

간호대학생의 생활습관, 월경불편감 및 대처방법간의 관계

노윤구¹, 이영숙^{2*}

¹창신대학교 간호학과, ²거제대학교 간호학과

Relationship between Life Style, Menstrual Distress and Coping Method in Nursing Students

Yoon-Goo Noh¹, Young-Sook Lee^{2*}

¹Department of Nursing, Changsin University

²Department of Nursing, Kojje College

요약 본 연구는 간호대학생의 생활습관, 월경불편감 및 대처방법 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 2014년 11월 19일부터 12월 5일까지 K시 소재 K대학 재학 중인 여자 간호대학생 199명을 대상으로 설문조사를 하였으며, 수집된 자료는 SPSS 18.0을 이용하여 기술통계, t-test, one-way ANOVA, Pearson 상관계수로 분석하였다. 월경불편감은 2.7점으로 78.2%가 호소하였다. 생활습관은 집중저하($r=-.17, p<.05$), 행동변화($r=-.14, p<.05$)와 음의 상관관계를, 휴식은 집중저하($r=-.18, p<.05$)와 음의 상관관계를 보였다. 음주는 월경불편감($r=-.19, p<.05$), 집중저하($r=-.20, p<.05$), 행동변화($r=-.18, p<.05$), 부정적 정서($r=-.24, p<.05$)와 음의 상관관계를 보였다. 월경불편감과 대처방법($r=.54, p<.001$)은 양의 상관관계가 있었다. 따라서 건강한 생활습관 형성으로 월경불편감 완화를 위한 교육과 월경불편감을 완화시키는 대처방법에 대한 중재프로그램 개발이 필요하다.

Abstract The purpose of this study was to identify the relationships between life style, menstrual distress and coping method in nursing students. The survey was conducted with 199 nursing students at a nursing college in K city. Data were collected from November 19 to December 5, 2014, and analyzed using SPSS 18.0. Of the 197 respondents, 78.2% had menstrual distress and distress score was 2.7 on average. There was a significant negative correlation between life style and impaired concentration, life style and behavioral change, rest and impaired concentration. Alcohol was negatively correlated with menstrual distress, impaired concentration, behavioral change, and negative affect. Positive correlation was observed between menstrual distress and coping. These results suggest that the development of educational program is needed to promote life style and thereby provide effective interventions for menstrual distress in college students.

Key Words : Coping method, Life style, Menstrual distress, Nursing students.

1. 서론

1.1 연구의 필요성

사춘기 이후 가임 능력을 가진 여성은 난소주기에 의한 호르몬 영향으로 자궁내막의 주기적인 변화에 따른 월경을 경험한다. 월경과 관련해서 발생하는 월경불편감

(Menstrual distress)은 전통적으로 증상이 발현되는 시기와 골반통증 여부에 따라 월경전증후군과 월경곤란증으로 분류할 수 있다[1]. 월경전증후군(Premenstrual syndrome, PMS)은 배란 후 황체기에 일상생활에 지장을 줄 정도의 신체적, 정서적, 행동적으로 복합된 증후군이 월경 전 약 2~10일에 나타나서 월경시작 직전이나 직

*Corresponding Author : Young-Sook Lee(Koje College)

Tel: +82-55-680-1570 email: lyscn3736@naver.com

Received January 6, 2015 Revised (1st January 26, 2015, 2nd January 30, 2015, 3rd February 5, 2015)

Accepted February 12, 2015

후에 사라지는 것으로 월경주기에 따라 주기적이고 반복적으로 나타나는 현상을 말한다. 관련된 증상은 150~200여 가지가 넘는데 신체적 증상으로 가스팽만, 유방팽만과 통증, 골반통, 체중증가, 배변장애 등이 있으며 정서장애로는 집중력 장애, 정서 불안, 우울, 식욕변화 등이 흔하고 이로 인한 행동장애로 활동의 제한과 대인기피, 일탈적이고 공격적인 행동 등을 보인다. 월경이 가까워짐에 따라 심한 긴장증을 초래하므로 월경전 긴장증(premenstrual tension, PMT) 또는 월경전 긴장증후군(premenstrual tension syndrome, PTS)이라고도 한다[2]. 월경곤란증(Dysmenorrhea)은 통증을 동반한 월경으로 월경통이라고도 하며 대다수는 기질적 병변이 없는 원발성 월경곤란증으로 월경 시작 1~2일전 부터 시작하여 72시간 이내에 끝나는데 오심, 구토, 천골쪽의 통증이나 심한 골반통을 특징으로 한다. 성인여성의 30~50%는 경미하거나 중등도의 월경불편감을 호소하며, 10~20%는 심한 증상으로 일상생활에 지장을 받는데, 20대 여성이 월경불편감을 가장 많이 경험한다[2]. 이렇게 여성이 경험하는 흔한 주요건강문제 중의 하나인 월경불편감은 20대인 여대생의 82.4%~100%가 경험하고 있다[3, 4, 5, 6]. 이러한 월경불편감은 여학생들의 학업성취에 지장을 주고, 사회생활에 부정적인 영향을 미치며, 삶의 질을 저하시켜 사회적·경제적 손실을 초래한다[7, 8]. 월경불편감의 원인으로는 호르몬 분비 변화, 염분과 수분의 조직 내 축적, 신경전달물질의 월경주기에 따른 변화, 영양 결핍, 불안과 우울 성향 및 예민한 성격, 스트레스 등을 설명하고 있으나 아직 명확하지 않다[2].

건강과 관련된 행위들로 구성된 생활습관은 현대적 질병의 주요 원인으로 연구되어 입증되고 있는데, 생활습관을 건강하고자 하는 행위인 건강관련 행위(health related behaviors)와 일상적인 생활에서 경험하는 활동인 생활양식(life style)을 합친 개념으로[9], 건강과 관련된 운동 및 활동, 식생활, 음주, 스트레스 관리, 휴식 및 수면 등의 생활습관으로 정의한다[10]. Kwon(2008)[10]은 Walker 등(1987)[11]이 개발한 건강증진생활양식(Health-Promoting Lifestyle Profile, HPLP)을 수정하여 생활습관 도구로 활용하였다. 생활습관의 요소인 운동, 영양, 대인관계, 스트레스[12], 음주, 식습관, 운동[13] 등이 월경불편감과 관련성이 있다고 보고되었다. Biggs와 Demuth(2011)[14]는 생활습관이 월경불편감 완화의 방법으로 제시되고 있지만 생활습관이 월경불편감의 해결

방법으로 활용되기 위해서는 이를 뒷받침할 수 있는 보다 많은 연구들이 필요하다고[13] 하였으므로, 생활습관과 월경불편감과의 관계에 대한 계속 연구로 생활습관 개선이 월경불편감의 치료방안으로 활용되기 위한 근거를 축적하는 것이 필요하다.

월경불편감의 경증과 중등도를 완화하기 위한 일차적인 대처방법으로 스트레스 관리, 음주, 운동, 휴식, 식습관 등의 관리를 통한 건강한 생활습관 개선, 마사지, 칼슘, 마그네슘, 비타민 B6, 비타민 E 등의 비약물적 대체요법, 교육과 가족 및 친구의 사회적 지지가 제안되며, 중등도에서 증증에 이르는 심각한 월경불편감의 대처방법으로는 경구용 피임제나 진통제 등의 약물 치료를 우선적으로 고려할 것을 제안하고 있다[7, 15]. 그러나 월경불편감의 높은 유병율에도 불구하고 여대생들은 휴식과 수면, 온수 샤워, 소극적으로 참고 견디기, 보온, 복무마사지, 진통제 복용, 따뜻한 물 마시기 등의 제한적인 증상관리를 주로 하고 있는 것으로 나타났다[5, 16, 17]. 이상과 같이 생활습관과 월경불편감과의 관련성이 선행 연구를 통하여 나타나고 있으며, 월경불편감에 대하여 다양한 대처방법이 제시되고 있으므로, 월경불편감의 예방 및 감소를 위한 근거로서 기초자료를 축적하여 여성의 건강증진과 사회적 비용절감을 위한 적극적으로 효율적인 건강관리 방안을 찾을 필요가 있다.

지금까지 월경불편감에 대한 연구는 주로 여대생의 월경불편감과 생활습관[4, 12, 18], 청소년, 여대생, 여성근로자, 간호사의 월경불편감과 대처방법[5, 16, 19, 20, 21]이 주를 이루었으나, 여성의 월경 특성에 대한 지식을 가진 간호대학생의 생활습관 및 월경불편감과 대처방법에 대한 연구[13, 22]는 부족하다고 할 수 있다. 월경불편감은 우리나라 간호대학생의 86% 이상이 경험하는 건강문제이므로[3, 13], 미래의 간호 제공자와 건강한 사회인을 준비하는 간호대학생의 생활습관과 월경불편감 및 대처방법의 확인은 필요하다고 할 수 있다. 따라서 본 연구는 간호대학생의 생활습관과 월경불편감 및 대처방법간의 관계를 파악하여 월경불편감의 효율적인 완화를 위한 건강관리의 기초자료로 활용하고자 한다.

1.2 연구의 필요성

본 연구는 간호대학생의 생활습관, 월경불편감 및 대처방법간의 관련성을 파악하는 것이며, 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 간호대학생의 생활습관, 월경불편감, 대처방법 정도를 파악한다.
- 간호대학생의 일반적 특성에 따른 생활습관, 월경불편감의 차이를 파악한다.
- 간호대학생의 생활습관, 월경불편감, 대처방법 간의 관계를 파악한다.

2. 연구방법

본 연구는 간호대학생의 생활습관, 월경불편감 및 대처방법간의 상관관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.1 연구대상

본 연구는 K시 소재 K대학에 재학 중인 여자 간호대학생 중 월경과 관련된 기질적 병변을 진단 받은 경험이 없고 연구 참여에 동의한 199명의 여학생을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 이중 불성실한 응답이나 무응답이 있었던 2명을 제외하고 총 197명(98.9%)을 최종 연구 대상으로 하였다. G*power 3.1.4 프로그램[23]을 이용하여 상관관계 분석을 위한 검정력을 계산한 결과, 유의수준 .05, 중간 정도의 효과크기 .3, 검정력 .95에서 표본수가 134명으로 나타났으므로 197명은 최소 표본수를 충족하였다.

2.2 연구도구

2.2.1 일반적 특성

일반적 특성은 연령과 학년 및 월경관련 특성 10문항으로 구성되었다. 월경관련 특성 중 월경 통증 정도는 10cm의 시각적 상사척도(VAS)를 사용하여 측정하였다. 대상자가 통증을 표현한 지점의 길이를 mm단위로 측정하였으며, 최저 0점에서 최고 10점으로 점수가 높을수록 통증이 높음을 의미한다. 통증 수준을 3점 이하는 '하', 4점에서 6점은 '중', 7점 이상은 '상'으로 구분하고 평균을 구하였다.

2.2.2 생활습관

생활습관은 Walker 등(1987)[11]이 개발한 Health-Promoting Lifestyle Profile(HPLP)를 Kwon(2008)[10]이 수정·보완한 도구로 측정하였다. 설문지는 식생활 13문

항, 휴식 및 수면 3문항, 스트레스 관리 10문항, 음주 5문항, 운동 8문항으로 5요인 총 39문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 4점 likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '항상 그렇다' 4점으로 측정하도록 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 바람직한 생활습관을 실천하고 있음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kwon(2008)[10]의 연구에서 각 영역별 Cronbach's α = .62~.89였으며, 본 연구에서는 각 영역별로 Cronbach's α = .67~.81이었고, 전체 신뢰도는 .82였다.

2.2.3 월경불편감

Moos(1968)[24]가 개발한 Menstrual Distress Questionnaire(MDQ)를 Chung(1999)[25]이 번역하여 수정·보완한 도구를 사용하였다. 설문지는 6개 영역으로 통증 5문항, 집중저하 3문항, 행동변화 5문항, 자율신경계 반응 9문항, 수분축적 2문항, 부정적 정서 6문항 등 30문항이며, 점수가 높을수록 월경불편감이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Chung(1999)[25]의 연구에서 Cronbach's α = .91이었으며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's α = .95였다.

2.2.4 대처방법

Billings와 Moos (1981)[26]의 도구를 Chung(1999)[25]이 번역하여 수정·보완한 도구를 사용하였다. 각 문항은 월경주기에 따른 대처 8문항, 적극적 행동대처 5문항, 적극적 인지 대처 4문항, 회피적 대처 7문항으로 구분된 24문항이었다. 각 문항에 대하여 그 방법에 대해 실시 여부를 확인하고 실시 할 경우 얼마나 효과적으로 불편감이 완화되었는지 표시하도록 하였다. 각 문항들은 5점 likert척도를 사용하여 '전혀 효과없음' 1점, '거의 효과없음' 2점, '보통임' 3점, '약간 효과적임' 4점, '아주 효과적임' 5점으로 하여 점수가 높을수록 대처방법에 효과가 있음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Jo 등(2012)[19]의 연구에서 Cronbach's α = .95이었으며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's α = .89였다.

2.3 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료는 2014년 11월 19일부터 12월 5일까지 자가보고형 설문지를 이용하여 수집하였다. 연구진행을 위하여 본 연구팀의 연구자가 학생들의 강의실로 찾아가 쉬는 시간을 이용하여 학생들에게 연구의 목적과 설문결과는 연구목적으로만 사용하며, 참여하지 않았을 경우

[Table 1] Life style and menstrual distress by subjects' characteristics (N=197)

Variables	Categories	n(%)	M±SD	Life style		Menstrual distress	
				M±SD	t or F(p) Scheffé	M±SD	t or F(p) Scheffé
Age			20.8±2.07	2.7±.31		2.7±.81	
Grade	First	50(25.4)		2.6±.34		2.6±.77	
	Second	59(29.9)		2.7±.32	2.53	2.9±.82	3.22
	Third	55(27.9)		2.7±.28	(.590)	2.5±.86	(.024)
	Fourth	33(16.8)		2.8±.30		2.8±.69	
Menarche	Elementary school	68(34.5)		2.7±.29		2.7±.71	
	Middle school	116(58.9)	13.2±1.65	2.7±.33	.40	2.6±.87	.28
	High school	13(6.6)		2.7±.29	(.673)	2.8±.87	(.758)
Regularity	Regular	120(60.9)		2.7±.33	1.81	2.7±.77	-.09
	Irregular	77(39.1)		2.6±.28	(.072)	2.7±.88	(.931)
Duration	≤2days	1(0.5)		2.3±.00		1.3±.00	
	3~4days	40(20.3)		2.7±.36	.75	2.7±.78	1.62
	5~6days	131(66.5)		2.7±.30	(.523)	2.7±.82	(.187)
	≥7days	25(12.7)		2.7±.28		2.5±.80	
Pain	Yes	154(78.2)		2.7±.32	1.22	2.8±.79	-4.41
	No	43(21.8)		2.8±.30	(.222)	2.2±.74	(<.001)
Pain degree (VAS)	≤3 ^a	77(39.1)		2.7±.31		2.2±.68	48.68
	4~6 ^b	52(26.4)	4.6±2.96	2.7±.33	.072	2.6±.71	(<.001)
	≥7 ^c	68(34.5)		2.7±.31	(.930)	3.3±.58	a<b<c
Medication use	Yes	77(39.1)		2.7±.31	.16	2.4±.72	-6.628
	No	120(60.9)		2.7±.32	(.877)	3.1±.75	(<.001)
Medication kinds	Analgesics	78(39.6)		3.1±.31	-.891	3.1±.70	1.778
	Oral pill	2(1.0)		2.0±.41	(.533)	2.0±.92	(.321)
Medication times	≤2	61(31.0)		2.7±.30		3.0±.69	
	3-4	7(3.6)	2.4±2.56	2.7±.34	.45	3.3±1.04	.67
	≥5	9(4.6)		2.8±.33	(.642)	3.3±.73	(.423)

불이익이 없음을 설명하였다. 설문지는 익명성을 보장하기 위해 무기명으로 작성하고, 언제든지 연구참여 거부를 할 수 있음을 설명하였다. 모든 설명을 마친 후 연구에 참여하기를 원하는 학생에게 동의서와 설문지를 배부하였다. 연구참여자는 연구참여 동의서를 작성한 후 설문지를 작성하도록 하였다. 작성된 설문지는 연구참여 동의서와 함께 본 연구자가 수거하였다.

2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

대상자의 일반적 특성, 생활습관, 월경불편감, 대처방법과 증상완화는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였고, 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 로 구하였다.

일반적 특성에 따른 생활습관과 월경불편감은 t-test와 ANOVA로 분석하였고, 사후 분석은 Scheffé test를 이용하였다.

생활습관 및 월경불편감과 대처방법 횟수의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성에 따른 생활습관, 월경불편감

대상자는 1학년에서 4학년 까지 고루 분포하였으며 평균 연령은 20.8세였다. 초경은 대부분 초등학교(34.4%)와 중학교(58.9%)에 시작하였으며 초경의 평균연령은 13.2세였다. 월경이 규칙적인 경우가 60.9%였으며, 월경기간 5~6일이 66.5%였다. 대상자의 78.2%가 월경불편감을 경험하였으며, 평균통증 정도는 VAS의 10점에서 4.6점이었다. 통증완화를 위하여 진통제를 사용하는 대상자는 39.6%였으며, 진통제 사용 횟수는 평균 2.4회였다.

일반적 특성에 따른 월경불편감은 학년(F=3.22, $p=.024$)에서 유의한 차이를 보였으나 사후검정에서는 통계적 유의성을 보이지 않았다. 월경통증 유무, 월경통증 정도, 진통제 복용에 따른 월경불편감은 유의한 차이를 보여, 월경통증이 있고($t=-4.41, p<.001$), 통증 정도가 클수록(F=48.88, $p<.001$), 월경통증으로 인해 약을 복용하는 경우($t=-8.83, p<.001$) 월경불편감이 높게 나타났다. 일반적 특성에 따른 생활습관은 유의한 차이가 없었다.

[Table 1].

3.2 생활습관과 월경불편감

생활습관은 4점 만점에 평균 2.7(±.31)이었으며, 생활 습관의 하위 영역을 살펴보면 음주습관이 3.5(±.53)로 가장 바람직한 생활습관을 보이고, 다음으로 휴식습관 2.8(±.66), 스트레스관리 2.6(±.43) 순이었고, 식습관과 운동습관이 가장 바람직하지 않은 것으로 나타났다.

월경불편감은 5점 만점에 평균 2.7(±.81)이었다. 월경 불편감 하위영역에서 부정적 정서가 2.9(±1.21)로 가장 높았으며, 다음으로 수분축적 2.8(±1.16), 행동변화 2.7(±.92), 통증 2.7(±.90) 순이었다.

각 영역별로 증상이 높은 문항을 살펴보면 부정적 정서에서는 ‘신경질이 난다(3.4±2.45)’, 수분축적은 ‘유방이 커지고 아프다(3.2±1.30)’, 행동변화는 ‘잠이 많아진다(3.2±1.28)’, 통증은 ‘하복부 통증이나 불편감이 있다(3.4±1.12)’, 자율신경계 반응은 ‘예민해진다(3.5±1.24)’, 집중저하는 ‘집중이 잘 되지 않는다(2.9±1.24)’였다[Table 2].

3.3 대처방법과 증상완화정도

월경불편감에 대한 대처방법을 영역별로 살펴보면 적극적 인지 대처(68.1%)가 가장 많았고, 다음은 월경주기에 따른 대처(66.9%), 적극적 행동 대처(60.2%), 순이었다. 적극적 인지대처의 문항은 ‘불편한 증상은 생리적이고 일시적인 것이라고 생각한다’(82.7%)가 가장 많았으며, ‘잘 견딜 수 있다고 스스로 위로 한다’(69.5%), ‘친구와 증상에 대해 이야기 나누다’(68.0%) 순이었고, 월경주기에 따른 대처 문항은 ‘휴식을 취한다’(93.8%)가 가장 많았고, ‘따뜻한 물로 샤워 한다’(81.7%), ‘온습포를 통증이 있는 아랫배나 허리에 올려 놓는다’(79.7%) 순이었다. 적극적 행동대처 문항은 ‘통증부위를 마사지 한다’(74.1%)가 가장 많았고, ‘정신을 다른 곳으로 전환시킨다’(65.0%), ‘자세를 변경시키는 행위를 한다’(64.0%) 순이었고, 회피적 대처 문항은 ‘평상시 보다 많이 먹는다’(64.5%)가 가장 많았고, ‘혼자 있다’(61.4%), ‘분노감을 다른 것에 분출 시킨다’(47.2%) 순이었다.

대처방법에 따른 증상완화는 월경주기에 따른 대처 완화(3.6±.58)가 가장 높았으며, 다음은 적극적 행동 대처 완화(3.2±.77), 적극적 인지 대처 완화(3.0±.80) 순이었다. 월경주기에 따른 대처의 증상완화는 ‘온습포를 통증이

있는 아랫배나 허리에 올려 놓는다’(4.1±.79), ‘휴식을 취한다’(4.0±.77), ‘진통제를 복용한다’(3.9±1.08) 순이었으며, 적극적 행동대처의 증상완화는 ‘자세를 변경시키는 행위를 한다’(3.4±.93), ‘통증부위를 마사지 한다’(3.3±.93), ‘정신을 다른 곳으로 전환시킨다’(3.1±1.04) 순이었다. 적극적 인지대처의 증상완화는 ‘불편한 증상은 생리적이고 일시적인 것이라고 생각한다’(3.3±.94), ‘잘 견딜 수 있다고 스스로 생각한다’(2.9±.95), ‘친구와 증상에 대해 이야

[Table 2] Level of life style and menstrual distress (N=197)

Variables	Categories	M±SD
Life style	Life style	2.7±.31
	Eating	2.5±.42
	Rest	2.8±.66
	Stress management	2.6±.43
	Alcohol	3.5±.53
	Exercise	2.5±.42
	Menstrual distress	2.7±.81
pain	Backache	3.2±1.12
	Lower abdominal pain	3.4±1.12
	Headache	2.1±1.32
	Muscle stiffness	2.2±1.11
	General aches	2.5±1.19
	Mean	2.7±.90
Impaired concentration	Difficulty concentrating	2.9±1.24
	Insomnia	2.0±1.13
	Accidents	2.2±1.11
	Mean	2.4±.99
	Behavioral change	Staying alone
Avoiding social activities		3.0±1.27
Late or absence for school		1.6±.98
Lowered school work		2.5±1.39
Mean		2.7±.92
Autonomic reaction	Staying in bed	3.2±1.28
	Mean	2.7±.92
	Sweating	2.1±1.22
	Dizziness, faintness	1.6±.99
	Nausea, vomiting	1.7±1.03
	appetite change	3.2±1.32
	Constipation/Diarrhea	2.8±1.43
	Urinary frequency	2.3±1.09
	Fatigue/Tired	3.2±1.28
	Coldness of hand/foot	2.7±1.36
Sensitive	3.5±1.24	
Water retention	Mean	2.6±.85
	Swelling	2.5±1.33
	Painful breasts	3.2±1.30
Negative affect	Mean	2.8±1.16
	Depression	3.0±1.29
	Nervous	3.4±2.45
	Anxiety	2.8±1.27
	boredom	2.7±1.25
	Bad mood	3.0±1.28
	Anger	2.8±1.32
	Mean	2.9±1.21

[Table 3] Coping method used and effects on symptom relief (N=197)

Variables	Categories	Coping method used	Effects on symptom relief
		n(%)	M±SD
Coping according to menstrual cycle specific	Take vitamins	65(31.5)	2.4±1.05
	Take rest and sleep	185(93.8)	4.0±.77
	Take pain killer	117(59.4)	3.9±1.08
	Apply hot water bag on the painful point	157(79.7)	4.1±.79
	Take warm shower	160(81.7)	3.8±.84
	Listen soft music	114(57.7)	3.2±1.12
	Take warm water	116(58.9)	3.5±1.00
	Control feeling by oneself	143(72.6)	3.2±.93
	mean	132(66.9)	3.6±.58
Active behavioral coping	Take exercise	83(42.1)	2.9±1.04
	Take the knee chest position	126(64.0)	3.4±.93
	Leading busy time	111(55.8)	2.6±1.21
	Have massage on the painful point	146(74.1)	3.3±.93
	Act for attention to another	129(65.0)	3.1±1.04
	mean	119(60.2)	3.2±.77
Active recognizing coping	Recognize to tide over difficult by oneself	137(69.5)	2.9±.95
	Talk about symptoms with friends	134(68.0)	2.9±1.03
	Be supported by friends	103(52.3)	2.7±.93
	Regard as physiological and temporary oneself	163(82.7)	3.3±.94
	mean	134(68.1)	3.0±.80
Avoidance coping	Take a smoke	21(10.7)	1.5±.91
	Have a drink	33(16.8)	1.8±1.17
	Have some coffee or caffeine	54(27.4)	2.0±1.10
	Have a bit or skip the meal	73(37.1)	2.4±1.10
	Spend most of time by oneself	121(61.4)	3.0±1.15
	Take a heavy meal than usual	128(64.5)	3.1±1.14
	Turn interest to any other things	93(47.2)	2.9±1.25
	mean	73(37.9)	2.8±.93
	Mean score of coping method used		3.2±.58

기 나눈다'(2.9±1.03) 순이었으며, 회피적 대처 of 증상완화는 '정상시 보다 많이 먹는다'(3.1±1.14), '혼자 있는다'(3.0±1.15) 순으로 나타났다[Table 3].

3.4 생활습관 및 월경불편감, 대처방법간의 관계

생활습관과 월경불편감과의 관계는 유의하지 않았으나, 생활습관과 월경불편감 하위영역 중 집중저하($r=-.17, p<.05$)와 행동변화($r=-.14, p<.05$)와는 유의한 음의 상관관계를 가지는 것으로 나타났다.

생활습관 중 음주습관은 월경불편감과 음의 상관관계($r=-.19, p<.05$)인 것으로 나타났다.

휴식습관은 월경불편감 하위영역의 집중력저하와 음의 상관관계($r=-.18, p<.05$)를, 음주습관은 집중저하($r=-.20, p<.05$), 행동변화($r=-.18, p<.05$), 부정적 정서($r=-.24, p<.05$)와 음의 상관관계로 나타났다.

월경불편감과 대처방법은 유의한 양의 상관관계($r=.54, p<.001$)인 것으로 나타났다. 월경불편감은 대처방법의 하위 영역인 월경주기에 따른 대처($r=.42, p<.001$), 적극적 행동대처($r=.37, p<.001$), 적극적 인지대처($r=.25, p<.001$), 회피적 대처($r=.40, p<.001$)와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다[Table 4].

4. 논의 및 결론

본 연구는 간호대학생의 생활습관과 월경불편감 및 대처방법의 특성과 관련성을 확인함으로써 여성의 월경불편감 완화를 위한 건강관리의 기초자료를 얻기 위해 시도되었다.

본 연구 대상자는 평균 이상(2.7점)의 생활습관을 유지하고 있었다. 생활습관 하위 영역 중 음주(3.5점)에서

[Table 4] Correlations between lifestyle, menstrual distress and number of coping method (N=197)

Variables	MD	MD1	MD2	MD3	MD4	MD5	MD6
	r(p)						
Life style	-.12 (.102)	-.10 (.148)	-.17 (.020)	-.14 (.049)	-.15 (.464)	.03 (.714)	-.14 (.054)
Eating	-.09 (.231)	-.14 (.057)	-.08 (.267)	-.10 (.157)	.01 (.913)	-.02 (.832)	-.09 (.195)
Rest	-.10 (.167)	-.08 (.269)	-.18 (.012)	-.07 (.310)	-.08 (.245)	-.04 (.619)	-.04 (.539)
Stress management	.02 (.759)	.01 (.949)	-.04 (.611)	-.06 (.403)	.03 (.727)	.14 (.059)	.01 (.841)
Alcohol	-.19 (.007)	-.12 (.084)	-.20 (.006)	-.18 (.013)	-.13 (.060)	-.06 (.414)	-.24 (.001)
Exercise	.02 (.736)	.02 (.736)	0.3 (.732)	-.01 (.869)	.06 (.440)	.08 (.272)	-.05 (.525)
Number of coping method	.54 (<.001)	.41 (<.001)	.44 (<.001)	.45 (<.001)	.50 (<.001)	.39 (<.001)	.45 (<.001)
Coping according to menstrual cycle specific	.42 (<.001)	.36 (<.001)	.40 (<.001)	.39 (<.001)	.46 (<.001)	.37 (<.001)	.42 (<.001)
Active behavioral coping	.37 (<.001)	.34 (<.001)	.39 (<.001)	.33 (<.001)	.43 (<.001)	.34 (<.001)	.29 (<.001)
Active recognizing coping	.25 (<.001)	.37 (<.001)	.36 (<.001)	.42 (<.001)	.43 (<.001)	.35 (<.001)	.38 (<.001)
Avoidance coping	.40 (<.001)	.28 (<.001)	.30 (<.001)	.34 (<.001)	.33 (<.001)	.23 (<.001)	.37 (<.001)

MD=menstrual distress; MD1=pain; MD2=Impaired concentration; MD3=Behavioral change; MD4=Autonomic reaction; MD5=Water retention; MD6=Negative affect

가장 좋은 생활습관을 가지고 있었으며, 휴식(2.8점), 스트레스관리(2.6점) 순서였다. 이는 Song 등(2013)[13]의 간호대학생의 생활습관(2.4점)에서 가장 바람직한 것으로 음주, 그 다음으로 휴식, 식사와 스트레스 관리 순을 보이는 것과 비슷하였다. 간호대학생의 생활습관에 대한 선행연구가 충분하지는 않아 분석에 제한이 있지만, 간호대학생은 음주, 휴식, 스트레스관리에서 바람직한 생활습관을 가진다고 볼 수 있다. 생활습관의 하부요인들이 여대생의 건강에 미치는 영향과 관련성에 대한 연구들에서, 여대생의 바람직하지 않은 식생활습관은 피로각각증상에 영향을 미치는 변수로 확인되었으며[27], 간호대생의 높은 스트레스에서 우울이 심하였으므로[28], 바람직한 생활습관은 여대생의 신체 및 정신 건강을 위하여 매우 중요하다고 볼 수 있다. 한편 본 연구와 Song 등(2013)[13] 연구에서 간호대학생은 운동생활습관이 가장 낮았으므로, 건강한 생활습관을 위하여 운동에 대한 관심과 중요성을 인식하고 이를 실행으로 유도할 방법을 탐색 할 필요가 있다.

월경통증은 VAS를 이용한 10점에서 4.6점으로, 이는 여대생의 4.69점[29], 사관생도의 5.87점[5], 여대생의 4.89점[12]과 비슷한 범위로, 여대생들은 4~5점대의 중간정도의 월경통증을 겪고 있음을 보여준다. 한편 대상

자의 월경불편감 정도는 5점 만점에 2.7점으로 간호대생의 1.7점[13]과 여대생의 1.86점[16]보다는 높으나, 여대생의 2.72점[30]과 사관생도의 2.95점[5]과는 비슷한 점수를 보였다. 월경불편감은 월경통증을 포함하는 개념으로, 여대생들은 4~5점대의 월경통증과 1.7~2.95점의 월경불편감을 가지고 있으며 간호대학생도 여대생의 범주 내에 있음을 알 수 있었다.

본 연구에서 간호대학생의 78.2%가 월경불편감을 호소하였는데, 간호대학생 대상의 Song 등(2013)[13]의 87.7%, Choi 등(2013)[3]의 100%, Kim(2005)[22]의 86.6%과 비교하였을 때 많은 여대생은 매월 월경으로 인한 불편감을 겪고 있다고 할 수 있으므로, 학습 활동이 활발하고 사회화를 준비하는 시기인 대학시기에 여성의 건강하고 생산적인 활동을 위하여 월경불편감을 경감시킬 수 있는 방법을 탐구하는 것은 중요하다고 본다.

대상자의 월경불편감은 부정적 정서 영역이 가장 높고, 수분축적, 행동변화, 통증 순이었다. Choi 등(2013)[3]의 간호대생이 소화장애, 행동변화, 수분축적, 부정적 정서 순서를 보이고, Jo 등(2012)[19]의 간호사는 통증, 수분축적, 부정적 정서를, Kim과 Park(2010)[5]의 사관생도는 통증과 부정적 정서, 수분축적, Sung 등(2006)[21]의 간호사는 수분축적, 통증, 부정적 정서의 순

서로 나타나, 부정적 정서 영역이 가장 높은 본 연구와 차이가 있으나 수분축적, 행동변화, 통증은 선행연구들에서 많이 나타나는 것과 같았다. 즉, 간호대생을 포함하는 20대 여성의 높은 월경불편감은 부정적 정서, 수분축적, 통증, 행동변화라고 할 수 있겠다. 영역별 문항을 살펴보면, 부정적 정서는 '신경질이 난다', 수분축적은 '유방이 커지고 아프다', 통증은 '하복부 통증이나 불편감이 있다', 자율신경계 반응은 '예민해진다', 집중저하는 '집중이 잘 되지 않는다'가 높았는데, 이는 간호사와 여대생 연구[19, 17, 21]의 높은 문항들과 같았다. 한편 본 연구는 행동변화에서 '잠이 많아진다'가 높았으나, 선행연구[19, 17, 21]에서는 '말하고 움직이기 싫다'가 가장 높아 차이가 있었다.

대상자는 통증이 있고, 통증이 심할수록, 약물을 복용하는 경우 월경불편감이 심하였다. 이는 월경통이 있는 경우[19, 6, 13, 21]와 진통제를 사용하는 경우[17, 21]에 월경불편감이 높다는 선행연구와 같았다.

간호대학생이 월경불편감에 사용하는 대처는 적극적 인지 대처, 월경주기에 따른 대처, 적극적 행동대처, 회피적 대처 순서였다. 적극적 인지대처는 '불편한 증상은 생리적이고 일시적인 것이라고 생각한다'와 '잘 견딜 수 있다고 스스로 위로 한다'가 많았고, 월경주기에 따른 대처는 '휴식을 취한다', '따뜻한 물로 샤워한다', '온습포를 통증이 있는 아랫배나 허리에 올려 놓는다'가 많았다. 적극적 행동대처는 '통증부위를 마사지 한다'와 '정신을 다른 곳으로 전환시킨다'가 많았고, 회피적 대처는 '평상시 보다 많이 먹는다'와 '혼자 있다'가 많았다. 선행연구에서, 간호사와 여대생[16, 19, 21]은 월경주기에 따른 대처가 가장 많고, 다음으로 적극적 행동대처 또는 적극적 인지대처가 많아 본 연구의 적극적 인지대처가 가장 높은 것과 차이가 있었다. 그러나 전체문항 중 대상자가 가장 많이 사용하는 대처 문항이 '휴식을 취한다, 따뜻한 물로 샤워한다', '불편한 증상은 생리적이고 일시적인 것이라고 생각한다', '온습포를 통증이 있는 아랫배나 허리에 올려 놓는다' 순으로, 월경주기에 따른 대처방법을 가장 많이 사용하고 있어 선행연구의 월경주기에 따른 대처가 가장 높은 것과 같다고 볼 수 있다. 한편 '진통제 복용'이 낮았는데, 월경불편감 중 통증영역이 낮은 경우 진통제 사용이 낮은 연구[17, 5, 21]와 같은 결과라고 해석된다. 한편 선행연구에서 통증영역이 가장 높은 경우[16, 19] 진통제 복용 빈도가 높았다.

월경불편감에 대한 대처방법은 월경증상의 예방과 치

료를 위해 진통제를 습관적으로 사용하는 것보다 건강한 정신과 태도를 가지는 것이 효과적이다[22]. 스트레스를 줄이고 이완을 시켜주는 건강한 생활방식이 월경불편감에 대한 일차적 접근 방법이며, 경증과 중등도의 증상의 월경불편감에 대한 치료는 비약물적 치료가 적절하다고 하였다[7]. 본 연구에서 '월경불편감은 생리적인 것'으로 생각하고, '잘 견딜 것이라고 스스로 위로'하는 적극적 인지대처를 선호하는 것은 월경불편감에 대한 건강한 태도로서 스스로를 이완시키는 기능을 한다고 볼 수 있다. 월경불편감 정도가 2.7점(5점 만점)인 본 연구 대상자들은 중등도의 월경불편감에 대한 적절한 대처를 선택하였다고 할 수 있다. 대처문항에서 가장 높은 '휴식', '온수샤워', '통증부위에 온습포 적용'은 비약물적인 월경주기에 따른 대처 방법으로 '진통제 복용'보다 높았다. '흡연', '음주', '카페인 음료' 등 바람직하지 않은 생활습관을 포함하는 회피적 대처가 낮고, '진통제 복용'이 낮은 것은 간호대학생으로서 월경불편감에 대하여 바람직한 대처를 하고 있다고 볼 수 있다.

대처방법에 대한 증상완화의 평균은 5점 만점에 3.2점으로, 영역별 증상완화 정도를 살펴보면 월경주기에 따른 대처의 완화(3.6점)가 가장 높고, 적극적 행동 대처의 완화(3.2점), 적극적 인지 대처의 완화(3.0점), 회피적 대처의 완화(2.8점) 순이었다. 영역별 완화효과가 높은 문항을 살펴보면, 월경주기에 따른 대처의 '온습포를 통증이 있는 아랫배나 허리에 올려 놓는다', 적극적 행동대처의 '자세를 변경시키는 행위를 한다', 적극적 인지대처의 '불편한 증상은 생리적이고 일시적인 것이라고 생각한다', 회피적 대처의 '평상시 보다 많이 먹는다'였다. 전체 대처문항 중 증상완화 효과가 가장 높은 것은 '온습포를 통증이 있는 아랫배나 허리에 올려 놓는다', '휴식을 취한다', '진통제를 복용 한다', '따뜻한 물로 샤워 한다'로 월경주기에 따른 대처의 증상완화에서 효과가 높은 것으로 나타났다. 월경주기에 따른 대처의 증상완화 효과가 높은 것은 간호사와 여대생을 대상으로 한 선행연구[19, 17, 5, 21]의 결과와 같은 것으로, 이는 여성의 월경불편감을 완화하기 위한 중재를 계획하는데 있어 중요하게 다뤄야 할 내용으로 사료된다. 즉, 완화효과가 높으면서, 권장될 수 있는 대처 방법을 중재프로그램 구성에 우선 도입하는 것이 필요하다. 한편 본 연구에서 월경주기에 따른 대처의 증상 완화에서 '진통제 효과'는 세 번째 순위를 차지하여 간호사 연구[21]에서 진통제 효과가 세 번째

인 것과 같았다. 즉, 대상자들은 ‘온습포를 통증 아랫배나 허리에 적용’과 ‘휴식’ 대처방법을 선호하였으며 이들의 증상완화 효과도 ‘진통제 복용’ 효과보다 높았다. 그러나 여대생과 간호사 연구에서 ‘진통제 복용’ 효과가 가장 크고[19, 17], 사관생도에게는 두 번째 큰 효과[5]인 것과 차이를 보이므로 후속연구를 통하여 보다 다양한 효과적인 증상완화방법을 확인 할 필요가 있다.

생활습관과 월경불편감 하위영역인 집중저하와 행동변화는 유의한 음의 상관관계를 보여, 생활습관이 바람직하지 않을수록 집중저하와 행동변화가 심하다고 할 수 있다. 생활습관과 월경불편감과의 관계는 유의하지 않았다. 생활습관의 음주와 월경불편감은 음의 상관관계를 보여, 음주습관이 바람직하지 않을수록 월경불편감이 심하다고 할 수 있다. 음주습관은 월경불편감 하위영역인 집중저하, 행동변화, 부정적 정서와도 음의 상관관계를 보였는데, 음주습관이 바람직하지 않을수록 집중저하, 행동변화, 부정적 정서가 심하다고 할 수 있다. 한편 생활습관 중 휴식습관은 집중력저하와 음의 상관관계를 보여 휴식습관이 바람직하지 않을수록 집중력저하가 심하다고 할 수 있다. 월경불편감은 생활습관과 관련이 많아 일차적으로 스트레스 관리, 음주, 운동, 휴식, 식습관 등의 생활습관 개선으로 치료효과를 얻을 수 있다고 하였다[7]. 이는 생활습관 중 음주습관, 식습관, 운동습관이 바람직하지 않을수록 월경불편감이 심하게 나타나고[13], 스트레스가 월경불편감과 상관성이 있으며[19, 28, 4, 18], 숙면을 취하지 못한 경우 월경불편감이 높으며[19], 건강생활과 관련된 운동, 영양, 대인관계, 스트레스 등을 포함하는 건강증진 행위가 월경불편감 증상완화에 도움이 된다는 연구[12]를 통하여 확인할 수 있었다. 본 연구에서 스트레스 관리는 월경불편감과 관련성이 나타나지 않아, 스트레스와 월경불편감 간의 관련성에 대한 후속연구가 필요하다. 이상과 같이 건강한 생활과 관련된 생활습관 하위영역들은 월경불편감을 완화시키는데 도움이 되므로 월경불편감의 증상 관리를 위해서 건강한 생활습관을 형성할 수 있는 교육이 필요하다. 간호대학생은 미래의 간호 전달자로서 자신의 건강관리를 위한 모범적인 생활습관을 유지할 수 있어야 한다. 간호학 교육과정은 간호대학생이 건강한 생활습관의 중요성을 인식하고 올바른 생활습관을 형성하고 실천할 수 있도록 도움을 줄 수 있어야 할 것이다.

월경불편감과 대처방법은 유의한 상관관계를 보여, 월

경불편감이 많을수록 대처방법을 많이 사용하였다. 월경불편감은 대처방법의 하위영역과도 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 월경불편감이 심할수록, 월경주기에 따른 대처, 적극적 행동대처, 적극적 인지대처, 회피적 대처가 증가하였다. 이는 간호사와 간호대학생 및 여성근로자를 대상으로 한 연구에서 월경불편감과 대처가 양의 상관관계[19, 22, 20]인 것과 같은 결과로, 월경불편감을 가진 여성들은 개인의 경험에 따라 효과적이라고 생각되는 대처방법을 찾아 실행하고 있음을 알 수 있다.

이상과 같이 본 연구는 간호대학생의 생활습관과 월경불편감, 월경불편감과 대처방법의 상관관계를 확인하였다. 생활습관과 월경불편감의 상관관계는 간호대학생의 생활습관이 여성건강 요소인 월경불편감을 완화시키거나 악화시킬 수 있음을 의미한다. 이러한 결과는, 간호교육 과정에서 여성건강 증진을 위한 생활습관 개선 교육이 필요함을 말해준다. 월경불편감은 대처방법과 상관성이 있어 월경불편감이 심할수록 대처방법을 많이 사용하였다. 월경불편감 완화에 비약물 대처방법의 효과가 높음이 확인되었다. 이러한 비약물 대처방법의 높은 효과성은 월경불편감 예방과 완화를 위한 간호중재프로그램의 기초 자료로 활용 될 수 있을 것이다.

References

- [1] K. H. Lee, H. S. Park, "Maternity & women's health nursing II", pp. 318-319, Seoul : Hyunmoonsa, 2011.
- [2] Women's Health Nursing Academic Research Institutes, "Women's health nursing I", pp.330-335, Paju: Soomoonsa, 2012.
- [3] H. S. Choi, E. D. Lee, H. Y. Ahn, "Relationships among premenstrual syndrome, perfection and anxiety among the college student", *Korean Journal Women Health Nursing*, Vol. 19, No. 4, pp.265-274, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.4.265>
- [4] G. H. Lee, H. S. Jung, D. W. Lee, K. H. Park. "Life style, stress, menstrual history and dietary habits related to primary dysmenorrhea in a college women", *Journal of the Korean Society of Health Information and Health Statistics*, Vol. 35, No. 1, pp.29-39, 2010.
- [5] J. A. Kim, Y. S. Park, "Perimenstrual discomforts and coping methods of female cadets", *Armed Forces Nursing Academy*, Vol. 28, No. 1, pp.84-97, 2010.
- [6] M. A. Shin, M. H. Jeong, "The relationship between

- premenstrual syndrome and menstrual attitudes of college students”, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 12, No. 1, pp.43-51, 2006.
- [7] K. A. Jeong, “Premenstrual syndrome (PMS): Clinical approach of diagnosis and treatment”, *Korean Journal of Obstetrics and Gynecology*, Vol. 50, No. 3, pp.416-422, 2007.
- [8] L. P. Wong, E. M. Khoo, “Dysmenorrhea in a multiethnic population of adolescent Asian girls” *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, Vol. 108, No. 2, 139-142, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2009.09.018>
- [9] S. K. Jo, “Study on the relationship of job stressors and lifestyle behaviors to psychosocial wellbeing status among hospital workers”, Unpublished master’s thesis, Yonsei University, Seoul, 2005.
- [10] I. S. Kwon, “The effect of health related habits on the physical and mental health conditions of the rural elderly”, Unpublished master’s thesis, Chonbuk National University, Jeonju, 2008.
- [11] S. N. Walker, K. R. Sechrist, N. J. Pender, “The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics”, *Nursing Research*, Vol. 36, No. 2, 76-81, 1987.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>
- [12] H. W. Kim, “Relationships between sex role identity, health promoting behaviors, and premenstrual symptoms among female university students”, *Journal Korean Academy of Nursing*, Vol. 37, No. 6, pp.1003-1012, 2007.
- [13] J. E. Song, H. J. Chae, W. H. Jang, Y. H. Park, K. E. Lee, S. H. Lee, et al., “The relationship between life style, menstrual attitude and premenstrual syndrome in nursing students”, *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol. 19, No. 2, pp.119-128, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.2.119>
- [14] W. S. Biggs, R. H. Demuth, “Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder”, *American Family Physician*, Vol. 84, No. 8, pp.918-924, 2011.
- [15] N. Panay, “Treatment of premenstrual syndrome: A decision-making algorithm”, *Menopause International*, Vol. 18, No. 2, pp.90-92, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1258/mi.2012.012019>
- [16] H. Y. Ahn, H. J. Hyun, H. W. Kim, “Premenstrual discomforts and coping in university students”, *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol. 16, No. 3, pp.289-299, 2005.
- [17] E. M. Jun, “A study on menstrual symptoms, coping and relief of symptoms in female college students”, *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol. 9, No. 2, pp.161-169, 2003.
- [18] H. S. Lim, Y. S. Park, “Differences in dietary Intake and life-style of female college students in Seoul with and without premenstrual syndrome”, *Journal of Menopausal Medicine*, Vol. 16, No. 3, pp.153-161, 2010.
- [19] Y. W. Jo, K. S. Jang, S. H. Park, H. K. Yun, K. S. Noh, S. P. Kim, S. A. Lee, S. H. Ahn, “Relationship between menstruation distress and coping method among 3-shift hospital nurses” *Korean Journal Women Health Nursing*, Vol. 18, No. 3, pp.170-179, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.3.170>
- [20] J. M. Park, “Female worker’s attitudes toward menstruation, premenstrual discomfort and coping”, Unpublished master’s thesis, Kyungpook National University, Daegu, 2011.
- [21] M. H. Sung, G. O. Min, Y. J. Jang, J. H. Jeon, “Perimenstrual discomforts, coping and relief of symptoms in female workers”, *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, Vol. 20, No. 1, pp.57-68, 2006.
- [22] H. J. Kim, “Study on an attitude toward menstruation, perimenstrual symptoms, and coping of nursing students”, *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol. 11, No. 4, pp.288-295, 2005.
- [23] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang, A. Buchner, “G Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences”, *Behavior Research Methods*, Vol. 39, No. 2, pp.175-191, 2007.
DOI: <http://dx.doi.org/10.3758/BF03193146>
- [24] R. H. Moos, “The development of a menstrual distress questionnaire”, *Psychosomatic Medicine*, Vol. 30, No. 6, pp.853-867, 1968.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00006842-196811000-00006>
- [25] M. K. Chung, “A study on the menstrual knowledge, attitudes, symptoms and coping of the high school girls”, Unpublished master’s thesis, Ewha Womans University, Seoul, 1999.
- [26] A. G. Billings, R. H. Moos, “The role coping responses and social resources in attenuating the stress of life events”, *Journal of Behavioral Medicine*, Vol. 4, No. 2, pp.139-157, 1981.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/BF00844267>
- [27] J. Y. Yang, Y. C. Cho, “Relationship between Dietary Habits, Attitudes toward Weight Control and Subjective Fatigue Symptoms in Women College Students” *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. Vol. 14, No. 7, 3338-3348, 2013.

DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.7.3338>

[28] M. S. Park, K. A. Park, "The differences of dietary and health-related habits, depression, eating disorder and nutrient intake according to the life stress in nursing college students" *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 15, No. 1, 344-355, 2014.

[29] J. S. Kim, "Factors affecting dysmenorrhea in undergraduate students", *Journal of Korean Academic Society Nursing Education*, Vol. 20, No. 2, pp.350-357, 2014.

DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.2.350>

[30] H. K. Chang, "The study of premenstrual syndrome, dysmenorrhea, and stress according to the gender role identity of female university students" *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, Vol. 19, No. 1, pp.89-97, 2007.

노 윤 구(Yoon-Goo Noh)

[정회원]



- 1989년 2월 : 서울대학교 간호학과 (간호학사)
- 1989년 2월 ~ 2002년 4월 : 서울 아산병원 UM
- 2014년 8월 : 경상대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
- 2015년 3월 현재 : 창신대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

간호조직 유효성, 윤리풍토, 여성건강, 건강증진

이 영 속(Young-Sook Lee)

[정회원]



- 2011년 2월 : 경상대학교 간호대학 대학원(간호학 박사)
- 2014년 1월 ~ 현재 : 거제대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

간호관리, 조직유효성, 여성건강간호