

# 여대생의 지각된 스트레스, 자아탄력성이 월경전증후군에 미치는 영향

## Effects of Perceived Stress, Ego-resilience on Premenstrual Syndrome in Female College Students

윤지원

신한대학교 간호대학 간호학과

Ji-Won Yoon(dumom@hanmail.net)

### 요약

본 연구는 여대생의 지각된 스트레스와 자아탄력성, 월경전증후군 간의 관계를 파악하고, 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 시도되었다. 연구대상자는 경기도에 소재한 1개 대학교의 여대생 215명이며, 자료수집은 자가보고식 설문지를 이용하여 2017년 10월 10일부터 11월 10일까지 시행하였다. 수집된 자료는 기술통계, 상관관계 및 다중회귀분석으로 분석하였다. 대상자의 월경전증후군은 지각된 스트레스( $r=.537, p<.001$ )와는 정적 상관관계, 자아탄력성( $r=-.315, p<.001$ )과는 부적 상관관계가 있었다. 대상자의 월경전증후군에 유의한 영향을 미치는 요인은 식사습관( $\beta=.123, p=.031$ ), 월경으로 인한 일상생활 지장 정도( $\beta=.232, p=.001$ ), 지각된 스트레스( $\beta=.441, p<.001$ )로 44.4%의 설명력을 보였다. 이상의 결과를 토대로 여대생의 월경전증후군을 완화하기 위해서는 월경증상관리를 위한 노력과 더불어 심리적 요인과 식생활을 포함한 생활습관 개선을 통합하는 관리프로그램을 개발하고 체계적으로 적용하는 방안을 모색해야 하겠다.

■ 중심어 : | 여대생 | 지각된 스트레스 | 자아 탄력성 | 월경전증후군 |

### Abstract

The purpose of this study was to identify the relationships between perceived stress, ego-resilience, and premenstrual syndrome(PMS) and investigate the factors affecting PMS in female college students. The study participants were 215 female college students in Gyeonggi province. Data were collected from October 10 to November 10, 2017, using self-report questionnaires. Collected data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation coefficients, and multiple regression analysis. PMS was positively correlated with the perceived stress and negatively correlated with ego-resilience. Eating habits, interference with daily life by menstruation, perceived stress accounted for 44.4% of variance in PMS. Based on these results, it is necessary to develop a management program that integrates psychological factors and lifestyle improvement including dietary habits, as well as efforts to manage menstrual symptoms in order to alleviate the premenstrual syndrome of female college students.

■ keyword : | Female | Students | Stress | Resilience | Premenstrual Syndrome |

\* 이 논문은 2017년도 신한대학교 학술연구비 지원으로 연구되었음.

접수일자 : 2018년 12월 28일

수정일자 : 2019년 02월 19일

심사완료일 : 2019년 03월 04일

교신저자 : 윤지원, e-mail : dumom@hanmail.net

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

월경은 여성의 정상적인 생리현상임에도 불구하고 많은 여성이 월경전증후군으로 정의되는 여러 가지 불편감을 경험한다. 월경전증후군(Premenstrual syndrome, PMS)은 월경주기 중 황체에 나타나 월경 직전 또는 직후에 사라지는 신체적, 정서적, 행동적 증상들의 집합체로서 전형적인 증상으로는 유방 통증, 더부룩함, 피로, 두통, 부종, 체중 증가와 같은 신체적 증상[1]과 불안, 우울, 긴장감, 과민함과 같은 정서적 증상, 그리고 수면장애나 집중력 저하 등의 행동증상을 들 수 있다[1][2]. 월경전증후군의 유병률은 그 정의와 진단기준, 연구대상에 따라 다양한데, 우리나라 여대생을 대상으로 한 연구에 따르면 약 98%가 경도에서 중등도에 이르기까지 다양한 수준으로 월경전증후군을 경험한다고 보고되고 있다[3]. 그럼에도 불구하고 우리나라의 미혼 여성은 사회문화적 편견 탓에 산부인과 방문을 꺼려 증상 관리나 개선을 위한 알맞은 도움을 받지 못할 뿐 아니라 적절한 대처 없이 스스로 감내하는 등 회피적인 대처방식을 택하고 있어 이에 대한 적극적인 관리가 시급하다고 할 수 있다[4].

월경전증후군을 유발하는 대표적인 원인으로는 호르몬과 신경 내분비 요인이 보고된 바 있으나[5] 그 외에도 다양한 요인이 관련된 것으로 알려져 있다. 즉, 월경전증후군은 운동[6]과 식이[3][6][7], 흡연[8][9]과 음주[6] 등의 건강 관련 생활습관과 건강증진행위 실천 정도[10] 뿐 아니라, 월경에 대한 태도나 양상[8][11-13], 여성으로서 역할 수용[11], 성격특성[14], 우울 및 스트레스[11][12]와 같은 정서, 사회적 요인과의 관련이 있는 것으로 보고되고 있다. 따라서 월경전증후군의 치료를 위해서는 개별 증상 완화를 위한 약물요법과 더불어 월경전증후군에 영향을 미치는 다양한 요인을 완화하거나 개선하는 비약물적인 치료방법을 활용하는 방안이 제안되고 있다.

이중 스트레스는 교감신경 부신수질 활성화(sympathoadreno-medullary activation)를 증가시켜 월경전증후군을 악화시킬 수 있는데[12] 실제로 스트레

스 수준이 높을수록 월경전증후군에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고된 바 있다[9][12]. 특히 여대생은 다른 연령대의 여성에 비해 월경전증후군 정도가 심한 것으로 보고되고 있는데[13], 이는 청소년에서 성인으로 성장하는 과도기에 있는 여대생이 자신에게 주어진 여러 가지 과업을 해결해나가는 과정에서 다양한 스트레스를 경험하며 이러한 스트레스가 월경전증후군에 영향을 미치는 것으로 짐작할 수 있다[12]. 이처럼 여대생의 월경전증후군은 취업 스트레스[12][15]나 일상 스트레스뿐만 아니라[11][16][17], 음주나 흡연 등 스트레스와 관련된 건강 위험 행위와도 관련이 있으며[6][8][17], 나아가 주관적 행복감[18]에도 부정적인 영향을 미치고 있어 이를 관리하기 위한 관심과 노력을 기울일 필요가 있다.

한편 Lazarus, Folkman (1984)은 스트레스 자체보다 스트레스를 해결하는 방식이 개인의 신체적, 심리적, 사회적 안정에 영향을 미칠 수 있다고 설명하면서 스트레스에 대한 대처 행동을 강조하였다[19]. 즉 스트레스 원에 노출되었을 때 개인별 스트레스 반응은 다양한데 이러한 차이는 성격이나 사회적 지지, 대처방식과 같은 스트레스 매개요인에서 기인한 것으로 결국 건강상의 결과에도 영향을 미친다고 설명하였다[20]. 자아탄력성은 특정 환경이나 변화로 야기된 스트레스에도 불구하고 행동이나 정서상의 문제를 나타내지 않으며 성공적인 적응을 도모하는 개인의 성격 특성으로[21] 자아탄력적인 사람일수록 스트레스 상황에 유연하고 자율적이며 융통성 있게 적용할 뿐 아니라 충동을 잘 조절하여 적절하게 대처할 수 있다[22]. 또, 자아탄력성은 스트레스 호르몬의 분비를 감소시키고[23] 부적응으로 인한 신체화 증상과 건강문제를 줄여 신체적 건강을 도모하는 것[24]은 물론 심리적 스트레스나 부정적 감정을 감소시켜 건강한 심리상태로 이끄는 등[23][25] 스트레스 관리 및 건강유지·증진을 예측할 수 있는 변수로서 중요하다고 할 수 있다. 뿐만 아니라 자아탄력성은 적절한 중재와 학습을 통해 증진될 수 있는 심리적 변인[26]이므로 월경전증후군을 관리하기 위한 간호중재의 새로운 접근방법을 제시한다고 하겠다.

지금까지 여대생의 월경전증후군에 관한 선행연구로

는 전술한 문헌에서 제시한 것과 같이 월경 양상이나 월경에 대한 태도, 성격특성, 건강증진행위나 생활습관, 스트레스, 부정적 정서와 같은 다양한 변수와 월경전증후군 간의 관계가 보고된 바 있다. 그러나 스트레스 관리나 건강증진행위를 견인하는 변인으로서 자아탄력성과 월경전증후군 간의 관계를 조사한 연구는 거의 드물다. 따라서 본 연구는 여대생을 대상으로 지각된 스트레스, 자아탄력성과 월경전증후군 간의 관계를 파악하고 월경전증후군에 미치는 영향요인을 파악하여 여대생의 월경전증후군 관리를 위한 간호중재 프로그램의 기초자료로 활용하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성 및 월경 관련 특성을 파악한다.

둘째, 대상자의 지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군 정도를 파악한다.

셋째, 대상자의 특성에 따른 지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군 정도를 파악한다.

넷째, 대상자의 지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군 간의 상관관계를 파악한다.

다섯째, 대상자의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 여대생의 지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군 간의 관계를 파악하고 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 대상은 경기도에 소재한 1개 4년제 대학에 재학 중인 여대생으로 자료수집 기간은 2017년 10월 10

일에서 11월 10일까지이었다. 본 연구의 목적과 취지, 자료수집방법에 대해 미리 교육받은 연구보조원이 강의 시작 전이나 후에 학생들에게 연구의 목적, 익명성과 비밀보장, 그리고 학문적 목적으로만 사용할 것과 참여하지 않는 경우 불이익이 없음을 충분히 설명하였다. 설문지는 익명성을 보장하기 위해 무기명으로 작성함을 설명하였고 모든 설명을 들은 후 연구에 자발적으로 참여하기로 동의한 경우 연구 참여 동의서를 작성하도록 한 후 설문지를 배부하였다. 윤리적 측면을 고려하여 대상자가 작성한 설문지를 봉투에 넣어 제출하면 연구보조원이 회수하였으며 설문지 작성에 소요된 시간은 약 15분이었다.

연구대상자 수는 G\*power 3.1 프로그램을 이용하여 산출하였으며, 다중회귀분석에서 고려한 독립변수는 8개, 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기 .15(96명)~.02(747명) 수준으로 대상자 수 200명을 목표로 하였다. 대상자의 탈락 가능성을 고려하여 220부의 설문지가 배부되었으며 회수된 설문지 중 응답이 불성실한 5부를 제외하고 215부가 최종 분석에 이용되어 응답율은 97.7%였다.

## 3. 연구도구

### 3.1 지각된 스트레스

Cohen, Kamarck와 Mermelstein (1983)[27]이 개발한 지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale, PSS)를 박준호와 서영석(2010)이 한국 실정에 맞게 번역하여 대학생을 대상으로 타당화한 한국판 지각된 스트레스 측정 도구를 이용하였다[28]. 이 척도는 지난 한 달간의 감정과 생각에 대해 묻는 10문항으로 구성되어 있으며, 삶에서 경험하는 상황이 스트레스로 지각되는 정도를 측정하기 위해 어떤 특정한 사건 경험보다는 일반적인 상황과 맥락에 초점을 두고 일반적인 성향을 파악하기 위한 내용으로 구성되어 있다. 긍정적 스트레스 지각 5문항, 부정적 스트레스 지각 5문항의 2개 하위 영역으로 구성된 5점 Likert 척도(전혀 아니다 0점, 매우 자주 있었다 4점)로 0점에서 40점의 범위이며 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 긍정적 스트레스 지각 .74, 부정적 스트

레스 지각 .77이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 긍정적 스트레스 지각 .85, 부정적 스트레스 지각 .83이며 전체 도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .81이었다.

### 3.2 자아탄력성

Conner와 Davidson (2003)[29]이 개발한 Conner-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)을 Baek, Lee, Joo와 Lee(2010)가 한국 실정에 맞게 번역하여 성인을 대상으로 타당화한 Korean Version of Conner-Davidson Resilience Scale을 사용하여 측정하였다[30]. 이 도구는 강인성 8문항, 지속성/내구력(인내력) 7문항, 낙관주의(긍정적 수용) 5문항, 지지 3문항 및 영성 2문항의 5개 영역으로 구성되어 있다. 총 25문항의 5점 Likert 척도(전혀 그렇지 않다 0점, 매우 자주 그렇다 4점)로 0점에서 100점의 범위이며 점수가 높을수록 자아탄력성 정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었다.

### 3.3 월경전증후군

Moos (1968)가 개발한 MDQ(Menstrual Distress Questionnaire)를 사용하였다[31]. MDQ는 월경전증후군을 행동 변화 9문항, 부정적 정서 9문항, 통증 7문항, 집중력 8문항, 수분 정체 6문항, 자율신경계 변화 6문항 및 위장계 변화 2문항의 7가지 영역으로 구분하고 각각의 정도를 측정할 수 있는 47개의 문항으로 구성되어 있다. 각 증상에 대해 '증상이 전혀 없다' 1점, '약하게 있다' 2점, '증상이 있으나 활동에 지장 없다' 3점, '활동에 방해된다' 4점, '증상이 매우 심하다' 5점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 증상이 심함을 의미한다. 김미옥 (2018)[10]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .96이었으며 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .97이었다.

## 4. 자료분석방법

수집된 자료는 IBM(US) SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 연구 대상자의 일반적 특성 및 월경 관련 특성은 빈도와 백분율, 평균, 표준편차를 구하였고 대상자의 지각된 스트레스, 자아

탄력성, 월경전증후군 정도는 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다. 대상자의 특성에 따른 지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군 정도는 t-test, ANOVA와 사후검정은 scheffé test를 이용하여 분석하였다. 지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군 간의 상관관계는 Pearson 상관계수를 이용하였고 대상자의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

## III. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성과 월경 관련 특성

대상자의 일반적 특성과 월경 관련 특성은 [표 1]과 같다. 대상자의 평균 연령은 21.75세이고 1학년 76명(35.3%), 2학년 41명(19.1%), 3학년 57명(26.5%), 4학년 41명(19.1%)이었다. 대상자의 BMI는 18.5-22.9의 정상군이 164명(76.3%)으로 가장 많은데 비해 스스로 지각하는 체형은 통통한 편이라고 답한 대상자가 97명(45.1%)으로 가장 많았다. 식사습관은 불규칙하다고 한 대상자가 152명(70.7%), 카페인 음료 섭취량은 하루 1-2잔 정도가 131명(60.9%), 평균 수면시간은 6시간 미만이라고 답한 대상자가 123명(57.2%)으로 가장 많았으며, 178명(82.8%)이 평소 규칙적인 운동을 하지 않는다고 하였다. 대상자가 지각하는 건강상태는 보통이 119명(55.3%)으로 가장 많았고 월 1-2회 정도 음주를 한다고 한 대상자가 161명(74.9%)이었으며 204명(94.9%)이 흡연을 하지 않는다고 답하였다. 또, 대상자의 평균 초경 연령은 13.48세이며, 월경 양상이 규칙적이라고 한 대상자가 114명(53.0%)이었으며 26-29일의 월경주기를 가진 대상자가 123명(57.2%)으로 가장 많았다. 평균 월경 기간은 4-6일 정도가 151명(70.2%), 보통 정도의 월경량인 경우가 154명(71.6%)이었으며, 생리통이 심한 편이라고 한 대상자가 86명(40.0%)이었고 140명(65.12%)이 월경으로 인해 일상생활에 지장을 느낀다고 답하였다.

표 1. 대상자의 일반적 특성과 월경 관련 특성 (N=215)

구분	특성	n(%)	M±SD
일반적 특성	연령		21.75(±1.84)
	학년	1학년	76(35.3)
		2학년	41(19.1)
		3학년	57(26.5)
		4학년	41(19.1)
	BMI	<18.5	24(11.2)
		18.5-22.9	164(76.3)
		23-24.9	12( 5.6)
		≥25	15( 7.0)
	지각하는 체형	마른편	33(15.3)
		보통	85(39.5)
		동중한편	97(45.1)
	식사습관	규칙적	63(29.3)
		불규칙적	152(70.7)
	카페인 섭취량	전혀	70(32.6)
		하루 1-2잔	131(60.9)
		하루 3-4잔	13( 6.0)
		하루 5잔 이상	1( 0.5)
	평균 수면시간	6시간미만	123(57.2)
		6-8시간	87(40.5)
8시간 이상		5( 2.3)	
운동	규칙적	37(17.2)	
	불규칙적	178(82.8)	
지각하는 건강상태	건강한편	45(20.9)	
	보통	119(55.3)	
	불 건강한편	51(23.7)	
음주	전혀	14( 6.5)	
	1-2번/월	161(74.9)	
	1회 이상/주	40(18.6)	
흡연	아니오	204(94.9)	
	예	11( 5.1)	
월경관련 특성	초경 연령		13.48±1.23
	규칙성	규칙적	114(53.0)
		불규칙적	101(47.0)
	월경주기	25일 이상	39(18.1)
		26-29일	123(57.2)
		30일 이상	53(24.7)
	월경기간	1-3일	5( 2.3)
		4-6일	151(70.2)
		7일 이상	59(27.4)
	월경량	매우 적음	22(10.2)
		보통	154(71.6)
		매우 많음	39(18.1)
	생리통	거의 없음	75(34.9)
		보통	54(25.1)
매우 심함		86(40.0)	
일상생활 지장정도	전혀	75(34.9)	
	약간	123(57.2)	
	매우	17( 7.9)	

2. 대상자의 지각된 스트레스, 자아탄력성 및 월경 전증후군 정도

대상자의 지각된 스트레스 평균은 1.20점(±0.48)이고, 하위 영역별로 긍정적 스트레스 지각 1.82점(±0.58), 부

정적 스트레스 지각 2.16점(±0.66)이었다. 자아탄력성 평균 점수는 2.27점(±0.51)이며, 하위영역별로 낙관주의가 2.71점(±0.60)으로 가장 높고 다음으로 지지 2.53점(±0.73), 강인성 2.40점(±0.65), 지속성 2.34점(±0.60), 영성 2.30점(±0.72)의 순으로 나타났다. 대상자의 월경전증후군 평균 점수는 2.54점(±0.80)이었고, 하위영역별로는 수분 정체가 3.21점(±0.95)으로 가장 높고, 다음으로 부정적 정서 2.98점(±1.09), 통증 2.78점(±1.01), 행동 변화 2.62점(±0.94), 위장계 변화 2.36점(±1.08), 자율신경계 변화 1.20점(±0.98)의 순이었다[표 2].

표 2. 지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군 정도 (N=215)

연구변수	M±SD	Min	Max	Range
지각된 스트레스	1.20±0.48	0.90	3.50	0-4
긍정적 스트레스 지각	1.82±0.58	0.20	3.40	0-4
부정적 스트레스 지각	2.16±0.66	0.40	4.00	0-4
자아탄력성	2.27±0.51	0.96	3.60	0-4
강인성	2.40±0.65	0.88	4.00	0-4
지속성	2.34±0.60	0.57	4.00	0-4
낙관주의	2.71±0.60	0.00	4.00	0-4
지지	2.53±0.73	0.67	4.00	0-4
영성	2.30±0.72	0.50	4.00	0-4
월경전증후군	2.54±0.80	1.00	4.19	1-5
행동 변화	2.62±0.94	1.00	4.56	1-5
부정적 정서	2.98±1.09	1.00	5.00	1-5
통증	2.78±1.01	1.00	5.00	1-5
집중력	2.28±1.06	1.00	4.38	1-5
수분 정체	3.21±0.95	1.00	5.00	1-5
자율신경계 변화	1.20±0.98	1.00	4.83	1-5
위장계 변화	2.36±1.08	1.00	4.71	1-5

3. 대상자의 특성에 따른 연구변수의 차이

대상자의 일반적 특성과 월경 관련 특성에 따른 연구변수의 차이는 [표 3]과 같다.

월경전증후군은 일반적 특성 중 식사습관(t=-5.365, p<.001), 지각하는 건강상태(F=3.350, p=.037), 음주(F=3.249, p=.041)에 따라 유의한 차이를 보였으며, 월경 관련 특성 중 월경량(F=9.917, p<.001), 생리통(F=23.952, p<.001), 월경으로 인한 일상생활 지장 정도(F=32.802, p<.001)에 따라 유의한 차이를 보였다.

표 3. 대상자의 특성에 따른 연구변수의 차이 (N=215)

구분	특성	지각된 스트레스		자아탄력성		월경전증후군		
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	
일반적 특성	학년	1학년	20,20±4,52	0,799 (.496)	55,39±13,63	0,627 (.598)	123,71±31,62	1,146 (.331)
		2학년	20,39±4,73		57,08±12,49		120,24±38,23	
		3학년	19,11±4,99		56,75±12,30		111,77±39,90	
		4학년	20,20±5,21		58,78±12,58		121,32±44,31	
	BMI	<18,5 <sup>a</sup>	21,63±5,04	3,099 (.028) c)d	54,83±6,95	2,721 (.045) b)c	133,75±38,16	1,406 (.242)
		18,5-22,9 <sup>b</sup>	19,56±4,73		57,94±13,26		117,50±37,42	
		23-24,9 <sup>c</sup>	22,92±3,80		48,92± 4,60		122,92±42,04	
		≥25 <sup>d</sup>	19,07±5,08		52,60±14,54		114,80±36,69	
	지각하는 체형	마른편	18,73±5,83	1,441 (.239)	58,94±15,81	2,447 (.089)	118,21±43,23	1,328 (.267)
		보통	19,93±4,71		58,26±13,57		114,81±38,71	
		뚱뚱한편	20,37±4,51		54,61±10,72		123,89±34,56	
	식사 습관	규칙적	18,19±4,14	-3,528 (.001)	61,73±14,70	3,799 (.000)	99,21±35,01	-5,365 (<.001)
		불규칙적	20,67±4,90		54,84±11,40		127,81±35,81	
	카페인 하루 섭취량	전혀	20,17±4,75	7,385 (<.001)	56,60±14,17	0,584 (.626)	119,64±41,30	1,827 (.143)
		1-2컵	19,28±4,60		57,18±12,54		116,62±36,36	
		3-4컵	25,54±3,91		52,38±7,70		140,92±26,98	
		5컵이상	18,00±0,00		61,00±0,00		150,00±0,00	
	평균 수면 시간	6시간미만	19,96±4,69	0,264 (.768)	56,32±12,00	0,529 (.590)	119,06±38,39	0,160 (.852)
		6-8시간	20,01±5,02		56,97±13,96		120,44±37,48	
		8시간 이상	18,40±4,83		62,20±14,20		111,00±35,40	
운동	규칙적	19,27±4,67	-.935 (.351)	58,27±13,61	0,808 (.420)	125,78±39,88	1,124 (.262)	
	불규칙적	20,08±4,85		56,39±12,69		118,11±37,36		
지각하는 건강상태	건강 <sup>a</sup>	19,27±4,42	1,954 (.144)	61,47±12,17	5,180 (.006) a)b,c	108,36±31,30	3,350 (.037) c)a,b	
	보통 <sup>b</sup>	19,72±4,76		56,41±13,12		119,90±37,50		
	불건강 <sup>c</sup>	21,06±5,17		53,24±11,67		128,10±41,88		
음주	전혀 <sup>a</sup>	18,29±4,92	2,178 (.116)	63,43±18,20	3,845 (.023) a)b	97,79±41,82	3,249 (.041) b,c)a	
	1-2번/월 <sup>b</sup>	20,33±4,78		55,42±12,37		121,04±37,14		
	1회이상/주 <sup>c</sup>	18,98±4,77		59,60±11,63		121,04±37,14		
흡연	아니오	19,83±4,79	-1,522 (.129)	56,73±12,97	0,045 (.964)	118,33±37,75	-1,846 (.066)	
	예	22,09±5,11		56,55±10,69		56,55±10,69		
월경관련특성	규칙성	규칙적	19,54±4,42	-1,326 (.186)	57,14±12,93	0,514 (.608)	117,75±39,11	-0,692 (.490)
		불규칙적	20,41±5,21		56,24±12,80		121,33±36,41	
	월경 주기	25일 이상 <sup>a</sup>	20,38±4,34	1,794 (.169)	53,00±10,27	5,806 (.004) b)a,c	115,26±41,25	0,626 (.536)
		26-29일 <sup>b</sup>	19,42±4,77		59,24±13,28		118,81±38,51	
		30일 이상 <sup>c</sup>	19,94±4,82		53,60±12,36		123,92±33,61	
	월경 기간	1-3일 <sup>a</sup>	19,40±2,97	2,452 (.089)	53,60±12,05	6,931 (.001) a,b)c	100,40±1,65	2,455 (.088)
		4-6일 <sup>b</sup>	19,50±,88		58,77±12,64		116,80±36,72	
		7일 이상 <sup>c</sup>	21,11±4,62		51,71±12,84		127,75±8,56	
	월경량	매우 적음 <sup>a</sup>	19,27±5,03	3,155 (.045)	57,41±14,58	2,627 (.075)	109,09±4,33	9,917 (<.001) c)a,b
		보통 <sup>b</sup>	19,60±4,74		57,69±13,03		115,05±35,90	
		매우 많음 <sup>c</sup>	21,67±4,74		52,49±10,28		142,56±33,02	
	생리통	거의 없음 <sup>a</sup>	18,63±4,65	6,860 (.001) c)a	58,83±14,87	1,951 (.145)	102,73±37,31	23,952 (<.001) c)a,b
		보통 <sup>b</sup>	19,57±4,52		56,78±11,81		111,74±36,52	
		매우 심함 <sup>c</sup>	21,33±4,82		54,84±11,33		138,81±29,90	
	일상생활 지장정도	전혀 <sup>a</sup>	18,24±4,65	7,709 (.001) b,c)a	59,35±15,24	3,192 (.043)	95,57±33,55	32,802 (<.001) b,c)a
		약간 <sup>b</sup>	20,81±4,88		55,79±11,20		129,62±33,77	
		매우 <sup>c</sup>	21,18±2,86		51,82±10,50		150,94±26,61	

4. 지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군간의 관계

지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군 간의 상관관계를 분석한 결과, 월경전증후군은 지각된 스트레스와는 유의한 정적 상관관계( $r=.537, p<.001$ ), 자아탄력성과는 유의한 부적 상관관계( $r=-.315, p<.001$ )가 있었다. 또, 지각된 스트레스와 자아탄력성 간에는 유의한 부적 상관관계가 있었다( $r=-.602, p<.001$ )[표 4].

표 4. 연구변수 간의 상관관계 (N=215)

연구변수	지각된 스트레스	자아탄력성
	r (p)	r (p)
자아탄력성	-.602(<.001)	-
월경전증후군	.537(<.001)	-.315(<.001)

5. 월경전증후군에 영향을 미치는 요인

월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 [표 5]와 같다. 일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 식사습관과 지각하는 건강상태와 음주, 월경 관련 특성에서 유의한 차이를 보인 월경량, 생리통, 월경으로 인한 일상생활 지장 정도와 연구변수를 독립변수로 하고 월경전증후군을 종속변수로 설정하였으며 각 변인의 순수한 영향력을 볼 수 있도록 일괄 투입방식의 다중회귀분석을 실시하였다. 투입된 독립변수 중 일반적 특성과 월경 관련 특성 변수는 가변수로 처리하였다.

Durbin-Watson은 2.068로 각 독립변수 간의 자기상관이 없었으며 변수에 대한 공차는 0.557-0.952로 0.1 이상이었고 분산팽창인자는 1.050-1.794로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 나타나지 않아 회귀분석의 기본 가정은 모두 충족되었다. 회귀분석 결과, 월경전증후군 영향요인 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며 ( $F=22.338, p<.001$ ) 모형의 설명력은 44.4%였다. 여대생의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인은 식사습관 ( $\beta=.123, p=.031$ ), 일상생활 지장 정도( $\beta=.232, p=.001$ ), 지각된 스트레스( $\beta=.441, p<.001$ )로 나타났다. 즉, 식사습관 불규칙할수록 월경으로 인해 일상생활에 지장이 있을수록, 지각된 스트레스 수준이 높을수록 월경전증

후군 정도가 심한 것으로 나타났다.

표 5. 월경전증후군에 영향을 미치는 요인 (N=215)

	B	SE	$\beta$	t	p
(상수)	-47,920	23,893		-2,006	.046
식사습관	10,206	4,690	.123	2,176	.031
지각하는 건강상태	4,395	3,058	.078	1,437	.152
음주	6,954	4,053	.090	1,716	.088
월경량	5,088	3,925	.071	1,296	.196
생리통	5,348	2,820	.122	1,896	.059
일상생활 지장정도	14,704	4,324	.232	3,401	.001
지각된 스트레스	3,462	.516	.441	6,710	.000
자아탄력성	.180	.193	.061	.937	.350
Adj. R <sup>2</sup> =.444, F(p)=22,338(<.001), Durbin-Watson=2,068					

\*Dummy coded: 식사습관(규칙적=0, 불규칙적=1), 지각한 건강상태(건강=0, 불건강=1), 음주(전혀=0, else=1), 월경량(적음=0, else=1), 생리통(심함=1, else=0), 일상생활 지장 정도(전혀=0, else=1)

IV. 논의

월경은 성숙한 여성에게 나타나는 생물학적인 현상이자 여성 고유의 특성이지만 월경으로 인해 유발된 월경전증후군은 일상생활에 장애를 초래할 뿐 아니라 개인적, 사회적으로 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 이에 본 연구는 지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군 간의 관계를 파악하고 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 월경전증후군 관리프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구대상자의 월경전증후군 정도는 2.54점으로 여대생을 대상으로 동일한 도구를 사용하여 조사한 정금숙 등[16]의 연구결과 2.67점이나 김현영과 김상남[17]의 연구결과 2.75점보다 낮고 김미옥[10]의 연구결과 1.83점이나 최혜선 등[32]의 연구결과 1.7점보다 높았다. 또 중고등학생을 대상으로 37개 문항으로 수정 보완한 도구를 사용하여 조사한 연구결과[11] 2.01점보다 높은 것으로 나타났는데 이는 여대생의 경우 청소년기 여성보다 월경전증후군 정도가 심하다는 박경은과 이성은[13]의 주장을 지지한다. 그러나 여대생을 대상으로 한 여러 선행연구에서 월경전증후군 정도가 다양하게 나타난 결과는 월경전증후군이 개인의 주관적인 경험이며 대상자의 성격이나 문화적 차이, 조사 시점 등 다양한 요인에 의해 영향받을 수 있다는 주장[10]과 관

런지어 해석할 수 있겠다. 따라서 월경전증후군 관리를 위한 접근 시 집단별로 표준화된 중재를 제공함은 물론 개인의 특성을 고려한 접근이 이루어질 필요가 있는 것으로 판단된다.

월경전증후군의 하위 영역별로는 수분 정체가 3.21점으로 가장 높고 자율신경계 변화가 1.20점으로 가장 낮아 여대생을 대상으로 한 선행연구 결과[10][16]와 일치한다. 그러나 청소년기 여학생의 경우 부정적 정서를 가장 많이 경험한다는 연구결과[11]와는 차이를 보이는 데 이는 급격한 성장이 이루어지는 청소년기에 비해 여대생의 경우 신체적·심리적 성장이 완성되어 상황적인 영향을 상대적으로 덜 받는대서 기인한 차이로 사료된다. 이렇듯 발달 단계별로 월경전증후군 증상 발현에 차이가 있으므로 간호중재 시 이러한 차이를 고려할 필요가 있다. 또한 여대생의 경우 많은 연구에서 수분 정체를 주요 증상으로 보고하고 있으므로 여대생을 대상으로 한 간호중재에 수분 정체 개선을 위한 중재를 반드시 포함함으로써 보다 효율적으로 월경전증후군을 관리할 수 있을 것으로 기대한다.

다음으로 대상자의 특성에 따른 월경전증후군의 차이를 검증한 결과 식사습관에 따라 유의한 차이를 보일 뿐 아니라 식사습관은 월경전증후군에 유의한 영향을 미치는 변인으로도 확인되었다. 이는 바람직하지 않은 식사습관이 월경전증후군을 악화시킬 수 있다는 연구결과[6][7]나 식사습관의 개선이 월경전증후군의 비약물적인 치료방법 중 하나로 제안될 수 있다는 선행연구결과[33]와 일치한다. 한편 본 연구에서는 음주량이 많을수록 월경전증후군 정도가 심한 것으로 나타났는데 이는 음주 정도가 월경전증후군과 관련이 있다는 연구결과[6][7]와 일치하나 음주 정도에 따라 유의한 차이가 없다는 보고[3]와는 상반된 결과이다. 또 카페인 섭취량에 따라 월경전증후군 정도에 차이가 있다고 보고한 선행연구[33]와 달리 본 연구에서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이와 같이 식사습관이 월경전증후군과 관련이 없다는 주장[34]이나 월경전증후군의 치료법으로 식사습관 개선을 활용하기에는 구체적인 근거가 부족하다는 주장[35] 등 서로 상충되는 의견이 있으므로 반복연구를 통해 월경전증후군과 식사습관 간의 관련성

을 뒷받침할 수 있는 연구결과를 축적해나갈 것을 제안한다. 더불어 지금까지 월경전증후군의 관리를 위해 다양한 중재방안이 제안되고 있으나 확실한 치료법이 없는 상황에서 식습관의 개선은 안전하고 효율적인 간호중재 중 하나로 볼 수 있다. 특히 식습관의 개선은 월경전증후군의 감소는 물론 전반적인 건강상태를 개선하는 데에도 도움이 될 것으로 사료된다.

대상자의 월경 관련 특성에 따른 월경전증후군의 차이를 분석한 결과 월경량이 많고 생리통이 심하며 일상생활에 지장을 많이 받을수록 월경전증후군이 심한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 월경주기의 규칙성, 생리통, 월경량이 월경전증후군 정도와 관련이 있다는 선행연구 결과[8][36]나 월경통 그룹이 정상 그룹에 비해 월경전증후군이 심하다는 선행연구 결과[3]와 일치한다. 또한 월경 중 발생하는 불편감과 월경전증후군은 발생 시기나 원인에 차이가 있음에도 불구하고 함께 부정적인 변화로 인식되는 경향이 있고 이러한 고정관념으로 인해 월경 즈음에 나타나는 여러 증상을 월경주기와의 관련성을 충분히 고려하지 않고 월경에 귀인하는 경향으로도 설명할 수 있겠다[37]. 따라서 월경 관련 증상을 관리 함에 있어 대상자가 호소하는 증상의 특성을 검토한 후 이를 바탕으로 각 증상을 효과적으로 관리할 수 있는 방안을 적용해야 할 것이다.

더불어 월경으로 인한 일상생활 지장 정도가 심할수록 지각된 스트레스가 높고 자아탄력성이 낮은 것으로 나타났는데 이는 월경 관련 증상이 주관적으로 지각하는 스트레스[8]나 스트레스 대처방식[12]과 관련이 있다는 선행연구 결과와 일맥상통한다. 즉, 월경 현상 그 자체보다 월경으로 인해 일상생활에 지장이 있다고 인식하는 경우 스트레스 지각이나 자아탄력성에 부정적인 영향을 미칠 수 있으므로 월경전증후군 관리 시 월경전후기 여성의 경험을 이해하고 필요한 교육을 실시하는 것과 더불어 상담을 통해 효과적인 관리 방법에 대한 지침을 줄 수 있어야 하겠다.

월경전증후군과 지각된 스트레스 간에 유의한 상관관계가 있으며 지각된 스트레스는 월경전증후군에 영향을 미치는 요인으로도 확인되었는데 이는 경로분석을 통해 스트레스가 월경전증후군에 영향을 미치는



제시한 선행연구 결과와도 일치한다[38]. 더불어 월경 전증후군을 경험하는 여성들은 대인관계나 직무 관련 스트레스를 더 많이 경험하며, 심리적 스트레스 역시 월경전증후군을 악화시킬 수 있다고 한 연구결과[37]와 여대생의 취업 스트레스나 스트레스 대처방식이 월경 전후기 증상에 영향을 미친다고 보고한 연구결과[10] 역시 본 연구결과와 맥락을 함께 한다. 이는 스트레스와 같은 심리적 요인이 월경전증후군 정도나 월경에 대한 대처방식에도 영향을 미칠 수 있으므로 월경전증후군을 관리하는 의료진은 다양한 심리 평가를 통해 월경 전증후군을 경험하는 여성의 증상과 행동을 이해하고 접근할 필요가 있음을 시사한다.

한편, 자아탄력성이 높을수록 월경전증후군 정도가 낮음을 확인하였으나 월경전증후군에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 자아탄력성은 변화나 도전 상황에서 개인의 적응능력을 높여 변화나 발달 단계상의 과업 또는 내·외적 스트레스에 대한 개인의 건강한 적응을 이끈다[39]. 즉, 자아탄력성이 높은 사람은 스스로 건강증진행위를 수행할 수 있다는 신념정도가 높으므로 자아탄력성은 건강증진행위 변화와 유지를 예측할 수 있는 변수라고 할 수 있다[21]. 비록 자아탄력성이 월경전증후군에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 본 연구를 통해 자아탄력성과 월경전증후군 간의 관련성이 확인된 만큼 두 변수 간의 관련성을 견고히 할 수 있는 반복연구와 더불어 월경전증후군 관리프로그램 개발 시 자아탄력성을 배양하기 위한 방안에 대한 실증적인 추후 연구가 이루어져야 하겠다.

이상의 연구에서 확인된 바와 같이 월경전증후군에 영향을 미치는 요인은 매우 복잡적이므로 다양한 맥락을 고려하여 월경전증후군 관리방안을 마련할 필요가 있겠다. 특히 본 연구를 통해 그 관련성이 입증된 요인을 중심으로 월경전증후군 관리를 위한 통합적인 중재방안을 개발하여 적용함으로써 여대생의 월경전증후군 완화는 물론 스트레스를 관리하고 자신의 신체나 건강에 대한 통제감을 유지하도록 하는 등 전반적인 삶의 질을 높이는 데도 기여할 것으로 기대한다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 여대생을 대상으로 지각된 스트레스와 자아탄력성, 월경전증후군 간의 관계를 탐색하고 월경전증후군에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

연구결과 여대생의 지각된 스트레스, 자아탄력성, 월경전증후군은 유의한 상관관계가 있었고, 식사습관, 월경으로 인한 일상생활 지장 정도와 지각된 스트레스가 월경전증후군에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 그러므로 여대생의 월경전증후군 증상조절을 위해서는 심리적 요인과 식사습관을 포함한 생활습관 조절을 포함하는 통합적 관리방안을 개발할 필요성이 있음을 알 수 있다. 이러한 다차원적인 접근이 월경전증후군 관리 뿐 아니라 신체적, 심리적 건강증진에도 도움이 될 것으로 사료된다.

본 연구결과를 토대로 다음을 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 일개 대학의 여대생을 대상으로 한 연구로 일반화에 제한점이 있으므로 대상자의 특성 및 연구 변수들 간의 관련성을 재확인하고 중재요소로서의 필요성을 입증할 수 있는 근거를 축적하기 위해 다양한 대상에서 확대 및 반복연구 실시를 제언한다.

둘째, 본 연구에서 확인된 월경전증후군 영향요인을 바탕으로 고위험 집단을 규명하고 그들을 위한 중재프로그램을 적용하고 그 효과를 확인할 것을 제언한다.

## 참 고 문 헌

- [1] L. Dennerstein, P. Lehert, T. C. Backstrom, and K. Heinemann, "Premenstrual symptoms severity, duration and typology: An international cross-sectional study," *Menopause Int*, Vol.15, No.3, pp.120-126, 2009.
- [2] R. Indusekhar, S. B. Usman, and S. O'Brien, "Psychological aspects of premenstrual syndrome," *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, Vol.21, No.2, pp.207-220, 2007.

- [3] 임희순, 박용순, “서울지역 여대생의 월경전증후군 유무에 따른 식생활 습관의 차이,” 대한폐경학회지, 제16권, 제3호, pp.153-161, 2010.
- [4] C. Cha and S. J. Nam, “Premenstrual symptoms clusters and women’s coping style in Korea: happy healthy 20s application study,” J. Psychosom Obstet Gynaecol, Vol.37, No.3, pp.1-9, 2016.
- [5] A. R. Genazzani and P. Monteleone, “Neuroendocrine correlates of premenstrual syndrome,” Gynaecology Forum, Vol.11, No.1, pp.23-26, 2006.
- [6] 송주은, 채현주, 장우희, 박연희, 이강은, 이선희, 장한나, 전지혜, 정민선, “간호대학생의 생활습관 및 월경태도와 월경전증후군간의 관계,” 여성건강간호학회지, 제19권, 제2호, pp.119-128, 2013.
- [7] 김석영, “여대생의 월경주기에 따른 섭식패턴과 섭식행동의 관련성,” 대한지역사회영양학회지, 제21권, 제5호, pp.405-414, 2016.
- [8] 왕희정, 강민수, 오수민, “여대생의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인,” 부모자녀건강학회지, 제21권, 제1호, pp.1-10, 2018.
- [9] 이윤영, 박지선, 윤효현, 이승희, 이은형, 진소희, “흡연 및 음주경험과 스트레스가 여대생의 월경전증후군에 미치는 융합적 영향,” 한국융합학회논문지, 제8권, 제9호, pp.135-142, 2017.
- [10] 김미옥, “여대생의 월경전증후군과 건강증진행위에 관한 연구,” 한국자료분석학회지, 제20권, 제3호, pp.1565-1577, 2018.
- [11] 전정희, 황선경, “청소년기 여학생의 월경전증후군 구조모형,” 한국간호과학회지, 제44권, 제6호, pp.660-671, 2014.
- [12] 문소현, 조현하, “여대생의 취업스트레스, 스트레스 대처방식 및 월경전후기 증상간의 관계,” 한국자료분석학회지, 제16권, 제4호, pp.2261-2272, 2014.
- [13] 박경은, 이성은, “여대생의 월경전증후군과 월경에 대한 태도에 관한 연구,” 여성건강간호학회지, 제7권, 제3호, pp.359-372, 2001.
- [14] 문소현, 조현하, “여대생의 완벽주의, 신체상, 대인관계가 월경전후기 증상에 미치는 영향,” 한국자료분석학회지, 제15권, 제3호, pp.1403-1414, 2013.
- [15] 백선숙, 송미숙, 조주연, “여대생의 건강증진행위와 취업스트레스가 월경전증후군에 미치는 영향,” 한국웰니스학회지, 제13권, 제3호, pp.411-422, 2018.
- [16] 정금숙, 오현미, 최인령, “여대생의 월경전증후군에 영향을 미치는 요인,” 한국산학기술학회논문지, 제15권, 제5호, pp.3025-3036, 2014.
- [17] 김현영, 김상남, “여대생의 생활습관 및 생활스트레스가 월경전증후군에 미치는 영향,” 예술인문사회융합멀티미디어논문지, 제8권, 제3호, pp.791-802, 2018.
- [18] 김아린, 전해옥, 채명옥, “여대생의 건강행태, 월경전증후군 대처 및 증상이 주관적 행복감에 미치는 영향,” 한국산학기술학회논문지, 제18권, 제1호, pp.493-505, 2017.
- [19] R. S. Lazarus and S. Folkman, *Stress appraisal, and coping*, NY: Springer, 1984.
- [20] 신호철, “설문을 이용한 스트레스 평가,” 대한의사협회지, 제56권, 제6호, pp.485-495, 2013.
- [21] J. Block and J. H. Block, “Venturing a 30-year longitudinal study,” Am Psychol, Vol.61, No.4, pp.315-327, 2006.
- [22] 최은미, 신점란, 배재홍, 김명식, “대학생의 우울, 불안, 충동성, 공격성과 인터넷 중독과의 관계-자아탄력성의 조절효과,” 한국콘텐츠학회논문지, 제14권, 제8호, pp.329-341, 2014.
- [23] C. E. Agaibi and J. P. Wilson, “Trauma, PTSD, and resilience-a review of the literature,” Trauma, Violence, Abuse, Vol.6, No.3, pp.195-216, 2005.
- [24] S. S. Chuang, M. E. Lamb, and C. P. Hwang, “Personality development from childhood to adolescence: a longitudinal study of ego-control

- and ego-resiliency in Sweden,” *Int J Behav Dev*, Vol.30, No.4, pp.338-343, 2006.
- [25] 박금숙, 윤해민, “대학생들의 건강행태, 우울, 자아탄력성,” *정신간호학회지*, 제25권, 제2호, pp.113-122, 2016.
- [26] 고미숙, “간호대학생의 자아탄력성, 감성지능, 스트레스 대처방식과 대학생활 적응,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제15권, 제10호, pp.280-291, 2015.
- [27] S. Cohen, T. Karmarck, and R. Mermelstein, “A global measure of perceived stress,” *J. Health and Soc Behav*, Vol.24, No.4, pp.385-396, 1983.
- [28] 박준호, 서영석, “대학생을 대상으로 한 한국판 지각된 스트레스 척도 타당화 연구,” *한국심리학회지 일반*, 제29권, 제3호, pp.611-629, 2010.
- [29] K. M. Connor and J. R. Davidson, “Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC),” *Depress Anxiety*, Vol.18, No.2, pp.76-82, 2003.
- [30] H. S. Baek, K. U. Lee, E. J. Joo, and M. Y. Lee, “Reliability and Validity of the Korean Version of the Connor-Davidson Resilience Scale,” *Psychiatry Investig*, Vol.27, No.2, pp.109-115, 2010.
- [31] R. H. Moos, “The development of a menstrual distress questionnaire,” *Psychosom Med*, Vol.30, No.6, pp.853-876, 1968.
- [32] 최혜선, 이은동, 안혜영, “대학생의 월경전증후군, 완벽성, 불안과의 관계:간호대학생과 일반대학생을 중심으로,” *여성건강간호학회지*, 제19권, 제4호, pp.265-274, 2013.
- [33] N. Panay, “Treatment of premenstrual syndrome: a decision-making algorithm,” *Menopause Int*, Vol.8, No.2, pp.90-92, 2012.
- [34] C. Sadler, H. Smith, J. Hammond, R. Bayly, S. Borland, N. Panay, D. Crook, and H. Inskip, “Lifestyle factors, hormonal contraceptives and premenstrual symptoms: The UK Southampton Women’s Survey,” *J. Womens Health*, Vol.19, No.3, pp.391-396, 2010.
- [35] W. S. Biggs and R. H. Demuth, “Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder,” *Am Fam Physician*, Vol.84, No.8, pp.918-924, 2011.
- [36] K. Yamamoto, A. Okazaki, Y. Sakamoto, and M. Funatsu, “The relationship between premenstrual symptoms, menstrual pain, irregular menstrual cycle, and psychological stress among Japanese college students,” *J. Physiol Anthropol*, Vol.28, No.3, pp.129-136, 2009.
- [37] 김미리혜, “월경전증후군의 이해와 치료: 인지행동적 접근을 중심으로,” *한국심리학회지:건강*, 제12권, 제3호, pp.649-666, 2007.
- [38] Y. Lee and E. O. Im, “A path analysis of stress and premenstrual symptoms in Korean international and Korean domestic students,” *J. Adv Nurs*, Vol.2, No.12, pp.3045-3059, 2016.
- [39] 정여원, 김정아, “자아탄력성에 대한 개념분석,” *성인간호학회지*, 제27권, 제6호, pp.644-655, 2015.

저 자 소 개

윤 지 원(Ji-Won Yoon)

정희원



- 1994년 2월 : 고려대학교 의과대학 간호학과(간호학사)
- 2000년 2월 : 고려대학교 간호대학(간호학석사)
- 2006년 2월 : 고려대학교 간호대학(간호학박사)

▪ 2014년 ~ 현재 : 신한대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 여성건강간호, 보건콘텐츠