

# 여고생의 학업 스트레스와 월경 태도가 월경곤란증에 미치는 영향

송지아  
건양대학교 간호학과 교수

## Influence of academic stress, menstrual attitude on dysmenorrhea in high school girls

Ji-Ah Song  
Professor, Dept. of Nursing, Konyang University

**요약** 본 연구는 청소년의 학업스트레스와 월경 태도, 월경곤란증 실태를 살펴보고 월경곤란증에 미치는 영향을 파악하기 위해 시행되었다. 연구 대상자는 고등학교 여학생으로 연구 참여에 동의한 131명의 설문지가 분석되었다. 상관관계 분석 결과, 월경에 대해 부정적인 태도를 가질수록, 신체 증상이 심할수록, 적극적인 대처를 할수록, 정서적 변화가 클수록 월경곤란증을 심하게 경험한 것으로 나타났다. 청소년의 월경곤란증에 영향을 미치는 요인은 월경 태도 중 신체 증상과 월경에 대한 수용이었으며, 변수에 대한 설명력은 68.8%였다. 결론적으로 청소년의 월경곤란증에 영향을 미치는 요인인 정적 수용 및 신체 증상을 고려하여 학교 보건 차원에서 청소년의 월경곤란증을 관리하기 위한 통합적인 지식을 제공할 수 있는 교육 프로그램 개발이 필요하며, 더 나아가 부정적으로 경험하게 되는 감정조절을 위한 정서적 지지 프로그램과 같은 개별적이고 다차원적인 접근 방안이 모색되어야 할 것으로 생각된다.

**키워드** : 여고생, 학업, 스트레스, 월경 태도, 월경곤란증

**Abstract** This study was conducted to examine the academic stress, menstrual attitude, and dysmenorrhea of adolescents and to understand their effects on dysmenorrhea. The subjects of the study were high school girls and 131 people who agreed to participate in the study were analyzed. Correlation analysis shows that the more negative the person is about menstruation, the more severe the physical symptoms, the more active the action, and the greater the emotional change, the more severe the person experienced dysmenorrhea. Factors affecting dysmenorrhea in adolescents were physical symptoms and positive acceptance among menstrual attitudes, and 68.8 percent explained the variable. In conclusion, considering the positive acceptance of menstruation and physical symptoms of adolescents, it is necessary to develop educational programs that provide integrated knowledge to manage dysmenorrhea in school health, and further individual and multidimensional approaches such as emotional support programs for negatively experienced emotions.

**Key Words** : Adolescent, Academic, Stress, Menstrual attitude, Dysmenorrhea

\*Corresponding Author : Ji-Ah Song(jasong@konyang.ac.kr)

Received September 2, 2021

Accepted October 20, 2021

Revised September 30, 2021

Published October 31, 2021

## 1. 서론

청소년기는 신체적 성장과 성적 성숙의 한 단계이다. 이 시기는 월경이라는 큰 사건을 경험하며, 생식기계 건강과 삶의 질에 상당한 영향을 미치는 중요한 시기이다[1]. 월경은 자궁에서 질로 혈액이 배출되는 것을 수반하는 자연현상으로 보통 11~14세 사이의 청소년 여학생에게 발생하며, 기간은 7일 이하, 주기 21일에서 45일, 평균 생리량은 20~80ml이다[2, 3].

월경 장애는 사춘기 여성의 75%에 영향을 미치는데, 가장 흔한 월경 장애에는 월경곤란증, 월경전증후군, 과다월경 등이 있다[4, 5]. 월경곤란증이란 통증을 동반한 월경을 의미하며, 골반의 기질적 병변이 없는 원발성 월경곤란증과 기질적인 병변과 동반되는 속발성 월경곤란증으로 분류된다[6]. 원발성 월경곤란증은 자궁내막에서 자궁수축을 유발하는 프로스타글란딘 생성으로 인하며, 가임기 여성의 50% 이상에서 나타난다[7]. 원발성 월경곤란증 증상은 대체로 생리 시작부터 발생하여 48시간 또는 72시간 정도까지 제한적으로 나타나고, 안쪽에서 짙 조이는 듯한 통증이 하복부에서부터 방사되는 양상이 특징이다[6]. 이 외에도 메스꺼움, 구토, 설사, 요통 등의 증상도 나타난다[6]. 국내 연구에서는 청소년 여학생의 82.7%에서 원발성 월경곤란증을 경험하며 증상이 심각한 경우는 29.8%라고 보고하였다[8].

월경전증후군은 배란 후부터 월경이 시작되기 전까지 나타나는 신체적, 정신적 증상 즉, 여드름, 피로, 부종, 분노 및 기분 이상과 같은 증상들을 말하며 청소년 여학생의 14~89%에 영향을 미친다[9, 10]. 월경 전 증후군의 원인은 불분명 하나 많은 연구들에 의하면 생물학적 원인, 스트레스와 같은 심리적 원인, 비타민 B6 또는 일부 무기질 결핍 등 영양학적 원인이 관계가 있다고 보고되고 있다[11-13].

과도한 자궁 출혈은 불규칙하고 통증이 없으며 패턴이 없는 출혈로 정의된다[14]. 성인 여성의 약 30%가 과다 월경을 호소[14]하지만, 청소년 여학생에서 자궁과다 출혈의 유병률은 알려져 있지 않다. 이러한 월경 관련 문제는 청소년 여학생 사이에서 결석 및 학업 성적 저하의 가장 흔한 원인 중 하나이다[15, 16].

청소년 여학생의 월경 장애의 빈도가 높음에도 불구하고 적절한 관리를 받지 못하고 있다[17]. 특히 청소년기는 월경 장애가 빈번하게 유발되는 시기로 추후 성인이 된 후의 생식 생리에 영향을 미칠 수 있다. 또한 우

리나라 청소년의 경우 과중한 입시 위주의 교육이 주는 스트레스와 불규칙적인 생활습관, 부적절한 식습관 등의 생활양식의 변화로 월경 장애가 나타나는 경우가 적지 않다[17]. 따라서 학교 보건 차원으로 청소년 여학생의 월경곤란증을 관리하기 위해서는 월경 장애의 실태와 이러한 증상에 영향을 미치는 요인들에 대하여 지속적인 규명이 필요하다 사료된다.

여러 선행연구에서 제시하고 있는 월경 장애 영향요인으로는 월경 특성, 불규칙한 식습관, 가족력 등의 생물학적 요인뿐 아니라 스트레스, 월경에 대한 인식, 태도 등의 사회심리적 요인이 있다[8, 18]. 여러 요인 중 월경 태도란 사회적인 모든 요인들에 의해 형성되는 것으로 월경에 대한 여성의 전반적인 인식을 말한다. 월경 태도는 월경 장애에 영향을 주는 요인으로 알려져 있는데[19], 선행연구에서는 월경에 대한 부정적인 경험과 지각은 월경 관련 증상을 더 심하게 경험하게 하였으며, 월경곤란증이 있는 여성은 없는 사람보다 통증 지각 시간이 더 길었음을 보고하고 있다[20]. 그러므로 청소년 여학생의 긍정적인 월경 태도는 신체적 및 심리 사회적 발달의 균형을 이룰 수 있을 뿐 아니라 이후 월경 건강 관리에도 영향을 줄 것으로 예상된다. 그러나 월경 태도와 관련된 선행연구들은 주로 성인 여성을 대상으로 이루어졌으며[21, 22], 청소년 대상 연구는 단편적으로 이해하는 연구[23, 24]로 월경 태도의 관련 변인을 파악하는 연구는 미흡한 실정이다.

따라서 본 연구는 청소년 여학생들의 월경곤란증의 실태를 확인하고 학업스트레스와 월경 태도가 월경곤란증에 미치는 영향을 파악하고자 한다. 이를 통해 청소년 여학생들의 학업스트레스와 월경 태도에 대해 새롭게 조명하는 기회가 될 것이며, 월경곤란증을 중재하는 기초자료를 만드는 데 기여하고자 한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 구조화된 설문지를 통해 청소년 여학생의 학업스트레스와 월경 태도가 월경곤란증에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

### 2.2 연구대상

본 연구 대상은 G시에 소재한 K여자고등학교에 재학

중인 학생으로 연구목적에 이해하고 연구에 참여하겠다고 동의한 월경을 경험하고 있는 여학생을 대상으로 하였다.

본 연구의 표본 크기는 학업스트레스, 월경 특성, 월경곤란증의 관계에 대한 회귀 분석을 위해 G\*power 3.1.9.2 프로그램에 근거하여 유의수준 .05, 검정력 .90, 중간 효과크기 .15로 적용하고, 예측 변인 6개(폐쇄성, 정적 수용, 신체 증상, 대처 행동, 정서적 민감성, 학업스트레스)로 투입할 경우 최소 표본 수가 123명이 산출되었다. 탈락률을 고려하여 총 150부를 배부하고 141부를 회수하여 회수율은 94%이었으며, 그 중 설문 의 응답이 완전하지 못한 경우를 제외하고 총 131부를 본 연구의 자료로 사용하였다.

## 2.3 연구도구

### 2.3.1 월경곤란증

월경곤란증은 통증을 동반한 월경을 의미하며, 본 연구에서는 숫자 척도(Numeric rating Scale)를 사용하여 측정하였다. 대상자에게 생리 1일째, 생리 2일째를 기준으로 주관적인 생리통의 강도를 표현하도록 하였으며, 왼쪽 점을 기점으로 하여 최저 0점에서 최고 10점의 점수 분포를 나타내는데, 점수가 높을수록 월경곤란증의 강도가 높은 것을 의미한다.

### 2.3.2 학업 스트레스

학업 스트레스는 민하영, 유안진(1998)의 학업 영역 스트레스 척도를 박성희(2006)가 재구성한 후, 김재엽 연구팀(2011)이 다시 수정, 보완한 10개의 문항을 사용하여 측정하였다[25]. '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '매우 그렇다' 3점으로 4점 리커트 척도로 표시하도록 되어 있으며, 최저 0점에서 최고 30점의 점수 분포를 나타내는데 점수가 높을수록 학업 스트레스가 심하다는 것을 의미한다. 선행연구에서 내적 신뢰도 Cronbach'  $\alpha$  는 .876이었으며, 본 연구에서의 Cronbach'  $\alpha$  는 .790이었다.

### 2.3.3 월경 태도

월경에 대한 태도를 측정하기 위해 민윤기(2003)가 개발한 청소년용 월경 태도 질문지를 사용하였다. 이 질문지는 월경에 대한 태도를 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지로 측정하는 28개 문항으로 구성되어 있으며, 폐쇄성, 정적 수용, 신체 증상, 대처 행동,

정서적 민감성의 5개의 하위 요인을 측정한다[23].

폐쇄성 요인은 8개의 문항으로 측정되며, 점수가 높을수록 월경에 대해 보다 폐쇄적인 태도를 가지는 것으로 해석된다. 정적 수용 요인은 7개 문항으로 측정되고, 점수가 높을수록 월경에 대해 긍정적인 태도를 가지는 것으로 해석될 수 있으며, 신체 증상 요인은 6개 문항으로 측정되며, 점수가 높을수록 월경 증상을 적게 경험하는 것으로 해석될 수 있다. 대처 행동 요인은 4개의 문항으로 측정되고, 점수가 높을수록 월경에 대해 적극적인 대처를 하는 것으로 해석되며, 마지막으로 3개의 문항으로 측정되는 정서적 민감성 요인은 점수가 높을수록 정서적인 변화에 민감성이 큰 것으로 해석될 수 있다.

개발 당시 요인 별 내적 신뢰도 Cronbach'  $\alpha$  는 폐쇄성 .829, 정적 수용 .791, 월경 증상 .759, 대처 행동 .744, 정서적 민감성 .711 이었고[23], 본 연구에서의 요인 별 내적 신뢰도 Cronbach'  $\alpha$  는 폐쇄성 .801, 정적 수용 .893, 월경 증상 .825, 대처 행동 .767, 정서적 민감성 .787 이었다.

## 2.4 자료수집 및 윤리적 고려

G시 소재의 K여자고등학교의 기관장에게 자료수집 절차를 설명하고 협조를 구해 허락을 받은 후 실시하였다. 자료수집 기간은 2021년 3월부터 4월까지 이루어졌고 대상자들에게 연구의 목적과 내용, 사생활 보호 및 비밀보장, 자료의 익명성을 설명한 후 서면 동의를 한 학생들에게 설문지를 배부하고 자가 작성하도록 하여 회수하였다. 연구 참여로 인한 청소년의 심리적 불편함을 보호하기 위해 교사, 학부모, 청소년에게 설문조사에 대해 사전에 공지한 후 설문조사를 실시하였다. 설문지를 작성하는 데에 필요한 시간은 20분이었으며, 설문지 완성 후 소정의 답례품을 전달하였다. 수집된 자료는 대상자를 확인할 수 없도록 무기명으로 하였고, 대상자를 코드화하여 분석하였다.

## 2.5 자료분석

수집된 자료는 SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 월경 관련 특성은 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차로 분석하였다. 대상자의 학업 스트레스, 월경 태도, 월경곤란증의 관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였으며, 월경곤란증의 영향요인은 Multiple regression으로 분석하였다.

### 3. 연구결과

#### 3.1 대상자의 일반적 특성 및 학업스트레스, 월경 태도, 월경곤란증

대상자의 일반적, 월경 특성, 생활양식으로 연령, 키, 몸무게, 월경 주기의 규칙성, 월경 양, 흡연, 운동 등을 분석한 결과는 다음 Table 1과 같다.

대상자의 평균 연령은 16.0세이었으며, 신장 161.1cm, 몸무게 55.2kg 이었으며, 대한비만학회 기준에 따른 BMI 분석 결과 정상 BMI는 71명(54.2%)으로 가장 많았고 저체중 23명(17.6%), 과체중 21명(16.0%), 비만 13명(9.9%), 고도비만 3명(2.3%)으로 나타났다. 월경 주기가 규칙적인 대상자는 67명(51.1%), 불규칙적인 대상자는 65명(48.9%)이고, 월경 양은 적은 편이 11명(8.4%), 보통이 96명(73.3%), 많은 편이 24명(18.3%)으로 분포되었다.

대상자의 학업 스트레스, 월경 태도, 월경곤란증은 다음 Table 2와 같다. 학업 스트레스 점수는 최저 10점에서 최고40점을 나타냈으며 평균 26.1점이었다. 대상자의 월경 태도의 구성 영역별 점수는 폐쇄성 16.4점, 정적수용 14.6점, 신체증상 16.2점, 대처행동 12.8점, 정서적 민감성은 9.4점이었으며, 영역별 문항 점수 평균은 폐쇄성 2.1점, 정적수용 2.1점, 신체증상 2.7점, 대처행동 3.2점, 정서적 민감성은 3.1점이었다. 월경곤란증의 점수는 월경 첫날에는 4.4점, 2일째에는 4.6점으로 월경 2일째의 통증이 심한 것으로 나타났다.

Table 1. General, menstrual-related characteristics of participants (n=131)

Variable	Categories	Mean±SD or n(%)
Age (years)		16.0±0.41
Height (cm)		161.1±5.46
Weight (kg)		55.2±9.15
BMI	< 18.5 (Underweight)	23(17.6)
	< 23.0 (Standard)	71(54.2)
	< 25.0 (Overweight)	21(16.0)
	< 30.0 (Obesity)	13(9.9)
	≥ 30.0 (Obese)	3(2.3)
Regularity of menstrual cycle	Regular	67(51.1)
	Irregular	64(48.9)
Menstruation interval(day)		27.9±3.54
Amounts of menstruation	A little	11(8.4)
	Moderate	96(73.3)
	Heavy	24(18.3)

Table 2. Academic stress, menstrual attitude, dysmenorrhea of participants (n=131)

Variable	Mean±SD	Mean rating ±SD	
Academic stress	26.1±6.04		
Menstrual attitude	Openness	16.4±4.68	2.1±0.59
	Positive acceptance	14.6±5.70	2.1±0.81
	Physical symptom	16.2±5.03	2.7±0.84
	Reaction	12.8±3.53	3.2±0.88
	Emotional sensitivity	9.4±2.97	3.1±0.99
Dysmenorrhea		4.5±2.70	
	1 <sup>st</sup> day	4.4±2.90	
	2 <sup>nd</sup> day	4.6±2.88	

#### 3.2 대상자의 학업스트레스, 월경 태도, 월경곤란증의 상관관계

대상자의 학업 스트레스, 월경 태도, 월경곤란증의 상관 관계는 다음 Table 3과 같다. 월경곤란증은 월경 태도 항목 중 정적 수용( $r=-.282, p<.01$ ), 신체 증상( $r=-.827, p<.01$ )과 유의한 부적 상관관계가 있었고, 특히 신체 증상과는 강한 상관관계를 보였다. 또한 대처행동( $r=.359, p<.01$ ), 정서적 민감성( $r=.437, p<.01$ )과 유의한 정적 상관관계를 보였다. 즉, 월경에 대해 부정적인 태도를 가질수록, 신체 증상이 심할수록, 적극적인 대처를 할수록, 정서적 변화가 클수록 월경곤란증을 심하게 경험한 것으로 나타났다. 학업스트레스는 월경에 대해 긍정적인 태도를 가질수록( $r=.220, p<.05$ ), 적극적인 대처를 할수록( $r=.182, p<.05$ ), 정서적 민감성( $r=.338, p<.01$ )이 클수록 높게 나타났다.

Table 3. Relationships among academic stress, menstrual attitude, dysmenorrhea (n=131)

	M1	M2	M3	M4	M5	S	D
M1	1						
M2	.145	1					
M3	.037	.217*	1				
M4	.028	.092	-.401**	1			
M5	.038	.078	-.489**	.590**	1		
S	.062	.220*	-.117	.182*	.338**	1	
D	-.032	-.282**	-.827**	.359**	.437**	.129	1

M=Menstrual attitude;  
 M1=Openness; M2=Positive acceptance;  
 M3=Physical symptom;  
 M4=Reaction;  
 M5= Emotional sensitivity; S=Academic stress;  
 D=Dysmenorrhea;  
 \*=Significant difference ( $p<.05$ );  
 \*\*=Significant difference ( $p<.01$ )

3.3 학업스트레스와 월경 태도가 월경곤란증에 미치는 영향

청소년의 월경 태도와 학업 스트레스가 월경곤란증에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 다음 Table 4와 같다. 분석 전 오차항들 간 자기 상관성이 있는지 알아보기 위하여 Durbin-Watson 통계량을 구한 결과 2.363으로 나타나 오차항들 간 자기 상관은 없었다. 독립변수들 간 다중공선성은 분산팽창요인 VIF(Variance inflation factor) 지수를 이용하였고, 독립변수간 VIF 지수는 1.023~1.909로 10미만이므로 다중공선성이 없는 것으로 나타났다. 다중회귀분석 결과 월경 태도 중 정적 수용( $p < .05$ )과 신체 증상( $p < .001$ )은 월경 전 증후군에 유의한 영향을 주었다. 월경에 대해 부정적인 태도를 가질수록( $B = -0.06$ ), 월경 증상을 많이 경험할수록( $B = -0.41$ ) 월경곤란증을 심하게 경험하였으며, 이들 변수가 월경곤란증을 설명하는 설명력은 68.8%이었다. 독립 변수에서 월경곤란증에 가장 큰 영향을 준 변수는 신체 증상( $\beta = -.76$ )이었다.

Table 4. Influence of academic stress, menstrual attitude on dysmenorrhea (n=131)

	Dysmenorrhea				
	B	SE	$\beta$	t	p
(Constant)	10.71	1.10		9.74	<.001
Openness	0.01	0.03	.01	0.20	.839
Positive acceptance	-0.06	0.03	-.14	-2.56	.012
Physical symptom	-0.41	0.03	-.76	-12.69	<.001
Reaction	0.03	0.05	.03	0.55	.584
Emotional sensitivity	0.04	0.06	.04	0.57	.565
academic stress	0.02	0.02	.05	0.94	.347

R2=.702; adj R2=.688; F(p)=48.72(<.001)

4. 논의

본 연구는 청소년의 월경곤란증 정도를 확인하고, 학업 스트레스, 월경 태도 및 월경곤란증과의 관계를 파악하기 위해 시도되었다. 중요 변수에 대한 논의는 다음과 같다.

본 연구 대상자인 고등학생들의 학업 스트레스는 평균 26.1점으로 중학생을 대상으로 한 연구의 학업스트레스 점수[26, 27]와 비교했을 때 더 높게 나타났는데,

이는 고등학생의 공부 압박감이 가장 높다는 선행연구와 일치하였다[28]. 또한 고등학생을 대상으로 한 연구 [28]에서와 비교했을 때에도 조금 높은 점수를 보였는데, 이는 본 연구 진행 시점이 코로나바이러스감염증(COVID-19) 기간으로 이로 인한 스트레스 증가로 보여진다[29, 30]. 대상자의 월경 태도는 선행 연구와 비교했을 때 월경에 대해 더 긍정적으로 나타났는데, 이는 고학년이 될수록 월경에 대한 태도가 긍정적이고, 일상적인 것으로 받아들이는 수용 태도로 변화된다는 기존 연구를 뒷받침 한다[19, 31]. 그러나 신체 증상은 초, 중학생을 대상으로 한 선행연구와 비교했을 때 월경 증상을 더 심하게 경험하였는데, 나이가 어릴수록 월경 증 신체증상을 더 심하게 경험한다는 기존 연구와 상이한 결과이다[19, 31]. 이는 스트레스가 높아질수록 월경 장애가 심하다는 선행연구를 근거로[8, 12], 본 연구 대상자는 코로나바이러스감염증으로 높아진 스트레스로 인해 월경과 관련된 증상이 더 심해진 것으로 사료된다[29, 30].

청소년 여학생의 월경곤란증에 영향을 미치는 요인은 월경 태도 중 신체 증상과 월경에 대한 수용이었으며, 변수에 대한 설명력은 68.8%였다. 이러한 결과는 청소년의 월경곤란증에 영향을 주는 변수는 출혈량이라고 한 연구결과[32]를 지지하는 결과이기도 한다. 또한 선행연구에서 월경곤란증의 영향요인으로 제시하고 있는 것으로는 초경연령, 월경주기, 월경양, 결혼유무 등의 월경 및 산과적 특성[33]과 비만, 흡연, 성격, 운동 등의 건강관련 특성들[34]이라고 하였다. 선행연구결과를 바탕으로 유추할 수 있듯이 월경곤란증의 경우 하나의 요인에 발생하는 것이 아닌 복합적인 요인에 발생하게 되기 때문에 본 연구에서 나타난 결과를 바탕으로 월경곤란증에 영향을 미치는 요인인 신체증상을 감소시킬 수 있는 간호 중재에 초점을 맞추어 다차원적인 중재 방안이 마련되어야 할 것으로 사료된다. 특히 청소년기는 성인기로 발달하는 전 과도기적 상태로 신체적, 생리적, 인지적 및 사회적 여러 요인으로 혼란과 변화를 겪는 시기이기 때문에 스트레스를 많이 겪고 있으며, 사회적 요구와 발달과업을 수행해야 하는 중요한 시기에 학업 및 진학, 진로에 대한 부담감이 스트레스를 더욱 가중시키는 요인이 되고 있다[35]. 선행연구에서도 청소년기에 겪는 스트레스 인지 정도가 높을수록 월경곤란증이 심한 것으로 나타나 스트레스가 월경곤란

증의 정도에 영향을 미친다고 하였다[8]. 이러한 스트레스를 적절하게 대처하지 못하면 신체적인 증상 및 질병은 물론 불안과 우울 등과 같은 심리적인 장애와 행동 변화를 가져오며, 이러한 행동 변화는 다시 신체적 병리에 영향을 주는 악순환을 초래하므로[36] 청소년기의 월경곤란증 완화를 위해 스트레스 관리가 필요하다 하겠다.

결론적으로 청소년의 월경곤란증과 관련이 있는 월경에 대한 정적 수용 및 신체증상, 대처행동, 정서적 민감성을 고려하여 학교 보건 차원에서 청소년의 월경곤란증을 관리하기 위한 통합적이 지식을 제공할 수 있는 교육 프로그램 개발이 필요하며, 더 나아가 부정적으로 경험하게 되는 감정조절을 위한 정서적 지지 프로그램과 같은 개별적이고 다차원적인 접근 방안이 모색되어야 할 것으로 생각된다. 특히 월경곤란증이 심할수록 대처행동도 증가하는 본 연구 결과를 근거로 월경곤란증을 완화할 수 있는 대안적 방법에 대한 정보도 제공되어야 하겠다. 또한 본 연구결과를 통해 청소년기 여학생이 경험하는 월경곤란증에 대한 포괄적인 접근을 함에 있어 월경 태도 및 대처, 신체 증상과 같은 요인들에 대한 이해와 관심이 선행되어야 하며, 월경 태도와 같은 심리적 요인들은 청소년뿐만 아니라 성인 여성에게 까지도 영향을 미칠 수 있으므로 이러한 요인들에 대한 이해 역시 밑바탕이 되어야 할 것으로 생각된다. 이로써 청소년이 경험하는 월경곤란증으로부터 보호하고 이후의 건강한 삶 유지를 도와줄 수 있어야 하며, 질병치료가 아닌 건강의 유지 및 증진의 차원에서 청소년이 건강하게 성장할 수 있도록 증재 프로그램의 개발이 이루어져 할 것으로 생각된다.

## 5. 결론

본 연구는 청소년을 대상으로 월경곤란증에 영향을 미치는 요인이 신체 증상과 월경 수용 정도, 임을 확인하였다. 즉 월경에 대해 부정적인 태도를 가질수록 ( $B=-0.06$ ), 월경 증상을 많이 경험할수록( $B=-0.41$ ) 월경곤란증을 심하게 경험한다는 본 연구결과를 바탕으로 청소년의 월경곤란증을 관리하기 위한 전반적 건강 증진 교육과 상담을 통해 건강 인식의 도모와 스트레스 관리를 위한 방안 마련이 필요하며, 월경곤란증이 심할 경우 진통제 사용으로 인한 일시적인 해소가 아닌 자세한 신체 검진과 관리, 간호 증재의 개발을 통한 적극적 대처 방안이 교육부 차원에서 마련되어야 할 것으로 생각된다.

본 연구의 경우 일개 지역 청소년을 대상으로 하였으므로 지역 및 대상자수를 확대한 반복 연구 결과를 확인해볼 필요성이 있으며, 표준화된 월경곤란증 관리 증재 개발 및 적용을 통한 효과 연구를 제안하는 바이다.

## REFERENCES

- [1] R. E. Dahl. (2004). Adolescent brain development: a period of vulnerabilities and opportunities. Keynote address. *J Annals of the New York Academy of Sciences*, 1021(1), 1-22.
- [2] P. Hertweck & J. Yoost. (2010). Common problems in pediatric and adolescent gynecology. *J Expert Review of Obstetrics Gynecology*, 5(3), 311-328. DOI : 10.1586/eog.10.9
- [3] S. House, T. Mahon & S. Cavill. (2013). Menstrual hygiene matters: a resource for improving menstrual hygiene around the world. *J Reproductive Health Matters*, 21(41), 257-259.
- [4] N. Malhotra, J. Malhotra, R. Saxena & N. M. Bora. (2018). *Jeffcoate's principles of gynaecology*. New Delhi (IN): Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
- [5] G. B. Slap. (2003). Menstrual disorders in adolescence. *J Best practice research Clinical obstetrics gynaecology*, 17(1), 75-92. DOI : 10.1053/ybeog.2002.0342
- [6] E. Deligeoroglou. (2000). Dysmenorrhea. *J Annals of the New York Academy of Sciences*, 900(1), 237-244.
- [7] M. Y. Dawood. (2006). Primary dysmenorrhea: advances in pathogenesis and management. *J Obstetrics & Gynecology*, 108(2), 428-441.
- [8] H. M. Jung & Y. S. Kim. (2004). Factors affecting dysmenorrhea among adolescents. *J Child Health Nursing Research*, 10(2), 196-204.
- [9] M. Fisher, K. Trieller & B. Napolitano. (1989). Premenstrual symptoms in adolescents. *Journal of Adolescent Health Care*, 10(5), 369-375. DOI : 10.1016/0197-0070(89)90213-1
- [10] S. N. Raja, M. Feehan, W. R. Stanton & R. McGEE. (1992). Prevalence and correlates of the premenstrual syndrome in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31(5), 783-789. DOI : 10.1097/00004583-199209000-00003
- [11] P. O. Chocano-Bedoya et al. (2011). Dietary B

- vitamin intake and incident premenstrual syndrome. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 93(5), 1080-1086.  
DOI : 10.3945/ajcn.110.009530
- [12] B. N. Jahromi, S. Pakmehr & H. Hagh-Shenas. (2011). Work stress, premenstrual syndrome and dysphoric disorder: Are there any associations? *J Iranian red crescent medical journal*, 13(3), 199.
- [13] K. M. Wyatt, P. W. Dimmock, P. W. Jones & P. S. O'Brien. (1999). Efficacy of vitamin B-6 in the treatment of premenstrual syndrome: systematic review. *J Bmj*, 318(7195), 1375-1381.  
DOI : 10.1136/bmj.318.7195.1375
- [14] M. K. Oehler & M. C. P. Rees. (2003). Menorrhagia: an update. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 82(5), 405-422.  
DOI : 10.1080/j.1600-0412.2003.00097.x
- [15] A. M. Houston, A. Abraham & Z. Huang. (2006). Knowledge, attitudes, and consequences of menstrual health in urban adolescent females. *J Journal of Pediatric Adolescent Gynecology*, 19(4), 271-275. DOI : 10.1016/j.jpag.2006.05.002
- [16] J. Johnson. (1988). Level of knowledge among adolescent girls regarding effective treatment for dysmenorrhea. *Journal of Adolescent Health Care*, 9(5), 398-402.  
DOI : 10.1016/0197-0070(88)90036-8
- [17] H. Y. Kwon & I. S. Lee. (2000). Research on menstruation state of high school girls with questionnaires *Journal of Dong - Eui Oriental Medicine*, 4(1), 149-160.
- [18] K. E. Park & S. E. Lee. (2001). A study on premenstrual syndrome and menstrual attitude *Korean J Women Health Nurs*, 7(3), 359-372.
- [19] M. S. Park & Y. K. Min. (2004). Validation of menstrual attitude scale and effects of menarche-related variables on menstrual attitude of early adolescent females. *Korean Journal of Woman Psychology*, 9(3), 43-67.
- [20] M. Granot et al. (2001). Pain perception in women with dysmenorrhea. 98(3), 407-411.
- [21] H. J. Kim. (2005). Study on an attitude toward menstruation, perimenstrual symptoms, and coping of nursing students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 11(4), 288-295.
- [22] H. W. Kim. (2007). Relationships between sex role identity, health promoting behaviors, and premenstrual symptoms among female university students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(6), 1003-1012.
- [23] Y. K. Min. (2003). Menstrual attitude structure of postmenarcheal girls. *Journal of Social Science*, 14, 69-88.
- [24] T. A. Roberts. (2004). Female trouble: The menstrual self-evaluation scale and women's self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, 28(1), 22-26.  
DOI : 10.1111/j.1471-6402.2004.00119.x
- [25] J. Y. Kim, D. E. Lee & Y. K. Chung. (2013). The impact of academic stress on delinquent behavior -focusing on the mediating effect of depression. *Journal of the Korean society of child welfare*, (41), 101-123.
- [26] J. Kim, S. Kim & I. Jung. (2014). The mediating effect of stress coping strategies on the relationship between academic stress and the schooladjustment in Korean adolescents. *Studies on Korean Youth*, 25(4), 241-269.  
DOI : 10.14816/sky.2014.25.4.241
- [27] S. W. Lee & Y. E. Jang. (2011). A study on the effect of adolescent's academic stress to suicidal ideation: moderating effect of family cohesion. *Korean Journal of Youth Studies*, 18(11), 111-136.
- [28] S. Lim, D. B. Ju & K. Lee. (2010). The Longitudinal Changes and Interpretation of Suicide Ideation, Stress, and Studying Pressure. *The Journal of Vocational Education Research*, 29(1), 23-43.
- [29] G. Arslan, M. Yıldırım, A. Tanhan, M. Buluş & K. A. Allen. (2020). Coronavirus stress, optimism-pessimism, psychological inflexibility, and psychological health: Psychometric properties of the Coronavirus Stress Measure. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-17.
- [30] N. Talaee et al. (2020). Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Journal of Public Health*, 1-6.
- [31] K. J. Hong, H. W. Kim & H. Y. Ahn. (2008). Menstrual attitudes and maternal child rearing attitudes in middle school female students. *J Korean Acad Nurs*, 38(5), 748-757.
- [32] G. E. Jeon & Y. Im Kim. (2011). Factors affecting dysmenorrhea of middle school girls. *J Korean Soc Sch Health*, 24(1), 99-109.
- [33] S. J. Yoon. (2018). Influence of type D personality, dietary assessment and increase exposure toward endocrine disrupting chemicals

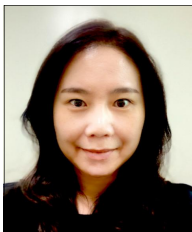
on the dysmenorrhea. *J Korean Soc Matern Child Health*, 22(1), 17-24.

DOI : 10.21896/jksmch.2018.22.1.17

- [34] S. M. Park, T. W. Yoon, D. R. Kang & C. W. Chung. (2020). Prevalence of menstrual disorders according to body mass index and lifestyle factors: The National Health Insurance Service-National Health Screening Cohort in Korea, 2009~201. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 50(3), 401-410.  
DOI : 10.4040/jkan.20054
- [35] H. Y. Kang. (2008). *A study on correlation between female high school students' test anxiety, and their menstrual dysfunction, dysmenorrhea and menstrual pains* [Thesis]. Chuncheon: Kangwon National University.
- [36] E. M. Lim & S. S. Chung. (2009). The changes of youths' stress and depression and the long-term effects of stress on the depression. *Korean J of Youth Studies*, 16(3), 99-121.

송 지 아(Ji-Ah Song)

[정회원]



- 2004년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학학사)
- 2011년 2월 : 을지대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2015년 8월 : 을지대학교 간호학과 (간호학박사)

- 2018년 1월~현재 : 건양대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 여성건강, 보완대체요법, 체계적문헌고찰
- E-Mail : jasong@konyang.ac.kr