



간호사의 감정노동과 스트레스가 월경 전 증후군에 미치는 영향

이선희¹ · 송지아² · 허명행¹

울지대학교 간호학과¹, 우송정보대학 간호과²

Effect of Emotional Labor and Stress on Premenstrual Syndrome among Hospital Nurses

Lee, Sun Hee¹ · Song, Ji-Ah² · Hur, Myung Haeng¹

¹Department of Nursing, Eulji University, Daejeon
²Department of Nursing, Woosong College, Daejeon, Korea

Purpose: This study is an explorative survey to examine emotional labor, stress, and premenstrual syndrome among hospital nurses and to examine relationships among them. **Methods:** Data were collected from 228 nurses working at hospitals using structured questionnaires from September to October, 2014. Data were analyzed using SPSS 21.0 by frequency, descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, and Pearson's correlation coefficient. **Results:** Score of emotional labor was different by work time per week ($F=4.03, p=.019$), and menstrual amount ($F=5.18, p=.006$). Level of stress was different by marital status ($t=2.29, p=.023$), pattern of work ($t=-3.63, p<.001$), work time per week ($F=3.39, p=.035$), regularity of menstrual cycle ($t=-4.20, p<.001$), and exercise frequency ($F=4.28, p=.015$). Scores of premenstrual syndrome were different by regularity of menstrual cycle ($t=-3.18, p=.002$), and menstrual amount ($F=5.88, p=.003$). Emotional labor was related with perceived stress ($r=.40, p<.001$) and premenstrual syndrome ($r=.23, p<.001$). Also, perceived stress was related with premenstrual syndrome ($r=.33, p<.001$). **Conclusion:** Nurses' emotional labor, stress, and premenstrual syndrome were higher than the average. Emotional labor was correlated with stress and premenstrual syndrome, premenstrual syndrome with stress. This study shows that it is necessary to understand these relationships and to search for nursing intervention to ease emotional labor, stress, and premenstrual syndrome.

Key Words: Emotion, Stress, Labor, Premenstrual syndrome

서 론

1. 연구의 필요성

사회가 세분화되고 전문화되면서 전문직들의 능력 향상에 대한 요구가 증가되고 그에 맞춰 소비자들의 요구는 점차 세련되어지고 적극적이다. 전문직의 능력은 전문직 지식과 기술을

적용하여 문제를 해결함에 있으며, 더불어 소비자들의 요구로 이타적인 서비스에 대한 관심을 두고 제공하여야 하고, 소비자들의 목소리 높은 요구를 반영하여야 한다. 특히 간호사를 포함한 의료진은 매우 고도의 전문적인 업무를 수행함과 동시에 의료 소비자의 날로 높아지는 서비스에 부합하기 위한 노력이 필요하다. 의료소비자의 요구에 부응하는 점은 매우 필요한 면이 있으나 이를 수행하는 의료인들은 더 전문적이고, 활동적인

주요어: 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군

Corresponding author: Hur, Myung Haeng

Department of Nursing, Eulji University, 77 Gyeryong-ro, 771beon-gil, Jung-gu, Daejeon 34824, Korea.
Tel: +82-42-259-1714, Fax: +82-42-259-1709, E-mail: mhhur@eulji.ac.kr

- 위 논문은 제1저자 이선희 울지대학교 석사학위논문 일부를 발췌한 것임.

- This manuscript is based on a part of the first author's master's thesis from Eulji University.

Received: Oct 2, 2015 / Revised: Mar 8, 2016 / Accepted: Mar 14, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

업무를 하고, 업무를 수행할 때 감정표현을 조절, 통제해야 하는 상황이 많이 발생한다. 이러한 상황에서 발생할 수 있는 것이 감정노동으로, 이는 조직에서 요구하는 감정을 표현하거나 대상자들에게 긍정적 표현을 해야 하는 의무 등을 말한다[1]. 감정노동이 높아지면 순환기, 소화기, 호흡기 및 기타 기관의 장애와 근 골격계 증상, 두통, 동통 등 여러 신체적 기능 이상을 호소하거나 우울, 스트레스, 피로 등 심리적 증상을 느낄 수 있게 되어 신체적·심리적으로 부정적인 영향을 주게 된다[2,3]. 특히 간호사들은 고객만족을 지향하는 병원조직에서 질 높은 서비스를 지향하는 환자들을 직접 대하고 간호 행위를 하며 의사, 동료 간호사 및 타 부서 직원들 간의 조정역할을 수행하기 때문에 감정관리 노력을 해야 한다. 그러므로 감정노동은 간호 업무의 일부분을 차지하고 있으며, 다른 직업군과 비교하였을 때 높은 감정노동을 경험하고 있으므로 이에 대한 정확한 이해와 관련 요인에 대한 이해가 필요하다[4,5].

스트레스는 매우 광범위하고 다양한 측면을 가지고 있는 용어이다. 스트레스는 생활 속에서도 개인에게 가해지는 여러 가지 요구에 대응하는 과정에서 생겨나는 긴장이나 압박감으로 개인의 심리 및 신체적 건강에 부정적인 영향을 주어 질병 발생 뿐 아니라 인간관계 문제나 업무에도 부정적인 영향을 미치는 요인이 된다고 할 수 있다[6,7]. 특히, 새로운 정보와 기술들이 빠른 속도로 늘어나고, 과중한 업무량, 환경적 공해, 부적절한 인간관계 등으로 인하여 현대사회에서 현대인들은 일상생활에서나 직업환경에서까지 더 많은 스트레스를 느낄 수 있다.

이렇게 현대사회에 근무하는 전문인들은 일상생활 및 사회 또는 업무 안팎으로 스트레스에 노출되어 있고, 이로 인한 감정노동의 경험하며, 이로 인하여 신체적·정신적인 증상이 나타나 건강에 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 특히 여성이 많은 비율을 차지하고 있는 간호사는 전문직에 대한 의료소비자의 요구에 부합하고, 의료서비스 향상을 주도해야 하는 면에서 매우 어려운 환경에서 업무를 수행한다고 본다.

사춘기 이후 가임기 여성은 주기적인 배란과 월경을 하며, 이와 더불어 다양한 증상을 경험하기도 한다. 특히 배란 후부터 월경이 시작되기 전까지 여러가지 다양한 신체적, 정신적 증상들을 통틀어 월경전 증후군[8]이라 하며, 이에 대한 심각성에 대한 논의는 아직 분분하다. 우리나라 가임기 여성의 대부분이 하나 이상의 월경 전 증상을 경험하며, 약 5.9~8.0% 정도는 이런 증상들로 대인관계 또는 직장 업무에 어려움을 느끼고, 일상생활에 영향을 받는다고[9,10] 하므로 월경전 증후군이 여성의 직장생활에 영향을 미치는 면이 있다고 생각된다. 월경전 증후군의 정확한 병인은 불분명하나, 많은 연구들에 의

하면, 월경전 증후군은 호르몬과 신경전달물질이 변화를 일으키는 생물학적 원인, 스트레스 같은 심리학적 원인, 비타민 B6 또는 일부 무기질 결핍 등 영양학적 원인이 관계가 있다고 보고되고 있다[11-13]. 따라서, 월경전 증후군은 여성의 일상생활과 학업 및 업무에 영향을 미치며 장기적으로는 건강과 안녕에 영향을 미치고, 병인은 확실하지 않으나, 공통적으로 심리적인 원인들이 영향을 주고 있다고 본다.

국내 월경전 증후군에 관한 연구들에서 불안, 스트레스와 같은 심리적 특성과 상관관계가 높은 것으로 확인되었는데[14,15], 월경전 증후군을 겪는 여성들은 그렇지 않은 여성들에 비해 일상적 스트레스와 외상적 스트레스를 더 예민하게 느끼고[16], 스트레스를 겪으면 월경전 증후군이 더 심해진다는 연구결과가 있다[14]. 그러므로 간호사의 감정노동과 스트레스 등은 간호사의 월경전 증후군에도 영향을 미칠 수 있을 것이라고 생각된다.

따라서, 본 연구에서는 인간의 건강에 영향을 미치는 심리적 요인인 감정노동과 스트레스가 월경 전 증후군에 미치는 영향을 확인하고자 하며, 이를 통해, 감정노동과 스트레스에 대해 새롭게 조명하는 기회가 될 것이고, 특히 이것이 월경전 증후군을 중재하는 기초자료를 만드는 데 기여하게 되어, 간호사의 삶의 질의 향상에 도움이 될 것이라고 생각한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사들의 감정노동과 스트레스, 월경 전 증후군 정도를 파악하고, 일반적 특성에 따른 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군의 정도를 파악하며, 간호사의 일반적 특성, 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군의 상관관계를 파악하고자 한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 구조화된 설문지를 통해 감정노동과 스트레스가 월경 전 증후군에 미치는 영향을 파악하기 하기 위한 탐색적 조사연구이다.

2. 연구대상

1) 대상자 선정

본 연구의 자료수집기간은 2014년 9월 10일부터 10월 15일

까지이었으며, 연구대상자는 D시에 위치한 E대학병원, S종합병원과 의원급 여성 병원에 근무하는 생식기계 질환이 없고 주기적으로 월경을 경험하고 있는 20~50세 간호사를 대상으로 하였다.

2) 표본크기 산출 방법

본 연구의 표본 크기는 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군의 관계에 대한 상관관계 분석을 위한 양측검정 유의수준 .05, 검정력 .80, 중간 효과크기인 $r=0.2$ 로 G*Power를 이용하여 계산하였을 때, 193명이었으며 탈락률 20%를 고려하여 235명으로 결정하였다.

3) 자료수집 대상자 선정

자료수집기간 동안 D시에 위치한 E대학병원, S종합병원과 의원급 여성병원에 근무하는 간호사를 대상으로 간호부의 허락을 얻은 후 본 연구에 참여하기로 동의한 자에 한해 자료수집하였으며, 총 235부를 배부하고 235부를 회수하여 회수율은 100%였다. 그 중 설문지의 응답이 완전하지 못한 경우와 임신 및 수유하는 여성 및 피임약을 복용 중이라고 응답한 경우를 제외하고 총 228부를 본 연구의 자료로 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 대상자의 일반적 특성, 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군 정도를 측정하기 위한 설문으로 구성하였다.

1) 일반적 특성 설문지

일반적인 특성에 관한 설문지는 신체적, 사회적 특성을 반영하기 위한 항목(연령, BMI, 학력, 결혼여부, 근무형태, 한달 평균 야간 근무 일수, 일주일간 근무시간, 현 부서 경력, 총 근무 경력, 운동)을 측정하였고, 월경 전 증후군과 관련된 주요 변수들에 관한 항목(출산횟수, 초경 연령, 월경주기 규칙성, 평균 월경주기, 월경 양)을 측정하였다. 특히, 피임약 복용 여부를 확인하는 항목을 넣어 피임약을 복용 중인 대상자는 본 연구에서 제외하였다.

2) 감정노동

본 연구에서 감정노동이란 조직에서 요구하는 감정을 표현하거나 대상자들에게 긍정적인 표현을 해야 하는 의무 등을 의미하고, Kim 연구[17]에서 Morris와 Feldman의 연구를 기초로 만든 감정노동 측정도구를 이용하였다. 본 도구의 구성은 3

개의 영역을 반영하는 총 9개 문항으로 이루어져 있으며, 모두 Likert 5점 척도로 표현하게 되어있다. '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 표시하며, 9개의 문항의 총합을 기준으로 최소 9점에서 최고 45점의 점수 분포를 보이며, 점수가 높을수록 감정노동 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구의 도구의 타당도를 확인하기 위해 간호학 교수 1인, 산부인과 경력 간호사 1인이 문항을 내용 분석하였고, 내적 신뢰도는 자료수집 후 Cronbach's α 로 분석하였다. 선행연구에서 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었고[17], 본 연구에서의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .81이었다. 하위영역별 3문항의 내적 신뢰도는 감정표현의 빈도를 측정하는 3문항의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .54였으며, 감정표현의 주의 정도를 측정하는 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .35, 감정적부조화를 측정하는 3문항의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .79였다.

3) 스트레스

본 연구에서 스트레스는 생리적, 심리적, 사회적으로 발생되는 환경적 자극이 개인의 적응능력을 넘을 때 느끼는 현상들로, 스스로 지각하는 정도를 말하며[7], Goldberg의 GHQ-60을 기초로 하여 Chang et al. [18]이 2단계에 거쳐 문항수정과 척도의 수정을 거쳐 45개의 문항으로 구성된 사회심리적 건강 측정도구(Psychosocial Well-being Index, PWI)를 이용하였다. 본 도구는 정상인들의 스트레스 수준을 측정하기 위해 고안된 것으로 총 45개 문항으로 이루어져 있으며, Likert 4점 척도로 표시하게 되어있다. 각 항목에(0-1-2-3)의 점수를 부여하여 이를 합산하여 산정하고, 45개 문항의 총합을 기준으로 최저 0점에서 최고 135점의 범위를 가지고 있으며, 점수에 따라 건강집단(23점 미만), 잠재적 스트레스 집단(23~62점), 고위험 스트레스 집단(63점 이상)으로 구분한다. 본 연구의 도구의 타당도를 확인하기 위해 간호학 교수 1인, 산부인과 경력 간호사 1인이 문항을 내용 분석하였고, 내적 신뢰도는 자료수집 후 Cronbach's α 로 분석하였다. 선행연구에서 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였고[18], 본 연구에서의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었다.

4) 월경 전 증후군

본 연구에서 월경 전 증후군은 월경 첫째 날을 제1일로 하는 월경주기에서 배란 후부터 월경이 시작되기 전까지 나타나는 신체적·심리적 증상들을 의미하는 것으로[8], 월경주기에서 배란 후부터 월경이 시작되기 전에 나타나는 변화와 증상을 측정하기 위해 개발된 95개 문항의 자기보고형 질문지인 월경전

기 평가서(Premenstrual Assessment, PAF)를 10문항의 간추린 축약형 월경전기 평가서(Shortened Premenstrual Assessment Form, SPAF)를 국내에서 번안하여 신뢰도와 타당도를 평가한 질문지로 측정하였다[19]. 본 도구인 SPAF의 구성은 정서 4문항, 수분정체 4문항, 통증 2문항의 3개 영역으로 구성된 10문항으로 이루어져 있고, 월경 전 1주일간의 변화를 6점 Likert 척도로 표시하게 되어 있다. '전혀 없을 경우'의 1점에서 '아주 심한 변화를 6점으로 표시하며, 10개 문항의 총합을 기준으로 최소 10점에서 최고 60점의 점수 분포를 나타내는데, 점수가 높을수록 월경 전 증후군의 증상을 심하게 경험하는 것을 의미한다. 월경 전 불쾌기분장애(Premenstrual Dysphoric Disorder, PMDD)로 진단될 수 있는 최적의 절단점은 27점이다[19]. 본 연구의 도구의 타당도를 확인하기 위해 간호학 교수 1인, 산부인과 경력 간호사 1인이 문항을 내용 분석하였고, 내적 신뢰도는 자료수집 후 Cronbach's α 로 분석하였다. 선행연구에서 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .91이었고[19], 본 연구에서의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .91이었다. 하위영역별 내적 신뢰도는 정서영역 4문항의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .91, 수분저류영역 4문항의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .83, 통증영역 2문항의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .72였다.

4. 자료수집

자료수집 전 연구 진행에 관해 2014년 8월 E대학 병원 기관생명윤리 심의위원회의 승인(EMC 2014-05-021-003)을 받은 후 실시하였다. D시 소재의 편의에 의해 선정된 3곳의 병원(E대학병원, S종합병원과 의원급 여성 병원)의 간호부서에 자료수집 절차를 설명하고 협조를 구해 허락을 받은 후 실시하였다. 자료수집기간은 2014년 9월 10일부터 10월 15일까지였고, 연구자가 대상자들에게 연구의 목적과 내용을 설명한 후 서면 동의를 받은 후 설문지를 배부하고, 직접 읽고 자가 작성하도록 하여 회수하였다. 설문지를 작성하는 데에 필요한 시간은 15분 소요되었으며, 설문지 완성 후 소정의 답례품을 전달하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차로 분석하였다. 대상자의 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후

군은 평균 및 표준편차로 분석하였고, 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군은 t-test와 One-Way ANOVA로 분석하였으며, 사후 검정은 Scheffé로 분석하였다. 대상자의 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군의 관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 2014년 8월 E대학 병원 기관생명윤리 심의위원회의 승인(EMC 2014-05-021-003)을 받은 후 실시하였다. 자료수집은 대상자의 동의와 해당 병원의 허락 하에 이루어졌으며, 수집된 자료는 대상자를 확인할 수 없도록 무기명으로 하였고, 대상자를 코드화하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

1) 대상자의 일반적, 월경 관련 특성

대상자의 일반적, 월경 관련 특성으로 연령, BMI, 학력, 결혼 여부, 출산 횟수, 근무 형태, 평균 야간 근무 일수, 일주일간 근무시간, 현 부서 경력, 총 근무 경력, 초경 연령, 월경주기 규칙성, 평균 월경주기, 월경 양, 운동을 분석하였다(Table 1). 본 연구대상자의 연령의 범위는 21세에서 45세로 평균 연령은 27.1±4.71세이었고, BMI는 15.6에서 32.0로 평균 20.5±2.51이었고, 저체중 50명(21.9%), 표준 149명(65.4%), 과체중 19명(8.3%), 비만 8명(3.5%), 고도비만 2명(0.9%)이었다. 학력은 전문대졸 88명(38.6%), 대학졸 105명(46.0%), 대학원 재학 이상 35명(15.4%)이었다. 결혼 여부는 기혼 36명(15.8%), 미혼 192명(84.2%)이며, 출산 횟수는 1회 11명(4.8%), 2회 10명(4.4%), 없음 207명(90.8%)으로 출산하지 않은 대상자가 가장 많았다.

근무 형태는 낮 근무 33명(14.5%), 3교대 근무 195명(85.5%), 한 달간 평균 야간 일수는 평균 5.5±2.45일로 조사되었고, 일주일간 근무시간은 40시간 미만인 23명(10.1%), 40~50시간 미만인 162명(71.0%), 50시간 이상 43명(18.9%)의 분포를 보였다. 현 근무 부서 경력은 평균 40.2±32.05개월이며, 총 근무 경력은 평균 61.1±54.33개월로 나타났다. 대상자들의 초경 연령은 평균 만 13.5±1.61세이며, 월경 주기가 규칙적인 대상자는 147명(64.5%), 불규칙적인 대상자는 81명(35.5%)이고, 월경 주기가 규칙적인 대상자들의 평균 월경주기는 평균 28.4±2.67일이었다. 월경양은 적은 편이 35명(15.4%), 보통이 173명

Table 1. General and Job-related Characteristics of Participants

(N=228)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Age (year)			27.1±4.71
BMI	< 18.5 (Underweight)	50 (21.9)	
	< 23.0 (Standard)	149 (65.4)	
	< 25.0 (Overweight)	19 (8.3)	
	< 30.0 (Obesity)	8 (3.5)	
	≥ 30.0 (Obese)	2 (0.9)	
Education level	Diploma	88 (38.6)	
	Bachelor	105 (46.0)	
	≥ Graduate school	35 (15.4)	
Marital status	Unmarried	192 (84.2)	
	Married	36 (15.8)	
Delivery experience	No	207 (90.8)	
	1 time	11 (04.8)	
	2 times	10 (04.4)	
Pattern of work	Day fixed worker	33 (14.5)	
	3 shift worker	195 (85.5)	
Number of night shifts (day/month)			5.5±2.45
Work time per week (hrs)	< 40 hrs	23 (10.1)	
	< 50 hrs	162 (71.0)	
	≥ 50 hrs	43 (18.9)	
Department career (month)			40.2±32.05
Clinical career (month)			61.1±54.33
Menarche age (year)			13.5±1.61
Regularity of menstrual cycle	Regular	147 (64.5)	
	Irregular	81 (35.5)	
Menstruation interval (day)			28.4±2.67
Amounts of menstruation	A little	35 (15.4)	
	Moderate	173 (75.8)	
	Heavy	20 (08.8)	
Exercise	No	134 (58.8)	
	1~2 times/week	68 (29.8)	
	≥ 3 times/week	26 (11.4)	

(75.8%), 많은 편이 20명(8.8%)으로 분포되었다. 운동 여부는 하지 않는 대상자가 134명(58.8%)으로 가장 많고, 주 1~2회는 68명(29.8%), 주 3회 이상이 26명(11.4%)으로 나타났다.

2. 대상자의 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군 수준

대상자의 감정노동 감정노동의 점수는 최저 16점, 최고 42점, 평균 28.6±4.73점이었다. 감정노동의 구성 영역별 점수는 감정노동빈도 10.2±1.82점, 감정노동표현에 대한 주의 정도 9.4±1.67점, 감정부조화 9.1±2.11점이었다. 영역별 문항 점수 평균은 감정노동빈도 3.4±0.61점, 감정노동표현에 대한 주의 정도 3.1±0.56점, 감정부조화 3.0±0.70점이었다(Table 2).

대상자의 스트레스의 점수는 최저 12점, 최고 101점, 평균 53.3±16.15점이었다. 본 연구에서 건강집단(23점 미만), 잠재적 스트레스 집단(23~62점), 고위험 스트레스 집단(63점 이상)으로 구분한 결과, 건강집단 5명(2.2%), 잠재적 스트레스 집단 161명(70.6%), 고위험 스트레스 집단 62명(27.2%)으로 나타났다(Table 2).

대상자의 월경 전 증후군의 점수는 최저 11점, 최고 57점, 평균 28.7±10.18점이었다. 월경 전 증후군의 구성 영역별 점수는 정서 영역 평균 11.0±4.88점, 통증 영역 평균 6.9±2.52점, 수분 저류 영역 평균 10.9±4.47점이었다. 영역별 문항평균 점수는 정서 영역 2.8±1.22점, 통증 영역 3.5±1.26점, 수분 저류 영역 2.7±1.12점이었다(Table 3).

Table 2. Emotional Labor, Stress of Participants and Differences in Emotional Labor, Stress by General and Job-related Characteristics (N=228)

Characteristics	Categories	Emotional labor		Frequency of emotional display		Attentiveness to required display rules		Emotional dissonance		Stress	
		M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Education level	Diploma	27.9±4.39	2.73	9.9±1.64	2.99	9.2±1.56	0.78	8.9±2.05	2.44	54.0±16.25	0.50
	Bachelor	28.8±4.87	(.067)	10.2±1.90	(.052)	9.4±1.72	(.457)	9.1±2.03	(.089)	53.5±14.81	(.604)
	≥Graduate	30.1±4.93		10.7±1.95		9.6±1.77		9.8±2.39		50.8±19.64	
Marital status	Unmarried	28.5±4.73	-1.29	10.1±1.81	-1.83	9.3±1.69	-0.67	9.0±2.11	-0.79	54.4±16.11	2.29
	Married	29.6±4.69	(.195)	10.7±1.84	(.068)	9.5±1.56	(.500)	9.4±2.13	(.426)	47.7±15.41	(.023)
Pattern of work	Day fixed	28.9±4.62	0.34	10.6±1.94	1.53	9.4±1.52	0.03	8.9±2.21	-0.566	44.1±14.57	-3.63
	3 shift	28.6±4.76	(.729)	10.0±1.80	(.127)	9.4±1.80	(.975)	9.2±2.09	(.572)	54.9±15.91	(<.001)
Work time per week (hrs)	<40 ^a	26.1±4.54	4.03	9.3±1.86	3.27	8.7±1.60	1.78	8.1±1.63	3.66	49.4±15.74	3.39
	<50 ^b	29.1±4.64	(.019)	10.3±1.73	(.040)	9.4±1.61	(.170)	9.3±2.19	(.027)	52.4±15.98	(.035)
	≥50 ^c	28.4±4.84	a < b	10.1±2.05	a < b	9.4±1.86		8.9±1.85	a < b	58.7±16.11	
Regularity of menstrual cycle	Regular	28.6±4.81	-0.37	10.2±1.96	0.14	9.3±1.63	-0.51	9.1±2.09	-0.54	50.1±15.55	-4.20
	Irregular	28.8±4.61	(.710)	10.1±1.56	(.885)	9.4±1.73	(.606)	9.2±2.15	(.585)	59.2±15.66	(<.001)
Amounts of menstruation	A little ^a	27.1±5.21	5.18	9.9±1.96	2.68	9.0±1.74	5.29	8.2±2.16	5.08	51.1±19.92	1.34
	Moderate ^b	28.7±4.55	(.006)	10.1±1.74	(.070)	9.3±1.58	(.006)	9.2±2.04	(.007)	53.2±15.30	(.263)
	Heavy ^c	31.3±4.49	a < c	11.0±2.10		10.5±1.88	a < c, b < c	9.8±2.14	a < b, a < c	58.4±15.82	
Exercise (times/week)	No ^a	28.7±4.62	0.06	10.3±1.76	1.42	9.3±1.60	0.14	9.1±2.10	0.04	55.6±15.17	4.28
	1~2 ^b	28.6±4.69	(.935)	10.0±1.73	(.242)	9.4±1.80	(.868)	9.1±2.06	(.959)	51.5±16.70	(.015)
	≥3 ^c	28.3±5.55		9.7±2.31		9.4±1.72		9.2±2.34		46.4±17.59	a > c
M±SD		28.6±4.73		10.2±1.82		9.4±1.67		9.1±2.11		53.3±16.15	
n (%) or M±SD		3.2±0.53		3.4±0.61		3.1±0.56		3.0±0.70		HG	5 (2.2)
										PSG	161 (70.6)
										HSG	62 (27.2)

HG=health group (≤ 22); PSG=potential stress group (23~62); HSG=high risk of stress group (≥ 63)

3. 대상자의 일반적, 월경 관련 특성에 따른 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군

대상자의 일반적, 월경 관련 특성에 따른 감정노동은 일주일간 근무시간($F=4.03, p=.019$), 월경 양($F=5.18, p=.006$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 감정노동의 하위영역 별로 살펴보면, 감정노동빈도는 일주일간 근무시간($F=3.27, p=.040$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 감정표현에 대한 주의 정도는 월경 양($F=5.29, p=.006$)에 따라, 감정의 부조화는 일주일간 근무시간($F=3.66, p=.027$)과 월경 양($F=5.08, p=.007$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 대상자의 일반적, 월경 관련 특성에 따른 스트레스는 결혼($t=2.29, p=.023$), 근무형태($t=-3.63, p<.001$), 일주일간 근무시간($F=3.39, p=.035$), 월경 주기의 규칙성($t=-4.20, p<.001$), 운동($F=4.28, p=.015$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 대상자의 일반적, 월경 관련 특성에 따른 월경 전 증후군은 월

경 주기의 규칙성($t=-3.18, p=.002$), 월경 양($F=5.88, p=.003$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 월경 전 증후군의 하위영역 별로 살펴보면, 정서는 월경 주기의 규칙성($t=-3.48, p=.001$)과 월경 양($F=5.88, p=.003$)에 따라 유의한 차이를 보였으며, 통증은 결혼($t=2.07, p=.039$)과 근무형태($t=-2.09, p=.037$), 월경 주기의 규칙성($t=-2.37, p=.018$)에 따라, 수분정체는 월경 주기의 규칙성($t=-2.08, p=.038$)과 월경 양($F=3.93, p=.021$)에 따라 유의한 차이를 보였다

4. 대상자의 일반적 특성, 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군의 상관관계

대상자의 일반적 특성, 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군의 상관관계를 분석하기 위하여 Pearson 상관계수로 분석하였다(Table 4). 감정노동은 연령($r=.14, p=.024$), BMI ($r=.23, p<.001$), 총 경력($r=.14, p=.025$), 스트레스($r=.40, p<.001$),

Table 3. Premenstrual syndrome of Participants and Differences in Premenstrual syndrome by General and Job-related Characteristics (N=228)

Characteristics	Categories	Premenstrual syndrome		Affect		Pain		Water retention	
		M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Education level	Diploma	28.9±9.71	0.48	11.2±4.48	0.17	6.8±2.68	0.04	10.9±4.36	1.75
	Bachelor	28.1±10.72	(.617)	10.8±5.34	(.837)	6.9±2.52	(.960)	10.5±4.57	(.175)
	≥Graduate	30.1±9.79		11.0±4.48		7.0±2.18		12.1±4.33	
Marital status	Unmarried	29.1±10.39	1.36	11.1±5.00	1.10	7.0±2.54	2.07	11.0±4.54	0.73
	Married	26.6±8.80	(.173)	10.1±4.10	(.269)	6.1±2.32	(.039)	10.4±4.07	(.464)
Pattern of work	Day fixed	26.1±10.54	-1.63	9.6±4.67	-1.73	6.0±2.59	-2.09	10.4±4.33	-0.64
	3 shift	29.2±10.07	(.103)	11.2±4.88	(.083)	7.0±2.49	(.037)	11.0±4.50	(.518)
Work time per week (hrs)	< 40 ^a	26.7±10.50	0.95	10.2±4.29	1.12	6.2±2.46	1.83	10.3±4.79	0.21
	< 50 ^b	28.6±10.48	(.386)	10.8±4.96	(.326)	6.8±2.49	(.163)	11.0±4.51	(.804)
	≥ 50 ^c	30.2±8.75		11.9±4.83		7.4±2.63		11.0±4.23	
Regularity of menstrual cycle	Regular	27.2±10.01	-3.18	10.1±4.75	-3.48	6.6±2.51	-2.37	10.4±4.44	-2.08
	Irregular	31.6±9.92	(.002)	12.4±4.79	(.001)	7.4±2.47	(.018)	11.7±4.42	(.038)
Amounts of menstruation	A little ^a	25.4±8.82	5.88	9.6±4.59	7.16	6.3±2.71	1.60	9.5±3.68	3.93
	Moderate ^b	28.7±10.00	(.003)	10.8±4.65	(.001)	6.9±2.48	(.202)	10.9±4.48	(.021)
	Heavy ^c	35.0±11.51	a < c, b < c	14.6±5.83	a < c, b < c	7.5±2.54		12.9±4.93	a < c
Exercise (times/week)	No ^a	28.5±10.38	0.63	11.0±5.07	0.19	6.9±2.56	0.28	10.6±4.44	1.80
	1~2 ^b	28.3±10.63	(.529)	10.7±4.77	(.821)	6.7±2.47	(.750)	10.9±4.50	(.167)
	≥ 3 ^c	30.8±7.71		11.3±4.24		7.1±2.52		12.4±4.39	
M±SD		28.7±10.18		11.0±4.88		6.9±2.52		10.9±4.47	
Mean Rating±SD		2.9±1.02		2.8±1.22		3.5±1.26		2.7±1.12	

월경 전 증후군($r=.23, p<.001$)과 유의한 정적 상관관계가 있었다. 스트레스는 감정노동($r=.40, p<.001$), 월경 전 증후군($r=.33, p<.001$)과 유의한 정적 상관관계를 가지고 있었고, 연령($r=-.17, p=.009$), 총 경력($r=-.16, p=.011$), 출산횟수($r=-.17, p=.008$)와 유의한 부적 상관관계가 있었다. 월경 전 증후군은 감정노동($r=.23, p<.001$), 스트레스($r=.33, p<.001$)와 유의한 정적 상관관계가 있었고, 특히 월경 전 증후군의 하위 영역인 통증은 출산횟수($r=-.19, p=.003$)와 유의한 부적 상관관계가 있었다.

논 의

본 연구는 간호사의 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군의 정도를 파악하고 이들의 상관관계를 확인하여 의료전문직이며 많은 여성들이 종사하는 직업군인 간호사들의 감정노동과 스트레스를 재조명하고, 월경 전 증후군을 중재하는 기초자료를 제시하게 하기 위해 시도된 탐색적 조사연구이다.

간호사를 대상으로 대상자의 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군을 조사한 결과 본 연구에서 감정노동 정도는 3.2점으로

나타났다. 이 결과는 간호사를 대상으로 감정노동 정도를 확인한 다른 연구의 결과와 비슷한 수준이었고[20], 다른 직업군의 감정노동 정도와 비교 하였을 때 비교적 높은 수준으로 나타났다[21,22]. 감정노동의 구성 영역별 점수는 감정노동빈도 3.4점, 감정노동 표현주의 정도 3.1점, 감정부조화 3.0점으로 감정노동빈도가 가장 높게 나타났으며, 이는 일반 간호사를 대상으로 한 연구에서와 동일한 결과로[20] 간호사들은 감정노동을 느낄 수 있는 상황이 빈번함으로 인해 어려움을 느끼는 것을 알 수 있었다. 특히 본 연구에서 간호사의 감정노동은 일주일간 근무시간이 높은 경우 높게 나타났다. 이는 간호업무 환경에서 간호사가 업무가 과중하다고 스스로 느끼는 경우에도 감정적 어려움을 느낄 수 있으며, 이러한 경우 이를 완화시키기 위한 방안으로 관리자의 지지를 제공함으로써 감정적 어려움의 완화 효과를 기대할 수 있다[23].

사회심리적 건강 측정도구를 이용하여 스트레스 정도를 조사한 결과 53.3점으로 나타났으며, 건강집단 2.2%, 잠재적 스트레스 집단 70.6%, 고 위험 스트레스 집단 27.2%으로 분류되었다. 이는 대학병원 간호사를 대상으로 한 다른 연구에서는 건강집단과 잠재적 스트레스 집단 68.8%, 고 위험 스트레스 집

Table 4. Relationships among General Characteristics, Emotional Labor, Stress, and Premenstrual syndrome (N=228)

Variables	Age	BMI	CC	MA	DE	EL	E1	E2	E3	Stress	PS	P1	P2	P3
Age	1													
BMI	.11 (.082)	1												
CC	.92 (<.001)	.09 (.173)	1											
MA	-.00 (.974)	-.15 (.017)	-.03 (.555)	1										
DE	.55 (<.001)	.05 (.422)	.52 (<.001)	.11 (.084)	1									
EL	.14 (.024)	.23 (<.001)	.14 (.025)	-.09 (.177)	.06 (.339)	1								
E1	.16 (.011)	.13 (.042)	.17 (.008)	-.06 (.306)	.12 (.053)	.84 (<.001)	1							
E2	.08 (.181)	.22 (.001)	.08 (.218)	-.09 (.171)	-.04 (.539)	.84 (<.001)	.62 (<.001)	1						
E3	.12 (.071)	.23 (<.001)	.11 (.082)	-.07 (.289)	.06 (.335)	.85 (<.001)	.53 (<.001)	.56 (<.001)	1					
Stress	-.17 (.009)	.11 (.078)	-.16 (.011)	-.05 (.410)	-.17 (.008)	.40 (<.001)	.36 (<.001)	.37 (<.001)	.30 (<.001)	1				
PS	-.07 (.241)	.09 (.141)	-.04 (.512)	.04 (.480)	-.13 (.045)	.23 (<.001)	.14 (.029)	.22 (.001)	.21 (.001)	.33 (<.001)	1			
P1	.01 (.808)	.14 (.033)	.04 (.534)	.08 (.226)	-.10 (.128)	.17 (.010)	.07 (.291)	.16 (.011)	.18 (.004)	.23 (<.001)	.85 (<.001)	1		
P2	-.11 (.084)	.03 (.619)	-.10 (.134)	.07 (.273)	-.19 (.003)	.20 (.002)	.16 (.015)	.16 (.012)	.19 (.003)	.27 (<.001)	.81 (<.001)	.60 (<.001)	1	
P3	-.11 (.075)	.05 (.390)	-.07 (.244)	-.01 (.841)	-.08 (.199)	.22 (.001)	.15 (.019)	.23 (<.001)	.18 (.007)	.33 (<.001)	.88 (<.001)	.56 (<.001)	.62 (<.001)	1

CC=clinical career; MA=menarche age; DE=delivery experience; EL=emotional labor; E1=frequency of emotional display; E2=attentiveness to required display rules; E3=emotional dissonance, PS=premenstrual syndrome; P1=affect; P2=pain; P3=water retention.

단 31.2%와 유사한 결과를 보이고 있으며[24], 우리나라 근로자를 대상으로 실시한 역학조사에서는 건강집단 5.0%, 잠재적 스트레스 집단 73.0%, 고 위험 스트레스 집단 22.0%으로 간호직이 전반적으로 높은 스트레스 수준을 보였다[25].

월경 전 증후군의 점수는 28.7점이었고, 다른 연구에서는 29.9점으로 비슷한 수준이었으며[26], 본 연구대상자들은 “중” 정도의 월경 전 증후군의 증상을 호소하고 있는 것으로 나타났다. 구성 영역별 점수는 정서 영역 평균 2.8점, 통증 영역 평균 3.5점, 수분 저류 영역 평균 2.7점으로 통증 영역이 높았는데, 이는 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구와 비슷하였으며[26], 가정주부의 월경 전 증후군 증상을 조사한 연구에서는 수분 저류 영역이 유의미하게 높은 것[27,28]으로 나타났다. 통증 영역이 높은 본 연구와 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구[26]는 대상자 중 미혼인 여성이 거의 대부분이고, 가정주부를 대상

으로 한 연구와 월경 전 증후군 증상 차이를 나타남을 보았을 때, 결혼 유무에 따라 월경 전 증후군의 증상 차이가 있는 것을 알 수 있는데, 미혼인 여성들은 월경 전 증후군의 통증 영역 정도가 높고, 기혼인 여성들은 수분 저류 영역이 높다고 할 수 있겠다.

결론적으로 간호사의 감정노동은 “중” 정도이며, 스트레스 정도는 “상” 정도였으며, 월경 전 증후군은 “중” 정도의 증상을 호소하는 것으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군을 비교하였을 때 감정노동은 일주일간 근무시간, 월경 양에 따라 유의한 차이를 보였고, 스트레스는 결혼, 근무형태, 일주일간 근무시간, 월경 주기의 규칙성, 운동에 따라 유의한 차이가 있었다. 그 중 일주일간 근무시간은 감정노동, 스트레스와 유의한 차이가 있었는데, 이는 다른 감정노동[29], 스트레스[30]에 관한 연구에서 동일한 결과를 나타내었다. 따라서, 일주일간

근무시간을 조절함으로써 감정노동, 스트레스를 중재하는 방안이 모색될 수도 있겠다. 일반적 특성에 따른 월경 전 증후군은 월경주기의 규칙성과 월경 양에 따라 유의한 차이가 있었으며, 월경 전 증후군의 하위 영역인 통증은 결혼과 근무 형태에 따라서도 유의한 차이가 있었다.

본 연구에서 감정노동과 스트레스, 월경 전 증후군의 상관관계를 알아본 결과, 감정노동은 스트레스, 월경 전 증후군과 정적 상관관계가 있었고, 스트레스는 감정노동, 월경 전 증후군 모두와 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 특히 스트레스는 감정노동의 하위 영역인 감정노동의 빈도, 감정표현에 대한 주의 정도, 감정의 부조화와 강한 정적 상관관계를 보였으며, 월경 전 증후군의 하위 영역인 수분정체와 강한 정적 상관관계를 보였다. 본 연구결과와 선행연구를 비교했을 때, 학생과 가임기 여성을 대상으로 조사한 연구에서 월경 전 증후군과 스트레스가 유의미한 상관관계가 있었고[9,14], 본 연구와 같은 병원 간호사군에서도 월경 전 증후군과 생활사건에 의한 스트레스는 유의미한 상관관계를 보였다[26].

결론적으로 간호사의 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군은 평균보다 높은 수준이며, 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군은 유의한 상관관계가 있었다. 본 연구의 제한점으로는 일부 지역의 대상자를 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하는 데에 한계가 있을 수 있다. 본 연구는 간호사의 감정노동, 스트레스, 월경 전 증후군을 통합적으로 조명해 보인다는 면에서 의의가 있다고 보겠다.

결 론

본 연구는 간호사의 감정노동, 스트레스, 월경전증후군의 관계를 파악하기 위한 탐색적 조사연구이었다. 결론적으로 간호사들의 감정노동, 스트레스, 월경전증후군의 수준은 평균이며, 이들은 서로에게 영향을 주는 주요한 상관관계가 있는 개념이었다. 그러므로 이들의 관계를 이해하고 월경전증후군에 대한 간호중재방법을 찾는 시도가 필요할 것으로 본다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 연구대상자가 간호사라는 직업군에 한정되어 있어 다른 직업을 가진 가임기 여성을 대상으로 폭 넓게 감정노동, 스트레스, 월경전증후군에 대한 연구가 필요하며, 감정노동, 스트레스, 월경전증후군의 관계를 확인하는 반복적인 연구와 이들이 서로에게 미치는 영향을 알아볼 필요가 있겠으며, 또한 월경전증후군에 영향을 주는 정신·심리적 요인들을 좀 더 광범위하게 연구할 필요가 있겠다.

REFERENCES

- Morris JA, Feldman DC. The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review* 1996;21(4):986-1010.
- Shin MK, Kang HL. Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(2):158-167.
- Yoo SK, Choi CK, Song HS, Lee CG. Relationship between occupational stress-emotional labor and musculoskeletal symptoms and experience of absence or early leave in some civil affairs officials. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2011;23(2):192-202.
- Bolton S. Changing faces: Nurses as emotional jugglers. *Sociology of Health & Illness*. 2001;23(1):85-100.
- Brotheridge CM, Grandey AA. Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of "people work". *Journal of Vocational Behavior*. 2002;60(1):17-39.
- Park M, Choi J, Lee EY, Park M. Effects of college life characteristics on depression, anxiety, and somatic symptoms among freshmen. *Journal of The Korea Contents Association*. 2014;14(1):346-355.
- Schneiderman N, Ironson G, Siegel SD. Stress and health: Psychological, behavioral, and biological determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2005;1:607-628.
- Indusekhar R, Usman SB, O'Brien S. Psychological aspects of premenstrual syndrome. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2007;21(2):207-220.
- Kim J, Ryu SY. The prevalence of premenstrual syndrome and its related factors among high school girls. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*. 2006;10(1):11-20.
- Park HE, Jee BC, Ku SY, Suh CS, Kim SH, Choi YM, et al. A survey on premenstrual syndrome. *Korean Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2005;48(2):401-410.
- Schmidt PJ, Nieman LK, Danaceau MA, Adams LF, Rubinow DR. Differential behavioral effects of gonadal steroids in women with and in those without premenstrual syndrome. *The New England Journal of Medicine*. 1998;338:209-216.
- Brown MA, Lewis LL. Cycle-phase changes in perceived stress in women with varying levels of premenstrual symptomatology. *Research in Nursing & Health*. 1993;16(6):423-429.
- Wyatt KM, Dimmock PW, Jones PW, O'Brien PMS. Efficacy of vitamin B-6 in the treatment of premenstrual syndrome: Systematic review. *British Medical Journal*. 1999;318(7195):1375-1381.
- Cho JH, Kim DI, Park KB, Kang HC. The correlation analysis of factors related to PMS through survey. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology*. 2006;19(4):174-204.
- Kim JS. Factors affecting dysmenorrhea in undergraduate students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing*

- Education. 2014;20(2):350-357.
16. Golding JM, Taylor DL, Menard L, King MJ. Prevalence of sexual abuse history in a sample of women seeking treatment for premenstrual syndrome. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*. 2000;21(2):69-80.
 17. Kim MJ. Effects of hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of Tourism Sciences*. 1998;21(2): 129-141.
 18. Chang SJ, Cha BS, Park JK, Lee EK. Standardization of stress measurement scale. *The Journal of Wonju College of Medicine*. 1994;7(1):21-38.
 19. Lee MH, Kim JW, Lee JH, Kim DM. The standardization of the shortened premenstrual assessment form and applicability on the internet. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2002;41(1):159-167.
 20. Yang YK. A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(4):423-431.
 21. Kim YE. The effects of emotional labor on burnout and career commitment of childcare teachers. *Journal of Korean Child Care and Education*. 2012;8(6):57-76.
 22. Lee W, Kim DK. A study on emotional labor affecting a burnout level of personal assistants - Focused on the mediating effects of job stress and job satisfaction. *Social Science Research Review*. 2011;27(2):115-140.
 23. Weigl M, Stab N, Herms I, Angerer P, Hacker W, Glaser J. The Association of supervisor support and work overload with burnout and depression: A cross-sectional study in two nursing settings. *Journal of Advanced Nursing*. Forthcoming 2016 March 4 [Epub ahead of print].
 24. Yoon HS, Cho YC. Relationship between job stress contents, psychosocial factors and mental health status among university hospital nurses in Korea. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*. 2007;40(5):351-362.
 25. Chang SJ, Koh SB, Kang MG, Cha BS, Park JK, Hyun SJ, et al. Epidemiology of psychosocial distress in Korean employees. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*. 2005;38(1): 25-37.
 26. Ahn AK. Job stress and premenstrual syndrome of staff nurse in a general hospital [master's thesis]. Wonju: Yonsei University; 2011.
 27. Kim MJ, Kim SM, Kim JM, Park JL, Park HR, Yoon JH, et al. Study on severity and types of premenstrual syndrome according to age groups of fertile woman. *Journal of Ewha Nursing*. 2010;44:59-71.
 28. Kim YR, Nam M, Meng KH. A comparative study on premenstrual syndrome between women workers and housewives. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 1997;9(3):487-495.
 29. Jeon JH. The influence of emotional labor on burnout and job satisfaction among clinical nurses [master's thesis]. Daegu: Kyungpook National University ; 2010.
 30. Lim NG. The effects of daily hassles on workers' psychosocial wellbeing [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2004.

Summary Statement

■ **What is already known about this topic?**

Emotional labor has accounted for a portion of nursing and psychological causes, such as stress can affect the symptoms of premenstrual syndrome.

■ **What this paper adds?**

Nurses' emotional labor, stress, and premenstrual syndrome were higher than the average. And emotional labor was related with stress and premenstrual syndrome.

■ **Implications for practice, education and/or policy**

It is necessary to understand these relationships and to search for nursing intervention to ease emotional labor, stress and premenstrual syndrome.