

만성질환자의 성생활에 대한 연구*

김명애 · 고효정 · 이병숙**

I. 서론

1. 연구의 필요성

만성 질환은 신체의 기능에 실제적, 잠재적인 장애를 가져오는 만성 상태나 장기적인 건강문제를 의미하는 것으로 현대인의 건강을 위협하는 중요한 요인 중의 하나이다(Hymovich & Hagopian, 1992). 만성 환자는 끊임없이 자신의 증상을 조절하고 그것에 시간을 투입하고 때때로 겪는 위기를 해쳐나가는 질병과정을 겪는다. 이 과정에서 만성적인 건강 문제인 기동성 장애나 신체상 변화, 성기능 장애 등과 같은 신체적인 영향을 가져오고, 심리적으로 무력감, 사회적 소외감 등과 같은 영향을 받게 되어 전반적인 삶의 질이 저하된다(김매자 등, 2000). 간호사는 만성질환자들이 경험하는 질병양상에 따른 이상의 다양한 건강 문제의 특성과 변화를 정확하게 파악하고 이해할 필요가 있다.

성(sexuality)은 성적 혹은 정서적 기쁨, 흥분, 안위를 제공하는 어떤 것을 의미한다. 성은 생물학적인 영역을 넘어서 정신적, 사회적, 도덕적 차원을 포함하며, 이들 차원간의 상호작용이 조화를 이루며 개인의 전체적인 성생활을 구성한다(Ebersole & Hess, 1994). 만성 질환과 장애는 심리적으로나 신체적으로 인간의 삶에 심각한 영향을 주고 있다. 특히 성생활은 기본적인 인

간의 욕구이므로 만성 건강문제가 있으면 대상자와 배우자의 성적 기능이 영향을 받는다(Lubkin & Larson, 1996). 만성질환에서도 관절염, 뇌졸중, 만성폐쇄성폐질환, 신부전등, 심장질환, 당뇨병, 암 환자들은 성문제를 복합적으로 경험하고 있는 것으로 알려져 있다(김수영, 1998; Baggs & Konch, 1987; Schwarz-Appelbaum et al, 1984; Levy & Wynbrandt, 1975).

이와 같이 만성 환자의 성생활 문제가 만성 환자의 건강 및 삶의 질에 중요한 측면임에도 불구하고 만성 환자들이 갖는 성생활에 대한 연구는 소수에 불과하다(김춘심, 소향숙, 2000; 양혜주, 1996; 이강이, 1998). 또한 사회적인 무관심이나 부끄러움 혹은 간호사의 무관심과 쉽게 접근하기 어려운 점 때문에 성적 욕구를 자연스럽게 표현하지 못하고, 성기능에 관련된 문제가 있어도 이를 해결하기 위한 도움을 요청하지 못하는 실정이다(Linda, Julie, 1993). 간호사는 만성질환자의 성생활 변화에 관심을 가지고, 만성질환자의 성생활 장애를 최소화하는데 기여해야 할 중요한 위치에 있다. 간호사는 만성 환자를 다룰 때 그들이 가지고 있는 성적 문제를 함께 다룰 수 있어야 한다. 만성질환자의 성생활 실태를 파악함으로써 대상자에게 구체적이고 실질적인 정보를 제공할 수 있을 것이다.

* 본 연구는 1999학년도 계명대학교 부설연구소 연구과제임

** 계명대학교 간호대학 교수

2. 연구 목적

본 연구는 만성질환자의 성생활 특성을 파악함으로써 성 관련 문제를 이해하고, 예방 및 해결하는데 필요한 기초 자료를 수집하기 위한 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 만성질환자의 질환별 성생활 실태를 파악한다.
- 2) 만성질환자의 질병관련 특성별 성생활 실태를 파악한다.
- 3) 성생활 요인들 간의 관계를 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상자 중 만성질환자는 대구 경북 지역에 거주하고 있는 자로서 당뇨병, 간질환, 만성신부전, 관절염, 심장질환이 있는 자이다. 대상자의 선정기준은 1) 40세 이상 59세 이하의 기혼 남녀 2) 부부가 함께 동거하는 경우 혹은 주 3일 이상 함께 지내는 경우 3) 읽고 쓰기가 가능하며 정신 질환이 없는 자 4) 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자이다. 이들은 또한 현재 병원에서 통원 치료를 하고 있고, 자신의 진단명을 알고 있는 자이다. 상기 대상 질환 중 두 가지 이상의 질환을 동시에 앓고 있는 자는 대상에서 제외하였다. 연구대상은 선정기준에 적합한 254명을 편의 표집하였다. 연구 대상자 중 정상인은 병원에서 진단 받은 특별한 질환이 없는 자라는 점을 제외하고는 만성질환자와 같은 상기 조건에 해당되는 자로 선정하였으며, 총 210 명이었다. 연구대상자는 남녀 동일한 비율로 하였으며, 40대와 50대가 동일한 비율로 분포되도록 하였다.

2. 연구도구

1) 성각성 측정도구

성각성의 측정도구는 Hoon, Hoon & Wincze(1976)가 개발한 도구에 대한 신뢰도와 타당도 검사를 통하여 한국인에 적합하게 재구성한 것으로 총 28 문항으로 구성되어 있다(김명애, 고

효정, 이병숙, 임신화, 2001). 성각성 도구는 Hoon, Hoon & Wincze(1976)가 개발한 문항을 기본으로 하여 한국인에 적합한 문항으로 재구성하였다. 성각성은 다양한 성경험에 대한 지각된 각성 정도를 측정하여 정상인과 성기능에 대해 도움을 필요한 사람을 구분하기 위해 고안되었다. 본 도구의 구성타당도는 주요인 분석(Principal Component Analysis)과 Varimax Rotation을 사용하여 요인 고유값 1.0 이상인 두 가지 요인이 추출되었고 총 설명변량은 71.5%로 높게 나타났다. 각 요인별 명명은 요인별로 가장 크게 부하된 문항의 의미에 근거하여 요인을 명명하였으며, 요인 1은 성적 접촉을 통해 성각성이 유발되는 '촉각' 요인으로, 요인 2는 시각을 통해 성각성이 유발되는 '시각' 요인으로 분류되었다. 성각성 정도는 Likert type 5점 척도로 측정하였으며, 척도의 점수화는 매우 그렇다 5점에서 전혀 그렇지 않다 1점까지로 하였다. 점수의 계산은 문항 점수의 평균치로 하였으며 5점이 만점이다. 개발 당시 도구의 총 문항의 신뢰도 계수 alpha는 .9525이었다. 본 연구에서 나타난 도구의 내적일관성 신뢰도는 .9373이었다.

2) 성만족 측정도구

성만족은 인간이 성생활에 잘 적응하여 서로의 욕구가 잘 받아들여진 상태를 말하는 것으로(장순복, 1989), 사용된 도구는 본 연구자들이 개발한 자가보고형 성만족 측정도구이다(이병숙, 김명애, 고효정, 임신화, 2001). 본 도구는 한국 성인 남녀의 성만족 정도를 측정하도록 고안된 도구로서, 19개 문항으로 구성되어 있다. 본 도구의 구성타당도는 주요인 분석(Principal Component Analysis)과 Varimax Rotation을 사용하여 요인 고유값 1.0 이상인 세 요인이 추출되었고 총 설명변량은 67.1%였다. 각 요인별 명명은 요인별로 가장 크게 부하된 문항의 의미에 근거하여 요인을 명명하였으며, '내적 만족감' 요인 9문항, '의사소통' 요인 8문항, '성교습관' 요인 2문항의 세 요인으로 분류되었다. 성만족 정도는 Likert type 5점 척도로 측정하였으며, 척도의 점수화는 매우 그렇다 5점에서 전혀 그렇지 않다 1점까지로 하였다. 점수의 계산은 문항 점수의 평균치로 하였으며 5점이 만점이다. 개발 당시 도구의 총 문항의 신뢰도 계수 alpha는 .9503이었다. 본 연구에서 나타난 도구의 내적일관성 신뢰도는 .9543이었다.

3. 자료수집

자료수집 기간은 2000년 12월부터 2001년 3월까지 4개월에 걸쳐 이루어졌다. 자료수집을 위해 만성질환자의 경우 대학 병원과 개인 병원에서 환자를 소개받은 후 진료를 받기 위해 내원한 환자에게 훈련된 연구보조원이 연구대상자에게 연구목적을 설명하였다. 연구에 참여하기로 동의한 자를 대상으로 설문지 작성법을 설명한 뒤에 반송 봉투와 소정의 선물을 함께 우편으로 보내거나 혹은 봉인된 봉투를 직접 수거하였다. 정상인은 지역 사회에 거주하는 자 중에서 동일한 방법으로 자료를 수집하였다.

4. 자료분석

수집된 자료는 Window형 SPSS 10.0 프로그램을 사용하여 전산통계 처리하였으며, 다음과 같은 분석 방법을 이용하였다.

- 1) 대상자별로 성각성 및 성만족 정도를 확인하기 위해 평균과 표준편차를 구하였고, 대상자에 따라 평균값에 차이가 있는지를 확인하기 위해 t검정 혹은 ANOVA를 시행하였다.
- 2) 대상자별로 성행위 습관을 파악하기 위해 평균과 표준편차를 구하였다.
- 3) 만성질환자의 질병관련 특성에 따라 성생활 정도에 차이가 있는지를 확인하기 위해 t 검정 혹은 ANOVA를 시행하였다.
- 4) 만성질환자의 성생활과 질병 관련 특성과의 관계 및 성생활 점수간의 관계는 Pearson's Correlation으로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

일반대상자의 일반적 특성 중 연령은 40~49세가 47.5%(100명), 50~59세가 52.4%(110명)이었고, 남·녀가 각각 105명으로 총 210명이었다. 교육수준은 고졸이 84%로 가장 많았으며,

다음이 대졸 이상으로 25.2%이었다. 종교는 기독교가 62%로 가장 많았으며, 경제상태는 중이 81.4%였다. 결혼만족상태에 대해서는 81.9%가 '만족'으로 응답하였고, 건강상태는 중이 61.0%를 차지하였다.

만성질환자는 총 254명으로 그중 당뇨병 55명, 간질환 38명, 관절염 55명, 심장질환 53명, 만성신부전 53명이었다. 만성질환자의 특성 중 상발현시기는 5년 이하가 48.0%로 가장 많았고, 6년에서 10년(27.6%), 11년에서 15년(14.2%) 순이었으며, 진단을 받은 시기에서도 5년 이하가 53.1%로 가장 많았으며, 6년에서 10년(26.4%), 11년에서 15년(12.6%) 순으로 나타났다. 질병치료기간은 10년 이상과 5년에서 10년까지가 각각 20.9%, 20.5%로 비교적 높게 나타났다. 통증은 52%에서 '있다'고 하였으며, 입원경험도 51.2%에서 있는 것으로 나타났다.

2. 대상자의 성각성 및 성만족 정도

대상자의 성각성 및 성만족 점수는 【표 1】과 같다.

대상자의 성각성 정도 평균점수는 일반대상자에서 3.17점, 만성질환자에서 3.02점으로 가능점수의 범위 1-5점에 비추어 볼 때 약간 높은 편이었으며, 일반대상자에 비해 만성질환자의 성각성 정도가 낮았다($t=-1.782$, $p=.007$). 만성질환자의 질환별 성각성 정도는 당뇨병이 3.16으로 가장 높았고, 관절염이 2.74로 가장 낮게 나타났으나 유의한 차이는 아니었다.

대상자의 성만족 정도 평균점수는 일반대상자에서 3.28점, 만성질환자에서 2.96점으로 약간 높은 편이었으며, 일반대상자에 비해 만성질환자의 성만족 정도가 낮았다($t=-4.186$, $p=.000$). 만성질환자의 질환별 성만족 정도는 당뇨병이 3.20으로 가장 높았고, 간질환과 심장질환이 2.86으로 가장 낮게 나타났으나 유의한 차이는 아니었다.

【표 1】 대상자의 성각성 및 성만족 정도

구 분	성각성			성만족		
	Mean \pm SD	t or F	p	Mean \pm SD	t or F	p
일반대상자(N=210)	3.17 \pm .65	-1.782	.007	3.28 \pm .71	-4.186	.000
만성질환자(N=254)	3.02 \pm .74			2.96 \pm .74		
당뇨병(N=55)	3.16 \pm .75	2.019	.093	3.20 \pm .67	1.998	.096

구 분	성 각 성			성 만 족		
	Mean±SD	t or F	p	Mean±SD	t or F	p
간질환(N=38)	2.89±.84			2.86±.92		
관절염(N=55)	2.74±.86			2.90±.66		
심장질환(N=53)	2.86±.78			2.86±.72		
만성신부전(N=53)	2.97±.60			2.94±.69		

3. 대상자의 성행위 빈도

대상자의 1개월간 성행위 빈도는 【표 2】와 같다. 정상인은 1개 월간 7회 이상이 10.0%, 5-6회가 15.2%, 3-4회가 36.7%로 가장 많았으며, 0회가 10.0%를 차지하였다. 만성질환자의 성행위 빈도는 1개월간 7회 이상이 6.3%, 5-6회가 10.2%, 3-4회가 29.1%였으며, 1-2회가 가장 많은 39.4%를 차지하였다. 만성질환자의 질병별 성행위 빈도는 질병에 따라 차이가 있었으며, 1-2회와 0로 나타난 경우가 50% 이상을 차지하였다.

지난 1개월간의 성행위 빈도가 평상시에 비해 어떻게 변화되었는지 분석한 결과 정상인은 '매우 많았다' 0.5%, '많았다' 1.9%, '비슷하다' 79.5%, '적었다' 10.0%, '매우 적었다' 7.6%였으며, 만성질환자는 각각 0%, 3.1%, 62.2%, 24.8%, 9.1%로 만성질환자의 성행위 빈도가 감소되는 경향을 나타내었다. 질병별 성행위 빈도의 변화는 당뇨병의 경우 정상인과 유사한 경향이었으며, 관절염과 심장질환의 경우 뚜렷하게 감소되는 경향을 나타내었다.

【표 2】 대상자의 1개월간 성행위 빈도

구 분	1개월간 성행위 빈도 : % (명)					
	>7	5-6	3-4	1-2	0	무응답
일반대상자(N=210)	10.0(21)	15.2(32)	36.7(77)	27.6(58)	10.0(21)	.5(1)
만성질환자(N=254)	6.3(16)	10.2(26)	29.1(74)	39.4(100)	14.2(36)	.8(2)
당뇨병(N=55)	5.5(3)	14.5(8)	29.1(16)	43.6(24)	7.3(4)	
간질환(N=38)	10.5(4)	23.7(9)	13.2(5)	31.6(12)	21.1(8)	
관절염(N=55)	1.8(1)	9.1(5)	29.1(16)	43.6(24)	14.5(8)	1.8(1)
심장질환(N=53)	3.8(2)	3.8(2)	32.1(17)	41.5(22)	18.9(10)	
만성신부전(N=53)	11.3(6)	3.8(2)	37.7(20)	34.0(18)	11.3(6)	1.9(1)

4. 만성질환자의 질병 특성별 성각성 및 성만족 정도

만성질환자의 질병 특성별 성각성 및 성만족 정도는 【표 3】과 같다. 만성질환자의 성각성 점수는 증상발현시기의 경과 정도 및 진단 받은 시기가 5년 이하인 경우와 16년 이상 경과된 경우에 오히려 높게 나타났으나 유의한 차이는 아니었다. 질병 치료 기간에서 기간이 많이 경과됨에 따라 성각성 정도는 감소하는 경향이었으나 유의한 차이는 나타내지 않았다. 만성질환자의 통증 유무에 따라 성각성에 차이가 있어 통증이 있는 환자가 성각성 점수가 낮은 것으로 나타났다($t=13.470$, $p=.000$). 입원경험에 있어서도 입원경험이 있는 사람이 없는 사람에 비해 성각성 정도가 낮은 것으로 나타났다($t=9.994$, $p=.002$).

만성질환자의 성만족 점수는 증상발현시기의 경과 정도, 진단 받은 시기에 따른 변화의 양상이 성각성의 경우와 마찬가지로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 질병치료기간에서 기간이 많이 경과됨에 따라 성만족 정도는 감소하는 경향이었으나 유의한 차이는 나타내지 않았다. 만성질환자의 통증 유무에 따라 성만족에 차이가 있어 통증이 있는 환자가 성만족 점수가 낮은 것으로 나타났다($t=16.357$, $p=.000$). 입원경험에 있어서도 입원경험이 있는 사람이 없는 사람에 비해 성만족 정도가 낮은 것으로 나타났다($t=9.545$, $p=.002$).

【표 3】 만성질환자의 질병 특성별 성각성 및 성만족 정도

구 分	성 각 성			성 만 족		
	Mean±SD	t or F	p	Mean±SD	t or F	p
증상발현시기 ① 5년 이하	3.03±.78	1.863	.118	3.04±.65	.959	.431
② 6-10년	2.77±.77			2.89±.79		
③ 11-15년	2.78±.82			2.87±.87		
④ 16-20년	3.01±.62			2.80±.85		
⑤ 21년 이상	3.26±.62			3.16±.53		
진단받은시기 ① 5년 이하	3.03±.78	1.610	.173	3.05±.67	1.354	.251
② 6-10년	2.81±.77			2.88±.78		
③ 11-15년	2.68±.82			2.82±.87		
④ 16-20년	3.10±.71			2.75±.80		
⑤ 21년 이상	3.07±.44			3.21±.55		
질병치료기간 ① 6개월 이하	3.24±.75	1.790	.091	3.21±.76	1.663	.119
② 7개월-1년	3.16±.60			3.09±.46		
③ 1-2년	3.02±.71			3.16±.48		
④ 2-3년	2.82±.98			2.97±.69		
⑤ 3-4년	2.98±.64			2.87±.65		
⑥ 4-5년	2.71±.90			2.92±.83		

구 분	성 각 성			성 만 족		
	Mean±SD	t or F	p	Mean±SD	t or F	p
⑦ 5-10년 ⑧ 10년 이상	2.84±.79			2.89±.80		
	2.79±.72			2.76±.75		
통증 유 무	2.74±.89	13.470	.000	2.78±.80	16.357	.000
	3.12±.59			3.16±.60		
입원경험 유 무	2.78±.86	9.994	.002	2.84±.81	9.545	.002
	3.11±.62			3.12±.62		

5. 만성질환자의 성생활과 질병 관련 특성과의 상관관계

만성질환자의 성생활과 질병 특성과의 관계를 알아보기 위해 Pearson's Correlation으로 검증한 결과 성각성은 질병 치료기간, 통증, 입원경험과 각각 유의한 상관관계를 나타내었다($r=-.212$, $p<.01$, $r=-.244$, $p<.01$, $r=-.212$, $p<.01$). 성만족 또한 질병 치료기간, 통증, 입원경험과 각각 유의한 상관관계를 나타내었다($r=-.216$, $p<.01$, $r=-.250$, $p<.01$, $r=-.193$, $p<.01$). 성행위 회수는 만성질환자의 질병 관련 특성과 별 관계를 나타내지 않았으며, 성행위 빈도변화는 통증과 유의한 상관관계를 나타내었다($r=-.202$, $p<.01$).

기타 성생활 정도를 반영하는 성각성, 성만족, 성행위 회수 및 성행위 빈도 변화와의 관계에서 성각성은 성만족과 높은 상관관계를 나타내었으며($r=.777$, $p<.01$), 성행위 회수와 성행위 빈도 변화와도 각각 통계적으로 유의한 상관관계를 나타내었으나 높은 것은 아니었다($r=.389$, $p<.01$, $r=.143$, $p<.01$). 성만족은 성행위 회수 및 성행위 빈도 변화와 각각 통계적으로 유의한 상관관계를 나타내었으며($r=.427$, $p<.01$, $r=.279$, $p<.01$), 성각성과의 관계에 비해 다소 높은 값을 나타내었다. 성행위 회수는 성행위 빈도변화와 유의한 상관관계를 나타내었다($r=.451$, $p<.01$).

IV. 논의

만성질환자의 성생활을 파악하기 위해서는 정서적 만족 요인과 접촉에 대한 반응으로서의 성각성 정도가 중요한 부분을 차

지한다. 또한 성행위와 성만족은 성기능의 중요한 측면이다. 이에 본 연구에서는 성각성, 성행위 습관, 성만족의 세 가지 측면으로 구분하여 만성 질환자와 정상인을 대상으로 성생활을 조사 분석하였다.

만성질환자의 성각성 정도는 평균 3.02로 정상인 3.17 보다 낮은 것으로 나타났다($p=0.007$). 성각성에 대한 주관적인 평가가 성기능 정도를 간접적으로 반영한다고 볼 때 본 결과는 만성질환자의 성기능이 저하되어 있음을 반영한다. 질환별 성각성 정도는 비록 유의한 차이는 아니었으나 당뇨병 환자에게서 높고, 관절염 환자에게서 높은 경향을 나타내었는데 이것이 집단간에 연령이나 성별의 차이로 인한 것인지 혹은 질병 자체의 차이인지 추후 연구를 통해 확인할 필요가 있다.

인간이 성생활에 잘 적응하여 서로의 욕구가 잘 받아들여진 상태를 의미하는(장순복, 1989) 성만족도는 최저 1점과 최고 5점의 범위에서 만성질환자 2.96, 일반대상자 3.28로 나타났다. 환자들이 중간 이상의 만족감을 갖고 있어 기대 이상의 수준이었으나 정상인과 비교해 볼 때 역시 낮은 점수를 나타내었다. 만성질환자 중에서는 당뇨병 환자에서 높고, 간질환과 심장질환 환자에게서는 낮은 경향이었는데 유의한 차이는 아니었다. 사용한 측정 도구가 다르기 때문에 직접 비교하기는 어렵지만 당뇨병 환자의 성생활 만족요인을 연구한 이강아(1998)가 장순복(1989)의 성만족 도구를 이용하여 측정한 점수는 50점 만점에 31.4점(문항 평균 3.14)으로 본 연구 결과와 유사하였으나 같은 도구를 이용한 양혜주(1996)의 혈액투석 환자에서는 문항 평균 2.59로 낮게 나타났다. 한편 자궁적출술 부인의 수술전 성만족도는 34.3409로(장순복, 정승은, 1995) 본 연구의 일반대상자 3.28보다 다소 높았는데 이는 본 연구에서 연령이 40에서 59세 사이인데 비해 50세 이하의 대상자이기 때문에 나타난 차이로 사료된다. 정상인의 경우 5점 만점에 3.28은 성생활에 대해 크게 만족하지 못함을 의미하는 것으로 그 원인을 규명하는 연구가 필요하다고 본다.

성행위 또한 성기능을 반영하는 것으로 성생활에 대한 구체적인 정보를 제공해 주지는 못하지만 성행위 빈도와 최근 성행위 빈도의 변화 등 간단한 성행위 습관을 파악함으로써 성활동 정도를 쉽게 파악할 수 있다. 본 연구에서 대상자의 1개월간 성행

위 빈도는 1-2회가 39.4%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 전혀 성행위가 없었던 자를 포함하면 53.6%로 현저하게 성행위 빈도가 낮은 것으로 나타나 일반대상자 37.6%와는 차이가 있었다. 만성신부전환자에서 월 1-2회 이하가 45.3%로 나타났는데 이는 혈액투석 환자에서 월 1회 이하인 자가 53.0%로 나타난 양혜주(1996)의 보고에 비해 다소 낮은 것이었다. 최근 1개월간 성행위 빈도의 변화에 있어서 만성질환자의 경우 1개월 전에 비해 '적었다' 와 '매우 적었다' 가 각각 24.8%, 9.1%로 30%이상으로 나타나 일반대상자의 10.0%, 7.6%에 비해 성행위 빈도가 감소하는 경향을 보였다. 그러나 평상시보다 많았다고 보고한 만성질환자가 많았는데 이는 만성질환자의 경우 성생활 빈도가 1개월 단위로 변화한다기보다는 장기 이환 과정에서 수시로 변화할 수 있는 특성임을 반영하며 따라서 차후 연구에서 본 항목은 만성질환자에 대한 조사 항목에서 제외시킬 필요가 있다고 사료된다. 성행위 빈도는 성교 횟수가 많을수록 성각성 및 성만족 정도가 높게 나타났는데($r=.389$, $r=.427$, $p<.01$), 당뇨환자 ($r=.673$)(이강이, 1998)에 비해 상관성 정도는 낮지만 서로 관련성이 있는 요인임이 확인되었다. 본 연구 대상자와 비슷한 연령대인 쟁년기 여성은 $r=.5308$ 이었다(박신애, 김명애, 1999). 성행위 빈도를 포함한 성활동 정도와 성각성 및 성만족과의 관련성에 대한 추후 연구가 요망된다.

만성질환자의 성생활 관련요인을 파악하기 위해 환자의 질병 특성별 성생활 정도를 조사하였고, 성생활과 질병 특성과의 상관관계를 구하였다. 성각성 및 성만족은 각각 통증 유무 ($t=13.470$ $p=.000$, $t=16.357$, $p=.000$), 입원경험 유무 ($t=9.994$ $p=.002$, $t=9.545$, $p=.002$)에 따라 차이가 있었으며, 성생활과의 상관관계도 질병치료기간, 통증, 입원경험에서 r 값이 $-.193$ 에서 $-.250$ 사이의 유의한 차이를 나타내었다. 통증이 있는 환자에게서 성각성 및 성만족이 낮게 나타났는데 만성질환자는 성적 행위에 따른 통증 유발의 두려움으로 성적 활동을 피하게 된다(Drench & Losee, 1996). 입원경험이 있는 사람에서 성각성과 성만족이 낮은 것은 입원을 요한다는 것이 질환의 심한 정도를 반영한다고 볼 때 질병이 심각성에 따라 성기능 저하가 수반될 수 있음을 시사해준다. 당뇨병 환자에서 당뇨병을 앓은 기간이 길수록 성만족도가 낮은 것으로 보고한 이강

이(1998)의 결과는 이를 뒷받침하는 것으로 만성 질환의 병력이 길수록 육체적으로 나타나는 문제 뿐 아니라 환자가 느끼는 스트레스, 근심, 우울 등의 감정적 문제가 성생활에 불만족을 초래하게 되는 요인으로 사료된다.

본 연구에서 성행위 빈도가 성각성과 성만족과 각각 관계가 있는 것으로 나타났다($r=.389$ $p<.01$, $r=.427$ $p<.01$). 이는 당뇨병 환자에서 성적 행위와 성만족과의 관계가 $r=.673$ 로 보고한 이강이(1998)의 결과에 비해 다소 낮은 점수이다. 본 연구에서 단일 항목으로 성행위 빈도를 측정한 것이 결과에 영향을 미칠 수 있을 것이며, 따라서 성행위를 측정하는데 있어서 성교횟수 뿐 아니라 성교 욕구, 자위 횟수 등 다양한 성행위 측면을 포함한 도구를 사용하는 것(Thirlavay, Fallowfield & Cuzick, 1996)이 성행위를 측정하는데 도움이 되는 지표가 될 것으로 본다.

본 연구의 성생활 주요 변수인 성각성과 성만족 간에는 $r=.777$ 의 비교적 높은 상관관계를 나타내었다. 그리고 다른 측면의 성생활 척도임에도 불구하고 유사한 점수를 나타내었으며, 질병 특성요인과의 관계에서도 뚜렷한 차이를 보이지 않았다. 이는 두 가지 도구가 유사하게 성기능 정도를 반영한다고 볼 수 있으나 도구의 타당도에 대해서는 앞으로 보완할 필요가 있다. 가령 성각성 측정도구는 성적 자극에 대한 생리적 반응을 어느 정도 반영하는지가 중요한데(Terry et al., 1989; Wincze, Hoon & Hoon, 1977). 그 관계를 확인하기 위해 성적 자극에 따른 남성의 발기정도, 여성의 질분비물 등 객관적인 성기능 척도와의 관련성 파악하는 연구가 필요하다. 한편 기존 연구에서 성각성 정도를 주관적 척도로 측정한 예는 드물다. 성각성 도구를 이용한 본 연구는 기능 장애 여부를 진단하는 의학 분야와 달리 직접적인 검사가 제한된 간호사가 만성질환자의 성기능 상태를 사정하고 이를 기초로 성상담이나 교육을 하는데 유용한 자료로 활용할 수 있다는 점에서 의의가 있다.

한편 만성질환자의 치료의 중요성은 신체적 요인과 함께 심리적 측면을 통합하는 것이다(Gardner et al., 1985). Jefferson et al.(1989)은 발기부전이 있는 당뇨병 환자는 생리적 요인보다는 주로 심리적 요인에 의해 성기능장애를 경험하게 된다고 하였다. 따라서 성기능의 측면도 마찬가지로 성생활에 영향을

미치는 심리적 요인을 함께 고려할 필요가 있다.

본 연구의 자료를 수집하는 과정에서 특히 성각성 설문지에 대해 성에 대한 노출을 꺼리는 대상자들에게 거부감을 가지게 할 수도 있어서 접근이 용이하지 않았으며, 대상자의 솔직한 답변을 얻기까지 상당한 시간이 소요되었다. 또한 병원의 허가를 받지 못해 연구 대상에 포함시키지 못한 예도 있었다. 만성질환자는 성적인 문제를 지니고 있으며 자신의 성문제를 잘 표현하지는 않으나 대상자 자신에게 큰 문제 거리가 된다. 간호사는 이들의 욕구를 이해하여야 하고 건강문제를 발견하여 해결을 위한 접근을 시도해야 할 것이다. 이러한 접근상의 어려움에도 불구하고 만성질환자에게 있어서 극히 개인적이며 언급을 회피해 왔던 성생활 실태를 파악할 기회를 가졌다는데 의의가 있다.

본 연구결과를 통하여 확인된 성기능 장애가 예상되는 만성질환자의 성생활 상태와 그 관련 요인을 고려하여 앞으로 교육에 활용할 수 있고, 환자간호를 위한 근거 자료를 제시할 수 있을 것이다. 또한 본 연구결과에 기초한 추후 연구를 통하여 성생활에 영향을 미치는 다양한 요인을 확인하고 성생활 문제를 해결하기 위한 간호중재를 개발할 수 있을 것으로 기대한다.

V. 결론

건강한 성은 인간의 신체적, 정서적, 지적, 사회적 측면을 풍부하게 하고 인격, 의사소통, 사랑을 증진시키는 방식으로 통합시킨다. 만성질환자는 질병이나, 질병에 대한 치료로 인해 성기능 장애를 포함한 성생활의 변화를 경험하고 있다. 본 연구는 만성질환자의 성생활 특성을 파악함으로써 성관련 문제를 이해하고, 예방 및 해결하는데 필요한 자료를 수집하기 위한 것이다.

본 연구의 대상자 중 만성질환자는 대구 경북 지역에 거주하고 있는 자로서 당뇨병, 간질환, 만성신부전, 관절염, 심장질환이 있는 40세 이상 59세 이하의 기혼 남녀 254명, 정상인은 병원에서 진단 받은 특별한 질환이 없는 자 210명이었다. 자료수집 기간은 2000년 12월부터 2001년 3월까지 4개월이었다. 연구도구

중 성각성 측정도구와 성만족 측정도구는 본 연구자들이 개발한 것을 이용하였으며, 성행위 습관을 포함하였다. 통계 처리는 Window형 SPSS 10.0 프로그램을 사용하였으며, t검정, ANOVA, Pearson's Correlation을 이용하여 유의성을 검증하였다.

연구결과 연구 대상자의 성각성 정도는 일반대상자에 비해 만성질환자에서 낮게 나타났으며($t=-1.782$, $p=.007$), 만성질환자의 질환별 성각성 정도는 유사한 경향을 나타내었다. 성만족 평균점수 또한 일반대상자가 만성질환자에 비해 성각성 정도가 높았으며($t=-4.186$, $p=.000$), 만성질환자의 질환별 성만족 정도는 유사한 경향을 나타내었다. 대상자의 성행위 습관 중 1개 월간 성행위 빈도는 정상인의 경우 3-4회가 36.7%로 가장 많았으며, 만성질환자의 성행위 빈도는 1개월간 1-2회가 가장 많은 39.4%를 차지하였다. 만성질환자의 질병 특성별 성각성 및 성만족 정도는 통증 유무와 입원 경험 유무에 따라 성각성 정도에 차이가 있었으며, 증상발현시기, 진단 받은 시기, 질병 치료기간에 따라서는 차이가 없는 것으로 나타났다.

이상과 같이 만성질환자는 성각성, 성만족, 성행위 습관 등 성생활이 정상인에 비해 낮게 나타나 성기능이 저하되어 있었다. 만성 환자들의 질적인 삶을 위해서는 성생활을 파악하고 그 결과를 적극적으로 고려해야 한다. 앞으로 다양한 종류의 만성질환자를 대상으로 한 성생활 연구가 요구된다.

참고문헌

- 김명애, 고효정, 이병숙, 임신화(2001). 성각성 측정도구 개발. 미계재.
- 김매자, 서문자, 김주현, 박영임, 전명희, 은영, 손행미, 송미령 (2000). 만성질환과 간호. 서울: 정문각.
- 김수영(1998). 일차진료에서의 성기능 장애. 가정의학회지, 19(7), 499-507.
- 김춘심, 소향숙(2000). 관상동맥질환 여성의 성기능에 관한 연

- 구. 성인간호학회지, 2(1), 99-111.
- 박신애, 김명애(1999). 갱년기 여성의 성생활에 대한 조사. 여성건강간호학회지, 5(2), 179-192.
- 양혜주(1996). 혈액투석 환자와 신이식 환자의 삶의 질과 성생활 만족도. 계명대학교 대학원. 석사학위논문.
- 이강이(1998). 당뇨병환자의 성생활 만족요인에 관한 연구. 한국간호교육학회지, 4(1), 53-67.
- 이병숙, 김명애, 고효정, 임신화(2001). 한국 성인의 성만족 측정도구 개발. 미개재.
- 장순복(1989). 자궁적제술 부인의 성생활 만족에 관한 요인 분석. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 장순복, 정승은(1995). 자궁적출술을 받은 부인의 수술전후 성만족 및 배우자 지지의 변화. 대한간호학회지, 25(1), 173-183.
- Drench, M. & Losee, R.(1996). Sexuality and sexual capacities of elderly people. Rehabilitation Nursing, 21(3), 118-123.
- Ebersole, P & Hess, P.(1994). Toward Healthy Aging : Human Needs and Nursing Response. St. Louis: Mosby Co.
- Gardner, D.F., Eastman, B., Mehl, T.D., and Merimee, T.J.(1985). Effect of psychosocial factors on success in a program of self-glucose monitoring. Diabetes Res, 2, 89
- Hoon, E.F., Hoon, P.W. & Wincze, J.P.(1976). An Inventory for the Measurement of Female Sexual Arousalability : The SAI. Archives of Sexual Behavior, 5, 291-300.
- Hymovich, K.P. & Hagopian, G.A.(1992). Chronic Illness in Children and Adults: A Psychosocial approach. Philadelphia: W.B.Saunders Co.
- Jefferson T.W., Gaaros A., Spevack, M. Boaz T.L., and Murray, F.T.(1989). An evaluation of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory as a discriminator of primary organic and primary psychogenic impotence in diabetic males. Archives of Sexual Behavior, 18(2), 117-126.
- Linda K. Matocha and Julie K.(1993). Current nursing practice related to sexuality. Research in Nursing & Health, 16, 371-378.
- Lubkin I. M. and Larson P.D.(1996). Chronic Illness: Impact and Interventions. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.
- Terry W. Jefferson, Alan Glaros, Marika Spevack, Timothy L. Boaz & Frederick T. Murry(1989). An Evaluation of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory as a Discriminator of Primary Organic and Primary Psychogenic Impotence in Diabetic Males. Archives of Sexual Behavior, 18(2), 117-126.
- Thirlaway K., Fallowfield L., and Cuzick J.(1996). The sexual activity questionnaire: a measure of women's sexual functioning. Quality of Life Research 5, 81-90.
- Wincze J.P., Hoon P., and Hoon E.F.(1977). Sexual arousal in women: a comparison of cognitive and physiological responses by continuous measurement. Archives of Sexual Behavior, 6(2), 121-133.