

임상간호사의 감정노동과 건강증진행위가 월경전증후군에 미치는 영향

구정순¹, 김선호^{2*}

¹충북대학교병원, ²충북대학교 간호학과

The Effects of Emotional Labor and Health Promotion Behavior on Premenstrual Syndrome in Clinical Nurses

Jung Sun Koo¹, Seonho Kim^{2*}

¹Chungbuk National University Hospital

²Department of Nursing, Chungbuk National University

요약 본 연구의 목적은 임상간호사의 감정노동, 건강증진행위 및 월경전증후군과의 관계를 확인하고 월경전증후군에 미치는 영향을 파악하기 위함이다. 본 연구는 C 지역에 위치한 1개의 상급 종합병원과 2개의 종합병원에 재직하고 있는 임상간호사 195명을 대상으로 수행된 서술적 조사연구이다. 자료 수집은 설문지를 이용하였으며, 자료수집 기간은 2017년 7월 3일부터 7월 21일 까지였다. 수집된 자료는 t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, multiple regression을 이용하여 분석하였다. 연구 결과, 대상자의 감정노동은 5점 만점에 3.35±0.63점, 건강증진행위는 4점 만점에 2.08±0.40점, 월경전증후군 정도는 6점 만점에 2.94±1.09점이었다. 월경전증후군은 감정노동($r=0.292, p<0.001$), 건강증진행위 하부영역인 대인관계($r=0.208, p=0.004$)와 정적 상관관계가 있었다. 월경전증후군에 유의한 영향을 미치는 요인은 대인관계($\beta=0.54, p=0.001$), 감정노동($\beta=0.40, p=0.001$), 월경통 정도($\beta=0.14, p<0.001$)로 확인되었으며, 이들 변수들은 월경전증후군의 30.0%를 설명하였다($F=9.33, p<0.001$). 본 연구 결과를 통해 임상간호사의 월경전증후군을 감소시키기 위해서는 감정노동과 월경통을 감소시키고 대인관계 스트레스를 감소시킬 수 있는 중재 방안이 모색되어야 함을 확인할 수 있었다.

Abstract This study was conducted to investigate the relationship among clinical nurses' emotional labor, health promoting behaviors and premenstrual syndrome (PMS), as well as to clarify factors that affect nurses' PMS. This was a descriptive study of 195 clinical nurses working in one university hospital and two general hospitals in the C region. Data collection was conducted from Jul 3 until Jul 21, 2017. T-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient and multiple regression were used for analysis. The mean score of emotional labor was 3.35±0.63 out of 5, that of health promoting behavior was 2.08±0.40 out of 4 and that of PMS was 2.94±1.09 out of 6. Premenstrual syndrome was significantly positively correlated with emotional labor ($r=0.292, p<0.001$) and interpersonal relationships in health promotion behavior ($r=0.208, p=0.004$). Factors influencing PMS were interpersonal relationships ($\beta=0.54, p=0.001$), emotional labor ($\beta=0.40, p=0.001$) and degree of menstrual pain ($\beta=0.14, p<0.001$), which explained 30.0% of PMS ($F=9.33, p<0.001$). The results of this study suggest that intervention strategies may be necessary to decrease PMS by reducing menstrual pain, emotional labor and interpersonal relationship stress.

Keywords : Premenstrual syndrome, Emotional labor, Interpersonal relationships, Menstrual pain, Clinical nurse

본 논문은 제1저자 구정순의 충북대학교 석사학위논문을 요약한 것임

*Corresponding Author : Seonho Kim(Chungbuk National Univ.)

Tel: +82-43-249-1824 email: sunhkim@chungbuk.ac.kr

Received February 13, 2018

Revised March 21, 2018

Accepted May 4, 2018

Published May 31, 2018

1. 서론

1.1 연구의 필요성

간호사는 전문지식과 기술에 대한 요구도 증가, 간호 대상자들의 질적 요구 증가와 인간의 생명을 다루는 직업적 특성으로 인하여 높은 직무 스트레스를 경험하고 있다[1]. 간호사는 의사, 동료 간호사 및 타부서 직원들과 협력하고 조정하는 역할을 수행할 뿐만 아니라 환자 및 보호자들과 직접 대면하면서 끊임없이 상호작용하는 빈도가 많고, 이러한 과정에서 자신의 감정을 표현하지 못하는 경우가 많기 때문에[2] 높은 감정노동을 경험하게 된다. 다른 서비스 직업군과 비교하였을 때 높은 수준의 감정노동을 경험하고 있는 것으로 보고되고 있다[3,4].

간호사의 감정노동 강도가 높을수록 순환기, 소화기, 호흡기 및 기타 근골격계 증상 및 두통 등 신체적 기능 이상을 유발하거나[5] 우울과 스트레스, 피로 등 정신적 건강에도 부정적 영향을 초래하게 된다[6]. 또한 생식기 건강에도 부정적인 영향을 미쳐 월경곤란증과 월경전증후군 등의 생식기 건강문제를 유발하는 주요 위험요인으로 확인되었다[7,8].

월경은 여성이면 누구나 경험하는 생리적 현상으로써, 여성의 신체 및 정서발달과 생식기능에 중요한 작용을 하는 주기적이고 생리적인 변화임에도 불구하고 많은 가임기 여성들은 월경전 증상으로 인해 불편감을 경험한다[9]. 월경전증후군(Premenstrual Syndrome, PMS)이란 월경 시작 7-10일 전인 황체기에 발생하는 것으로 부종, 복부팽만, 체중변화, 변비, 요통, 유방통증, 두통 등의 신체적 증상과 우울, 불안, 무기력, 집중력 저하, 수면장애 등 정서적, 행동적 증상을 특징으로 하여 다양한 증상이 나타났다가 월경이 시작되면 완화되는 증상을 말한다[9,10]. 월경전증후군의 원인은 명확히 밝혀지지 않았으나 호르몬의 변화, 신경전달물질의 변화, 영양소의 결핍, 스트레스, 생활습관, 출산력 및 월경양상 등과 같은 요인들이 복합적으로 작용하여 나타나는 증상이다[9,11,12].

월경전증후군의 유병률은 정의와 진단기준, 연구대상, 연구방법 등에 따라 다양하게 보고되고 있으며 우리나라의 경우 간호사를 대상으로 한 연구에서는 33.8%-62%[13]로 나타났고, 국외의 경우는 25.1%-38.1%로 보고되고 있다[12].

간호사는 교대근무라는 업무특성으로 인해 생활리듬

이 불규칙해져 신체·정신적으로 겪는 어려움이 많을 뿐만 아니라 생식기 건강에도 부정적 영향을 받는다[14]. 교대근무 간호사는 일반 근로여성에 비해 월경 시 불편감이 더 높고 월경전증후군도 많이 호소하는 것으로 나타났다[15].

월경전증후군은 연령이 낮고, 미산부이거나, 월경통이 심하고 월경에 대해 부정적인 태도를 갖는 등 월경관련 특성과 관련이 있을 뿐만 아니라[11,12,16] 운동, 흡연, 음주, 수면시간, 영양상태 등과 같은 건강증진 생활습관이 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[17,18]. 또한 감정노동과 스트레스 강도가 높을수록 월경전증후군 정도가 심한 것으로 보고되고 있다[7,14,19]. 따라서 높은 감정노동을 경험하는 간호사가 감정노동에 의해 수반되는 부정적인 영향을 극복하기 위해서는 건강증진활동 등 자기관리가 매우 중요하다고 할 수 있다.

하지만, 간호사의 건강증진행위 수준은 일반인이나 다른 직업군에 비해 낮은 것으로 보고되고 있다[20-22]. 간호사는 교대 근무가 불가피하고 24시간 환자를 계속 돌봐야 하는 업무특성으로 수면장애가 나타나기 쉽고[23], 규칙적인 운동이나 균형 잡힌 식사를 하지 못하는 등 바람직하지 못한 생활습관을 형성하기 쉽다[22]. 이처럼 건강하지 못한 생활양식은 신체적, 정신적으로 부정적인 영향을 줄 뿐만 아니라 월경전증후군과 같은 생식기 건강에도 영향을 미친다[15]. 건강증진행위는 월경전증후군의 결정요인이며, 월경전증후군의 증상을 경감시키기 위해서는 운동, 균형잡힌 식이, 스트레스관리 등 생활습관의 개선이 무엇보다 중요하다[24]. 특히 높은 감정노동을 경험하는 간호사가 건강증진행위를 실천하는 것은 감정노동을 완화하고 신체적 건강을 증진시킬 뿐만 아니라 월경전증후군을 경감시킬 수 있으므로 매우 중요하다.

이러한 중요성으로 인해 국외의 경우 간호사를 대상으로 건강증진행위와 월경전증후군의 관계를 파악하는 다양한 연구들이[12,18,23]이 수행되고 있다. 국내의 경우 스트레스 및 감정노동과 월경전증후군의 관계를 파악한 연구[7]는 제한적으로 수행되었으나 감정노동과 건강증진행위가 월경전증후군에 미치는 영향을 확인하는 연구는 찾아보기 힘들다.

따라서, 본 연구는 병원에서 근무하는 임상간호사의 월경전증후군 정도를 확인하고, 감정노동과 건강증진행위가 월경전증후군에 미치는 영향을 파악하여 월경전증

후군의 효율적인 대처와 증재를 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 월경전증후군에 미치는 영향을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 임상간호사의 일반적 특성 및 월경관련 특성을 파악한다.
- 2) 임상간호사의 감정노동 강도, 건강증진행위 수준, 월경전증후군의 정도를 파악한다.
- 3) 임상간호사의 일반적 특성 및 월경관련 특성에 따른 월경전증후군 차이를 파악한다.
- 4) 임상간호사의 감정노동, 건강증진행위, 월경전증후군의 상관관계를 파악한다.
- 5) 임상간호사의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 임상간호사의 감정노동, 건강증진행위 및 월경전증후군의 관계를 파악하고, 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 C지역에 위치한 1개의 상급 종합병원과 2개의 종합병원을 포함하여 총 3개의 병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 임의표출 하였으며, 구체적인 선정기준과 제외기준은 다음과 같다.

1) 선정기준

- 20-49세의 가임기 여성 중 매월 주기적으로 월경을 경험하는 간호사
- 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 간호사

2) 제외기준

- 임신 중인 간호사
- 수유 중인 간호사

- 경구 피임약을 복용 중인 간호사
- 최근 3개월 동안 월경전증후군과 관련하여 의사와 상담을 하거나, 정기치료를 받고 약물을 복용 중인 간호사

대상자 수는 Cohen의 표본추출 공식에 따른 표본수 계산 프로그램인 G*power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였다. 표본수는 Multiple Regression 검정을 위해 유의수준 .05, 효과크기 중간 .15, 검정력 .90, 예측변수 13을 근거로 산출한 결과 최소 표본 크기는 162명이었으며, 탈락률을 고려하여 200명으로 선정하였다. 총 200부 설문지 중 197부가 회수 되었으며, 응답이 미비한 설문지 2부를 제외한 195부가 분석에 사용되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 감정노동

감정노동은 Morris와 Feldman[25]이 개발하고, 김민주[26]가 번안·수정한 도구로 측정하였다. 총 9문항으로 감정노동의 빈도 3문항, 감정표현의 주의정도 3문항, 감정의 부조화 3문항으로 구성되었다. 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지이며 점수가 높을수록 감정노동 강도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 김민주[26]의 연구에서 Cronbach’s $\alpha = .86$ 이었고, 각 하위영역별 Cronbach’s α 는 감정노동의 빈도 .70, 감정표현의 주의정도 .51, 감정의 부조화 .84 이었다. 본 연구에서는 Cronbach’s $\alpha = .87$ 이었고, 하위영역별 Cronbach’s α 는 감정노동의 빈도 .66, 감정표현의 주의정도 .51, 감정의 부조화 .85 이었다.

2.3.2 건강증진행위

건강증진행위는 Walker 등[27]이 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile-II(HPLP - II)를 윤순녕과 김정희[28]가 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 건강책임 9문항, 신체활동 8문항, 영양 9문항, 영적성장 9문항, 대인관계 9문항, 스트레스관리 8문항으로 총 52문항 6개의 하위영역으로 구성되었다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 ‘전혀 안한다’ 1점에서 ‘항상 한다’ 4점으로 총 점수를 더하여 점수가 높을수록 건강증진행위 수준이 높음을 의미한다. 윤순녕과 김정희[28]의 연구에서는 Cronbach’s $\alpha = .91$ 이었고, 각 하위영역별 Cronbach’s α 는 건강책임 .76, 신체활동 .89, 영양 .73, 영적성장 .83,

대인관계 .78, 스트레스관리 .74 이었다. 본 연구에서는 Cronbach's α = .95 이었고, 각 하위영역별 Cronbach's α 는 건강책임 .89, 신체활동 .92, 영양 .74, 영적 성장 .79, 대인관계 .86, 스트레스 관리 .79 이었다.

2.3.3 월경증후군

월경진증후군은 Halbreich 등[29]이 개발한 월경진증후군 도구(Premenstrual Assessment Form: PAF)를 Allen 등[30]이 간추린 축약형 도구를 이만홍 등[31]이 번안하여 신뢰도와 타당도를 평가한 축약형 월경진증후군 사정도구(Shortened PAF)를 사용하였다. 본 도구의 구성은 정서 4문항, 수분정체 4문항, 통증 2문항의 3개 영역으로 구성되어 있으며, 척도는 월경 시작 전 증후의 '변화없음' 1점에서 '아주 심한 변화' 6점까지의 6점 Likert척도로 10-60점까지이며, 점수가 높을수록 월경진증후군의 증상을 심하게 경험하는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 이만홍 등[31]의 연구에서 Cronbach's α = .91 이었고, 하위영역별 Cronbach's α 는 수분정체 .87, 정서 .89, 통증 .78 이었다. 본 연구에서는 Cronbach's α = .92 이었고, 하위영역별 Cronbach's α 는 수분정체 .86, 정서 .93, 통증 .75 이었다.

2.4 자료수집 방법

본 연구의 자료수집은 C 대학의 연구윤리심의위원회의 승인을 받아(IRB 승인번호: CBNU-201706-BMSB-462-01) 시행하였고, 자료수집기간은 2017년 7월 3일부터 7월 21일 사이에 이루어졌다. 자료수집을 위해 연구자가 먼저 해당 병원의 간호부에 전화로 사전 허락을 구한 뒤 방문하여 간호부서장에게 연구의 목적과 방법을 설명한 후, 자료수집에 대한 승인을 받았다. 간호부서장을 통해 설문지와 동의서를 봉투에 담아 각 간호단위에 배부하였으며, 대상자에게는 첨부한 동의서를 먼저 읽도록 하여 연구의 목적을 이해하고, 동의서에 자필로 서명하도록 하였다. 연구 참여 동의서에는 대상자의 익명성과 비밀보장에 관한 내용을 포함하며, 연구 참여를 원하지 않을 경우는 설문을 거절하거나 설문 작성 중에도 언제든지 참여를 중단할 수 있음을 설명하고, 연구를 위해 수집된 자료는 연구 목적 외 사용하지 않을 것임을 명시하였다. 설문지는 자가보고 식으로 작성하고, 작성 후에는 밀봉하여 각 간호단위 일정 장소에 보관하도록 한 후 직접 방문하여 회수하였다.

2.5 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS-WIN 23.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 월경관련 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 감정노동 강도, 건강증진행위 수준 및 월경진증후군 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성 및 월경관련 특성에 따른 월경진증후군 정도는 t-test 와 one-way ANOVA로 분석하고, 사후검정은 Scheffe test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 감정노동, 건강증진행위 및 월경진증후군의 상관관계는 피어슨 상관계수(Pearson's Correlation Coefficient)를 이용하여 분석하였다.
- 5) 대상자의 월경진증후군에 영향을 미치는 요인은 동시입력방식의 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 특성 및 월경관련 특성

대상자의 평균연령은 30.2세였고, 평균 근무경력은 7.1년이었고, 교육정도는 학사 졸업이 137명(70.3%)으로 가장 많았다. 대상자의 72.3%가 미혼이었고, 60.0%는 종교가 없다고 응답하였다. 근무부서는 내·외과 병동이 100명(51.3%), 특수부서가 95명(48.7%)이었고, 근무형태는 교대근무가 151명(77.4%)이었다. 주관적 건강상태는 '보통' 81명(41.5%), '건강함' 80명(41.0%)이었고, 34명(17.4%)은 스스로 건강하지 않다고 응답하였다.

대상자의 월경관련 특성을 살펴보면, 평균 초경연령은 13.5세였고, 월경이 규칙적인 대상자는 136명(69.7%)이었다. 평균 월경기간은 4-6일이 158명(81.0%)으로 가장 많았고, 대상자의 65.6%가 월경양이 보통이라고 응답하였다. 월경통이 있는 대상자는 164명(84.1%)이었고, 출산 경험이 없는 대상자가 76.9%였으며, 대상자의 84.1%가 생식기 질환이 없다고 응답하였다(Table 1).

3.2 대상자의 감정노동, 건강증진행위 및 월경진증후군 정도

월경진증후군 정도는 6점 만점에 평균 2.94±1.09점이었고, 하위 영역별 평균 점수는 통증이 3.36±1.26점, 정

서 2.86±1.36점, 수분정체 2.81±1.18점 순이었다. 대상자가 지각하는 감정노동 정도는 5점 만점에 평균 3.35±0.63점이었고, 하위 영역별 평균 점수는 감정노동의 빈도 3.64±0.62점, 감정표현의 주의정도 3.44±0.65점, 감정의 부조화 2.98±0.88점 순이었다. 건강증진행위는 4점 만점에 평균 2.08±0.40점이었고, 하위 영역별 평균 점수는 대인관계 2.63±0.43점, 영적성장 2.23±0.53점, 스트레스관리 2.03±0.48점, 영양 1.94±0.47점, 신체활동 1.85±0.70점, 건강책임 1.77±0.52점 순이었다(Table 2).

Table 1. Characteristics of Study Subjects (N=174)

Variables	Categories	N	%
Age (years)	< 30	117	60.0
	30 - 39	47	24.1
	40 ≤	31	15.9
	M±SD	30.2±7.8	
Clinical experience (years)	< 5	111	56.9
	5 - 9	22	11.3
	10 ≤	62	31.8
		7.1±7.5	
Education level	College	43	22.1
	University	137	70.3
	Graduate school	15	7.7
Marital status	Single	141	72.3
	Married	54	27.7
Religion	Yes	78	40.0
	No	117	60.0
Department of work	General ward	100	51.3
	Others	95	48.7
Pattern of work	Day fixed worker	44	22.6
	3 shift worker	151	77.4
Subjective health status	Good	80	41.0
	Normal	81	41.5
	Poor	34	17.4
Menarche age (years)	< 12	16	8.2
	12 ≤	179	91.8
		13.5±1.7	
Menstrual regulation	Regular	136	69.7
	Irregular	59	30.3
Duration of menstruation (days)	≤ 3	10	5.1
	4 - 6	158	81.0
	7 ≤	27	13.8
Menstrual quantity	Little	30	15.4
	Moderate	128	65.6
	Much	37	19.0
Menstrual pain	Yes	164	84.1
	No	31	15.9
Experience of childbirth	No	150	76.9
	Yes	45	23.1
Diseases of reproductive organs	Yes	31	15.9
	No	164	84.1

Table 2. Level of Premenstrual Syndrome, Emotional Labor, and Health Promotion Behaviors (N=195)

Variables	Mean±SD	Min	Max
Premenstrual syndrome*	2.94±1.09	1.00	5.50
Water retention	2.81±1.18	1.00	6.00
Affect	2.86±1.36	1.00	6.00
Pain	3.36±1.26	1.00	6.00
Emotional labor**	3.35±0.63	1.89	5.00
Frequency of emotional display	3.64±0.62	2.00	5.00
Attentiveness to required display rules	3.44±0.65	2.00	5.00
Emotional dissonanc	2.98±0.88	1.00	5.00
Health promotion behaviors***	2.08±0.40	1.13	3.58
Health responsibility	1.77±0.52	1.00	3.67
Physical activity	1.85±0.70	1.00	4.00
Nutrition	1.94±0.47	1.00	3.33
Interpersonal relation	2.63±0.43	1.56	3.89
Spiritual growth	2.23±0.53	1.00	3.89
Stress control	2.03±0.48	1.00	3.75

* Range : 1-6, ** Range : 1-5, *** Range : 1-4

3.3 대상자의 일반적 특성 및 월경관련 특성에 따른 월경전증후군 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 월경전증후군 정도의 차이를 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 대상자의 일반적 특성 중 결혼상태($t=2.85, p=.005$), 주관적 건강상태($F=3.25, p=.041$)에 따라서 월경전증후군 정도에 유의한 차이가 나타났다. 즉, 미혼($3.07±1.07$)인 경우가 기혼($2.59±1.07$)에 비해, 주관적 건강상태가 ‘건강하지 않음’($3.35±1.13$)으로 응답한 대상자가 ‘건강함’($2.78±1.10$)으로 응답한 경우보다 월경전증후군 정도가 심한 것으로 나타났다. 또한, 대상자의 월경관련 특성 중 초경연령($t=2.02, p=.045$), 월경양($F=5.55, p=.005$), 월경통유무($t=4.86, p<.001$), 출산경험($t=3.04, p=.003$)에 따라서 월경전증후군 정도에 유의한 차이가 나타났다. 초경연령이 12세 미만($3.46±1.07$)인 경우가 12세 이상($2.89±1.09$)인 경우에 비해, 월경양이 많은($3.46±1.12$) 대상자가 ‘보통’($2.83±1.05$), ‘적은편’($2.77±1.08$)인 대상자에 비해, 월경통이 있는($3.10±1.06$) 대상자가 월경통이 없는($2.11±0.91$) 대상자에 비해, 출산경험이 없는($3.07±1.08$) 대상자가 출산 경험이 있는($2.51±1.03$) 대상자보다 월경전증후군 정도가 심한 것으로 나타났다.

Table 3. Difference in Premenstrual Syndrome by Characteristics of Subjects (N=195)

Variables	Categories	Mean±SD	p
Age (years)	< 30	3.02±1.06	.224
	30 - 39	2.93±1.10	
	40 ≤	2.64±1.19	
Clinical experience (years)	< 5	3.05±1.07	.256
	5 - 9	2.84±1.10	
	10 ≤	2.77±1.12	
Education level	College	2.74±1.05	.394
	University	2.99±1.11	
	Graduate school	3.07±1.03	
Marital status	Single	3.07±1.07	.005
	Married	2.59±1.07	
Religion	Yes	2.88±1.01	.573
	No	2.97±1.15	
Department of work	General ward	2.91±1.12	.704
	Others	2.97±1.07	
Pattern of work	Day fixed worker	2.86±1.11	.606
	3 shift worker	2.96±1.09	
Subjective health status	Gooda	2.78±1.10	.041 a<c
	Normalb	2.92±1.04	
	Poorc	3.35±1.13	
Menarche age (years)	< 12	3.46±1.07	.045
	12 ≤	2.89±1.09	
Menstrual regulation	Regular	2.89±1.09	.319
	Irregular	3.06±1.11	
Duration of menstruation (days)	≤ 3	2.98±0.99	.255
	4 - 6	2.88±1.08	
	7 ≤	3.26±1.20	
Menstrual quantity	Littlea	2.77±1.08	.005 a,b<c
	Moderateb	2.83±1.05	
	Muchc	3.46±1.12	
Menstrual pain	Yes	3.10±1.06	<.001
	No	2.11±0.91	
Experience of childbirth	No	3.07±1.08	.003
	Yes	2.51±1.03	
Diseases of reproductive organs	Yes	3.12±1.08	.303
	No	2.90±1.10	

3.4 월경전증후군, 감정노동, 건강증진행위의 상관관계

대상자의 연구변수들 간의 상관관계를 분석한 결과 월경전증후군은 감정노동과 정적 상관관계($r=.292, p<.001$)가 있었다. 월경전증후군과 건강증진행위는 유의한 상관관계($r=.093, p=.197$)가 없었으나, 건강증진행위의 하위영역 중 대인관계는 월경전증후군과 정적 상관관계($r=.208, p=.004$)가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

3.5 월경전증후군에 영향을 미치는 요인

임상간호사의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인은 <Table 5>와 같다. 대상자의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀분석의 가정을 검정한 결과 모든 조건을 충족하는 것으로 나타났다. Durbin-Watson 검정값은 1.991로 독립변수 간의 자기상관이 없었고, 변수에 대한 공차한계는 0.270-0.894로 0.1이상 이었고, VIF 값은 1.118-3.700으로 다중공선성의 문제는 없었다. 잔차분석 결과 월경전증후군에 대한 회귀표준화 잔차의 정규 P-P 도표에서 선형성이 확인되었고, 산점도는 잔차의 분포가 0을 중심으로 고르게 퍼져있어 오차항의 정규성과 등분산성이 확인되었다.

회귀분석결과 건강증진행위 중 대인관계($\beta=.54, p=.001$), 감정노동($\beta=.40, p=.001$), 월경관련 특성 중 월경통 정도($\beta=.14, p<.001$)가 임상간호사의 월경전증후군에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 즉, 대인관계 점수가 높을수록, 감정노동 강도가 높을수록, 월경통 정도가 심할수록 월경전증후군 증상을 심하게 경험하는 것으로 나타났다. 이들 변수들은 월경전증후군의 30.0%를 설명하고 있었다($F=9.33, p<.001$).

Table 4. Correlation among the Variables

(N=195)

Classification	1	2	3	3-1	3-2	3-3	3-4	3-5	3-6
1	1								
2	.292**	1							
3	.093	-.209**	1						
3-1	.081	-0.84	.751**	1					
3-2	.097	-.078	.750**	.434**	1				
3-3	.017	-.146*	.758**	.595**	.487**	1			
3-4	.208**	-.202**	.681**	.391**	.310**	.364**	1		
3-5	-.011	-.306**	.823**	.530**	.487**	.518**	.611**	1	
3-6	.041	-.156*	.796**	.457**	.567**	.505**	.544**	.615**	1

*p <.05 **p <.01

1=Premenstrual syndrome, 2=Emotional labor, 3=Health promotion behaviors, 3-1=Health responsibility, 3-2=Physical activity, 3-3=Nutrition, 3-4=Interpersonal relation, 3-5=Spiritual growth, 3-6=Stress control

Table 5. Influencing Factors on the Premenstrual Syndrome of Clinical Nurses (N=195)

Variable	β	SE	t	p
Constant	-.76	.93	-.81	.417
Menstrual pain	.14	.03	5.46	<.001
Emotional labor	.40	.11	3.49	.001
Interpersonal relation	.54	.16	3.36	.001
Adjusted R2=.30 F=9.33 p<.001				

4. 논의

본 연구는 병원에서 근무하는 임상간호사의 감정노동과 건강증진행위가 월경전증후군에 미치는 영향을 파악함으로써 향후 임상간호사의 월경전증후군에 대한 효율적인 대처와 중재 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

본 연구에서 임상간호사의 감정노동 정도는 5점 만점에 평균 3.35점으로 중간 이상의 감정노동을 경험하는 것으로 나타났다. 이 결과는 간호사를 대상으로 같은 도구를 사용하여 수행한 이화숙[8]의 연구에서 감정노동은 평균 3.31점으로 나타나 본 연구 결과와 비슷한 수준이었다. 다른 건강서비스 직업군의 감정노동 정도와 비교해보면 물리치료사를 대상으로 한 연구[4]에서 평균 3.06점, 노인요양시설 요양보호사를 대상으로 한 연구[3]에서 평균 2.62점으로 나타나 임상간호사의 감정노동은 다른 건강전문가에 비해 비교적 높은 수준임을 알 수 있었다. 이러한 결과는 환자와 가장 많이 접촉하는 간호사가 직접 간호를 제공하면서 환자 및 보호자, 타 의료진과 직접적이고 지속적인 소통을 해야 하므로 감정노동 강도가 높게 나타났다고 할 수 있다. 간호사의 감정노동이 높은 경우 신체적, 정신적으로 부정적 영향을 미칠 뿐만 아니라 월경전증후군을 유발하는 등 생식기 건강에도 부정적인 영향을 미치므로[7] 간호사의 감정노동을 경감시켜주기 위해 감정을 표현할 수 있는 기회를 마련해 주는 등 감정노동을 완화시키는 중재전략이 요구된다.

본 연구에서 임상간호사의 건강증진행위 정도는 4점 만점에 평균 2.08점 이었고, 이는 간호사를 대상으로 한 선행연구[32]의 건강증진행위 정도와 비슷한 수준이었다. 반면 보건교사와 여교사를 대상으로 한 연구[20]나 일반인 대상의 연구[21]에 비해서는 비교적 낮은 수준이었다. 간호사는 대부분 교대근무를 하며 잦은 근무형태의 변화로 불규칙적인 생활을 하기 때문에 건강증진행위

실천수준이 타 전문직이나 일반인에 비해서 비교적 낮은 것으로 추정할 수 있다.

건강증진행위를 6개 하위영역별로 분석한 결과 신체활동, 건강책임 영역이 낮게 나타났다. 신체활동이 저조했던 이유는 간호사의 업무과중으로 인해 육체적 정신적 피로가 증가하여 운동을 기피하게 되고, 교대 근무 등 불규칙한 근무 스케줄 때문에 규칙적인 운동 프로그램에 참여하기 어렵기 때문으로 판단된다. 건강책임 영역은 1.77점으로 가장 낮게 나타났는데, 간호사의 건강책임 영역에 대한 건강증진행위의 실천 수준이 낮은 것은 의외의 결과이다. 이러한 결과가 나타난 이유를 유추해 보면 간호사는 건강전문가로서 건강문제가 있을 때 다른 건강전문가에게 자문을 구하기보다는 간호사 스스로 건강문제를 해결하려는 경향이 반영된 것으로 볼 수 있다.

본 연구에서 임상간호사의 월경전증후군 정도는 6점 만점에 평균 2.94점 이었고, 대상자들은 ‘중’ 정도의 월경전증후군의 증상을 호소하고 있는 것으로 나타났으며 이는 간호사를 대상으로 한 선행연구[7,19] 결과와 비슷한 수준이었다. 간호사는 불규칙한 업무 특성으로 인해 신체적, 정신적 불균형이 초래되어 월경전증후군에도 영향을 미치며[14] 다른 집단에 비해 높은 것을 알 수 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 월경전증후군 정도는 미혼인 경우 증상이 심하게 나타났는데, 이는 간호사를 대상으로 한 선행연구[11,13]의 결과와 일치하는 것이다. 미혼인 간호사가 기혼인 간호사에 비해 월경전증후군 정도가 심한 이유를 살펴보면 월경전증후군은 엔돌핀 대사장애나 프로스타글란딘의 호르몬의 변화 등 다양한 요인이 복합적으로 작용하여 나타나는데, 기혼인 경우 부부관계 시 분비되는 옥시토신과 엔돌핀에 의해 호르몬의 분비와 균형이 이루어져[9] 월경전증후군 정도가 낮아지는 것으로 볼 수 있다.

본 연구결과에서 대상자의 월경관련 특성에 따른 월경전증후군 차이를 살펴보면 출산경험이 없는 경우에 월경전증후군이 심한 것으로 나타났는데, 이는 여성근로자를 대상으로 한 선행연구[11]의 결과와 유사한 것이다. 출산을 경험한 여성의 월경전후기 불편감이 낮은 것은 출산을 통해 자궁 내 프로스타글란딘 수용체의 일부가 제거되어 월경전후기 불편감이 감소하기 때문으로 볼 수 있다[11].

12세 미만의 이른 초경을 경험한 경우 월경전증후군 정도가 심한 것으로 나타났는데 이는 여고생을 대상으로

한 선행연구[17,33]의 결과와 일치하였다. 12세 미만의 이른 초경을 경험하는 경우 정신적 성숙보다 신체적 성숙이 앞서기 때문에 우울 등과 같은 심리적 문제를 야기할 뿐만 아니라[34], 월경전증후군과 같은 생식기 건강에도 부정적 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다.

월경양이 많을수록 월경전증후군 정도가 심한 것으로 나타났는데, 이는 선행연구[7,17,35]의 결과와 일치하는 것이다. 월경 시 월경양이 많을수록 대상자가 느끼는 우울과 스트레스 정도가 심해지며 이로 인해 월경전증후군 증상도 악화되는 것으로 분석된다. 또한 월경통이 심한 경우 월경전증후군 정도가 심하게 나타났는데, 이는 간호사를 대상으로 한 대부분의 선행연구[14,15,36]와 일치하는 결과이다. 월경통을 해결하는 방법으로 대부분 진통제에 의존하는 경우가 많지만[11,15], 진통제를 습관적으로 복용하는 것은 장기적으로 약물에 대한 의존성을 증가시킬 수 있고, 월경전증후군을 더욱 심하게 할 수 있어 생활습관 개선이나 인지행동치료 및 대체보완요법 등 비약물적 중재방법을 모색하여 월경통을 경감시키고 월경전증후군을 관리하는 것이 바람직하다.

임상간호사의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인으로 건강증진행위 중 대인관계, 감정노동, 월경관련 특성에서 월경통으로 확인되었으며, 이들 변수의 설명력은 30.0% 이었다.

건강증진행위 하위영역 중 대인관계는 월경전증후군에 유의한 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 즉, 대인관계 점수가 높을수록 월경전증후군이 심하게 나타났는데 안예경[19]의 연구에서 대인관계상의 문제로 인한 직무스트레스가 높을수록 월경전증후군이 심하게 나타났으며, 장형주 등[33]의 연구에서도 대인관계로 인한 스트레스는 월경전증후군의 중증도가 심한 집단일수록 높은 수준으로 나타났다. 월경 전기에 나타나는 부종, 복부 팽만, 변비, 요통, 유방통증, 두통 등 신체적 증상과 우울, 불안, 무기력, 집중력 저하 등 정서적, 행동적 증상[9,10]으로 인해 주요 생활 사건을 더 부정적으로 받아들이게 되고 대인관계를 포함하여 일상생활에 부정적인 영향을 초래하게 된다[23]. 대인관계 점수가 높은 것은 건강증진행위 실천면에서 바람직하다고 할 수 있으나 호르몬의 급격한 변화로 인해 신체적 정서적 증상을 경험하는 월경전기에는 대인관계로 인한 긴장감이 오히려 월경전증후군을 악화시킨다고 볼 수 있다. 대인관계가 원만한 사람이 스트레스가 많은 상황에서 정서적 변화를

덜 경험할 것이라는 일반적 견해와 달리 월경전증후군을 경험하는 월경전기에 대인관계로 인해 긴장감, 불쾌감, 신경 예민 등을 경험하게 되므로 이에 대한 적절한 중재가 필요하다고 사료된다. 즉, 월경전증후군 증상을 심하게 경험하는 간호사는 대인관계 자체를 증진시키는 것보다 정서적 지지 등 대인관계의 질을 높여 대인관계에서 초래되는 긴장감과 스트레스를 감소시켜주기 위한 노력이 월경전증후군을 감소시키는데 효과적이라고 볼 수 있다.

감정노동은 월경전증후군에 유의한 영향을 미치는 요인으로 확인되었으며, 간호사를 대상으로 한 이선희[7]의 연구에서도 감정노동은 월경전증후군에 영향을 미치는 요인으로 나타나 본 연구결과를 뒷받침하고 있다. 월경주기에 걸친 호르몬의 변화는 여성의 부정적인 감정을 증가시키고, 기분 조절 및 스트레스에 대한 민감도를 증가시킨다. 특히 여성은 월경 전에 스트레스 요인에 대해 더 강한 반응을 보이는데 이러한 부정적인 감정이나 기분은 월경전증후군의 증상을 더욱 심각하게 하는 요인이 된다[37].

간호사는 환자 및 보호자와 직접 대면하며 간호를 제공하고 의사, 동료 간호사 및 타부서 직원들과 협력하고 조정하는 역할을 수행하기 때문에 감정노동 정도가 다른 집단에 비해 높다[3,4]. 감정노동이 높으면 심리적, 정서적, 육체적으로 부정적인 영향을 줄 뿐만 아니라 월경전증후군과 같은 생식기계 건강에도 부정적 영향을 미치게 된다. 따라서 간호사들이 스트레스에 적극적으로 대처할 수 있는 조직 분위기를 형성하고, 긴장을 완화하며 감정노동을 극복할 수 있도록 긍정적 감정 코칭에 대한 교육 및 간호인력, 조직의 효율적인 관리를 통해 감정노동을 감소시키기 위한 노력이 뒷받침되어야 한다.

월경통 정도는 월경전증후군에 영향을 미치는 요인으로 월경통이 심할수록 월경전증후군이 심하게 나타나 선행연구[14,15,33,36]의 결과와 일치하였다. 월경통이 조절되지 않으면 월경전증후군을 악화되고 일상생활뿐만 아니라 간호업무에 지장을 초래하여 환자 간호의 질을 저하시킬 우려가 있다. 앞서 논의한 바와 같이 월경통을 해결하는 방법으로 대부분 진통제에 의존하는 경우가 많은데[11,15], 이는 월경전증후군을 경감시키는데 효과적이지 않으므로 약물적 중재보다 비약물적 중재방법을 모색하여 월경통을 경감시키고 월경전증후군을 관리하는 것이 바람직하다.

월경전증후군은 일상생활에 지장을 초래하여 업무수

행이 저하되고 대인관계의 질을 악화시켜[38] 임상간호사의 업무수행에 부정적으로 작용하는 주요한 생식기 건강문제이다. 따라서 임상간호사의 월경전증후군 완화를 위해서는 생활습관 개선과 비약물적 중재를 통해 월경전증후군을 보다 적극적으로 관리해야 한다.

본 연구의 제한점은 첫째, 일부 지역의 임상간호사로 대상이 한정되어 있어 연구결과를 일반화 하는 것에 한계가 있다. 둘째, 회고적으로 설문조사가 시행되어 대상자가 정확한 정보를 기입하는데 제한점이 있었을 것으로 생각된다. 셋째, 임상간호사의 월경전증후군에 영향을 미치는 다양한 원인에 대한 변수를 포함하지 못하였다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 임상간호사의 월경전증후군에 미치는 영향을 파악하여 월경전증후군을 감소시키는 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하였다는 측면에서 의의가 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 감정노동과 건강증진행위가 월경전증후군에 미치는 영향을 확인하여 월경전증후군의 효율적인 대처와 중재 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

연구결과 임상간호사의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인으로는 월경관련 특성 중에서 월경통과 감정노동, 건강증진행위 하위영역 중 대인관계로 확인되었다. 따라서 월경통을 감소시키기 위해 약물적 치료에 의존하기보다 비약물적 중재 방법을 모색하여 월경통을 경감시키고 월경전증후군을 관리해야 한다. 간호사는 다른 집단에 비해 감정노동이 높은 수준이므로 감정을 표현할 수 있는 기회를 마련해 주고 긍정적 감정 코칭에 대한 교육을 통해 감정노동을 감소시키기 위한 노력이 뒷받침되어야 한다. 간호사의 건강증진행위 수준은 다른 집단에 비해 낮은 수준이므로 생활양식을 개선하고 건강증진행위를 향상시킬 수 있는 중재방안이 필요하며 대인관계 점수가 높을수록 월경전증후군 정도가 심한 것으로 나타나 월경기간 동안 대인관계 스트레스에 대처하는 방안을 모색하여 간호사의 월경전증후군 증상을 완화시키기 위한 노력이 뒷받침되어야 한다. 본 연구는 임상간호사의 월경전증후군을 완화하기 위한 중재 방안을 마련하는데 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구에서 사용한 월경전증후군 측정도구(S-PAF) 외에 매일 증상일지를 쓰는 방법의 전향적인 측정도구를 통한 반복연구를 제안한다. 둘째, 월경전증후군에 영향을 미치는 다른 원인들을 포함하여 연구를 수행할 것을 제안한다. 셋째, 월경전증후군의 증상을 감소시킬 수 있는 체계적인 교육·중재 프로그램을 개발하여 적용한 후 그 효과를 검증하는 연구를 제안한다.

References

- [1] J. S. Kang, J. Y. Lim, "Effects of Clinical Nurses' Resilience on Job Stress and Burnout", *Journal of the Korea Contents Society*, vol. 15, no. 11, pp. 263-273, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.263>
- [2] S. H. Kim, Y. S. Ham, "A Meta-analysis of the Variables related to the Emotional Labor of Nurses", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 21, no. 3, pp. 263-276, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.1111/jkana.2015.21.3.263>
- [3] M. Y. Kim, "The Effects of Emotional Labor and Experience of Violence on Burn-out for Care-Givers in Nursing Homes", Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu, 2014.
- [4] M. S. Lee, "The Effect of Working Environment and Socio-psychological factors of Physiotherapists on Musculoskeletal Symptom", Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon, 2014.
- [5] M. K. Shin, H. L. Kang, "Effects of Emotional Labor and Occupational Stress on Somatization in Nurses", *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, vol. 17, no. 2, pp. 158-167, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1111/jkana.2011.17.2.158>
- [6] H. J. Kim, J. H. Kim, "Emotional Labor, Social Support, and Depressive Symptoms of Clinical Nurses in a Province, Korea", *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 20, no. 3, pp. 308-318, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.3.308>
- [7] S. H. Lee, J. A. Song, M. H. Hur, "Effect of Emotional Labor and Stress on Premenstrual Syndrome among Hospital Nurses", *Korean Journal of Women Health Nursing*, vol. 22, no. 1, pp. 61-70, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2016.22.1.61>
- [8] H. S. Lee, "A Study on the Relationships among Somatization, Emotional Labor and Burnout in Nurse", Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon, 2016.
- [9] Y. J. Park, M. J. Sim, H. J. Kim, N. M. Jeon, H. W. Kim, E. S. Lee et al, "Maternity & Women's Health Nursing", 4th Edition, Hyunmoon publisher, Seoul, 2017.
- [10] M. Tadakawa, T. Takeda, Y. Monma, S. Koga, N. Yaegashi, "The Prevalence and Risk Factors of School

- Absenteeism due to Premenstrual Disorders in Japanese High School Students - A School-Based Cross-Sectional Study”, *BioPsychoSocial Medicine*, vol. 10, no. 1, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13030-016-0067-3>
- [11] J. M. Park, S. R. Suh, K. Y. Kim, H. J. Kim, “Female Workers' Attitudes Toward Menstruation, Premenstrual Discomfort and Coping Method”, *The Korean Society of Maternal and Child Health*, vol. 16, no. 1, pp. 100-112, 2012. DOI: <https://doi.org/10.21896/jksmch.2012.16.1.100>
- [12] C. Chayachinda, M. Rattanachaiyanont, S. Phatharayuttawat, S. Kooptiwoot, “Premenstrual Syndrome in Thai Nurses”, *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, vol. 29, no. 3, pp. 199-205, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1080/01674820801970306>
- [13] J. H. Sung, “A study on Premenstrual Syndrome, Depression, Stress and Food Craving in Nurses”, Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon, 2016.
- [14] J. H. Hwang, M. H. Sung, “Impact of Menstrual Attitudes, Premenstrual Syndrome and Stress on Burnout among Clinical Nurses”, *Korean Journal of Women Health Nursing*, vol. 22, no. 4, pp. 233-240 2016. DOI: <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2016.22.4.233>
- [15] Y. W. Jo, K. S. Jang, S. H. Park, H. K. Yun, K. S. Noh, S. P. Kim, S. A. Lee, S. H. Ann, “Relationship between Menstruation Distress and Coping Method among 3-shift Hospital Nurses”, *Korean Journal of Women Health Nursing*, vol. 18, no. 3, pp. 170-179, 2012. DOI: <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.3.170>
- [16] J. E. Song, H. J. Chae, W. H. Jang, Y. H. Park, K. E. Lee, S. H. Lee, H. A. Jang, J. H. Jeon, M. S. Jung, “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: <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.2.119>
- [17] S. M. Kim, “A Study on Premenstrual Syndrome, Dietary Behavior and Life Habits among High School Girls”, Unpublished master's thesis, Dongguk University, Seoul, 2012.
- [18] N. Farasati, F. Siassi, F. Koohdani, M. Qorbani, K. Abashzadeh, G. Sotoudeh, “Western Dietary Pattern is Related to Premenstrual Syndrome: A Case-Control Study”, *The British Journal of Nutrition*, vol. 114, no. 12, pp. 2016-2021, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0007114515003943>
- [19] E. K. Ahn, “Job Stress and Premenstrual Syndrome of Staff Nurse in a General Hospital”, Unpublished master's thesis, Yonsei University, Wonju, 2011.
- [20] S. J. Han, “The Comparison Study of Health Promotion Behavior of a Nurse Teacher and a Woman Teacher”, Unpublished master's thesis, Chonbuk National University, Jeonju, 2007.
- [21] Y. H. Ham, “The Effect of Lifestyle and Perceived Benefit-Perceived Barriers of Middle and Old-aged People on the Health Promotion Behavior”, *Journal of the Korean Academy of Health and Welfare for Elderly*, vol. 3, no. 1, pp. 1-19, 2011.
- [22] T. R. Jordan, J. Khubchandani, M. Wiblehauser, “The Impact of Perceived Stress and Coping Adequacy on the Health of Nurses: A Pilot Investigation”, *Nursing Research and Practice*, 2016:5843256. Epub 2016 Nov 1, pp. 1-11, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1155/2016/5843256>
- [23] H. I. Ozisik Karaman, G. Tanriverdi, Y. Degirmenci, “Subjective Sleep Quality in Premenstrual Syndrome”, *The Official Journal of the International Society of Gynecological Endocrinology*, vol. 28, no. 8, pp. 661-664, 2012. DOI: <https://doi.org/10.3109/09513590.2011.650769>
- [24] H. W. Kim, “Relationships Between Sex Role Identity, Health Promoting Behaviors, and Premenstrual Symptoms Among Female University Students”, *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 37, no. 6, pp. 1003-1012, 2007. DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2007.37.6.1003>
- [25] J. A. Morris, D. C. Feldman, “The Dimensions, Antecedents, and Consequences of Emotional Labor”, *Academy of Management Review*, 21(4), 986, 1996. DOI: <https://doi.org/10.5465/AMR.1996.9704071861>
- [26] M. J. Kim, “Effects of the Hotel Employee's Emotional Labor upon the Job - related Attitudes”, *The Tourism Sciences Society of Korea*, vol. 21, no. 2, pp. 129-141, 1998.
- [27] S. N. Walker, “Health-promotion lifestyle profile-II : Scoring Instruction”, the University of Nebraska Medical Center, College of Nursing, 1996.
- [28] S. Y. Yoon, J. H. Kim, “Health-Promoting Behaviors of the Women Workers at the Manufacturing Industry - Based on the Pender's Health Promotion Model”, *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 8, no. 2, pp. 130-140, 1999.
- [29] U. Halbreich, J. Endicott, S. Schacht, J. Nee, “The Diversity of Premenstrual Changes as Reflected in the Premenstrual Assessment Form”, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, vol. 65, no. 1, pp. 46-65, 1982. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1982.tb00820.x>
- [30] S. S. Allen, C. M. McBride, P. L. Pirie, “The Shortened Premenstrual Assessment Form”, *The Journal of Reproductive Medicine*, vol. 36, no. 11, pp. 769-772, 1991.
- [31] M. H. Lee, J. W. Kim, J. H. Lee, D. M. Kim, “The Standardization of the Shortened Premenstrual Assessment Form and Applicability on the Internet”, *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, vol. 41, no. 1, pp. 159-167, 2002.
- [32] A. S. Park, “ICU nurses' Job Stress, Health Promoting Behavior, and Health Status”, Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul, 2011.
- [33] H. J. Chang, H. G. Jung, Y. H. Ko, C. S. Han, S. H. Joe, “Frequency, Clinical Characteristics and Correlates of Premenstrual Syndrome in High School Students”, *Korean Journal of Psychosomatic Medicine*, vol. 21, no. 1, pp. 44-54, 2013.
- [34] J. I. Cheong, “Sexual and Risk Behaviors in Korean Girls with Early Menarche”, Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan, 2015.
- [35] T. H. Kim, W. S. Park, H. H. Lee, S. H. Chung,

- “Original Articles : Premenstrual Syndrome and Dysmenorrhea in the Career Women at Bucheon city”, *Obstetrics & Gynecology Science*, vol. 54, no. 9, pp. 523-528, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.5468/KJOG.2011.54.9.523>
- [36] B. M. Kim, Y. M. Song, J. K. Lee, J. H. Yoo, J. I. Jung “Association of Premenstrual Syndrome with Quality of Life in Young Korean Women”, *Korean Academy of Family Medicine*, vol. 29, no. 2, pp. 108-113, 2008.
- [37] Q. Liu, Y. Wang., C. H. van Heck, W. Qiao, "Stress Reactivity and Emotion in Premenstrual Syndrome", *Neuropsychiatric Disease And Treatment*, vol. 13, pp. 1597-1602, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.2147/NDT.S132001>
- [38] K. A. Jeong, “Premenstrual Syndrome (PMS): Clinical Approach of diagnosis and Treatment”, *Obstetrics & Gynecology Science*, vol. 50, no. 3, pp. 416-422, 2007.

구 정 순(Jung Sun Koo)

[정회원]



- 2018년 2월 : 충북대학교 대학원 (간호학석사)
- 2000년 1월 ~ 2004년 1월 : 청주 성모병원
- 2004년 2월 ~ 현재 : 충북대학교 병원 간호사 제직

<관심분야>
여성건강

김 선 호(Seonho Kim)

[정회원]



- 2005년 8월 : 서울대학교 간호대학 (간호학석사)
- 2011년 2월 : 서울대학교 간호대학 (간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 충북대학교 간호학과 부교수

<관심분야>
노인간호, 여성건강