

교대근무 간호사의 월경불편감과 대처방법과의 관계

조영화¹ · 장경숙¹ · 박선화¹ · 윤희경¹ · 노광선¹ · 김성표¹ · 이선아¹ · 안숙희²

충남대학교 간호대학 대학원¹, 충남대학교 간호대학²

Relationship between Menstruation Distress and Coping Method among 3-shift Hospital Nurses

Jo, Youngwha¹ · Jang, Keongsook¹ · Park, Seonhwa¹ · Yun, Heekyung¹ · Noh, Kwangseon¹ · Kim, Sungpyo¹ · Lee, Suna¹ · Ahn, Sukhee²

¹Graduate School, College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon

²College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify menstrual distress, coping method and relief of symptoms among female nurses who worked with 3-shift. **Methods:** A total of 185 participants were recruited from November 18, 2011 to January 30, 2012. The measurement included menstrual distress and coping method questionnaire and relief of symptoms. The data were analyzed using t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients with SPSS 19.0 **Results:** The level of menstrual distress was moderate (mean 3.0), and there were significant differences in menstrual distress by age, education, stress, regularity of menstrual cycle. Among the coping methods, coping according to menstrual cycle specific was the most frequently used, followed by active recognizing coping, active behavioral coping, and avoidance coping. Among the degree of symptom relief, symptom relief score was the highest when used coping according to menstrual cycle specific. Menstrual distress was associated with stress, adequate amount of sleep, dysmenorrhea and number of coping method total. **Conclusion:** Nurses experienced moderate levels of menstrual distress and used various types of coping to relieve it. There is a need for hospital nurses to develop an effective nursing intervention to relieve the menstrual distress and utilize active coping methods.

Key Words: Menstruation, Distress, Coping, Nurse

서론

1. 연구의 필요성

월경불편감은 대부분의 여성이 가장 흔하게 경험하는 주요 건강문제 중의 하나이다. 60~70%의 여성이 월경불편감을 경험하고, 소수는 그 통증이 너무 심해서 학교생활이나 직장생활에 부정적인 영향을 끼치게 되어 업무수행이나 대인관계에 어려움을 겪게 되기도 한다(Lee et al., 2003; Park & Lee,

2001; Park, Jeong, Kim, & Lee, 2001). 특히 교대근무 간호사의 64%가 월경불편감을 경험하고 있는 것으로 나타나 중요한 건강문제를 알 수 있다(Sung, Min, Jang, & Jeon, 2006). 이러한 월경불편감은 개인의 건강 및 일상생활에 영향을 미칠 뿐 아니라 병원 근무 시 업무를 제대로 수행할 수 없게 만들어 환자의 치료에도 부정적인 영향을 미치며(Park et al., 2001), 결근이나 조퇴 등으로 인한 사회적, 경제적으로도 손실을 초래할 수 있다(Chiou & Wang, 2008). 따라서 이들의 건강행위 증진을 도모하기 위해서는 어떤 요인이 월경불편감

주요어: 월경, 월경불편감, 대처, 간호사

Corresponding author: Jang, Keongsook

College of Nursing, Chungnam National University, 6 Munhwa-1 Dong, Jung-gu, Daejeon 301-747, Korea.

Tel: +82-10-3432-2173, Fax: +82-42-580-8309, E-mail: jksminam@naver.com

투고일: 2012년 5월 15일 / 수정일: 2012년 9월 1일 / 게재확정일: 2012년 9월 14일

을 높이는지, 월경불편감이 있을 때 어떻게 대처하는지 또한 그 대처 방법이 효과적인지 평가할 필요가 있다.

일반적으로 월경불편감은 학력, 결혼 등 인구학적 요인과 월경태도, 수면장애, 스트레스 등 심리적인 요인, 음주, 흡연, 운동부족, 영양상태, 카페인섭취, 염분섭취, 붉은색 고기섭취와 초콜릿이나 사탕 같은 당분 섭취 등 건강행태요인과 관련이 있는 것으로 알려져 있다(Hwang, 2004; Park, 2011). 특히 3교대 간호사는 밤 근무를 포함한 잦은 근무형태의 변화로 일주기 생활리듬(circadian rhythm)을 유지할 수 없게 되어 월경주기의 불규칙과 스트레스, 수면장애와 피로, 식욕부진, 우울 등을 경험하며(Lee, 2001; Miyachi, Nanjo, & Otsuka, 1992), 일상생활 가운데서 규칙적인 운동이나 균형 잡힌 식사 등 좋은 건강습관을 실천하기가 쉽지 않다. 또한 환자의 다양한 간호욕구에 대한 역할 수행, 환자에 대한 책임과 복잡한 대인관계 등에서 오는 심한 스트레스를 경험하게 된다. 따라서 본 연구에서는 이러한 요인들이 월경불편감에 어떠한 영향을 미치는지 확인하고자 한다.

미국 여성건강 산과 및 신생아 간호사회에서는 월경불편감에 대한 효과적인 대처방법을 제시하였는데 1단계는 월경주기에 따른 대처 즉 초기증상에 대한 일반적인 통증관리이며, 2단계는 증상과 스트레스원에 대한 자기감시로 구성된다. 3단계는 진통제와 국소 피하증상관리를 사용하는 자기조절 중재, 4단계는 영양상담과 운동증진을 포함한 자기수정 중재, 5단계는 환경수정 중재와 6단계 의뢰 중재를 권고하고 있다. 또한 진통제와 저용량 복합성 경구 피임제는 월경불편감을 조절하는데 효과가 크며, 칼슘, 마그네슘, 비타민 B6 등 영양제 섭취와 금연, 음주, 정제된 설탕이나, 소금, 육류섭취, 카페인 섭취 등을 제한하고, 규칙적인 유산소 운동이 월경불편감 완화에 효과가 있음을 보고하고 있다(Sharp, Taylor, Thomas, Killen, & Dawood, 2002).

그러나 우리나라 여성들은 높은 월경불편감 유병률에도 불구하고 대처방법이 대체로 미약하여 참거나 1단계에 속하는 초기증상에 대한 통증관리(진통제 복용, 복부보온, 누워있음, 복부 마사지 등)에 머무르는 것으로 나타났다(Jun, 2003; Lee et al., 2003; Park, 2011). 간호사 역시 월경불편감을 완화하기 위한 대처방법으로 스트레스 관리나 영양관리, 운동 관리는 부족하고 초기단계의 일반적인 증상관리를 하는 것으로 나타났다(Sung et al., 2006). 따라서 교대근무간호사의 건강행태 특성을 파악하고 이러한 요인들이 월경불편감에 어떠한 영향을 미치는지 확인하여 적극적으로 효율적인 건강관리를 할 수 있도록 하여야 한다.

지금까지 월경불편감에 대한 연구는 주로 대학생이나 중·고생의 월경 전후기 불편감과 태도, 대처에 관한 연구가 대부분이었다(Ahn, Hyun, & Kim, 2005; Cho, 2006; Hong, Kim, & Ahn, 2005; Kim, 2005). 성인 여성(Ahn & Kim, 2008; Lee et al., 2003)과 여성근로자들을 대상으로 한 연구(Lim, 2011; Park, 2011)도 일부 있으나 교대근무 간호사를 대상(Sung et al., 2006)으로 한 연구는 매우 부족하다.

따라서 본 연구팀은 교대근무 간호사가 상근을 하는 일반직장인과 달리 교대근무의 특성으로 인해 월경불편감 양상이 어떠한지, 어떠한 대처방법을 사용하는지 조사하여 교대근무간호사의 월경불편감에 대한 바른 이해와 효율적인 월경기 건강관리를 위한 기초자료로 활용하고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구는 교대근무 간호사가 경험하는 월경불편감을 파악하고 대처방법과 증상완화 정도를 확인하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 교대근무 간호사가 경험하는 월경불편감의 양상 및 정도를 파악한다.
- 교대근무 간호사의 일반적 특성과 월경특성 및 건강행태에 따른 월경불편감의 차이를 파악한다.
- 교대근무 간호사의 대처방법과 그에 따른 증상완화 정도를 확인한다.
- 교대근무 간호사의 월경불편감과 대처방법 사용 횟수와 의 관계를 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 교대근무를 하는 간호사의 월경불편감과 대처방법에 따른 증상완화 정도를 파악하기 위한 상관관계연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 D시와 C시에 소재하고 있는 2개의 대학병원에서 교대근무를 하는 간호사 185명이다. 본 연구의 구체적인 대상자 선정기준은 중환자실이나 병동에서 교대근무를 하는 간호사로 월경 경험이 있는 자이다.

대상자 수 산출근거는 G*Power 3.1 프로그램(Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007)을 활용하여 유의수준(.05), 검정력(.8), 효과크기는 $r = .3$ 으로 산출하면, 84명의 대상자가 요구되나 본 연구에서는 편의 표집인 관계로 각 병원마다 100명을 예상하여 200명을 표집 대상자로 선정하였으며, 연구조건에서 교대근무자가 아니거나 불충분하게 응답한 대상자 27명을 제외한 185 (92.5%)명이 최종 연구대상이 되었다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성 및 월경 관련 특성

일반적 특성 및 월경 관련 특성은 연령, 학력, 결혼여부, 출산경험, 스트레스, 초경연령, 월경양, 월경주기 규칙성, 월경곤란증 유무 등의 9항목으로 구성되었다.

2) 건강행태 특성

건강행태 특성은 음주여부, 아침식사 규칙성, 운동여부, 숙면여부, 평균수면시간, 편식여부, 자극성 있는 음식에 대한 선호도, 인스턴트 음식에 대한 선호도, 배변의 규칙성 등 9항목으로 구성되었다.

3) 월경불편감

월경불편감은 월경 3~4일 전 및 월경 시 느끼는 신체적 정신적 변화와 일상생활에 장애가 있는지를 말하는 것으로(Park, 1988), Moos가 개발한 Menstrual Distress Questionnaire: MDQ (1968)를 Park이 번역하여 수정·보완한 도구를 사용하였다. 설문지는 6개 범주로 통증 5문항, 집중저하 3문항, 행동변화 5문항, 자율신경계 반응 9문항, 수분축적 2문항, 부정적 정서 6문항 등 총 30문항으로 구성되었으며 각 문항들은 5점 척도를 사용하여 '전혀 없음' 1점, '거의 없음' 2점, '보통임' 3점, '약간 있음' 4점, '아주 심함' 5점으로 하여 점수가 높을수록 월경불편감이 심한 것을 의미한다. 개발당시 신뢰도와 본 연구의 신뢰도는 모두 .95였다.

4) 대처방법

대처방법은 월경주기에 따라 나타나는 신체적 정신적 정서적 변화에 따른 증상을 최소화하기 위해서 월경전이나 월경시에 개인이 행하는 사고 및 행위를 말하며(Chung, 1999), 도구는 Billings와 Moos (1981)의 도구를 Chung이 번역하여 수정·보완한 도구를 사용하였다. 각 문항은 월경주기에 따른 대처 8문항, 적극적 행동대처 5문항, 적극적 인지 대처 4문항,

회피적 대처 7문항으로 구분된 24문항으로 하였으며, 각 문항들에 대하여 사용여부를 '예', '아니오'로 응답하도록 하였으며 사용빈도가 높을수록 대상자들이 그 항목의 대처를 많이 하고 있음을 의미한다. 개발당시 신뢰도와 본 연구의 신뢰도는 모두 .95였다.

5) 대처방법에 따른 증상 완화 정도

대처방법에 따른 증상완화 측정도구는 Billings와 Moos (1981)의 도구를 Chung (1999)이 번역하여 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 대처방법 도구와 동일하며 대처방법 사용에 대해 "예"라고 응답한 경우 그 대처 방법이 증상완화에 얼마나 효과가 있는지 5단계 평점으로 응답하도록 했다. '전혀 효과 없음' 1점, '거의 효과 없음' 2점, '보통임' 3점, '약간 효과적임' 4점, '아주 효과적임' 5점으로 하여 점수가 높을수록 대처 방법이 효과적임을 의미한다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

2011년 11월 18일부터 2012년 1월 30일까지 자료수집이 진행된 대학병원의 간호부 허락을 받은 후 연구대상자에게 구조화된 설문지를 배부한 후 직접 작성하도록 하였다. 연구대상자에게 연구의 목적과 내용을 설명하고, 자의에 의한 참여로 연구가 이루어지며, 익명 보장과 설문에 포함된 연구내용은 연구 외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않음을 설명하였다. 그리고 대상자에게 언제든지 동의를 철회할 수 있으며, 모든 자료는 연구 종료와 함께 폐기될 것을 설명한 후 동의서에 서명을 받고, 설문지에 응하게 함으로써 윤리적인 고려를 실천하였다. 도구사용 허락은 연구자가 도구개발자에게 편지를 보내 도구사용에 대한 승낙을 얻었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 19.0 프로그램을 이용하여 자료 입력과 분석을 수행하였으며 분석방법은 다음과 같다.

대상자의 월경불편감의 양상 및 정도는 평균과 표준편차로, 대상자의 특성과 월경특성 및 건강행태특성 및 그에 따른 월경불편감의 차이는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차, t-test와 ANOVA로 사후 분석은 Scheffé로 실시하였다. 대상자의 대처방법과 그에 따른 증상완화 정도는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다. 대상자의 월경불편감과 대처방법 사용 횟수와의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

연구결과

1. 월경불편감

대상자의 월경불편감은 3.0점이었고, 하부 영역별로는 통증이 3.3점으로 가장 높았고, 그 다음은 수분축적(3.2점), 이어서 부정적 정서(3.0점), 행동변화(2.8점), 자율신경계 반응(2.7점), 주의 집중력 저하(2.7점) 순으로 나타났다.

각 영역별로 높았던 증상들을 살펴보면 통증 영역에서는 ‘허리가 아프다’(3.9점)와 ‘아랫배가 아프다’(3.8점), ‘전반적으로 몸이 아프다’(3.2점)였고, 주의 집중력저하 영역에서는 ‘집중이 안된다’(3.3점)였다. 수분축적 영역에서는 ‘유방이 단단하고 아프다’(3.5점)로 나타났다. 부정적 정서 영역에서는 ‘신경질이 난다’(3.3점), ‘막연히 기분이 나쁘다’(3.1점), ‘우울하다’(3.1점)로 나타났다. 행동변화 영역에서는 ‘움직이기 싫다’(3.4점), ‘근무에 지장을 준다’(3.1점), ‘운동하기 어렵다’(3.1점)로 나타났고, 자율신경계 반응에서는 ‘예민해진 다’(3.7점), ‘피곤하다’(3.4점)로 나타났다(Table 1).

2. 제 특성에 따른 월경불편감

월경불편감은 연령, 학력, 스트레스 경험, 월경주기 규칙성에 따라 차이가 있었다. 즉 연령이 30대 미만집단이 30세 이상 집단보다 월경불편감 점수가 높았다($p=.010$). 학력에서는 전문대졸 집단이 대졸집단보다 월경불편감 점수가 높았다($p=.009$). 또한 스트레스정도가 높을수록 월경불편감 점수가 높게 나타났다($p<.001$). 즉 스트레스를 많이 받거나 보통 받는 집단이 적게 받는 집단보다 월경불편감이 더 높은 것으로 나타났다. 월경주기가 불규칙적인 집단이 규칙적인 집단보다 월경불편감 점수가 높았다($p=.006$). 월경곤란증이 있는 집단이 월경곤란증이 없는 집단에 비해 월경불편감이 높았다($p<.001$).

건강행태에 따른 월경불편감의 차이는 숙면을 취하지 못하는 집단(3.2점)이 숙면을 취하는 집단(2.7점)에 비해 월경불편감이 유의하게 높았다($p<.001$). 그러나 다른 건강행태 변수들은 월경불편감에 유의한 영향을 미치지 않았다(Table 2).

3. 대처방법과 증상완화 정도

대상자가 월경불편감을 대처하는데 가장 많이 사용하는 방법을 영역별로 살펴보면 월경주기에 따른 대처방법(67.4%)

Table 1. Level of Menstrual Distress

(N=185)

Items	Categories	M±SD
Pain	Lower abdominal pain	3.8±1.07
	Backaches	3.9±1.03
	Headache	2.8±1.20
	Muscle stiffness	2.7±1.20
	General aches and pains	3.2±1.16
	Subtotal	3.3±0.86
Impaired concentration	Difficulty concentrating	3.3±1.05
	Insomnia	2.8±1.25
	Accidents	2.0±0.84
	Subtotal	2.7±0.84
Behavior change	Avoid social activities	2.8±1.23
	Take naps; stay in bed	3.4±1.20
	Decreased efficiency	3.1±1.20
	Stay at home	3.1±1.29
	Lowered school or work	1.7±0.92
	Subtotal	2.8±0.92
Autonomic reaction	Nausea, vomiting	1.8±1.03
	Cold sweats	2.2±1.16
	constipation and/or diarrhea	3.0±1.34
	Dizziness, faintness	2.6±1.24
	Change in appetite	2.4±1.12
	Urinary frequency	2.6±1.12
	Fatigue	3.4±1.22
	Numbness/tingling	3.1±1.27
	sensitiveness	3.7±1.13
	Subtotal	2.7±0.83
Water retention	Painful breasts	3.5±1.09
	Swelling	2.9±1.23
	Subtotal	3.2±0.97
Negative affect	Depression	3.1±1.22
	Nervous	3.3±1.22
	Anxiety	2.9±1.20
	Mood swings	3.1±1.24
	Decreased energy	2.8±1.16
	Anger and/or irritability	2.9±1.21
	Subtotal	3.0±1.07
	Total score of menstrual distress	3.0±0.77

이 가장 많았고, 다음은 적극적 인지 대처방법(65.0%), 적극적 행동 대처방법(61.3%), 회피적 대처방법(45.1%) 순으로 나타났다.

대처방법에 따른 증상완화 정도를 영역별로 살펴보면 월경주기에 따른 대처법 사용에 대한 완화 점수는 3.2점으로 가장 높았으며, 다음은 적극적 인지 대처에 따른 완화(3.0점), 적극적 행동대처에 따른 완화(2.8점), 회피적 대처에 따른 완화(2.1점) 순으로 나타났다.

하위영역 중 월경주기에 따른 대처방법 사용빈도를 살펴보

Table 2. Menstrual Distress by Subjects' Characteristics

(N=185)

Variables	Categories	n (%)	Menstrual distress		t or F	p	Post-hoc Scheffé
			M	SD			
Age (year)	< 30	125 (67.6)	3.1	0.72	2.59	.010	
	≥ 30	60 (32.4)	2.8	0.83			
Education	Junior college	113 (61.1)	3.1	0.70	2.63	.009	
	College	72 (38.9)	2.8	0.79			
Marital status	Unmarried	131 (70.8)	3.0	0.72	1.37	.172	
	Married	54 (29.2)	2.8	0.87			
Delivery experience	Yes	40 (21.6)	2.8	0.89	-1.22	.226	
	No	145 (78.4)	3.0	0.73			
Level of stress	Less ^a	63 (34.1)	2.6	0.84	13.83	< .001	a < b=c
	Moderate ^b	64 (34.6)	3.0	0.68			
	Much ^c	58 (31.4)	3.3	0.60			
Menarche (year)	11~13	105 (59.3)	2.9	0.74	2.78	.065	
	14~16	64 (36.2)	2.9	0.83			
	17~19	8 (4.5)	3.6	0.38			
Amounts of menstruation	A little	21 (11.4)	2.9	0.56	0.79	.434	
	Moderate	128 (69.2)	2.8	0.76			
	Heavy	36 (19.5)	3.5	0.67			
Regularity of menstrual cycle	Regular	115 (62.2)	2.8	0.83	-2.77	.006	
	Irregular	70 (37.8)	3.1	0.62			
Dysmenorrhea	Yes	100 (54.1)	3.2	0.61	5.52	< .001	
	No	85 (45.9)	2.6	0.81			
Alcohol drinking	Yes	100 (54.1)	3.0	0.71	1.52	.129	
	No	85 (45.9)	2.9	0.83			
Having breakfast regularly	Yes	29 (15.7)	2.8	0.88	-0.97	.333	
	No	156 (84.3)	3.0	0.75			
Exercise	Yes	13 (7.0)	2.9	0.56	-0.35	.725	
	No	172 (93.0)	3.0	0.78			
Adequate amount of sleep	Yes	91 (49.2)	2.7	0.78	-3.83	< .001	
	No	94 (50.8)	3.2	0.70			
Sleeping hours	≤ 6 hrs	73 (39.5)	3.0	0.79	0.67	.506	
	≥ 7 hrs	112 (60.5)	2.9	0.75			
Unbalanced diet	Yes	62 (33.5)	3.0	0.70	0.58	.560	
	No	123 (66.5)	2.9	0.80			
Preference for spicy food	Yes	128 (69.2)	3.0	0.71	0.97	.334	
	No	57 (30.8)	2.9	0.88			
Preference for fast foods	Yes	124 (67.0)	3.0	0.70	0.01	.992	
	No	61 (33.0)	3.0	0.89			
Regularity of bowel movement	Yes	109 (58.9)	2.9	0.79	-0.69	.494	
	No	76 (41.1)	3.0	0.73			

면 ‘휴식을 취한다’(91.4%)가 가장 많았으며, 그 다음으로 ‘진통제를 복용한다’(80.5%) 순으로 나타났다. 대처방법에 따른 증상완화는 ‘휴식을 취한다’(3.9점)와 ‘진통제를 복용한다’

(3.9점)가 가장 높은 것으로 나타났다.

적극적 행동대처에 따른 대처방법 사용 빈도는 ‘통증 부위를 마사지 한다’(77.3%)가 가장 많았으며 다음은 ‘자세를 변

경시키는 행위를 한다'(73.5%) 순으로 나타났다. 대처방법에 따른 증상완화는 '자세를 변경시키는 행위를 한다'(3.3점)가 가장 높았고, '통증 부위를 마사지 한다'(3.2점) 순으로 나타났다.

적극적 인지대처에 따른 대처방법 사용빈도는 '불편감이 생리적이고 일시적인 것이라고 생각한다'(80.5%)가 가장 높았고 다음은 '긍정적으로 생각하며 스스로 위로한다'(65.4%) 순으로 나타났다. 대처방법에 따른 증상완화는 '불편감이 생리적이고 일시적인 것이라고 생각한다'(3.3점), '긍정적으로 생각하며 스스로 위로한다'(3.1점) 순으로 나타났다.

회피적 대처에 따른 대처방법 사용빈도는 '혼자 있다'(61.6%), '평상시 보다 많이 먹는다'(60.5%)로 나타났다. 회피적 대처방법 사용 시 증상완화는 전체 2.1점으로 낮았는데 '평상시 보다 많이 먹는다'(3.1점)와 '혼자 있다'(3.0점)의 완화점수는 높게 나타났다.

4. 월경불편감과 대처방법 사용 횟수와의 관계

월경불편감 점수는 월경주기에 따른 대처 사용횟수($r=.493, p<.001$), 적극적 행동대처 사용횟수($r=.392, p<.001$), 적극적 인지대처 사용횟수($r=.349, p<.001$), 회피적 대처 사용횟수($r=.316, p<.001$)와 양의 상관관계를 보였다(Table 4).

논 의

본 연구는 교대근무를 하는 간호사의 월경불편감과 대처방법 및 증상완화 정도를 파악함으로써 월경불편감에 대한 바른 이해와 효율적인 월경기 건강관리를 위한 기초자료를 얻기 위해 시도되었다.

월경불편감의 점수는 3.0점으로 나타났는데 이는 근로여성을 대상으로 한 Lim (2011)의 연구와 가임여성을 대상으로 한

Table 3. Coping Method Used and Effects on Symptom Relief

(N=185)

Variables	Categories	Coping method used	Effects on symptom relief
		n (%)	M±SD
Coping according to menstrual cycle specific	Take vitamins	87 (47.0)	2.7±1.06
	Take rest and sleep	169 (91.4)	3.9±0.97
	Take pain killer	149 (80.5)	3.9±1.21
	Apply hot water bag on the painful point	119 (64.3)	3.6±1.14
	Take warm shower	145 (78.4)	3.7±0.99
	Listen soft music	87 (47.0)	2.6±1.08
	Take warm water	105 (56.8)	2.9±0.91
	Control feeling by oneself	137 (74.1)	3.2±0.78
	Total	125 (67.4)	3.2±0.67
Active behavioral coping	Take exercise	77 (41.6)	2.1±0.89
	Leading busy time	90 (48.6)	2.6±0.99
	Have massage on the painful point	143 (77.3)	3.2±1.00
	Take the knee chest position	136 (73.5)	3.3±0.86
	Act for attention to another	121 (65.4)	3.0±0.97
	Total	113 (61.3)	2.8±0.63
Active recognizing coping	Recognize to tide over difficulty by oneself	121 (65.4)	3.1±0.82
	Talk about symptoms with friends	120 (64.9)	3.0±1.04
	Be supported by friends	91 (49.2)	2.6±0.91
	Regard as physiological and temporary oneself	149 (80.5)	3.3±0.97
	Total	120 (65.0)	3.0±0.76
Avoidance coping	Have a drink	57 (30.8)	1.9±1.06
	Have some coffee or caffeine drink	81 (43.8)	2.7±1.28
	Have a bit or skip the meal	82 (44.3)	2.3±1.12
	Take a heavy meal than usual	112 (60.5)	3.1±1.03
	Turn interest to any other things	97 (52.4)	2.8±1.01
	Take a smoke	41 (22.2)	1.1±0.33
	Spend most of time by oneself	114 (61.6)	3.0±0.97
	Total	83 (45.1)	2.1±0.80

Table 4. Relationships between Menstrual Distress and Number of Coping Method

(N=185)

Variables	Number of coping method used			
	Coping according to menstrual period	Active behavioral coping	Active recognizing coping	Avoidance coping
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Menstrual distress total score	.493 (< .001)	.392 (< .001)	.349 (< .001)	.316 (< .001)

Hwang (2004)의 연구에서 각 2.45점과 2.6점 보다 높았고 간호사를 대상으로 한 Sung 등(2006)의 연구(2.83점) 보다도 월경불편감 점수가 높았다. 그러나 Sung 등(2006)의 연구결과 보다 본 연구에서 월경불편감이 더 높은 것은 연구대상자의 개인적 특성의 차이에서 오는 것으로 생각되어진다. Sung 등(2006)의 연구에서는 스트레스를 측정하지 않았는데 본 연구에서는 스트레스를 측정했을 때 스트레스가 월경불편감에 영향을 미친 것을 고려한다면 스트레스로 인한 월경불편감의 차이가 발생했다고 생각되어지며 추후 반복연구를 통한 정확한 규명이 필요하다. 이와 같이 교대근무를 하는 간호사는 야간근무로 인해 일주기 생활리듬(circadian rhythm)에 혼란을 겪게 되어(Lee, 2001) 일반적 근로여성보다 신체적, 정신적, 건강상태, 수면장애, 스트레스, 자기관리 등에서 불리하며 나아가 월경불편감에도 영향을 미친다고 볼 수 있다.

대상자의 월경불편감은 통증영역에서 가장 높았는데 이는 여성근로자를 대상으로 한 Lim (2011)의 연구와 성인 여성을 대상으로 한 Lee 등(2003)의 연구에서 통증이 가장 큰 불편감을 주는 것과 유사한 결과였다. 이러한 월경불편감이 개인의 일상생활에 영향을 미칠 뿐 아니라 병원 근무 시 업무수행과 대인관계에도 부정적인 영향을 미칠 수 있으므로 적극적인 관리가 요구된다.

월경불편감은 30세 미만집단에서 더 높았는데 이는 선행연구와도 유사한 결과이다(Hwang, 2004; Kim & Kim, 2001; Lee et al., 2003; Lim, 2011). 또한 스트레스가 높을수록 월경불편감이 높게 나타났으며 이는 선행연구와도 유사한 결과였다(Jahromi, Pakmehr, & Hagh-Shenas, 2011; Kim & Kim, 2001). 교대근무를 하는 간호사는 잦은 근무형태의 변화로 인한 스트레스뿐 아니라 환자에 대한 책임과 환자의 다양한 간호요구에 대한 역할 수행, 복잡한 인간관계 등에서 오는 심한 스트레스를 경험하게 되며 결과적으로 월경불편감에도 영향을 미침을 볼 수 있다.

또한 월경주기가 불규칙 할수록 월경불편감이 높게 나타났는데 이는 대부분의 선행연구에서 월경불편감과 월경주기의

규칙성과는 유의한 차이가 없다는 것과는 상이한 결과로 나타나(Lim, 2011; Park, 2011; Sung et al., 2006), 추후 연구를 통해 재검증이 요구된다. 그러나 간호사의 야간교대근무가 일주기 생활리듬(circadian rhythm)의 혼란을 초래하여 난소기능의 억제로 인한 월경주기의 불규칙을 가져오는 것으로 여겨진다(Miyauchi, Nanjo, & Otsuka, 1992). 숙면을 취하지 못하는 경우 월경불편감이 높게 나타났는데 이는 업무특성상 교대근무를 해야 하는 간호사는 수면의 질이 떨어지고 월경불편감에도 영향을 미침을 볼 수 있다.

대상자의 월경불편감에 대처하는 방법으로는 월경주기에 따른 대처, 적극적 인지대처, 적극적 행동대처, 회피적 대처의 순위를 보였다. 이는 간호사를 대상으로 한 Sung 등(2006)의 연구에서도 월경주기에 따른 대처, 적극적 인지 대처를 선호하였던 결과와 일치하였다. 반면 근로자를 대상으로 한 Lim (2011)의 연구에서는 회피적 대처를 선호하였다. 이는 간호사가 일반인과 비교할 때 효율적인 대처로 건강문제를 보다 적극적으로 관리하는 것으로 보여진다. 한편, 회피적 대처 방법은 가장 적게 사용하는 방법이나 이는 월경불편감을 감소시키기 보다는 다른 건강문제를 야기 시킬 수 있으므로 이들을 위한 건강 상담과 보다 효율적인 중재방안에 대한 정보제공이 필요하다. 전체 항목으로 볼 때는 ‘휴식’ 과 ‘샤워’, ‘통증 부위 온습포 적용’, ‘진통제 복용’, ‘통증 부위 마사지’, ‘슬흉위 자세’, ‘정신을 다른 곳으로 전환시킨다’, ‘불편감이 일시적이라고 생각한다’, ‘긍정적으로 생각하며 스스로 위로한다’, ‘친구나 직장동료와 증상에 대해 이야기를 나눈다’ 등이었다. 또한 이러한 대처방법이 증상완화에도 효과가 있다고 응답하였다. 이러한 결과들을 볼 때 본 연구대상자는 Sharp 등(2002)이 발표한 월경 전후기 통증과 불편감에 대한 단계별 간호중재 중 주로 3단계의 자기조절 중재방법(진통제사용과 국소피부 증상관리, 행동적 인지관리)을 사용하는 것으로 나타났다. 특히 대상자의 80.5%가 진통제를 복용하는 것으로 나타났다. 이는 선행연구에서 월경불편감에 대한 대처로 진통제 복용이 가장 효과적이었지만 실제 진통제 복용은 40~60%로 선호하지 않

는 것으로 보고한 것과는 차이가 있었다(Hwang, 2004; Sung et al., 2006). 이와 같이 간호사들이 일반직 근로 여성보다 월경불편감을 완화하기 위해 진통제를 더 선호하는 것은 간호업무 시 신체기능의 저하가 환자들의 치료에 직접적인 영향을 줄 수 있고, 게다가 다양한 직종과 다양한 환자들과의 대면이 많은 만큼 정서적으로 부정적인 영향을 초래할 수 있기 때문이라고 판단된다. 이러한 진통제 사용은 월경불편감 조절에 효과적이며, 약물사용은 월경불편감이 있을 때마다 사용하는 것보다 월경 시 혹은 월경시작 2~3일 전에 복용하거나 시간에 맞춘 용량 투여를 권장하고 있다. 그러나 진통제 중 아세트아미노펜은 NSAID의 항프로스타글란딘 성분을 함유하지 않아 월경불편감을 완화하는데 덜 효과적이다(Yoo et al., 2008). 그러므로 올바른 진통제 선택에 대한 정보제공이 필요하다. 또한 지속적인 진통제 복용은 오심 구토 소화불량 출혈 등 위장관계의 부작용을 초래할 수 있으므로 월경불편감이 완화되지 않고 지속된다면 개인 판단으로 약물을 복용하기보다 전문가에게 월경불편감의 원인을 정확히 확인하는 것이 필요하다.

또한 본 연구의 대상자들은 '따뜻한 물로 샤워'나 '통증 부위에 온습포 적용' 등 열을 적용하는 것을 선호하였는데, 이러한 방법은 혈관확장과 근육이완을 증가시켜 자궁 허혈을 최소화하여 월경불편감을 감소시키는데 효과가 있다. 또한 통증 부위 마사지는 골반 혈액 공급을 증가시켜 통증을 감소시키고, 통증에 대한 주의를 전환시켜 다른 곳에 집중하기 때문에 통증을 감소시키는데 유용한 방법이다(Yoo et al., 2008). 그러나 이러한 대처방법들이 월경불편감을 일시적으로 완화하는데 효과적인 방법이나 적극적인 예방을 위해서는 4단계의 좋은 영양상태를 위한 건강한 식습관이나 운동증진을 통한 자기수정 중재가 필요하다(Sharp et al., 2002). 또 규칙적인 유산소 운동은 혈관이완을 증가시켜 β -엔돌핀과 같은 내인성 마약제 방출, 프로스타글란딘 억제, 장기에서 흘러나가는 혈액을 다른 길로 통하게 하거나 골반의 부담을 줄여 월경불편감을 완화시키는 것으로 알려져 있다(Yoo et al., 2008). 이러한 유산소 운동은 주당 3~4회 매 회 20~30분씩 시행하는 것을 권장하고 있다(Smith & Schiff, 1989). 그러나 본 연구대상자들은 41.6%만이 운동하는 것으로 나타났고, 이에 따른 완화 정도는 2.1점으로 다른 대처방법에 비해 비교적 낮았다.

월경불편감과 대처사용횟수와는 정적 상관관계를 보였다. 이는 Park (2011)의 근로자 대상 연구에서 월경불편감과 월경주기에 따른 대처와 정적상관 관계를 보인 것과 유사하였다. 그러나 Lim (2011)의 근로자 대상 연구에서는 월경불편감과 회피적 대처와 부적상관관계를 보여 본 연구와 상반된 결

과를 보였다. 그러므로 추후 반복적인 연구가 필요하다고 생각된다.

이상의 결과를 볼 때 간호사들은 월경불편감을 완화하기 위한 대처로 진통제사용과 국소피부증상 관리, 행동적 인지관리를 선호하였으며, 이러한 방법들이 월경불편감을 완화하는데 어느 정도 효과적임을 확인하였다. 그러나 적극적이고 예방적인 중재방안인 운동증진이나 균형 잡힌 식습관 등 자기수정 중재 사용은 적게 사용하는 것으로 나타나 이에 따른 대처전략을 수정해 나갈 수 있도록 교육 및 정보제공이 필요하다.

결론 및 제언

본 연구는 교대근무간호사의 월경불편감과 대처방법을 확인하고 증상완화 정도를 파악함으로써 월경불편감에 대한 바른 이해와 월경기 건강관리를 위한 간호중재의 기초자료를 얻기 위해 시도되었다.

대상자의 월경불편감은 3.0점으로 중간수준이었으며, 연령, 학력, 스트레스 경험, 월경주기 규칙성 등에 따라 차이가 있었다. 대처방법은 월경주기에 따른 대처방법이 가장 많았고, 다음은 적극적 인지 대처방법, 적극적 행동 대처방법, 회피적 대처방법 순으로 나타났다. 대처방법에 따른 증상완화 정도는 월경주기에 따른 대처법 사용에 대한 완화 점수가 가장 높았으며, 다음은 적극적 인지 대처에 따른 완화점수, 적극적 행동대처에 따른 완화점수, 회피적 대처에 따른 완화점수 순으로 나타났다. 월경불편감은 대처사용횟수와 양의 상관관계를 보였다.

추후에는 교대근무 여성의 월경불편감을 완화할 수 있는 효과적인 간호중재 개발이 필요하다. 또한 교대근무 간호사의 월경불편감과 업무수행과의 관계에 대한 연구가 이루어져야 한다. 실무적용 측면에서는 다른 직종에서 교대근무를 하는 여성의 건강과 복지를 위해 월경불편감을 완화할 수 있는 운동증진이나 균형 잡힌 식습관 등에 대한 정보제공과 교육기회를 마련하여 효과적인 대처방법을 사용할 수 있게 도와야겠다.

REFERENCES

- Ahn, H. Y., Hyun, H. J., & Kim, H. W. (2005). Premenstrual discomforts and coping in university students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 16, 289-299.
- Ahn, S. H., & Kim, Y. M. (2008). A Study of the perception about menstruation and discomforts of using disposable menstru-

- al pads. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 14, 173-180.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00844267>
- Chiou, M. H., & Wang, H. H. (2008). Predictors of dysmenorrhea and self-care behavior among vocational nursing school female students. *Journal of Nursing Research*, 16, 17-25. <http://dx.doi.org/10.1097/01.JNR.0000387286.30688.5b>
- Cho, Y. J. (2006). *Research on high school girl's menstruation disorder by menstruation diary*. Unpublished master's thesis, Dong Eui University, Busan.
- Chung, M. K. (1999). *A study on the menstrual knowledge, attitudes, symptoms and coping of the high school girls*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*power 3: A flexible statistical power analysis for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.
- Hong, K. J., Kim, H. W., & Ahn, H. Y. (2005). Menstrual discomfort and dietary habits in adolescents. *Korean Journal of Academy Child Health Nursing*, 11, 330-339.
- Hwang, W. Y. (2004). Women's menstrual discomforts and coping. *Nursing Science*, 16, 41-50.
- Jahromi, N. B., Pakmehr, S., & Hagh-Shenas, H. (2011). Work stress, premenstrual syndrome and dysphoric disorder: Are there any associations? *Iranian Red Crescent Medical Journal* 13, 199-202. [http://dx.doi.org/10.1016/S0306-4530\(03\)00097-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0306-4530(03)00097-0).
- Jun, E. M. (2003). A study on menstrual symptoms, coping and relief of symptoms in female college students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 9, 161-169.
- Kim, E. H., & Kim, S. J. (2001) Pre-menstruation discomforts experienced by women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 7, 631-641.
- Kim, H. J. (2005). Study on an attitude toward menstruation, perimenstrual symptoms, and coping of nursing students, *Korean Journal of Women Health Nursing*, 11, 288-295.
- Lee, E. H., Kim, J. I., Kim, H. W., Lee, H. K., Lee, S. H., Kang, N. M., et al. (2003). Dysmenorrhea and menstrual attitudes in adult women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 9, 105-112.
- Lee, S. J. (2001). *Comparison of fatigue, job satisfaction and nursing performance between fixed night nurses and rotating shift nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lim, Y. M. (2011). *Female worker's menstrual discomforts and coping*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Miyauchi, F., Nanjo, K., & Otsuka, K. (1992). Effects of night shift on plasma concentrations of melatonin, LH, FSH and prolactin, and menstrual irregularity. *Sangyo Igaku*, 34, 545-50.
- Moos, R. H. (1968). The development of amenstrual distress questionnaire. *Psychosomatic Medicine*, 30, 853-867.
- Park, J. M. (2011). *Female worker's attitudes toward menstruation, premenstrual discomfort and coping*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Park, K. E., & Lee, S. E. (2001). A study on premenstrual syndrome and menstrual attitude. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 7, 359-372
- Park, K. R. (1988). *Stress and menstrual symptoms in high school girls*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Park, Y. H., Jeong, B. S., Kim, C. Y., & Lee, C. (2001). Prevalence of premenstrual dysphoric disorder and occupational function in a nurse group. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 40, 832-841.
- Sharp, C., Taylor, D. L., Thomas, K. K., Killeen, M. B., & Dawood, M. Y. (2002). Cyclic perimenstrual pain and discomfort: The scientific basis for practice. *Journal of Obstetric, Gynecological, and Neonatal Nursing*, 31, 637-649. <http://dx.doi.org/10.1177/0884217502239207>
- Smith, S., & Schiff, I. (1989). The premenstrual syndrome- diagnosis and management. *Fertility and Sterility*, 52, 527-543.
- Sung, M. H., Min, G. O., Jang, Y. J., & Jeon, J. H. (2006). Perimenstrual discomforts, coping and relief of symptoms in female workers. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 20, 57-68.
- Yoo, E. K., Kang, N. M., Kim, M. H., Kim, S. A., Kim, S. J., Ahn, S. H., et al. (2008). *Maternity & women's health care* (Revised, 2nd ed.). Seoul: Hyunmoonsa.

Summary Statement

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

Previous studies were focused on premenstrual syndrome or menstrual distress of college students and teenagers, in terms of its knowledge, attitude, and coping method.

■ **What this paper adds?**

We found that there were significant relationships among menstrual distress, coping method, and relief of symptoms in female nurses who work in three shifts. To relieve menstrual distress, the nurses preferred analgesics, local symptom management, and cognitive-behavioral therapies. These coping method turned out to be effective in relief of menstrual distress.

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

Self-correcting measures such as regular exercise, well-balanced diet and effective coping method should be instructed, and this information could be handed out to relieve shift-working women's menstrual distress.