

혈액투석 환자의 부부친밀도와 성생활 만족도에 관한 조사 연구

동산병원 인공신장실*, 계명대학교 간호대학 및 의과학연구소

양 혜 주* · 박 정 숙 · 권 영 숙

= Abstract =

A Survey of Intimacy and Sexuality concerns of patients on hemodialysis

Hae ju Yang, R.N.*, Jeong Sook Park, R.N.Ph.D., and Young Sook Kwon, R.N.M.S.

*Dialysis unit, Dongsan Hospital**

Keimyung University College of Nursing & Institute for Medical Science, Taegu, Korea

Human sexuality is an important aspect of a healthy life that is disturbed by uremia. This study identified concerns regarding the sexual dysfunction experienced by patients on hemodialysis. 45 subjects on hemodialysis were enrolled in this study. The data was gathered by questionnaire which included sociodemographics, disease-related variables, physical activity, life satisfaction, sexual activity, intimacy and sexual satisfaction. 46.7% of subjects were men and 53.3% of them were women. A majority of subjects could care for themselves and were satisfied with their life.

71.1% of the subjects received hemodialysis treatment three times a week. Only 24.4% of them had received instruction regarding this dysfunction. The majority of subjects had felt a positive sexual attitude, decreasing intimacy of couple and moderate sexual satisfaction. The relationship between the level of physical activity and sexual satisfaction was significant ($r = .27, p = .06$). The relationship between life satisfaction and the intimacy of the couple was significant ($r = .34, p = .02$). The relationship between intimacy and sexual satisfaction was significant ($r = .52, p = .00$). This indicated the necessity of the development of effective intervention in nursing care regarding hemodialysis patients with sexual dysfunction.

Key word : Hemodialysis, Intimacy, Sexual satisfaction

서 론

혈액투석 치료를 받는 환자들의 치료목표는 생명을 유지하기 위한 것일 뿐 아니라 재활과 삶의 질을 높이기 위한 것이다(Blogg & Scriber, 1980; Johnson, McCauley & Copley, 1982; Evans et al, 198

5; Schover et al, 1990). 장기간 투석치료를 받는 환자들은 자신의 생명을 연장하기 위하여 혈액투석기에 의존해야 하는 부담을 가지고 살아가면서 신체적·정신적 스트레스를 받고 있다. 이런 스트레스 때문에 불안이나 우울감이 생기게 되고, 여러 신체기관의 생리적 기능 부전으로 인해 자신의 역할을 잘 감당하지 못함으로 삶의 질이 떨어진다고 한다.

인간은 태어날 때부터 성적인 존재로서 신체적으로 급만성 질병이나 변화에 직면할 때마다 성생활에 적응하기 위해 노력한다. 인간의 성생활은 단순한 성적행위만이 아니라 인간 내적인 삶의 질을 좌우하는 것으로 생리적, 사회 문화적, 심리적, 윤리적 요소와 관련되어 있다. 성생활은 개인이 안락할 때 추구하는 행위이므로 자아존중감이 높고 신체적으로 좋은 상태에서 성적인 만족감을 느낄 수 있다(Littlefield, 1977) 하지만, 질병이 있거나 신체적 손상이 있는 환자들은 신체적 정신적 영향을 받아서 자아존중감이 저하되고 성생활에 대한 적응을 잘 하지 못하게 되는 것을 경험한다(Hogen, 1985)

혈액투석환자에서 성기능 부전과 변화된 성기능 형태는 오래 전부터 언급되어 왔으며 명백한 병의 증상중의 하나이다. 남녀 투석 환자들은 투석전에 비해 성기능 저하를 경험 할뿐 아니라 다른 만성 환자에게 비해 성기능이 더욱 저하된다고 한다. Fearing(1994)에 의하면 투석환자의 70%, 신이식 환자의 43%에서 불임증을 보이며 또한 성적인 관심도 줄어든다고 한다. 성기능 부전의 원인으로는 생리적인 호르몬의 이상, 정신적인 스트레스, 치료과정에 의한 영향 등으로 알려져 있다. 남자 환자들은 성욕(libido)과 potency의 감소, 불임, 남성호르몬의 감소, 정자생성의 감소 등의 다양한 양상으로 나타나며, 여성환자들은 무월경, 월경과다증, libido 감소, 불임 등을 나타낸다. Levy & Abram et al(1973) 에 의해 요독증 환자의 70%에서 이런 비정상적인 성기능 부전증상이 나타난다고 보고되었으며, Lim(1987) 등은 투석환자의 90%이상에서 월경불순이 관찰되었고, 그 중에 50% 이상이 무월경인 것을 보고했다.

Zarifian(1992)은 혈액투석환자의 성생활에 많은 병태생리학적 문제를 제시하고 평가전략 및 치료 형태들을 소개하였으며 신장전문간호사들이 환자 옹호자로서, 상담자로서 중요한 역할을 해야 한다고 지적했다.

외국에서는 혈액투석환자들의 성생활에 관한 연구가 많이 이루어지고 있으나, 우리 나라에는 아직까지 전통적인 관습상 개인적인 성생활의 문제를 잘 나타내지 않으므로 연구가 거의 없는 실정이다. 성기능 부전은 환자의 질병의 한 증상으로만 언급이 되고 더 이상 노출이 되지 않고 있다. 실제로 혈액투석 환자들이 어떤 성생활의 문제를 가지고 있는지를 파악하여 적절한 간호중재를 적용하므로써 환자들의 정신적인 스트레스를 줄일 수 있을 것이다. 이에 본 연구자는 혈액투석환자의 성생활에 대한

기초자료를 조사하여 향후 적절한 간호중재를 개발하는데 기초가 되고자 본 연구를 시도하였으며, 본 연구의 목적은 혈액투석환자의 부부친밀도와 성생활의 만족도 및 그들의 문제점을 파악하여 적절한 간호중재법을 개발하는데 기초를 얻기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다

- 1) 혈액투석 환자의 신체활동수준을 알아본다
- 2) 혈액투석 환자의 삶의 만족도를 알아본다
- 3) 혈액투석 환자들의 투석전후의 삶과 건강의 질 수준을 알아본다
- 4) 성생활에 대한 일반적인 태도를 알아본다
- 5) 혈액투석 환자의 투석시작후 부부친밀도를 알아본다.
- 6) 혈액투석 환자의 성생활 만족도를 알아본다
- 7) 혈액투석 환자의 성생활과 관련된 변수들간의 상관관계를 알아본다

재료 및 방법

본 연구는 혈액투석환자의 부부친밀도와 성생활에 관하여 알아보기 위해 시도된 비실험연구인 서술적 조사연구이다

연구대상자는 대구시내 일개 대학병원 인공신장실에서 혈액투석치료를 받고 있는 환자 중에 연구 참여에 동의한 45명을 대상으로 하였으며, 대상자 선택기준은 혈액투석을 3개월 이상 받아온 환자로 20세-60세의 남녀 환자중 기혼자로서 배우자가 생존해 있는 환자이며 문자해독이 가능한자를 선택하였다. 연구도구로는 사회인구학적 및 질병관련 설문, Karnovsky Index를 이용한 신체활동 측정도구, Campbell 의 Point scale of life satisfaction을 이용한 삶의 만족도 측정도구, Cantril의 Anchoring striving scale을 이용한 삶과 건강의 질 측정도구, Schover and Jensen 의 sexual history form을 이용한 Sexual function 측정도구 등을 포함하는 54문항의 설문지를 가지고 자료를 수집하였다. 영문으로 된 설문지를 본 연구자가 번역하여 간호학 교수 1명에게 자문을 받아 완성하였으며, 그 후 대상자중 10명에게 예비조사를 하여, 맞지 않은 항목을 제외하고 우리나라 실정에 맞게 일부 수정하여 신뢰도를 검증하여 사용하였다. 신체활동 수준은 8점 척도로 되어 있으며, 삶의 만족도와 삶과 건강의 질 수준은 최저 0점에서 최고 10점으로 측정하였다. 성기능 측정에서 부부친밀도는 10문항, 성생활에 대한 태도 5문항, 성생활 만족도 9문항, 그 외에 성생활의 상

황을 나타내는 문항이 9문항이 포함되었다. 도구의 신뢰도 검사인 Cronbach - α 계수는 Intimacy가 .90, Attitude of sexuality가 .60, sexual satisfaction이 .77 이었다. 자료수집 기간은 1995년 11월 1일 - 11월 30일까지 1개월 간이었고, 수집방법은 연구자가 직접 대상자에게 동의를 구하고 배부하여 회수하였으며, 이해가 부족한 부분에 대하여는 설명을 해주었다

수집된 자료는 SAS를 이용하여 자료를 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 산출하였고, 신체활동수준, 삶의 만족도, 부부친밀도, 성생활에 대한 태도, 성생활 만족도 등은 평균점수를 산출하여 비교하였으며, 성생활과 관련된 변수들간의 상관관계를 Pearson correlation coefficient를 구했다

결 과

1) 대상자의 사회인구학적 특성

대상자의 사회인구학적 특성은 Table 2와 같다. 연령분포는 31-40세가 42.2%, 41-50세가 40%로 8.2.2%가 31-50세에 분포를 보였고 평균나이는 42.3세였다. Fearing(1994)의 연구대상자의 나이의 평균은 55세인데 비해 본 연구의 대상자는 평균연령이 낮으므로 성기능의 측정에 더욱 적절한 것으로 생각된다. 남자가 46.7%, 여자가 53.3%였으며, 학력은 고졸이 53.3%로 가장 많았으며, 직업별로는 주부가 40%, 회사원이 20%의 분포를 나타냈다. 주당 일의 양으로는 직장인은 근무시간 주부는 가사노동시간을 기준으로 40시간이하가 60%이고, 41-60시간이 28.9%로 88.9%가 정상적인 활동을 하고 있는

Table 1 Cronbach's- α Coefficient of questionnaire

		N=45
		Standard variables
Intimacy		0.90
Attitude of sexuality		0.60
Sexual satisfaction		0.77

Table 2 Sociodemographic variables

			N=45
Variables		Frequency(N)	Percent(%)
Sex	M	21	46.7
	F	24	53.3
Age	20-30	1	2.2
	31-40	19	42.2
	41-50	18	40.0
	51-60	7	15.6
Education	Elementary school	3	6.7
	Middle school	10	22.2
	High school	24	53.3
	College	8	17.8
Occupation	Office worker	9	20.0
	Bussnessman	7	15.6
	Housewife	18	40.0
	Civil servent	4	8.9
	Industrial worker	2	4.4
	Unemployment	3	6.7
Working hour/wk	0-40 hr	27	60.0
	41-60 hr	13	28.9
	60 hr over	5	11.1

것으로 나타났다

2) 질병관련 특성

대상자들의 질병관련 특성은 Table 3과 같다

혈액투석기간은 4개월에서 24개월이 35.6%, 25-60개월이 33%, 61-120개월이 31.1%를 나타냈고, 혈액투석 횟수는 주 2-3회로 71%가 주 3회의 혈액투석을 받고 있다 88.9%가 합병증이 없다고 보고 하였고 있다고 답한 11.1% 대상자의 경우에도 신체활동상 지장이 없는 단순한 문제들이었다 본 연구 대상자의 질병관련 특성은 Fearing(1994)의 65%가 3년이상 혈액투석을 받는 환자들을 대상으로 한 연구와 대상자의 투석회수와 투석기간이 비슷하게 나타났다

3) 신체활동수준

대상자들의 신체활동수준은 8점 척도로 측정되었으며, 신체활동을 스스로 할 수없이 입원생활을 해

야 하는 경우를 1점으로 하고, 질병으로 인한 불편감이나 어려움 없이 정상적인 활동을 할 수있는 경우를 8점으로 하여서, 점수가 높을수록 정상적인 활동의 가능성을 나타낸다 Table 4와 같이 본 연구에서 대상자들은 최소 2점에서 최고 8점으로 평균은 5.78이므로 대부분의 대상자들은 약간의 질병의 증상은 있지만 정상적인 신체활동을 할 수있는 것으로 해석된다 이것은 대부분의 대상자가 사회활동을 많이 할 나이로써 활동의 제한을 별로 받지 않는 것으로 해석된다 Berkman(1982)이 보고한대로 비록 성기능 부전의 증상이 있지만 결혼생활이나 사회생활 적응에 문제가 없다는 것과 일치하는 것으로 보여진다.

4) 삶의 만족도 및 삶과 건강의 질 수준

대상자들의 삶에 대한 만족도 및 삶과 건강의 질은 Table 5와 같다

삶에 대한 만족도를 불만족을 0점, 만족을 10점

Table 3 Disease-related variables

			N=45	
Variables		Frequency(N)	Percent(%)	
Duration of dialysis				
	4- 24 Mon	16	35.6	
	25- 60 Mon	15	33.3	
	61-120 Mon	14	31.1	
Frequency of dialysis				
	2 / wk	13	28.9	
	3 / wk	32	71.1	
Complication				
	Yes	5	11.1	
	No	40	88.9	

Table 4. Level of Physical activity

					N=45
Variable	Min	Max	mean(M)	std Dev(SD)	
Physical activity	2.00	8.00	5.78	1.28	

Table 5 Life satisfacton

					N=45
Variable	Min	Max	mean(M)	std Dev(SD)	
Life satisfaction	2.00	10.00	5.44	0.62	
Pre-dialysis quality of life & health	1.00	10.00	6.69	1.75	
Present quality of life & health	1.00	9.00	5.06	1.75	
Future quality of life & health	0.00	10.00	5.27	2.67	

으로 하여 최저 2점, 최고 10이 나왔으며, 평균은 5.44로 만족과 불만족의 중간정도로 나타내고 있었다. 대상자가 생각하는 자신의 삶과 건강의 질에 대한 점수로 불건강 상태를 0점, 건강한 상태를 10점으로 하여 혈액투석하기전의 점수, 현재의 점수, 미래의 점수를 비교했을 때 대상자들의 투석전은 평균점수 6.69로 건강상태가 보통이상인 것으로 생각하며, 현재는 평균 5.06으로 투석전보다 많이 나빠졌다고 생각하는 것으로 보인다. 미래는 5.27로써 현재보다는 지속적인 치료와 관리로 조금은 나아지리라고 기대하고 있는 것으로 볼 수 있다

5) 성생활에 관련된 기초자료

대상자들의 성생활의 기초자료는 Table 6과 같다. 혈액투석을 시작하고 나서 성생활의 문제에 대

해 교육받은 경험이 있는 사람은 11명(24.4%)에 불과하였으며, 34명(75.6%)이 교육받은 경험이 없는 것으로 나타났다. 교육받은 경험이 있는 대상자 11명(24.4%)중 7명(63.6%)이 관련책자를 통해서 정보를 얻었고 2명(18%)만이 의료인을 통해서 정보를 얻은 것으로 나타났다. 대상자들의 성생활 상태를 보면, 배우자와의 성생활 기간은 10년 이상이 31명(68.9%)으로 가장 많았으며, 성교의 횟수는 주 1회가 17명(37.8%)으로 가장 많았고, 다음이 2주에 1회가 11명(24.4%)으로 다음이 차지했다. 성욕구를 느끼는 횟수는 주 1회 느낀다로 답한 대상자가 13명(28.9%)이었고, 2주에 1회를 10명(22.2%)이 답했다. 원하는 성교의 횟수는 주 1회가 18명(40.0%)으로 가장 많은 것으로 나타났다.

Table 6. Sexuality-related variables

		N=45	
Variable		Frequency(N)	percent(%)
Experience of sexuality instruction	Yes	11	24.4
	No	34	75.6
Instructor(N=11)	Available book	7	63.6
	Same patients	2	18.2
	Nurse	1	9.1
	Doctor	1	9.1
Delivery experience after dialysis	Yes	0	0
	No	45	100
Want children	Yes	0	0
	No	45	100
Sexual life with husband(wife)	6 month less	1	2.2
	1-3 year	7	15.6
	4-6 year	2	4.4
	7-10 year	4	8.9
	10 year over	31	68.9
Frequency of sexual intercourse	3-4 / wk	2	4.4
	1 / wk	17	37.8
	1 / 2wk	11	24.4
	1 / month	8	17.8
	1 / month less	3	6.7
	no	4	8.9
Frequency of desire for sexual intercourse	3-4 / wk	7	15.6
	1 / wk	18	40.0
	1 / 2wk	8	17.8
	1 / month	4	8.9
	1 / month less	3	6.7
	no desire	4	8.9
	no answer	1	2

6) 성생활에 대한 태도, 부부친밀도 및 성생활 만족도

성생활에 대한 태도, 부부친밀도 및 성생활 만족도는 Table 7과 같다. 성생활에 대한태도를 “아주 그렇다”를 5점, “아주 그렇지 않다”를 1점으로 한 5점척도로 측정된 결과 312로 성생활에 대해 비교적 긍정적인 태도를 나타내고 있었다 혈액투석 시작후 부부친밀도의 변화는 5점척도 질문에 대한 답이 “훨씬 적어졌다”를 1점, “훨씬 많아졌다”를 5점으로 하여 10개문항을 평균한 결과 202가 나왔다. 이 점수는 투석시작이후 부부친밀도가 적어졌음을 나타낸다.

대상자들의 성생활 만족도는 6점 척도로 최저 평균이 189, 최고 평균이 511이었고 전체 평균은 361로 성생활 만족도는 중간 점수 이상으로 약간 만족하며 성행위가 때때로 가능한 것으로 설명할 수 있다 이것은 질병과 자신의 상태에 따라 스스로 만족감을 느끼고 있는 것이라고 말할 수 있다

7) 성생활 관련 변수간의 상관 관계

성생활에 관련된 변수들간의 상관관계를 알아본

Table 7 Sexual Attitudes, Intimacy & Sexual satisfaction

Variable	Min	Max	mean(M)	std Dev(SD)
Sexual attitude	160	400	312	053
Intimacy of couple	100	310	202	062
Sexual satisfaction	189	511	361	087

Table 8 Correlation with sexuality related variables

	KAR	LSF	REL	ATT	SAT
KAR	1.00 (P=0.00)	0.21 (P=0.16)	0.21 (P=0.15)	-0.21 (P=0.15)	0.27 (P=0.06)
LSF		1.00 (P=0.00)	0.34 (P=0.02)	-0.29 (P=0.04)	0.19 (P=0.20)
REL			1.00 (P=0.00)	0.02 (P=0.87)	0.52 (P=0.00)
ATT				1.00 (P=0.00)	0.07 (P=0.63)

- *KAR Physical activity level
- *LSF Life satisfaction
- *REL Intimacy relationship
- *ATT Sexual Attitude
- *SAT Sexual satisfaction

결과는 Table 8과 같다 신체활동 수준이 높을수록 성생활 만족도가 높아진 것을 알 수 있으며($r=27, p=06$), 삶의 만족도($r=21, p=.16$) 나 부부친밀도($r=.21, p=.15$)와는 상관성이 적은 것으로 나타났다. 삶의 만족도가 높을수록 부부 친밀도가 높은 것으로 나타났으며($r=34, p=02$), 성생활 만족도($r=19, p=.20$)와는 유의한 상관성이 없었다 부부 친밀도가 높을수록 성생활 만족도가 높게 나타났다($r=52, p=000$) 성에대한 태도는 어떤 변수와도 상관성이 없는 것으로 나타났다

8) 성생활의 어려움 진술문 분석

대상자에게 혈액투석 시작이후 성생활에 가장 어려웠던 문제를 개방식으로 질문한 바 대상자중 19명이 응답하였다 이를 남녀로 구분하여 내용을 분석한 결과는 다음과 같다

<남자>

- 1) 투석후 5년간은 문제가 적었으나 이후로는 힘들었다
- 2) 심리적으로 위축된다.

3) 투석후 3-4년간은 성생활이 어려웠지만 그 후로는 차츰 회복 되었다.

4) 성교 시에 몸에 이상이 일어날까 봐 불안하여 신경을 쓴다.

5) 피로감 때문에 힘들다

6) 성교시간이 짧아졌다

7) 성교 횟수가 줄다가 아예 성적 감각이 없어졌다

8) 본인이 환자라서 부부생활에 문제가 많다.

9) 가끔 성기가 빠르게 소멸한다

<여자>

1) 피로감이 문제가 된다

2) 분비물이 적어 통증을 느낀다

3) 몸에 이상이 있을까 절제한다.

4) 성욕이 투석이후 전혀 없어졌다

이상의 내용들로 보아 혈액투석 환자들의 성기능 부전이 있다는 것을 다시 한번 확인하게 된다 이러한 내용들은 앞으로 연구도구의 개발에 도움이 되리라 생각되며, 질적 연구의 필요성을 시사한다.

고 찰

본 연구에서 대상자들의 사회인구학적 특성은 Fearing(1994) 이 보고한 혈액투석환자의 성생활 연구에서 대상자의 대부분이 주당 일의 량이 10시간 이하인데 비해 본 연구대상자의 일의 량은 정상인의 일의 양에 가까운 정도이며 Fearing(1994)의 연구와 비교하면 본 연구의 대상자는 활동을 많이 하는 나이에 속하는 것으로 볼 수 있다 본 연구대상자의 질병관련 특성은 Fearing(1994)의 연구대상자의 투석횟수와 투석기간이 비슷한 것으로 나타났다

Procci et al(1981)은 정상인, 신대치요법을 하지 않는 만성신부전환자, 다른 만성질환을 가진 환자와 투석환자를 대상으로 정신과적 면담과 NPT를 이용하여 연구한 결과 요독증 환자와 투석환자의 40-50%가 불임증을 가지고 있었으며, 성교횟수의 감소를 호소했으나 정상인과 다른 만성질환을 가진 환자는 유의성이 없었다고 보고하였다 성적 문제는 대부분이 기질적인 것이며 호르몬이상이나 대사부전의 결과로 인한 것이라고 보고했다. 본 연구의 대상자들에 있어서의 삶의 만족도는 Fearing의 연구에서 남자는 4.3, 여자는 5.2로 보고한 것과 일치하며, 임 의 (1993)의 혈액투석환자와 신장이식환자의 삶의 만족도 비교에서 혈액투석 환자의 삶의 만족도를 4.83 으로 보고 한 것에 비하면 본 연구 대상자들의 만족도가 약간 높은 것으로 나타났다

Berkman et al(1982)은 46명의 투석환자와 그들

의 배우자를 대상으로 면접조사를 실시하여 Index of Sexual Function을 비교한 결과 성기능과 성만족도, 성에 대한 태도, 자신에 대한 긍정적인 감정 등은 유의한 상관성이 있었으며, 대상자의 9%만이 정상적인 성기능을 나타냈고, 7%가 보통의 성기능을 가지며, 50%가 심각한 성기능 부전을 가지고 있다고 보고하였다. 그러나 그러한 성기능 부전에도 불구하고 결혼생활이나 사회생활 적응에는 문제가 없는 것으로 보고했다. 본 연구에서도 마찬가지로 삶과 건강의 질 수준이 현재는 약간 낮은 것(5.06)으로 표현했지만, 앞으로는 현재의 상태보다 좋아지리라는 희망을 가지고 있는 것으로 나타났다.

Milne et al(1978)은 투석환자 18명을 대상으로 sex therapist에 의한 면담을 통하여 투석전과 투석후의 성생활 만족도를 비교하였다. 그 결과 대상자의 50%가 성생활 만족도가 떨어졌고, 55%가 성교빈도가 줄어들었다고 답했으며, 신체상태, 약물, 우울 등은 성기능 부전과 아무 관련이 없었다 그러나 정신 사회적 요소의 중요성을 언급하고 투석환자에게 성치료(sex therapy)를 시도할 것을 제안했다 본 연구에서 성생활 만족도는 6점 만점에 3.61로 보통정도인 것으로 나타났다. 장 의(1989)는 자궁 직출술을 한 군과 하지 않는 군을 대상으로 5점 척도의 만족 점수를 측정 한 결과 3.42의 점수로 중간 이상의 만족도를 나타내고 있다고 하였다. 본 연구에서 성욕구를 느끼는 횟수와 성교횟수가 거의 일치하는 것도 성생활 만족도 점수에 영향을 미친 것으로 보인다

Bommer et al(1976)은 18명의 투석환자와 10명의 배우자를 대상으로 연구한 결과를 대상자들이 투석전에 비해 성욕구가 줄어들었으며, 50%가 정상적이지 못함을 보고했다 또한 Steel et al(1976)은 혈액투석환자에서 우울, 성기능과 가정불화의 관계에서 우울과 성기능 부전과는 상관성이 있으며, 우울과 가정불화간에는 상관성이 없음을 보고하고 성기능 부전이 우울의 원인임을 시사했다.

O'Biene et al(1975)은 혈액투석환자와 신이식환자의 성기능의 변화상태를 연구하였는데 혈액투석을 계속 받는 환자들이 계속적 치료에도 불구하고 성기능 향상은 없으며 약물치료가 약간의 도움이 되었다고 보고하고, 전문적인 상담이 치료적인 분야에서 중요하며 또한 요구된다고 했다. Penn et al(1985)은 여성투석환자에서 45%가 무월경과 월경불순을 경험했다고 보고했고, Levy(1979)은 투석환자의 정신적 문제를 연구하여 환자가 자살을 기

도하는 원인중의 하나가 성기능 부전임을 보고했다 Levy and Wynbrandt(1975)는 혈액투석 환자중 여자보다 남자에서 성기능 감소가 두드러지며, 그로 인한 삶의 질이 저하되었다고 하였다

임옥근 외(1993)는 혈액투석환자와 신장이식수술환자를 대상으로 성생활의 만족도를 포함한 생활만족도를 측정된 결과 생활 만족도의 전체 점수에서 신장이식 환자가 혈액투석 환자에 비해 성생활 만족도가 높은 것으로 나타났다고 보고했다 본 연구에서는 삶의 만족도는 10점 척도에서 5.44로 약간 높은 수준의 만족도를 나타내고 있으며, 삶과 건강의 질이 과거에 비해 현재에 감소되었으나 미래에는 약간 높아질 것으로 기대하고 있는 것으로 나타났다 Fearing(1994)의 연구에서 과거의 삶과 건강의 질은 8.1이며, 현재의 수준은 6.5이며, 미래에는 6.0으로 현재의 상태보다 앞으로 더 나빠질 것으로 예견한 것과 본 연구 결과는 다르게 나타났으며 이는 삶에 대한 희망을 가지고 있음을 의미한다고 본다. 또한 Abram (1975)은 32명의 신장질환 환자 대상으로 성기능을 조사한 결과 대상자의 20%는 성기능의 변화가 없었으나 45%는 신장질환 발병후 성기능의 감소를 호소하였으며, 35%는 혈액투석이후 성기능의 감소를 보였다고 보고했다. 본 연구의 대상자들은 성생활에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있으나 성생활에 관련된 부부친밀도의 변화는 투석치료 이후 변화가 있는 것으로 나타났으며, 이것은 성교의 횟수, 욕구, 만족도 등으로 측정된 Fearing(1994)의 연구에서와 마찬가지로 전반적인 친밀도의 감소를 의미한다

본 연구 대상자중 성생활에 대한 교육을 받은 사람은 11명(24.4%)에 불과했다. 이것은 성생활의 문제가 환자들에게 거의 교육이 되지 않고, 무시되어지고 있는 실정을 말해주는 것이라 사료되며 앞으로 간호사들이 환자에 대한 관심을 가지고 성생활의 문제에 대한 내용을 환자교육에 포함시켜야 한다고 할 수 있다 Fearing(1994)의 연구에서 대상자의 75%가 성교육을 받은 경험이 없다고 답했으며 그들 중에 26.5%만이 정보를 원한다고 나타났고, 김 외(1983)에 의해 연구된 하반신마비환자 성생활에 관한 연구에서 대상자의 77.8%가 성생활의 교육의 필요성을 요구한 것으로 나타났다 혈액투석환자들에게도 이런 성생활에 관한 교육이 필수적이라고 사료되는 바이다

김도훈 외(1994)는 혈액투석 환자의 우울에 미치는 요인들을 연구한 결과 성생활 문제가 한 요

인으로 증명되어 혈액투석 환자의 우울증의 특징을 이루는 한 요소라고 했다

많은 연구자들이 혈액투석 환자의 삶의 질에 대한 연구를 하면서 성기능부전을 한 개의 측정항목으로 언급하기도 했다(Simmon 1990, Abress 1990, Morrise 1989) 그러므로 장기 혈액투석을 받는 환자들의 삶의 질을 높이기 위해 신체적인 안녕뿐 아니라 정신적인 안녕을 기대해야 하는 것이 투석환자 간호의 목표인 것이다 질병이나 투석치료와 관련하여 성생활 문제가 있는지, 또 정신적인 반응들이 현재 상태에서 어떤 영향을 미치는지를 조사하고 확인하여 환자들에게 도움을 줄 수 있는 방법을 찾아서 혈액투석환자의 신체적 정신적 안녕을 도모하고 삶의 질을 높여주는 것이 간호의 한 전략이라 하겠다.

요 약

혈액투석 치료를 받고 있는 환자 45명을 대상으로 부부친밀도와 성생활에 관한 조사연구를 한 결과 대상자들의 신체활동수준과 삶의 만족도는 보통 이상의 수준을 나타내고 있으며 삶과 건강의 수준의 변화에 대해서는 대상자 스스로가 투석 시작한 이후가 투석전보다 월등하게 낮아졌다고 생각하고 있으며, 미래에는 약간은 좋아질 것이라고 생각하고 있는 것으로 나타났다 이것은 대상자들이 비록 환자이지만 삶의 질이 향상되기를 기대한다고 볼 수 있다

대상자들이 성생활 문제에 대한 교육의 기회는 거의 경험하지 못하고 있으며 11명(24.4%)만이 정보를 얻은 경험이 있는 것으로 나타나고 있으며 그들중 7명(63.6%)이 관련책자를 통하여 성생활의 문제에 대한 정보를 얻었다고 했다 의료인에게서 교육을 받은 대상은 단 2명으로 이것은 환자치료나 간호에서 성기능 부전에 관한 문제가 다루어지지 않음을 나타낸다고 할 수 있다

투석시작후 성생활의 태도는 일반적인 보통수준 이상이지만 부부친밀도나 성생활 만족도는 낮아졌음을 볼 수 있다

인간의 기본욕구인 성적욕구는 Maslow의 욕구위계에서 가장 기본적인 단계로써 이 단계의 욕구를 충족함으로써 다음 단계의 욕구에 대한 동기부여의 기회가 주어진다 최근 들어 혈액투석환자들에 대한 의학적 치료가 많이 발달하게 되었으며 정신 사회적 지지의 필요성을 절실하게 느끼게 되었다 재활과 삶의 질 증진을 위해 많은 연구가 이루어지

고 있으며,성건강(sexual health)에 대한 관심이 높아지고 있다 그러나 우리나라의 전통적인 관습상 성생활의 문제는 거의 표현되지 않고 있는 형편이어서 성생활의 문제를 가진 환자들이 도움을 받지 못하는 경우가 많다. 앞으로 많은 연구를 통하여 혈액투석 환자들의 성생활의 만족도를 향상시켜 줄 수 있는 간호중재들이 많이 개발되어서 삶의 질을 높이는데 기여 할 수 있기를 바란다

참 고 문 헌

- 1) 김도훈, 민성길, 한대석 . 혈액투석환자에서 보는 우울증의 특징과 이에 영향을 미치는 요인 *신경정신의학* 1994 ; 33(1) 39-45
- 2) 김명재 . 만성 신부전의 병태생리와 진단, 대한 의학협회지 1976 ; 233(3) : 207-310
- 3) 김조자, 유지수, 박지원 . 하반신 마비환자의 성재활에 관한 연구 *간호학논집* 1984 ; 8(2)
- 4) 민성길 : 혈액투석과 신이식 환자에서의 정신적 인면 *연세 Med* 1984 ; Dec . 25(2) . 122-132.
- 5) 이준, 권택술, 김장현 . 장기간 혈액투석을 받는 말기신부전 환자의 정서상태 및 투석 순응도에 대한연구 *신경정신의학* 1995 ; 34(4) . 1059-1069.
- 6) 임옥근, 장환일, 김명재 . 혈액투석 환자와 신장이식수술 환자에서 불안,우울, 생활 만족도에 대한 비교연구 *신경정신의학* 1993 ; 32(5) 65 2-657
- 7) 장순복, 최연순 . 자궁치출술 여부에 따른 부인의 성만족에 관한 비교연구 . *한국임상심학회지* 1989 ; 1(1) : 94-110.
- 8) Berkman AH, Katz LA, Weissman R : The sexuality and the life style of home dialysis patient *Arch psys Med Rehabil* 1982 ; Jun ` 63(6) ` 272-5.

- 9) De Nour AK : Hemodialysis . sexual functioning. *Psychosomatic* 1978 ; April . 19(4) . 229-35.
- 10) Gass A : Factors related to sexual functioning in the male patients undergoing HD and with transplantation. *Arch Sex Behav* 1987 ; June : 16(3) 189-2,7.
- 11) Killing Worth A . Psychological impact of ESRD *Br J Nurs* 1993 ; Oct, 14-27 . 2(18) . 905-8
- 12) Livesley WJ . Factors associated with psychiatric symptomsin patients undergoing chronic hemodialysis. *Can J Psychiatry* 1981 ; Dec : 26(8) : 562-6
- 13) Levy NB . Psychological problems of the patient HD and their treatment. *Psycho Ther Psychosom* 1979 ; 31(1-4) 260-266
- 14) Mastrogiacomo I . Hyperlactemia and sexual disturbance among uremia women on HD. *Nephron* 1984 ; 37(3) . 195-9
- 15) Margery O, Fearing . sexuality concerns of hemodialysis patients *ANNA* 1994 ; May . 21(3)
- 16) Milne JF, Golden JS, Fibus I . sexual dysfunction in renal failure . a survey of chronic hemodialysis patient. *Int J Psychiatry Med* 1977-1978 ; 8(4) 335-45
- 17) Roberta G Simmons . Quality of life Issues for ESRD patient *Am J Kidney Disease* 1992 ; 15 ` 3(3) . 201-208
- 18) Procci WR, Goldstem DA, Adelstein J . Sexual dysfunction in the male patient with Uremia . a reappraisal. *Kidney Int* 1981 ; Feb 19(2) : 31 7--23
- 19) Zarifian AA . Sexual dysfunction in the male ESRD patient, *Anna J* 1992 ; Dec ` 19(6) ` 527 - 532.