간호과학논집 제18권 1호
Chonnam Journal of Nursing Science
Vol. 18 No. 1, December, 2013, pp.45~58

여고생의 건강증진행위와 월경불편감에 관한 연구

광주여자대학교 간호학과

황 란 희

The Relationship Between Health Promoting Behavior and Menstrual Distress of High School Girls

Hwang, Ran Hee

Department of Nursing, Gwang Ju Women's University

> *Abstract* <

Purpose: The Purpose of this study was to investigate the relationships between health promoting behavior and menstrual distress of high school girls. **Methods:** The subjects of this study consisted of 117 high school girls on S girls' high school. The data were analyzed with the SPSS computer program that includes descriptive statistics, mean, standard deviation, t-test, ANOVA, Scheffe test and Pearson correlation coefficient. **Results:** The mean age of subjectives was 18.0 years old. The mean score of health promoting behavior was 115.2. The most frequently practiced health promoting behavior items were "Like to achieve something", "Discuss my problems and concerns with people close to me". The group whose concerned about health was showen high health promoting behavior and the group whose health education class was showed high health promoting behavior. The mean score of menstrual distress was 86.8. The most frequently menstrual distress item was "fatigue". The next frequently menstrual distress item was "distractible". There was difference in the degree of menstrual distress with the respect to the grade, past disease experience, perception of health status. There was no significant correlation between health promoting behavior and menstrual distress of high school girls.

책임저자 : 황란희, 506-713 광주광역시 광산구 여대길 201 광주여자대학교 간호학과, 전화: 062-950-3720, FAX: 062-950-3962, E-mail: rhhwang@kwu.ac.kr

Conclusions: The findings of this study provide useful information to construct further studies in increasing health promoting behavior program relating high school girls. To increase health promoting behavior and to decrease menstrual distress of high school girls, it is necessary to heath education program.

Key word: high school girl, health promoting behavior, menstrual distress

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 외모가 경쟁력이라고 말할 정도의 외모지상주의 시대에 살고 있는 여성들은 사회에서 제시하는 기준에 부합하기 위하여 자신의 외모관리에 더욱 적극적일 수밖에 없는데, 인간은 본성적으로 현재의 신체이미지를 이상적인 이미지와 일치시키면서, 자신의 신체이미지를 개선시키려는 동기와 욕구를 지닌 존재이기 때문이다(Jeon & Chung, 2010).

청소년은 신체에 대한 사회적 기준을 내면화한 타인의 반복적인 신체에 대한평가를 그 당시의 사회문화적 기준에 의한 평가로 받아들여 자신의 신체에 대한 평가의 준거 틀로 받아들이게 되고, 사회적 기준을 자신의 가치로 수용하게 된다. 즉, 청소년은 신체적 외모의 사회적 이상과 외모의 중요성을 인식하고, 나아가 자신의 가치로 내면화하게 되는데(Cho & Koh, 2001), 고등학생이 초등학생, 중학생보다 외모에 대한 사회문화적 태도점수가 높아 외모를 중요하게 생각하는 것으로 나타났다(Lee, 2003).

외모에 대한 사회문화적 태도는 신체 이미지의 감정적 차원(외모평가)에 부적 영향을 주어 청소년기 여학생의 신체이미지 왜곡에 대한 매스미디어의 영향을 확인 할 수 있었다(Lawire, Sullivan, Davies, & Hill, 2006). TV 광고, 오락프로그램, 뮤직비디오 등을 많이 보는 청소년일수록 마른체형을 더 규범화하였으며, 매스미디어의 외모추구형 메시지의 영향도 더 받는 것으로 나타났으며, 특히 고등학생일 때 매스미디어의 영향을 가장 많이 받았다(Bae, 2006). 여고생들은 매스미디어, 부모, 친구 등에 의해 바람직하며 빼어난 외모가 어떤 외모임을 내면화하게 되며, 사회에서 제시하는 외모가 표준 외모이므로 나도 그런 외모를 갖고 있어야 함을 인식하게 된 후, 그러한 외모와 자신의 외모를 비교하여 자신의 외모를 평가하고, 외모평가가 사회에서 제시하는 외모보다 못하다는 평가를 하게 되면 자아존중감은 낮아지며 사회에서 제시하는 외모를 가지려고 더욱 외모를 지향하게 된다(Lee, 2011).

그래서 여성들은 자신의 이미지 관리를 위한 무리한 다이어트를 시도하거나, 운동 및 칼슘 섭취 부족, 음주 및 흡연의 증가 등으로 10대 후반에서 20대 초반의 젊은 여성에서의 건강증진을 위한 생활습관이 매우 저조한 것으로 나타났다(KCDC, 2008). 이는 영양불균형을 초래하고 빈혈, 성장저하, 월경불순, 섭식장애, 호르몬 불균형, 채내 무기질의 대사변화와 함께 골밀도를 감소시키며, 장기적으로 최대 골 질량의 형성을 지연시키고, 중년 이후 골다공증 발생의 중대한 위험 요소로 건강을 위협하는 요소가 될 수 있다(The International Society for Clinical Densitometry[ISCD], 2004).

또한 여고생들은 지시적이고 보호적인 학교

생활과 대학 입시 경쟁과 학과 공부 등으로 어려움을 겪고 있기 때문에 건강의 중요성을 잊고 있으며 자신의 건강을 스스로 관리하지 못하고 있는데 여고생들의 건강생활습관은 성인기 이후의 건강관리에 근원이 될 수 있으므로 이 시기의 건강개념이나 올바른 건강증진행위 정립의 중요성은 매우 크다고 볼 수 있다.

월경은 주기를 갖는 정상적인 생리현상이며, 여성의 건강상태를 반영하는 가임기의 증표이다. 하지만 여성은 월경통증과 다양한 월경 불편 증상으로 인해 편치 않음을 경험한다(Lee et al, 2014). 월경불편감은 60～70%의 여성이 가장 흔하게 경험하는 주요 건강문제 중의 하나로, 일부는 그 통증이 너무 심해서 학교생활이나 직장생활에 부정적인 영향을 끼치게 되어 활동의 제한이나 대인관계에 어려움을 겪게 되기도 한다(Lee et al, 2003). 월경통증 부위는 하복부 또는 치골상부이며 심한 경우 여성은 경련성 통증과 더불어 오심, 구토, 설사 등의 소화기 불편감, 수분축적으로 부종이나 유방팽만감 경험, 여드름, 피부자극, 현기증, 불면증 같은 신체 증상, 집중력 저하, 불안, 불쾌감, 우울, 짜증 같은 심리적 불편감을 호소한다(Ryu, 2008).

여고생을 대상으로 월경불편감을 조사한 결과 93%가 월경 시 불편감이 있다고 하였고 이들 중 70%가 약물을 복용한 적이 있다고 하였다. 이중 10% 정도는 매달 월경 때마다 1～3일 동안 활동을 할 수 없을 정도의 심한 고통으로 인해 조퇴, 결석 등 학업을 원만히 수행하지 못하고 있는 것으로 나타났다(Campbell & McGrath, 1997).

그래서 1990년 이후부터 월경불편감 관리를 위한 대처전략들이 계획되었고 비약물적 중재인 보완대체방법들이 개발되어 현재 다양한 증상완화 연구가 진행되어 왔다. 월경불편감 완화를 위한 보완대체방법은 향기요법, 수지요법, 이압요법, 뜸요법, 마사지, 좌훈요법, 지압, 기공요법, 온요법, 운동요법 등이 보고되었다(Ryu, 2008).

지금까지 월경불편감에 대한 연구는 주로 월경불편감과 태도 및 대처에 관한 연구가 대부분이었고(Ahn, Hyun, & Kim, 2005; Hong, Kim, & Ahn, 2005; Ahn & Kim, 2008; Jo et al, 2012), 건강증진행위와 월경불편감과의 관계를 파악하기 위한 연구로 여대생을 대상으로 한 연구(Min, 2003)도 있으나 미비한 실정이다.

월경불편감은 학력, 결혼 등 인구학적 요인과 월경태도, 수면장애, 스트레스 등 심리학적 요인, 음주, 흡연, 운동부족, 영양상태, 카페인 섭취, 염분섭취, 붉은색 고기섭취와 초콜릿이나 사탕 같은 당분섭취 등 건강행태요인과 관련이 있는 것으로 알려져 있다(Park, 2011). 여고생들은 일상생활 가운데서 규칙적인 운동이나 균형 잡힌 식사 등 좋은 건강습관을 실천하기가 쉽지 않다. 따라서 본 연구는 여고생들의 건강증진행위와 월경불편감 정도와 이들 간의 상관관계를 파악하여 여고생의 효율적인 월경기 건강관리 및 건강증진행위를 향상시키는 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구는 여고생들의 건강증진행위와 월경불편감 정도와 이들 변수간의 상호 관련성을 파악함으로써, 여고생들의 건강증진 및 월경기 건강관리를 위한 기초자료를 제시하기 위한 것으로, 구체적 목적은 다음과 같다.

- 여고생의 일반적 특성을 파악한다.
- 여고생의 건강증진행위와 월경불편감 정도를 파악한다.
- 여고생의 일반적 특성에 따른 건강증진행위와 월경불편감의 차이를 파악한다.

· 여고생의 건강증진행위와 월경불편감 간의 상관관계를 파악한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 여고생의 건강증진행위와 월경불편감 정도를 파악하고 이들 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 G광역시에 소재하고 있는 S여자고등학교 여학생 중 편의표출에 의하여 선정되었다. 자료수집은 학교 측에 연구목적을 설명하여 승낙을 받은 후 2012년 9월 1일부터 9월 15일까지 담임교사의 도움으로 해당 교실에 들어가 대상자에게 연구목적, 비밀유지, 철회가능성에 대한 설명을 한 후 참여에 동의한 대상자에게서 수집하였다. 조사 시 대상자의 익명성과 자율성 보장, 그 밖의 대상자 보호를 위한 윤리내용을 준수하였고, 설문지 응답에는 10분 정도가 소요되었으며, 총 130부가 회수되었다. 회수된 설문지 중 불성실하게 응답된 13명의 설문지를 제외하고 117명의 자료가 분석되었다.

3. 연구도구

1) 건강증진행위

인간의 실현화 경향의 표현으로 개인의 안녕수준, 자아실현, 만족감을 유지하고 강화하는 다차원적 행위패턴을 의미한다(Walker, Sechrist & Pender, 1987). Walker, Sechrist와 Pender (1987)가 개발한 Health Promotion Lifestyle Profile(HPLP)은 안녕수준, 자아실현, 개인적 만족감을 유지시키기 위한 인식과 행동의 다면적 유형의 자아실현, 건강책임, 운동, 영양, 대인관계, 스트레스 관리를 포함하는 48문항으로 구성되어 있다. 건강증진행위 이행 정도에 따라 '전혀 하지 않는다' 1점, '가끔 한다' 2점, '자주 한다' 3점, '규칙적으로 한다' 4점 평점 척도로 점수가 높을수록 건강증진행위 이행 정도가 높은 것을 의미한다. 이 도구의 개발 당시 Cronbach's α는 .92였다.

본 연구에서는 Walker, Sechrist와 Pender (1987)가 개발한 Health Promotion Lifestyle Profile(HPLP)를 Byun과 Jang(1996)이 수정한 도구 45문항 중 반복되는 1문항을 제외하고 Hwang(2002)의 연구에서 사용한 44문항을 사용하였다. Byun과 Jang(1996)의 연구에서 Cronbach's α는 .87이었고, Hwang(2002)의 연구에서 Cronbach's α는 .90이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α는 .89이었다.

2) 월경불편감

월경과 관련하여 여성들이 겪는 신체적, 심리적 불편감을 말하며(Moos, 1968), Moos(1968)가 월경불편감 측정도구(Menstrual Distress Questionnaire: MDQ)는 통증, 집중력 저하, 행동의 변화, 자율신경계 반응, 수분축척, 부정적 정서, 각성상태, 대조증상의 8개의 범주 47문항으로 구성되어 있다. 월경불편감 정도에 따라 '전혀없다' 1점, '아주 약하다' 2점, '약하다' 3점, '보통정도이다' 4점, '심하다' 5점, '아주 심하다' 6점 평점 척도로 점수가 높을수록 월경불편감이 심한 것을 의미한다.

본 연구에서는 Moos(1968)가 개발한 월경불편감 측정도구(Menstrual Distress Questionnaire: MDQ)를 Kim(1993)의 연구에서 '각성상태'와 '대조증상' 2개 범주의 12문항을 제외한 6개 범주 35문항으로 수정하여 사용한 도구를 사용하였다. 35문항의 MDQ의 신뢰도는 Kim

(1993)의 연구에서 Cronbach's α가 0.97이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α는 0.91이었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 여고생의 일반적 특성, 건강증진행위 및 월경불편감 정도를 알아보기 위해서 백분율, 평균 및 표준편차, t-test, ANOVA, Scheffe test로 분석하였고, 건강증진행위와 월경불편감에 대한 관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 18.0(SD=.07)세로, 1학년이 39.3%, 2학년이 25.6%, 3학년이 35%이었고, 과거 질병 경험은 '있다'가 49.6%, '없다'가 50.4%이었다. 건강에 대한 관심 여부는 '있다'가 87.2%, '없다'가 12.8%이었고, 건강교육수업 수강여부는 '받았다'가 63.2%. '받지 않았다'가 36.8%로 나타났다. 본인이 느끼는 현재 건강 상태는 '건강하지 않다'가 9.4%, '보통이다'가 62.4%, '건강하다'가 28.2%이었고, 체질량지수는 '저체중'이 20.5%, '정상'이 64.1%, '과체중'이 8.5%, '비만'이 6.8%로 나타났다<Table 1>.

<Table 1> General Characteristics by Subjects (N=117)

Characteristics	Category	N(%)
Grade	1	46(39.3)
	2	30(25.6)
	3	41(35.0)
Past disease experience	Yes	58(49.6)
	No	59(50.4)
Concern about health	Yes	102(87.2)
	No	15(12.8)
Health education class	Received	74(63.2)
	Not received	43(36.8)
Perception of current my health status	Bad	11(9.4)
	Not bad	73(62.4)
	Good	33(28.2)
BMI	<18.5	24(20.5)
	18.5～22.9	75(64.1)
	23～24.9	10(8.5)
	≥25	8(6.8)

BMI = body mass index.

2. 대상자의 건강증진행위 정도

대상자들의 건강증진행위 평균점수는 115.2 (range: 44～176)(SD=16.78)점, 최소 81점, 최대 167점이었다. 건강증진행위 측정 점수가 높은 문항순서를 보면 '나는 무엇인가 성취하는 것을 좋아한다'가 3.32(SD=.79)점, '나는 개인적인 문제나 관심사를 상의할 수 있는 가까운 사람이 있다'가 3.32(SD=.77)점으로 이 두 항목이 가장 높았고, '나는 스트레스가 질병의 원인이 될 수 있음을 안다' 3.26(SD=.78)점, '나는 미래에 대한 희망을 갖고 있다' 3.19 (SD=.82)점, '나는 나 자신을 사랑한다' 3.17 (SD=.77)점, 등의 순이었다.

건강증진행위 측정 점수가 가장 낮은 순서를 보면 '나는 유방자가검진을 실시할 수 있다'가 1.34(SD=.65)점으로 가장 낮았고, '나는 일주일에 3～4회 정도는 격렬한 운동(테니스, 에어로빅, 뛰기)을 한다' 1.48(SD=.82)점, '나는 건강관리 프로그램에 참여한다' 1.52 (SD=.68)점, '나는 건강에 관한 잡지나 책을 읽는다' 1.64(SD=.74)점, '나는 여가시간에 신체단련운동(수영, 자전거 타기, 배트민턴 치기)를 한다' 1.79(SD=.93)점 순이었으며 모두 2.0점 보다 낮았다<Table 2>.

<Table 2> The Degree of Health Promoting Behavior by Subjects (N=117)

Item	Mean	SD
1. Have a meal regularly three times a day.	3.00	0.97
2. Eat every standard amount of meal.	3.06	0.61
3. Use mainly stairs rather than elevator.	2.50	1.02
4. Eat low cholesterol food, if possible.	2.22	0.76
5. Limit intake of harmful items(such as alcohol, tobacco, caffein-containing food) of personal preference.	2.66	0.96
6. Eat the food evenly for my nutritive conditions.	2.56	0.85
7. Eat a lot of fibrous food(such as vegetables, fruits).	2.99	0.78
8. Check on explanation and nutrition index before taking packed foods.	2.11	0.98
9. Eat mainly natural foods rather than processed foods.	2.44	0.71
10. Avoid salty or spicy foods.	2.07	0.83
11. Take part in leisure time physical activities(such as swimming, biking, Badminton stroke).	1.79	0.93
12. Exercise vigorously 3-4 times a week(such as tennis, aerobics, running).	1.48	0.82
13. Do simple stretching exercise frequently.	2.33	0.98
14. When sitting or standing position, try to keep a good posture.	2.65	0.83
15. Know currently the factor making stress to me.	2.96	0.80
16. Have time for relieving stress(such as meditation, travel, play, shopping).	2.72	0.85
17. Express frankly feelings to outside.	2.68	0.81
18. Have my way to control my stress.	2.67	0.80
19. Know stress can be a factor of disease.	3.26	0.78
20. Enthusiastic and optimistic in life.	2.88	0.78
21. Love myself.	3.17	0.77
22. Feel I am growing and changing in positive ways.	3.07	0.69
23. Have a long-term goals in my life.	3.04	0.94
24. Feel happy and satisfaction about my life.	2.93	0.81
25. Know my strong point and weak point.	3.01	0.74
26. Have expectation about future.	3.19	0.82
27. Like to achieve something.	3.32	0.79
28. Find each day the new to challenge.	2.62	0.96
29. Am aware of what is important to me in life.	3.17	0.72
30. Discuss my problems and concerns with people close to me.	3.32	0.77
31. Praise and recognize other people easily.	3.06	0.71
32. Mantain meaningful and fulfilling relationships with others.	3.15	0.65
33. Like to meet and go out with new peoples.	2.99	0.86

<Table 2> Continue

Item	Mean	SD
34. Express interest and love easily to someone.	2.79	0.87
35. Have regularly medical check-ups.	1.89	0.80
36. Read magazine or book about health.	1.64	0.74
37. Exchange information about health with around person.	1.91	0.78
38. Can perform breast self-examination.	1.34	0.65
39. Attend educational programs on personal health care.	1.52	0.68
40. Concentrate on pleasant thoughts at bedtime.	2.52	0.85
41. Effort for regular bowel movement.	2.83	0.90
42. Am interested in physical changes and frequently observe.	2.45	0.90
43. Take regular time for relaxation everyday.	2.71	0.81
44. Am interested in preventing accident like a car crash and fire.	2.56	0.92
total (minimum-maximum)	115.2 (81-167)	16.78

3. 대상자의 월경불편감 정도

대상자들의 월경불편감 평균점수는 86.8(range: 35～210)(SD=31.20)점, 최소 35점, 최대 180점이었다. 월경불편감 측정 점수가 높은 문항순서를 보면 '피곤하다'가 3.87(SD=1.50)점으로 가장 높았고, '예민해진다'가 3.50(SD=1.47)점, '낮잠을 자거나 눕는다' 3.35(SD=1.48)점, '공부가 잘 안된다' 3.31(SD=1.44)점, '기분이 자주 바뀐다' 3.24(SD=1.60)점 등의 순이었다.

월경불편감 측정 점수가 가장 낮은 순서를 보면 '사지가 붓는다'가 1.50(SD=1.09)점으로 가장 낮았고, '경련이 일어난다' 1.56(SD=1.08)점, '매스껍고 토한다' 1.57(SD=1.19)점, '불면증이 있다' 1.70(SD=1.09)점, '식은 땀이 난다' 1.77(SD=1.23)점 순이었다<Table 3>.

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위와 월경불편감의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위는 건강에 대한 관심과 건강교육 수업에 따라 차이를 보였는데, 건강에 대한 관심이 있는 그룹이 없는 그룹에 비해 건강증진행위가 높았으며(t=2.78, p<.01), 건강교육 수업을 받은 그룹이 받지 않은 그룹에 비해 건강증진행위가 높았다(t=2.09, p<.05). 일반적 특성에 따른 월경불편감도 학년, 과거 질병 경험, 지각한 건강상태에 따라 차이를 보였는데, 3학년이 1학년 보다 월경불편감이 심했고(F=3.72, p<.05), 과거 질병 경험이 있는 경우가 없는 경우보다 월경불편감이 심했으며(t=2.76, p<.01), 자신이 지각한 건강상태는 '보통이다'인 경우가 '건강하다'로 답한 그룹보다 심했다(F=3.61, p<.05) <Table 4>.

5. 건강증진행위와 월경불편감간의 상관관계

여고생의 건강증진행위와 월경불편감의 영역별 관계를 상관관계로 분석한 결과 통계적으로 유의한 관계가 나타나지 않았다<Table 5>.

<Table 3> The Degree of Menstrual Distress by Subjects (N=117)

Criteria	Item	Mean	SD
pain	muscle stiffness	2.51	1.56
	headache	2.77	1.53
	cramps	1.56	1.08
	backache	2.25	1.65
	fatigue	3.87	1.50
	general aches & pains	1.96	1.43
concentration	insomnia	1.70	1.09
	forgetfulness	2.57	1.48
	confusion	2.62	1.42
	lowered judgement	2.07	1.33
	difficulty concentrating	3.14	1.50
	distractible	3.50	1.47
	accidents	1.79	1.31
	lowered motor coordination	2.62	1.56
behavioral change	lowered school or work performance	3.31	1.44
	take naps stay in bed	3.35	1.48
	stay at home	2.83	1.59
	avoid social activities	3.20	1.64
	decrease efficiency	2.79	1.49
automatic reactions	dizziness, faintness	2.28	1.46
	cold sweats	1.77	1.23
	nausea, vomiting	1.57	1.19
	hot flashes	1.85	1.25
water retension	weight gain	2.44	1.64
	skin disorders	3.23	1.44
	painful breasts	1.73	1.19
	swelling	1.50	1.11
negative affect	crying	2.63	1.43
	loneliness	2.79	1.50
	anxiety	2.51	1.56
	restlessness	1.85	1.27
	irritability	2.51	1.44
	mood swings	3.24	1.60
	depression	2.72	1.53
	tension	2.45	1.51
	total (minimum-maximum)	86.78 (35-180)	31.19

<Table 4> Difference of Health Promoting Behavior and Menstrual Distress by General Characteristics (N=117)

Characteristics	Category	n(%)	Health Promoting Behavior		Menstrual Distress	
			M±SD	F/t(p)	M±SD	F/t(p)
Grade	1[a]	46(39.3)	116.61(17.12)	1.17 (.315)	77.28(29.44)	3.72 (.027) a<c[+]
	2[b]	30(25.6)	111.20(15.82)		91.63(32.94)	
	3[c]	41(35.0)	116.63(17.01)		93.88(29.80)	
Past disease experience	Yes	58(49.6)	115.71(19.14)	.30 (.763)	94.60(34.08)	2.76 (.007)
	No	59(50.4)	114.76(14.24)		79.08(26.15)	
Concern about health	Yes	102(87.2)	116.84(16.36)	2.78 (.006)	86.87(30.45)	0.08 (.932)
	No	15(12.8)	104.27(16.00)		86.13(37.11)	
Health education class	Received	74(63.2)	117.68(15.66)	2.09 (.038)	85.64(31.32)	-.51 (.605)
	Not received	43(36.8)	111.02(17.97)		88.74(31.25)	
Perception of current my health status	Bad[a]	11(9.4)	109.72(15.43)	1.54 (.219)	95.09(33.71)	3.61 (.030) b>c[+]
	Not bad[b]	73(62.4)	114.36(18.04)		90.93(30.94)	
	Good[c]	33(28.2)	119.00(13.69)		74.82(28.45)	
BMI	<18.5	24(20.5)	115.29(14.56)	.25 (.861)	87.79(26.15)	.58 (.625)
	18.5~22.9	75(64.1)	115.87(16.95)		84.45(31.49)	
	23~24.9	10(8.5)	111.00(16.08)		96.60(28.80)	
	≥25	8(6.8)	114.38(23.92)		93.25(45.70)	

BMI = body mass index, [+]Scheffe test

<Table 5> Correlation on Health Promoting Behavior and Menstrual Distress

(N=117)

	Health Promoting Behavior r(p-value)
Menstrual Discomforts	-.043(.646)
pain	.086(.355)
concentration	-.118(.206)
behavioral change	-.132(.156)
autonomic reactions	.020(.828)
water retention	.054(.562)
negative affect	-.061(.512)

Ⅳ. 논 의

본 연구는 여고생 117명을 편의 추출하여 건강증진행위와 월경불편감 정도 및 그 관계를 평가해 보았다. 여고생의 효율적인 건강증진행위 및 월경기 건강관리를 향상시키는 프로그램 개발의 기초자료로 이용될 수 있을 것이다.

본 연구대상자인 여고생의 평균연령은 18.0세(SD=.07)였고, 1학년이 39.3%로 가장 많았다. 과거에 질병 경험이 있는 대상자가 50.4%로 나타나 여대생을 대상으로 Hwang(2002)의

연구 35.3%보다 높게 나타났고, 건강교육에 대해서는 63.2%가 '받았다'로 나타나 Hwang (2002)의 연구 71.6%보다 낮게 나타났는데, 이러한 결과는 많은 고등학교에서 대학입시에 초점을 맞춘 교과목 위주의 수업 비중이 높기 때문으로 생각된다.

건강에 대한 관심은 대상자의 87.2%가 '있다'라고 답했으며, 현재 자신이 건강하지 않다고 지각하는 대상자는 9.4%였다. 여고생들의 건강습관은 성인기 이후의 건강관리에 근원이 될 수 있으므로 건강교육을 통한 이 시기의 건강개념이나 올바른 건강증진행위 정립의 중요성은 매우 크다고 볼 수 있다.

BMI에 의해 저체중군(<18.5), 정상체중군(18.5-22.9), 과체중군(23-24.9), 중등도비만(≥25)으로 분류한 결과 정상체중군 64.1%, 저체중군 20.5%로 연구대상자 117명 84.6%가 정상체중군과 저체중군에 속해 있었는데 이는 Hwang과 Shin(2000)의 연구결과와 유사한 결과를 나타냈다.

그러나 Hwang과 Shin(2000)의 연구결과에서 정상체중군 50.0%, 저체중군 47.9%, 과체중군이 2.1%로 나타났으나 대상자의 53%가 자신을 과체중으로 인식하고 있었으며 거의 93% 대상자가 자신의 체형에 대해서 불만족을 표시하였고, 과거나 현재에 체중조절을 한 경험을 가진 대상자가 38%를 차지하고 있었다. 미국에서도 소녀 및 젊은 여성의 50%가 정상 체중임에도 불구하고 한 번 이상 다이어트를 했다는 보고가 있으며 이들이 다이어트를 하는 이유로는 '예뻐 보이고, 느낌이 좋고, 사회적으로 인정을 받기 위함' 등을 들고 있었다(Ruth & Jane, 1995). TV나 신문 잡지 등에서도 날씬하고 아름다운 젊은 여성의 이미지를 부각시키고 뚱뚱한 체형에 대해서는 부정적인 이미지를 심어준다. 이와 같은 사회적 메시지는 '여성은 날씬하고 아름다워야 한다'는 생각을 여성에게 내재화시키고 무리한 다이어트를 시도하게 한다. 따라서 대중매체에서 그려지는 여성의 이상적 체형이 점점 더 마른 체형으로 묘사되어 감에 따라 나타나는 현상이다(Wiseman, Gray, Moismann & Ahrens, 1992). 고등학생일 때 매스미디어의 영향을 가장 많이 받기 때문에(Bae, 2006), 이들에게 건강교육을 통해 여성의 신체이미지 왜곡에 대한 매스미디어의 문제점을 인식시킬 필요가 있다.

건강증진행위 문항의 분석 결과 가장 점수가 높은 문항은 '나는 무엇인가 성취하는 것을 좋아한다', '나는 개인적인 문제나 관심사를 상의할 수 있는 가까운 사람이 있다' 이 두 문항으로 가장 높았고, '나는 스트레스가 질병의 원인이 될 수 있음을 안다', '나는 미래에 대한 희망을 갖고 있다', '나는 나 자신을 사랑한다' 등의 순이었다. 반면 건강증진행위 측정 점수가 가장 낮은 순서를 보면 '나는 유방자가검진을 실시할 수 있다'가 가장 낮았고, '나는 일주일에 3~4회 정도는 격렬한 운동(테니스, 에어로빅, 뛰기)을 한다', '나는 건강관리 프로그램에 참여한다', '나는 건강에 관한 잡지나 책을 읽는다', '나는 여가시간에 신체단련운동(수영, 자전거 타기, 배트민턴 치기)를 한다' 순이었으며 모두 2.0점 보다 낮았다. 이러한 결과는 Hwang(2002)과 Byun과 Jang (1996)의 연구에서도 나타나듯이 자아실현에 관한 문항은 높은 데 비해 자신의 신체적인 측면, 특히 운동에 대한 건강증진행위가 매우 부족함을 나타낸다. 또한 증가추세에 있는 유방암을 예방하고 조기 발견하기 위해서도 유방자가검진에 대한 교육이 필요함을 알 수 있다. 이 시기는 신체적, 정신적으로 성장 시기이므로 간과하기 쉬운 여러 가지 건강문제를 포함한 건강에 대한 지식과 이해가 있어야만 100세 시대에 건강을 영위하며 행복하게 살

수 있다.

월경불편감 문항 분석 결과 점수가 가장 높은 문항은 '피곤하다'가 가장 높았고, '예민해진다'가 '낮잠을 자거나 눕는다', '공부가 잘 안된다', '기분이 자주 바뀐다' 등의 순이었고, 반면 월경불편감 측정 점수가 가장 낮은 순서를 보면 '사지가 붓는다'가 가장 낮았고, '경련이 일어난다', '매스껍고 토한다', '불면증이 있다', '식은 땀이 난다' 순이었다. 본 연구와 동일한 도구로 여대생을 대상으로한 Hwang과 Lee(2002)의 연구와 성인 여성을 대상으로한 Kim(1995)의 연구결과와 유사하였다.

대상자의 학년, 과거 질병 경험, 건강에 대한 관심, 건강교육수업 여부, 자신이 느끼는 현재의 건강상태, 체질량지수 같은 일반적 특성은 중 건강에 대한 관심과 건강교육 수업여부가 건강증진행위에 유의한 변수로 나타났고, 자신의 건강상태가 좋다고 지각할수록 건강증진행위 빈도가 높았으나 통계적으로 유위하지는 않았다. 반면 Byun과 Oak(2008)의 연구에서는 신체 건강상태를 좋다고 지각할수록 건강증진행위 빈도가 낮고, 영양관리, 휴식, 스트레스 조절, 대인관계, 자아실현을 못하고 건강에 대한 책임이 낮은 것으로 나타났다. 대학생을 대상으로 한 Hwang(2002)의 연구에서는 학년, 흡연, 음주가 유의한 변수로 나타났고, Jo(2012)의 연구에서는 전공, 학년, 용돈이 유의한 변수로 나타났으며, Byun과 Oak(2008)의 연구에서는 용돈과 정신적 건강상태가 영향을 미치는 요인으로 나타났으므로 연구결과를 일반화를 위해 표준화된 건강증진행위 측정도구와 특성으로 남녀 대상자들을 확대하여 추후 계속적인 연구가 필요하다.

본 연구에서 여고생들의 일반적 특성 중 학년, 과거 질병 경험, 지각한 건강상태가 월경불편감에 영향을 미쳤는데, Hwang과 Lee(2002)의 연구에서는 학년, 건강교육수업 경험이 유의한 변수로 나타난 결과를 보고하고 있으므로 월경불편감에 영향을 미치는 일반적 변인에 대한 추후 반복적인 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

본 연구에서 여고생의 건강증진행위와 월경불편감 정도는 통계적으로 유의한 상관관계를 나타내지 않아 Min(2003)의 연구결과와 일치하였다. 그러나 월경불편감은 개인의 건강 및 일상생활에 영향을 주기 때문에 월경불편감을 완화시킬 수 있는 방법이 적극적으로 모색되어야 할 것이다.

여성은 평균적으로 남성보다 더 많은 건강문제가 있고 신체적으로도 불리한 조건에 있다. 여성만의 생식 의학적 문제를 가짐으로써 남자에 비해 높은 건강 위험부담이 있다 Murthy & Smith, 2010). 학생들의 건강은 장차 국민건강의 질에 영향을 미치므로 건강증진진과 월경기 건강관리를 위한 건강교육 프로그램 개발이 필요하다. 틴에이지 시기부터 자신의 일생건강에 대한 지식을 익히고 본인의 몸에 책임이 자신에게 있고 본인의 건강을 자신이 조정할 수 있음을 알게 하는 것이 중요하므로 생애주기별 각각의 시기에 여성의 여러 특성을 구체적으로 고려한 포괄적인 보건교육이 이루어져야 한다.

Ⅴ. 결론 및 제언

본 연구는 여고생을 대상으로 건강증진행위와 월경불편감 정도를 파악하고 그 변수들 간의 상관관계를 파악하여 이를 바탕으로 여고생의 효율적인 건강증진행위 및 월경기 건강을 향상시키는 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다. 여고생들의 건강증진행위 평균점수는 115.2(range: 44~176)(SD=16.78)점이었고, 일반적 특성 중 건

강에 대한 관심과 건강교육 수업여부가 건강증진행위에 유의한 변수로 나타났다. 여고생들의 월경불편감 평균점수는 86.8(range: 35~210)(SD=31.20)점이었고, 일반적 특성 중 학년, 과거 질병 경험, 자신이 지각한 현재의 건강상태가 월경불편감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 여고생의 건강증진행위와 월경불편감의 영역별 관계를 상관관계로 분석한 결과 통계적으로 유의한 관계가 나타나지 않았다. 건강증진행위와 월경불편감 정도는 대상자들 간에 큰 차이를 보여 보건교사들은 학생들을 대상으로 건강증진행위를 도모하고 월경불편감 관리를 위한 대처전략를 강화하기 위한 노력들이 필요하다.

본 연구의 제한점은 여고생만을 대상으로 하였고 표본수가 많지 않았으므로 향후 더 많은 표본 크기로 반복연구가 행해지기를 기대한다.

본 연구에서는 여고생이고 미션스쿨인 학교 분위기 때문인지 흡연, 음주를 한다고 응답한 학생이 없어서 일반적 특성 중 흡연, 음주는 포함시키지 않았는데, 반복연구에서는 흡연, 음주, 한 달 용돈, 주거형태 등이 건강증진행위에 영향을 미치는지 확인하기 위해 변수에 포함시킬 것과 고등학생과 대학생의 건강증진을 위해 추후 후속연구가 행해지기를 제언한다. 학생들의 건강증진행위를 높이기 위한 간호중재와 월경불편감 관리를 위한 비약물적 중재인 보완대체방법를 개발하고, 이를 적용한 후 비교연구가 행해지기를 제언한다.

참고문헌

Ahn, H. Y., Hyun, H. J., & Kim, H. W. (2005). Premenstrual discomforts and coping in university students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 16*, 289-299.

Ahn, S. H., & Kim, Y. M. (2008). A Study of the perception about menstruation and discomforts of using disposable menstrual pads. *Korean Journal of Women Health Nursing, 14*, 173-180.

Bae, J. W. (2006). *A study on mass media thinness promoting message (TPM) and college students' perception on selfbody evaluation*. Master's thesis, Chungun-Ang University, Seoul.

Byun, Y. S., & Jang, H. J. (1996). Relation between Health promoting lifestyle and Resourcrfulness. *Journal of Korean Academy of Nursing, 8*, 101-111.

Byeun, Y. S., & Oak, J. W. (2008). The Relation between Perceived Health Status and Health-Promoting Behaviors in Female College Students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 19,* 715-723.

Campbell, M. A., & McGrath, P. J. (1997). Use of medication by adolescents for the management of menstrual discomfort. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine, 151*, 905-913. http://dx.doi.org/10.1001/archpedi.1997.02170460043007.

Cho, S. M., & Koh, A. R. (2001). The effects of sociocultural attitude toward appearance and body images on clothing benefits sought: The comparison of age difference in female adolescents. *Journal of the Korean Society of Clothing and Textiles, 25*, 1227-1238.

Hong, K. J., Kim, H. W., & Ahn, H. Y. (2005). Menstrual discomfort and dietary habits

in adolescents. *Korean Journal of Academy Child Health Nursing, 11*, 330-339.

Hwang, R. H. (2002). A study on the relationship between resourcefulness and health promoting behavior. *Korean Journal of Women Health Nursing, 8*, 358-370.

Hwang, R. H., & Lee, Y. S. (2002). The Degree of Self-management of Menstrual Discomfort in College Female Students. *Chonnam Journal of Nursing Science, 7*, 35-48.

Hwang, R. H., & Shin, H. S (2000). A Study on Eating Disorder, Body Image and Self-Esteem of High School Girls. Korean *Journal of Women Health Nursing, 6*, 129-141.

Jeon, H. J., & Chung, M. S. (2010). The effects of sociocultural attitudes toward appearance and body esteem on cosmetic surgeries. *Journal of Korean Society Cosmetics, 16*, 734-741.

Jo, G. I. (2012). *Resourcefulness and Health Promoting Behavior of College students*. Master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.

Jo, Y. W., Jang, K. S., Park, S. H., Yun, H. K., Noh, K. S. Kim, S. P., et al. (12012). Relationship between Menstruation Distress and Coping Method among 3-shift Hospital Nurses. *Korean Journal of Women Health Nursing. 18*, 170-179.

Kim, J. E. (1993). A Model of Theoretical Structure of Factors Influencing College Womens' Attitudes Toward Menstruation. *Journal of Korean Academy of Nursing, 23*, 224-244.

Kim, J. E. (1993). *Comprehensive understanding of perimenstrual discomfort: A triangulation of methods and perspectives*. Doctoral dissertation, Seoul University, Seoul.

Korea Centers for Disease Control and Prevention. (2008, March). National Health Statistics; 2008, The 3rd Korea National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES III). Retrieved May 8, 2011, from http://knhanes.cdc.go.kr

Lawrie, Z., Sullivan, E. A., Davies, P. S. W., & Hill, R. J. (2006). Media influence on the body image of children and adolescents. *Eating Disorders, 14*, 355-364. http://dx.doi.org/10.1080/10640260600952506

Lee, E. H., Kim, J. I., Kim, H. W., Lee, H. K., Lee, S. H., Kang, N. M., et al. (2003). Dysmenorrhea and menstrual attitudes in adult women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 9*, 105-112.

Lee, H. K. (2011). Factors Influencing Needs for Cosmetis Surgery among High School Girls. *Korean Journal of Women Health Nursing. 17*, 126-136. http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2011.17.2.126

Lee, S. G. (2003). *Formation models of body image, selfesteem, and clothing attitudes as related to pubertal physical growth*. Doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.

Lee, Y. S., Park, J. S., Lee, H. K., Park, Y. J., et al. (2014). *Maternity & Women's Health Nursing 2*. Seoul: Hyunmoon Publisher.

Min, A. K. (2003). A study on the Menstrual Distress and Health Promoring Life-styles of the College Women. *Thesis Collection of Suseong College, 17*, 227-234.

Moos, R. H.(1968). The development of a menstrual

distress questionnaire. *Psychosomatic Medicine, 30*(6), 853-867.

Murthy, P., & Smith, C. L. (2010). *Women's Global Health and Human Rights*. Jones and Bartlett, Ontario.

Park, J. M. (2011). *Female worker's attitude toward menstruation, premenstrual discomfort and coping*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.

Ruth, C. R. & Jane, K. P. (1995). Restrained eating and attribution colleage age weight cyclers. *Journal of American Deit Association, 915*, 491-492.

Ryu, S. W. (2008). *Systematic review on complementary and alternative medicine for dysmenorrhea*. Unpublished master's thesis, Wonkwang University, Iksan.

The International Society for Clinical Densitometry. (2004). Diagnosis of osteoporosis in men, premenopausal women, and children. *Journal of Clinical Densitometry, 7*, 17-26. http://dx.doi.org/10.1385/JCD:7:1:17

Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics, *Nursing Research, 36*, 76-81. http://dx.doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002

Wiseman, M. A., Gray, J. J., Moismann, J. E., & Ahrens, A. H. (1992). Cultural expectations of thinness in women : An uadate. *International of Eating Disorders, 11*, 85-89. http://dx.doi.org/10.1002/1098-108X(199201)11:1%3C85::AID-EAT2260110112%3E3.0.CO;2-T