매우 부족한 실정이다. 이에 월경전증후군을 빈번하고 심각하게 경험하고 있는 청소년기 여중생을 대상으로 건강행위를 기반으로 생활습관 교정에 중점을 둔 중재교육을 개발하고 실시한 것은 매우 의의 있다고 볼 수 있다.

이와 같이 개발되고 실시된 월경전증후군 중재교육은 가설 검정 결과 다음과 같이 효과가 확인되었다.

월경전증후군 중재교육을 받은 실험군의 월경지식 점수는 사전 조사시 6.33점에서 사후조사에서 8.96점으로 통계적으로 유의하게($t=2.78, p=.005$) 향상하였으며, 대조군의 경우 점수 변화는 거의 없었다. 월경대처 점수도 실험군의 경우 사전조사 8.34점에서 사후조사 12.13점으로 유의하게($t=3.19, p=.003$) 향상하였으며, 역시 대조군의 경우 점수 변화는 미미하였다. 월경증상의 경우는 사전조사 36.57점에서 사후조사 35.78점으로 점수의 변화는 유의하지 않은 것으로($t=2.67, p=.21$) 나타났는데, 이는 중재교육의 시기나 횟수가 일시적이고 짧은 것을 이유로 추측해 볼 수 있으며, 건강행위의 교정으로 인한 건강문제의 변화가 급격하게 나타나지 않을 수 있음을 고려할 때 추후 후속 연구에서 이를 보완할 필요가 있다고 사료된다.

월경전증후군 중재방법의 효과를 파악한 선행 연구를 살펴보면, 이완요법과 지식제공 등 다양한 중재요법을 구조화하여 프로그램을 제공하고 효과를 측정한 최성희, 김현옥(2001), 발반사요법을 중재방법으로 이용한 김이순 등(2004), 아로마테라피를 이용한 한선희 등(2002), 삼음교 지압을 이용한 전은미(2004), 이혈요법을 이용한 정현정, 장인순, 박승미(2012) 등의 연구 결

과에서, 통증 등 월경증상에 유의미한 효과가 있는 것으로 보고된다[22][23]. 이와 비교해 본 연구의 경우 중재 효과가 비교적 서서히 나타나는 건강행위 교정에 중심을 둔 교육이므로 신체적인 월경증상에 대한 효과는 유의미한 결과를 나타내지는 않았지만, 근본적으로 월경전증후군에 큰 영향을 미칠 수 있는 월경지식과 월경대처는 유의미한 향상을 보여주었다. 따라서 장기적으로 성인이 이후 월경양상에 영향을 미치고 건강습관이 형성되는 시기인 청소년기 여성에게 인지적이고 행동적인 교정을 위한 중재교육의 제공은 매우 의의가 있다고 사료된다.

결론적으로 월경전증후군을 경험하고 있으며 바람직한 대처가 이뤄지지 않고 있는 청소년기 여성들에게, 본 연구에서 개발되고 시도된 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육은 효과적이었으며, 청소년기 여성의 건강수준을 향상시키는 보건의료 측면에서 의의가 매우 크므로 추후 더욱 보완된 연구들을 다양하게 시도할 것을 제안한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 여중생을 대상으로 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 개발하고 실시하여, 월경지식, 월경대처, 월경증상을 확인하고자 비동등성 대조군 전후실험설계로 수행된 연구이다.

연구 결과에 따르면 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 월경지식($t=2.78, p=.005$)과 월경대처($t=3.19, p=.003$)는 통계적으로 유의미하게 향상되는 것으로 나타났으며, 월경증상은 감소하였으나 통계적으로 유의미한 차이를($t=2.67, p=.21$) 보이지는 않았다. 따라서 제1 가설과 제2 가설은 지지되었고 제3 가설은 기각되었다.

이상의 결과로 볼 때 여중생을 대상으로 한 건강행위 기반 월경전증후군 중재교육은 효과적이었다고 볼 수 있으며, 특히 월경전증후군을 빈번하게 경험하면서 대처 관리가 상대적으로 소홀하였던 여중생을 위하여, 바람직한 건강행위를 기반으로 한 중재교육을 개발하고

적용한 점은 보건의료적인 측면에서 매우 의의가 있다고 할 수 있다.

그러나 자료수집의 측면에서 청소년기 여성을 무작위로 표집하지 않고 일지역 2학년 여중생을 대상으로 한 점은 연구의 제한점으로 볼 수 있으며, 월경주기가 평균 4주이고 중재교육이 6주에 걸쳐 진행된 것을 고려하여 측정시기를 결정하였으나, 단기적인 1회 사후 측정을 통해 자료 수집을 한 점은 월경증상과 관련된 모든 대상자의 개별 상황과 교육의 효과를 파악하기에는 부족한 점이 있으므로, 추후 반복 연구에서 이러한 부분을 보완할 것을 제안한다.

또한 중재방법의 측면에서 실험의 확산이나 제3변수의 개입에 대한 위험성이 있지만 실험조건 조작의 어려움으로 인해 같은 시기에 1개 학교에서 실험을 진행한 점 등은 연구의 제한점으로 볼 수 있다. 중재교육의 시기와 횟수가 일시적이고 짧았던 점, 건강행위 중심의 교육을 구성하였으나 중재내용을 세분화하지 못한 점 등도 본 연구의 제한점이라 생각되며, 추후 후속 연구 계획에서 고려되어야 할 부분으로 생각된다. 동질성을 확인한 대조군과의 차이를 통해 중재교육의 효과를 검증하였지만 위와 같은 제한점을 보완하기 위해서, 후속 연구에서는 기존의 보건교육, 다양한 중재교육, 세분화된 건강행위 중심 중재교육 등의 교육내용을 구분하여 복수 실험군이나 복수 대조군의 실험설계를 진행한다면 좀 더 명확한 효과 측정에 도움이 되리라 제안한다.

앞으로 추후 후속 연구에서는 이러한 제한점을 고려하여 시기와 장소에 차이를 두고 다양한 연령층의 청소년을 대상으로 한 반복 연구를 제안하고, 방법적 측면에서 교육 및 측정 시기와 횟수를 좀 더 장기적으로 접근하여 실제적 증상의 완화까지 도모할 수 있도록 하며, 내용적 측면에서 다양한 중재방법과 건강행위 관리 내용을 세분화하여 효과를 확인하는 것이 바람직하다고 사료된다.

참 고 문 헌

- [1] 구본진, 성인초기 여성의 건강행위 유형과 월경전

- 후기 불편감, 고려대학교, 석사학위논문, 2003.
- [2] 이정혜, *여성건강간호학I·II*, 현문사, 2014.
- [3] S. F. Abraham, P. J. Beumont, I. S. Fraser, and D. Llewellyn-Jones, "Body weight, exercise and menstrual status among ballet dancers in training," Vol89, No7, J. of Obstetrics & Gynecology, pp.507-510, 1982.
- [4] 박영주, "여성의 연령과 월경전후기 증상 정도 및 유형에 관한 연구", 여성건강간호학회지, 제5권, 제2호, pp.145-156, 1999.
- [5] 김미영, 정문숙, 정귀애, "여고생이 호소하는 월경 곤란증 정도 및 대처방안", 여성건강간호학회지, 제6권, 제3호, pp.413-426, 2000.
- [6] 한선희, 허명행, "일부 여대생의 생리통 및 월경곤란증과 그 관련요인에 관한 조사연구", 한국간호교육학회지, 제5권, 제2호, pp.359-375, 1999.
- [7] 박소라, *일 지역 여자 중학생의 월경관련 증상, 태도 및 대처행위*, 전남대학교 석사학위 논문, 2006.
- [8] 김수미, *여고생의 월경전증후군과 식행동 및 생활습관에 관한 연구*, 동국대학교 석사학위논문, 2012.
- [9] 정미경, *여고생의 월경지식, 태도, 증상 및 대처에 관한 연구*, 이화여자대학교 석사학위 논문, 1999.
- [10] A. G. Billings and R. H. Moos, "The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events," J Behav Med, Vol4, No2, pp.139-157, 1981.
- [11] 김정은, *Triangulation 방법을 이용한 월경전후기 불편감에 대한 연구*, 서울대학교, 박사학위논문, 1995.
- [12] 이충희, *초등학교 5, 6학년 학생의 초경 경험과 월경 태도 관계*, 연세대학교, 석사학위논문, 2007.
- [13] 김명희, 유인영, "초등학생의 월경 지식, 초경 정서, 월경 태도와 대처 행위", 여성건강간호학회지, 제15권, 제1호, pp.64-72, 2009.
- [14] 윤재희, *초등학교의 월경교육현황에 따른 여학생들의 월경지식과 태도*, 서울대학교, 석사학위논문, 2006.
- [15] 김형옥, 임세원, 우희연, 김계현, "한국 청소년의 월경전증후군 및 월경통에 관한 연구 한국 청소년의 월경전증후군 및 월경통에 관한 연구", 대한산부인과학회지, 제51권, 제11호, pp.1322-1329, 2008.
- [16] 이인숙, "일부 여대생들의 월경양상과 월경시 불편감에 관한 조사연구", 한국보건간호학회지, 제12권, 제1호, pp.116-131, 1998.
- [17] 박명실, 민윤기, "청소년 여학생을 위한 월경태도 측정의 타당화와 월경태도 형성에 미치는 초경관련 변인 청소년 여학생을 위한 월경태도 측정의 타당화와 월경태도 형성에 미치는 초경관련 변인", 한국심리학회지 여성, 제9권, 제3호, 2004.
- [18] 김혜자, "간호학생의 월경에 대한 태도, 월경증상 및 대처방법에 대한 조사연구", 여성건강간호학회지, 제11권, 제4호, pp.288-295, 2005.
- [19] 김영임, 이은희, 전가을, 최숙자, "여중생의 월경곤란증시 대처방법과 관련요인", 지역사회간호학회지, 제24권, 제3호, pp.264-272, 2013.
- [20] 최성희, 김현옥, "구조화된 간호중재 프로그램이 여중생의 월경곤란증 완화에 미치는 영향", 한국학교보건학회지, 제14권, 제1호, pp.145-160, 2001.
- [21] 임희순, 박용순, "서울지역 여대생의 월경전증후군 유무에 따른 식생활습관의 차이", 대한폐경학회지, 제16권, 제3호, pp.153-161, 2010.
- [22] 송현주, *월경전후기 불편감 완화를 위한 간호중재 효과의 메타분석*, 고려대학교, 석사학위논문, 2007.
- [23] 정현정, 장인순, 박승미, "이혈요법이 여대생의 월경통, 월경곤란증 및 피부저항변이도에 미치는 효과", 한국콘텐츠학회논문지, 제12권, 제9호, pp.217-222, 2012.
- [24] 김순옥, 김현숙, "모의환자를 활용한 정신간호시뮬레이션 교육이 자기주도적 학습, 학습 자기효능감, 교육만족도에 미치는 효과", 한국콘텐츠학회논문지, 제14권, 제2호, pp.396-408, 2014.

저 자 소 개

구 본 진(Bon-Jin Koo)

정회원

- 2003년 6월 : 고려대학교 간호학과(간호학 석사)
- 2007년 12월 : 고려대학교 간호학과(간호학 박사)
- 2009년 3월 ~ 현재 : 극동대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 여성건강간호, 보건 및 교육 콘텐츠 개발