

도시지역 여성의 요실금, 하부요로증상과 일상 및 성생활과의 관계

양 승 애*·박 선 영**·신 수 진***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

과학기술의 발달과 생활수준의 향상으로 건강에 대한 관심이 높아지고 있다. 또한 여성의 역할이 다양해지고 사회적 지위가 향상됨에 따라 여성건강에 대한 관심도 높아지고 있다.

요실금은 요도를 통한 불수의적 요배출이 객관적으로 있어 이로 인한 사회적 활동이나 위생상의 문제를 일으키는 것으로(Bates, Bredley & Glen, 1979), 요실금이 생명을 위협하는 질병은 아니지만 비뇨기계 감염, 피부 자극과 궤양 등 신체적인 합병증과 함께 정신적, 사회적으로 심각한 문제를 일으키므로 이에 대한 관리가 필요하다. 하지만 대부분의 여성은 요실금을 출산과 노화에 따르는 자연스러운 현상으로 받아들이며 심각한 문제나 제한이 나타나기 전까지는 관리의 필요성을 인식하지 못하여 방지하는 경우가 많다(Shin & Park, 2001).

요실금의 유병율은 인구집단의 인구학적 특성에 따라 36-74%로 다양하게 보고되며(Kim, 2002; Landi et al., 2003; Lee, 2003) 연령의 증가나 자연분만 횟수의 증가에 따라 유병율이 증가한다. 하지만 경증의 요실

금이 많으며 요실금을 질병으로 인식하지 않거나 숨기기에 병원보다는 지역사회에서의 요실금의 중재가 우선 필요하다. 요실금은 증상 및 유발 요인에 따라 분류방법이 다양하며 배뇨근 불안정으로 인한 절박성 요실금(urge incontinence), 복압 상승시 발생하는 복잡성 요실금(stress incontinence) 혼합성 요실금(mixed incontinence)으로 크게 분류 할 수 있다. 요실금은 유형에 따라 그 원인과 증상이 다르기에 효과적인 요실금 중재를 위해서는 이러한 유형을 고려하는 것이 필요하다.

요실금으로 인해 발생하는 일상생활 불편감은 수분 섭취를 제한받고, 냄새로 인한 불안과 긴장, 수치심을 느끼며 패드착용으로 회음부 자극과 불편감과 불쾌감이 높아 사회적 활동과 위생상의 문제, 일상생활의 지장을 받는다(Fitzgerald, Palmer, Berry & Hart, 2000; Loughrey, 1999). 이로 인해 자아 존중감의 저하, 우울과 소외감, 증상 은폐를 위한 중압감 등의 문제도 발생한다(Fultz & Herzog, 2001). Chu(2000)의 연구에서는 요실금으로 인하여 멍에스러운 몸의 변화를 경험하고 거부감, 부끄러움, 불결함, 가치 하락, 서글픔, 불안함 등의 부정적인 느낌을 받게 된다고 하였고, Lee와 Shin(2000)의 연구에서는 요실금이 가족과 남편에게 조차 노출할 수 없는 수치스러운 일이며, 시원하게 웃는 것

* 국립의료원 간호대학 전임강사
** 이화여자대학교 간호과학대학 시간강사
*** 이화여자대학교 간호과학대학 시간강사, 박사과정
투고일 2004년 3월 20일 심사외뢰일 2004년 3월 22일 심사완료일 2004년 7월 23일

을 참고 자주 씻는 등 끊임없이 신경을 씌므로 인하여 성격마저 변한다고 보고하고 있다.

한편 요실금과 성생활의 관계를 보면 성은 인간의 기본 욕구중 하나로 만족스런 성생활은 자아 성취 및 생산력을 향상시키고 삶의 질에 영향을 미칠 수 있다. 그러나 여성들은 당혹감으로 인해 배우자와 요실금에 대해 의논하지 못하고, 요실금 혹은 요실금의 우려로 인하여 성생활에 방해를 받는다(Jackson et al., 1996). 최근 연구결과에 따르면 요실금 여성의 7-43%가 성생활에 지장을 받는다고 보고되고 있다(Temml, Haidinger, Schmidbauer, Schatzl & Madersbacher, 2000; Moller, Lose & Jorgensen, 2000; Lionis et al., 2000). 요실금이 성생활에 방해를 주는 것 역시 삶의 질을 저하 시킬 수 있기에 요실금이 미치는 영향은 매우 심각하다. 또한 요실금의 유형에 따라서도 여성들의 삶의 질은 영향을 받는다고 보고되고 있다(Simeonova, Milsom, Kullendorff, Molander & Bengtsson, 1999).

최근 들어 소득수준의 향상과 삶의 질에 대한 관심의 증가와 함께 요실금의 유병율, 진단과 치료, 관리 등에 대한 연구가 활발히 진행되어 왔다. 그러나 요실금이 일상생활과 성생활에 막대한 영향을 미치며, 이에 따라 여성의 삶의 질에도 영향을 주고 있지만 이와 관련된 연구는 부족하다고 판단되었다.

이에 본 연구는 도시지역사회 여성의 유형별 요실금 및 하부요로증상 실태를 알아보고 요실금으로 인한 일상생활, 성생활 지장 정도를 조사하여 지역사회 요실금 예방 및 중재 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구는 도시 지역사회 여성의 유형별 요실금 관련 실태를 알아보고 요실금 예방 및 중재 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 시도되었으며, 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성, 유형별 요실금 및 하부요로 증상 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 유형별 요실금과 성생활 및 일상생활과의 관계를 파악한다.

3. 용어의 정의

요실금 : 국제 요실금 학회(International Continence Society) 에서 요실금이란 요도를 통해 불수의적 요 배출이 객관적으로 있어 이로 인한 사회적 활동이나 위생상의 문제를 일으키는 것으로 정의되고 있다(Bates et al., 1979). 본 연구에서는 Jackson 등(1996)의 “Bristol Female Lower Urinary Tract Symptoms Questionnaire”의 하위 영역 중 요실금 영역에 의 판별한 것으로 복잡성 요실금의 경우와 절박성 요실금의 경우를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 지역사회 보건소 교육 프로그램에 참석한 대상자의 요실금 및 하부요로증상 실태와 일상생활 및 성생활과의 관계에 대한 조사연구이다.

2. 연구 대상

2000년부터 2003년 상반기까지 도시 지역사회 여성 건강 프로그램을 통해 여성 요실금에 대한 교육을 받기 위해 참석한 지역사회 여성 364명이다.

3. 연구 대상자에 대한 윤리적 고려

자료 수집을 위한 설문지에 참여 동의서를 첨부하였다. 연구 대상자가 자의로 참여하고 원하는 경우 언제든지 철회할 수 있으며 그로 인해 어떤 불이익도 받지 않음에 대한 정보를 제공하고, 본 연구자가 연구 목적으로만 자료를 사용할 것과 연구 참여자의 익명을 지킨다는 내용으로 서면화된 동의서를 받음으로써 대상자의 윤리적 고려를 하였다.

4. 연구 도구

본 연구에서 사용되는 요실금 조사 도구는 Jackson 등(1996)이 개발한 “Bristol Female Lower Urinary Tract Symptoms Questionnaire”을 사용하였다. 원 도구는 각 문항마다 불편감을 측정하는 부분이 있었으나 중복되는 의미이기에 여성 건강 프로그램 운영진 등 전문가와 상의하여 수정되었다.

설문지는 일반적인 특성을 알아보기 위한 문항과 요실금과 하부요로증상 19문항, 성생활 문제 4문항, 일상생활 문제 5문항으로 구성하였고 각 문항은 5점 척도로 점수가 높을수록 요실금과 하부요로증상이 심함을 의미한다.

설문 문항 중 “기침이나 재치기 운동 중에 소변을 흘린 적이 있습니까?” 질문에 “가끔” 이상이라고 응답한 경우는 복잡성 요실금을, “화장실에 도착하기 전에 옷을 적신 적이 있습니까?” 질문에 “가끔” 이상이라고 응답한 경우는 절박성 요실금을 의미한다.

연구도구 개발당시 신뢰도는 Cronbach α .78이었고 본 연구에서의 Cronbach α .80 이었다.

5. 자료 수집

본 연구는 2000년부터 2003년까지 보건소 교육 프로그램에 참석한 지역사회 여성 485명 중 연구 목적과 취지를 설명하고 연구에 참여할 의사를 밝힌 364명을 대상으로 설문조사를 하였다.

6. 자료 분석

본 연구의 자료 분석을 위하여 SAS 8.2 프로그램을 이용하였다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성 및 요실금의 유형별 유병율과 정도는 실수와 백분율 등의 기술 통계 방법을 이용하였다.
- 2) 요실금 유형별 요실금 양, 빈도, 배뇨특성, 하부요로증상, 일상생활, 성생활 차이는 Chi-square test로 통계 처리하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자는 총 364 명이었고 연구대상자의 일반적 특성에 관한 사항은 <Table 1>과 같다. 대상자들의 평균 연령은 55.36 ± 7.42 세였고, 분만 횟수는 1-2회가 45.05%로 가장 많았고, 제왕절개 경험은 없다는 응답자가 79.12%로 현저하게 많았으며, 월경 상태는 폐경이 66.48%로 가장 많은 수를 차지하였고 그 다음으로 규칙적인 월경 18.68%, 불규칙한 월경이 9.89% 순이었다.

<Table 1> General characteristics of the subjects

(n=364)

Variables	Item	Frequency	%
Age	30-39	5	1.37
	40-49	69	18.90
	50-59	186	51.10
	60-69	96	26.30
	70-79	6	16.50
	No response	2	0.55
Delivery	0	4	1.10
	1-2	164	45.05
	3-4	143	39.29
	5-6	25	6.87
	7-8	9	2.47
	No response	19	5.22
Vaginal delivery	0	23	6.32
	1-2	167	45.88
	3-4	137	37.63
	5-6	17	4.66
	No response	20	5.49
Caesarean section	Yes	57	15.61
	No	288	79.12
	No response	19	5.27
Menstrual status	Regular menstruation	68	18.68
	Irregular menstruation	36	9.89
	Menopause	242	66.48
	No response	18	4.95

2. 대상자의 요실금 유병을 관련 특성

연구대상자의 요실금 관련 특성에 관한 사항은 <Table 2>와 같다.

연구 대상자 364명 중 요실금 증상이 있는 사람은 268명으로 요실금 유병율이 73.63%로 나타났다. 요실

<Table 2> Prevalence of urinary incontinence

Variables	Item	Frequency	%
Type of incontinence	Stress	167	45.88
	Urge	101	27.75
Stress incontinence	Continenence	86	23.63
	No response	10	2.75
	None	95	26.10
	Occasionally	220	60.44
	Sometimes	30	8.24
	Most of times	13	3.57
	All the times	4	1.10
Urge incontinence	No response	2	0.55
	None	254	69.78
	Occasionally	96	26.37
	Sometimes	4	1.10
	Most of times	2	0.55
	All the times	0	0.00
	No response	8	2.20

금 유형은 복잡성 요실금 45.88%, 절박성 요실금 27.75%로 조사되었다.

요실금 유형에 따른 요실금 양과 빈도, 배뇨 만족도는 <Table 3>과 같다. 복잡성 요실금의 경우 요실금의 양에서 몇 방울 물음은 26.70%, 요실금 빈도에서는 1주일에 1회가 14.63%로 가장 많았고 대처 양상에서 84.26%가 속옷만 갈아입는다고 응답하였고 배뇨 만족도는 32.62%가 만족하지 않았으며 이중 자신의 배뇨 문제를 심각하게 생각하는 경우는 16.84%이었다.

절박성 요실금의 경우 요실금의 양에서 몇 방울 물는다가 41.83%, 빈도에서는 1주일에 1회가 35.35%로 경증의 요실금이 가장 많았고 대처 양상에서 69.62%가 속옷만 갈아입는다고 응답하였고 배뇨 만족도는 39.23%가 만족하지 않았으며 이중 자신의 배뇨 문제를 심각하게 생각하는 경우는 18.98%이었다.

3. 대상자의 일반적 특성과 요실금의 관계

대상자의 일반적 특성과 요실금의 관계는 <Table 4>와 같다.

연령과 요실금의 관계를 보면 복잡성 요실금의 평균

<Table 3> Quantity and frequency of incontinence according to type of incontinence

Variables	Item	Stress incontinence n(%)	Urge incontinence n(%)	Continenence n(%)
Quantity of incontinence	No leakage	99(61.49)	27(27.55)	78(95.12)
	Drops/pants damp	43(26.70)	41(41.83)	4(4.88)
	Dribble/pants wet	19(11.80)	28(28.57)	0(0.00)
	Floods, soaking through to outer clothing	0(0.00)	1(1.02)	0(0.00)
	Floods, running down legs or onto floor	0(0.00)	1(1.02)	0(0.00)
Frequency of incontinence	Never	124(75.60)	37(37.37)	83(97.64)
	once or less per week	24(14.63)	35(35.35)	2(2.35)
	2-3 times per week	7(4.26)	9(9.09)	0(0.00)
	once per day	3(1.82)	10(10.10)	0(0.00)
	several times per day	6(3.64)	8(8.08)	0(0.00)
Changing outer clothing	Change underclothes	75(84.26)	55(69.62)	17(94.44)
	Panty liners/mini pads	12(13.48)	16(20.25)	1(5.56)
	Maxi/super sanitary towels	1(1.12)	6(7.59)	0(0.00)
	Nappies/Incontinence products	0(0.00)	2(2.53)	0(0.00)
	Change outer clothes	1(1.12)	0(0.00)	0(0.00)
degree of continence satisfying	Very satisfying	38(40.00)	22(27.84)	14(48.27)
	Satisfying	15(15.78)	14(17.72)	2(6.89)
	Neutral	11(11.57)	10(12.65)	3(10.34)
	Unsatisfying	15(15.78)	16(20.25)	3(10.34)
	Very unsatisfying	16(16.84)	15(18.98)	7(24.13)

<Table 4> General characteristic of the subject according to type of incontinence

Variables	Item	Stress incontinence n(%)	Urge incontinence n(%)	Continence n/%	χ^2	P value ¹
Age	30-39	3(1.80)	1(0.99)	1(1.16)	13.1032	0.594
	40-49	33(19.76)	19(18.81)	16(18.60)		
	50-59	90(53.89)	50(49.50)	42(48.84)		
	60-69	37(22.16)	27(26.73)	27(31.40)		
	70-79	4(2.40)	2(1.98)	0(0.00)		
Vaginal delivery	0	1(0.60)	2(1.98)	1(1.16)	16.547	0.346
	1-2	79(47.31)	48(47.52)	33(38.37)		
	3-4	69(41.32)	31(30.69)	39(45.35)		
	5-6	10(5.99)	7(6.93)	7(8.14)		
	7-8	3(1.80)	6(5.94)	0(0.00)		
Cesarean section	Yes	23(13.77)	17(16.83)	16(18.66)	8.0729	0.232
	No	138(82.63)	75(74.26)	64(74.42)		
Menstrual status	Regular menstruation	30(17.96)	18(17.82)	18(20.93)	6.3248	0.707
	Irregular menstruation	18(10.78)	10(9.90)	7(8.14)		
	Menopause	112(67.07)	69(68.32)	56(65.12)		

Note: ¹ Chi-square test, * p<0.05, ** P < 0.001

연령은 54.70±7.08세, 절박성 요실금의 평균 연령은 55.62±7.76세, 요실금이 없는 경우의 평균 연령은 55.91±7.66세로 요실금의 유형과 연령 사이에는 유의한 차이가 없었다($\chi^2=13.1032$, P=0.594).

분만횟수와 요실금의 관계를 보면 복잡성 요실금의 평균 분만횟수는 2.78±1.25회, 절박성 요실금은 2.89±1.64회, 요실금이 없는 경우는 2.93±1.16회로 요실금의 유형과 분만횟수 사이에는 유의한 차이가 없었다($\chi^2=16.547$, P=0.346).

제왕절개 유무와 요실금의 관계를 보면 제왕절개 경험이 없는 경우 복잡성 요실금은 82.63%, 절박성 요실금은 74.26%, 요실금이 없는 경우는 74.42%로 요실금의 유형과 제왕절개 경험도 유의한 차이가 없었다($\chi^2=8.0729$, P=0.232).

월경 여부에서도 폐경인 경우가 복잡성 요실금은 67.07%, 절박성 요실금은 68.32%, 요실금이 없는 경우는 65.12%으로 월경 여부와 요실금의 유형 사이에도 유의한 차이가 없었다($\chi^2=6.3248$, P=0.707).

4. 요실금 유형과 하부요로증상과의 관계

<Table 5>는 요실금 유형과 하부요로증상과의 관계를 확인한 것으로 절박뇨, 이유없는 요실금, 수면시 실금,

인공도뇨, 작열감의 경우 요실금 유형과 유의한 차이가 있었다.

절박뇨는 복잡성 요실금의 경우 54.50%가 있었으며 절박성 요실금의 경우는 88.12%로 유의한 차이가 있었다($\chi^2=42.0585$, P<0.001). 이유없는 실금은 복잡성 요실금의 경우 19.17%가 있었으며 절박성 요실금의 경우는 47.53%로 유의한 차이가 있었다($\chi^2=59.0585$, P<0.001). 수면시 실금은 복잡성 요실금의 경우는 3.00%가 있었으며 절박성 요실금의 경우는 12.87%로 유의한 차이가 있었다($\chi^2=18.8080$, P<0.001). 인공도뇨의 경험이 있다고 응답한 경우는 복잡성 요실금의 경우는 1.20%가 있었으며 절박성 요실금의 경우는 9.91%로 유의한 차이가 있었다($\chi^2=10.7207$, P=0.004). 작열감이 있는 경우는 복잡성 요실금의 경우는 9.59%가 있었으며 절박성 요실금의 경우는 30.70%로 유의한 차이가 있었다($\chi^2=27.7400$, P<0.001).

5. 요실금 유형과 일상생활과의 관계

요실금 유형과 일상생활과의 관계는 <Table 6>과 같다. 일상생활 지장과 사회 활동 지장을 제외하고는 요실금 유형별로 음료섭취제한, 신체활동제한, 대인관계지간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

<Table 5> The lower urinary symptoms according to type of incontinence

Variables	Item	Stress incontinence n(%)	Urge incontinence n(%)	χ^2	P value ¹
Frequency	No	154(92.21)	89(88.11)	1.2497	0.5354
	Yes	13(7.79)	12(11.89)		
Nocturia	No	128(76.64)	68(67.32)	2.7848	0.2485
	Yes	39(23.36)	33(32.68)		
Urgency	No	76(45.50)	12(11.88)	42.0585	<.0001**
	Yes	91(54.50)	89(88.12)		
Unexplained incontinence	No	135(80.83)	53(52.47)	59.0585	<.0001**
	Yes	32(19.17)	48(47.53)		
Nocturnal incontinence	No	162(97.00)	88(87.12)	18.8080	<.0001**
	Yes	5(3.00)	13(12.87)		
Hesitancy	No	119(71.25)	72(71.28)	0.3207	0.8518
	Yes	48(28.75)	29(28.72)		
Straining	No	97(58.08)	55(54.45)	2.2376	0.3267
	Yes	70(41.92)	46(45.55)		
Intermittent stream	No	94(56.28)	51(50.49)	3.4288	0.1801
	Yes	73(43.72)	50(49.51)		
Abnormal strength of stream	No	75(44.92)	47(46.54)	0.1140	0.9446
	Yes	92(55.08)	54(53.46)		
Catetherization	No	165(98.80)	91(90.09)	10.7207	0.0047*
	Yes	2(1.20)	10(9.91)		
Burning	No	151(90.41)	70(69.30)	27.7400	<.0001**
	Yes	16(9.59)	31(30.70)		
Incomplete emptying	No	86(51.49)	39(38.61)	4.4837	0.1063
	Yes	81(48.51)	62(61.39)		
Inability to stop mid stream	No	143(85.62)	83(82.17)	0.5863	0.7459
	Yes	24(14.38)	18(17.83)		

Note: ¹ Chi-square test, * p<0.05, ** P < 0.001

<Table 6> Lifestyle matters according to type of incontinence

Variables	Item	Stress incontinence n(%)	Urge incontinence n(%)	χ^2	P value ¹
Fluid intake restriction	No	140(86.41)	67(71.27)	31.0532	0.008*
	Yes	22(13.58)	27(28.72)		
Problems on daily task	No	102(61.44)	49(49.49)	18.9343	0.090
	Yes	64(38.55)	50(50.50)		
Avoidance of places & situations	No	97(26.65)	55(55.55)	15.2749	0.431
	Yes	68(18.67)	44(44.44)		
Interference in physical activity	No	83(50.92)	45(45.00)	36.7481	0.001**
	Yes	80(49.08)	55(55.00)		
Interference in relations with other people	No	101(61.22)	57(58.76)	22.2729	0.034*
	Yes	64(38.78)	40(41.23)		

Note: ¹ Chi-square test, * p<0.05, ** P < 0.001

소변 증상을 개선하기 위해 수분을 제한하는 경우는 복잡성 요실금의 경우 13.58%이었으며, 절박성 요실금의 경우 28.72%로 나타났다. 즉 절박성 요실금의 경우가 복잡성보다 수분을 제한하는 경우가 많은 것으로 나타나 요실금 유형과 수분 제한 간에는 유의한 차이가 있

는 것으로 나타났다($\chi^2=31.0532, P=0.008$).

걷기, 춤추기, 수영 등의 신체활동의 제한이 있는 경우는 복잡성 요실금의 경우 49.08%이었으며, 절박성 요실금의 경우 55.00%로 나타나 절박성 요실금의 경우가 복잡성보다 일상생활에 더욱 지장을 받아 유의한 차이가

있는 것으로 나타났다($\chi^2 = 36.7481, P=0.001$).

대인관계 지장은 복잡성 요실금의 경우 38.78%이었으며, 절박성 요실금의 경우 41.23%로 나타나 절박성 요실금의 경우가 복잡성보다 일상생활에 더욱 지장을 받아 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=22.2729, P=0.034$).

6. 요실금 유형과 성생활과의 관계

요실금 유형과 성생활과의 관계는 <Table 7>과 같다. 요실금 유형과 성생활과의 관계에서는 성생활 지장과 성행위 중 실금의 경우에서 유의하게 나타났다.

성 생활 지장은 복잡성 요실금의 경우 18.37%가 있다고 하였으며 절박성 요실금의 경우는 40.35%로 나타나 절박성 요실금의 경우가 복잡성 요실금 보다 성 생활에 지장이 많은 것으로 나타났으며 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=16.1898, P=0.002$).

성 행위 중 실금 유무는 복잡성 요실금의 경우 3.06%였으며 절박성 요실금의 경우는 16.07%로 나타나 절박성 요실금의 경우가 복잡성 요실금 보다 성 행위 중 실금이 많았으며 유의한 차이는 있는 것으로 나타났다($\chi^2=17.9752, P=0.001$).

IV. 논 의

본 연구에서는 연구 대상자 364명 중 요실금 증상이 있는 사람은 268명으로 요실금 유병율이 73.63%로 나타났다. 이는 Ueda, Tamaki, Kageyama, Yoshimura 와 Yoshida(2000)가 일본에서 40세 이상 여성의 요실금 유병율을 조사 했을 때의 53.7%, Muscatello,

Rissel과 Sznoyl(2001)이 Sydney에 거주하는 41세 이상 여성을 전화 인터뷰하여 요실금의 유병율을 조사 했을 때의 61%, Landi 등(2003)이 지역사회 거주하는 여성의 52%가 요실금이 있는 것으로 보고한 것과 비교 해서 요실금의 유병율이 높게 나타났다. 국내 연구에서는 Kim(2002)이 도시 지역 중 노년 여성 318명을 대상으로 한 연구에서 요실금의 유병율이 35.9%이며 Lee(2003)가 서울에 거주하는 40세 이상의 여성 219명을 조사한 결과 52.1%의 유병율을 보인 것과 비교해서도 높은 유병율을 보이고 있다. 그러나 이러한 결과의 차이는 조사대상 인구집단의 특성과 연구대상으로 하는 요실금의 유형이 동일하지 않음을 고려해야한다.

대상자의 일반적 특성과 요실금과의 관계는 유의한 차이를 보이지 않았는데, 이와 같은 결과는 선행 연구들과는 차이가 있다. 하지만 이러한 결과가 나온 것은 보건소 교육 프로그램에 등록한 연령대가 50-59세 51.1%로 반수 이상을 차지하고 또한 분만 횟수에서도 1-4회가 84.34%이며 제왕절개 경험은 없다는 응답자가 79.12%이었으며 폐경인 경우가 66.48%로 조사대상 인구집단이 동시대를 살아온 중년 여성으로 편중되어 있었기 때문으로 생각되며 앞으로 도시지역을 대표하는 대단위의 조사를 시행할 필요가 있다.

요실금 유형과 하부요로증상과의 관계에서 절박뇨, 이 유없는 요실금, 수면시 실금, 인공도뇨, 작열감의 경우 요실금 유형과 유의한 차이가 있었다. 이는 이전의 선행 연구(Back, 1998; Lee, 1998; Kim, 2002)와 유사한 결과로 나타났다. 또한 여러 연구에서 요실금 대상자들이 다양한 정도의 하부요로증상을 경험함을 보고하여 (Swithinbank et al., 1999; Hong et al., 1998; Kim & Lee, 1999) 동서를 막론하고 여성 요실금 대

<Table 7> Sexual matters according to type of incontinence(excluded 144 subjects who was not sexually active)

Variables	Item	Stress incontinence n(%)	Urge incontinence n(%)	χ^2	P value ¹
Dry vagina	No	59(60.20)	31(53.44)	5.5311	0.4777
	Yes	39(39.80)	27(46.56)		
Difficulty of sexual intercourse	No	80(81.63)	34(59.64)	16.1898	0.002*
	Yes	18(18.37)	23(40.35)		
Pain during sexual intercourse	No	62(63.26)	32(56.14)	3.9144	0.688
	Yes	36(37.74)	25(43.86)		
Urine leakage during sexual intercourse	No	95(96.94)	47(83.92)	17.9752	0.001**
	Yes	3(3.06)	9(16.07)		

Note: ¹ Chi-square test, * p<0.05, ** P < 0.001

상자들이 요실금과 그에 따른 하부요로증상으로 고통받고 있음을 알 수 있다.

요실금 유형과 일상생활과의 관계에서는 일상생활 지장과 사회 활동 지장을 제외하고는 요실금 유형별로 음료섭취제한, 신체활동제한, 대인관계지장 간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 선행연구로 Simeonova 등(1999)은 복잡성 요실금 여성은 비요실금 여성보다 삶의 질이 낮다고 보고되고 있으며, 절박성 요실금 여성은 복잡성 요실금 여성보다 더욱 낮은 삶의 질을 경험하고 있다고 하여, 본 연구 결과와 유사한 결과를 보고하였다. Iglesias 등(2000)은 요실금 여성의 42%가 요실금과 관련하여 사회적 제한과 부정적 느낌을 표현하였고, 21%는 요실금이 일상생활에 부정적 영향을 미친다고 보고하였으며, Lionis 등(2000)은 요실금 여성 중 12%가 집안일, 사회생활, 성생활에 영향이 있다고 보고하였다. 이와 같이 여성들은 요실금으로 인해 일상생활에 지장을 받으며, 이로 인해 자아 존중감의 저하, 우울과 소외감, 증상 완화를 위한 중압감을 겪기도 한다(Fultz & Herzog, 2001).

본 연구에서는 요실금 유형과 성생활에 관계에서 성생활 지장과 성 행위 중 실금의 경우에서 유의한 차이를 보였다. 요실금과 성생활의 관계를 조사한 다른 연구를 보면 Temml 등(2000)은 대상자의 25.1%가 요실금으로 인해 성생활에 부정적 영향을 받는다고 하였고 Moller 등(2000)은 지역사회 40대 이상의 여성 중 2,860명을 조사한 결과 성행위 중 요실금이 있다는 응답이 10%라 하여 요실금으로 인하여 성생활에 지장이 있음을 보고하였다.

특히 절박성 요실금의 경우가 복잡성 요실금의 경우보다 일상생활이나 성생활에서 더 많은 지장을 받았다는 본 연구결과는 Simeonova 등(1999)의 연구결과와도 일치된다. 이는 복잡성 요실금 여성의 경우는 그들의 일상생활에 적응하여 무의식적인 소변유출을 일으키는 무거운 물건을 들거나 과격한 운동 등의 상황을 피할 수 있는 반면에 절박성 요실금 여성은 요실금 상황을 통제할 수 없기 때문에 생각된다. 따라서 요실금 유형별 원인과 증상을 잘 파악하여 대상자에게 적합한 중재 및 교육을 하는 것이 중요하다고 생각된다.

결론적으로 연구 대상자들은 유형별로 다양한 정도의 요실금 및 하부요로증상을 경험하고 있으며 그에 따른 일상생활과 성생활의 지장을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 기초조사를 바탕으로 지역사회 여성을 대

상으로 요실금 교육의 활성화가 요구되며, 우리나라 지역사회의 실정에 맞는 요실금 예방 및 중재 프로그램을 개발하고 적용해야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 지역사회 요실금 예방 및 중재 프로그램의 개발을 위한 기초 자료를 제공을 위해 시도된 유형별 요실금 및 하부요로증상 실태와 일상생활 및 성생활과의 관계에 대한 조사연구이다. 본 연구는 2000년부터 2003년까지 지역사회 보건소 교육 프로그램에 참석한 364명의 여성을 대상으로 시행되었으며, 조사도구로는 Jackson 등(1996)이 개발한 "Bristol Female Lower Urinary Tract Symptoms Questionnaire"을 사용하였고, 자료 분석을 위하여 SAS 8.2 프로그램을 이용하였다.

연구의 결과는 다음과 같다.

1. 연구 대상자는 364명 이었고 평균연령은 55.36세 이었다. 분만횟수는 1-2회가 45.05%로 가장 많았고, 제왕절개 경험이 없는 경우는 79.12%였으며, 폐경인 대상자는 66.48%였다.
2. 대상자의 요실금 유병율은 73.63%였다. 유형별로는 복잡성 요실금은 45.88%, 절박성 요실금은 27.75%였다. 복잡성 요실금의 60.44%가 요실금이 가끔 있다고 응답하였고 빈도는 주 1회가 14.63%로 가장 많았으며 84.26%가 요실금의 대처양상으로 속옷만 갈아입는다고 하였고 자신의 배뇨 문제를 심각하게 생각하는 경우는 16.84%였다. 절박성 요실금의 경우 요실금이 가끔 있다고 응답한 경우가 26.37%였으며 요실금 양에서 몇 방울 묻는다가 41.83% 이었으며 빈도는 1주일에 1회가 35.35%로 가장 많았고 대처 양상에서도 69.62%가 속옷만 갈아입는다고 응답했으며 자신의 배뇨 문제를 심각하게 생각하는 경우는 18.98%로 조사되었다.
3. 대상자의 나이, 분만횟수, 제왕절개 유무와 월경 상태는 요실금과 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.
4. 요실금 유형과 하부 요로증상의 관계는 절박뇨($\chi^2=42.0585$, $P<0.001$), 이유 없는 요실금($\chi^2=59.0585$, $P<0.001$), 수면시 요실금($\chi^2=18.8080$, $P<0.001$), 인공도뇨($\chi^2=10.7207$, $P=0.004$), 작열감($\chi^2=27.7400$, $P<0.001$)의 경우에서 유의한

차이가 있었다.

5. 요실금 유형과 일상생활과의 관계는 소변 증상을 개선하기 위해 수분을 제한하는 경우($x^2=31.0532$, $P=0.008$), 걷기, 춤추기, 수영 등의 신체활동의 제한이 있는 경우($x^2=36.7481$, $P=0.001$), 대인관계 지장($x^2=22.2729$, $P=0.034$)에서 유의한 차이가 있었다.
6. 요실금 유형과 성생활과의 관계는 성생활 지장($x^2=16.1898$, $P=0.002$)과 성 행위 중 실금($x^2=17.9752$, $P=0.001$)에서 유의한 차이를 나타냈다.

이와 같은 연구 결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 도시지역과 농촌지역의 비교연구를 통하여 지역적 차이점을 파악해 볼 필요가 있다.
2. 이러한 기초조사를 바탕으로 효과적인 요실금 관리 프로그램의 개발과 시행이 필요하다.
3. 요실금 관리를 시행할 수 있는 전문가 양성을 위한 교육 프로그램의 개발과 시행이 필요하다.

References

- Back, S. H. (1998). *A study on urinary incontinence of elderly women in Korea*. Unpublished master dissertation. Ewha Womans University, Seoul.
- Bates, P., Bredly, W. E., & Glen, E. (1979). The standardization of terminology of lower urinary tract function. *J of Urol*, 121, 551.
- Chu, M. S. (2000). The experience of urinary incontinence in island women. *Qualitative Research*, 1(2), 134-142.
- Fitzgerald, S. T., Palmer, M. H., Berry, S. J., & Hart, K. (2000). Urinary incontinence : Impact on working women. *AAOHN J*, 48(3), 112-118.
- Fultz, N. H., & Herzog, A. R. (2001). Self-reported social and emotional impact of urinary incontinence. *J Am Geriatr Soc*, 49, 892-899.
- Hong, J. Y., Choi, Y. H., Kim, M. S., Kim, A. J., Kim, J. J., & Back, S. H. (1998). A study on urinary incontinence of adult women. *J Korean Acad Nurs*, 28(1), 171-183.
- Iglesias, F. J., Ocerin, J. M., Martin, J., Gama, E., Perez, M., Lopez, M., Aranguren, M. V., & Munoz, J. B. (2000). Prevalence and psychosocial impact of urinary incontinence in older people of a Spanish rural population. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 55(4), M207-214.
- Jackson, S., Donovan, J., Brookes, S., Eckford S., Swithinbank, L., & Abrams, P. (1996). The bristol female lower urinary tract symptoms questionnaire: Development and psychometric testing. *BJU Int*, 77, 805-812.
- Kim, J. S., & Lee, J. J. (1999). The prevalence of urinary incontinence in elderly women at institutionalized facilities in Pusan. *Korean J Urol*, 40(8), 1019-1023.
- Kim, K. H. (2002). *A study on correlation between urinary incontinence & lower urinary tract symptom and daily life of middle-aged & elderly women in urban city*. Unpublished master dissertation. Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, M. H. (2003). *A study on the urinary incontinence status in urinary incontinence women after non surgical treatment*. Unpublished master dissertation. Ewha Womans University, Seoul.
- Landi, F., Cesari, M., Russo, A., Onder, G., Lattanzio, F., & Bernabei, R. (2003). Potentially reversible risk factors and urinary incontinence in frail older people living in community. *Age Ageing*, 32, 194-199.
- Lee, H. S. (1998). *A study on urinary incontinence of middle-aged women in Korea*. Unpublished master dissertation. Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, I. Y. (2003). *A study of the relationships between pelvic muscle exercise knowledge,*

- attitudes and self-efficacy of mid-aged & elderly women.* Unpublished master dissertation. Ewha Womans University, Seoul.
- Loughrey, L. (1999). Taking a sensitive approach to urinary incontinence. *Nursing, 29*(5), 60-61.
- Molander, U. (2001). Urinary incontinence a public diseases among the elderly affects both women and men. *Lakartidningen, 98*(9), 946-949.
- Moller, L. A., Lose, G., & Jorgensen, T. (2000). The prevalence and bother someness of lower urinary tract symptoms in women 40-60 years of age. *Acta Obstet Gynecol Scand, 79*, 298-305.
- Muscatello, D. J., Rissel, C. L., & Sznoyl, G. (2001). Urinary Symptom and Incontinence in an urban community ; prevalence and associated factors in older men and women. *Intern Med J, 31*(3), 151-160l.
- Lee, M. H., & Shin, K. R. (2000). Lived experience of women's urinary incontinence in small island. *J Korean Acad Nurs, 30*(3), 799- 812.
- Lionis, C., Vlachonikolis, L., Bathianaki, M., Daskalopoulos, G., Anifantaki, D., & Cranidis, A. (2000). Urinary incontinence, the hidden health problem of Creten women: report from a primary care survey in Greece. *Women Health, 32*(4), 59-66.
- Shin, K. R., & Park, S. Y. (2001). A study of urinary incontinence and lower urinary tract symptoms of women in island. *J Korean Acad Adult Nurs, 13*(2), 305-316.
- Simeonova, Z., Milsom, I., Kullendorff, A. M., Molander, U., & Bengtsson, C. (1999). The prevalence of urinary incontinence and its influence on the quality of life in women from an urban Swedish population. *Acta Obstet Gynecol Scand, 78*(6), 546-551.
- Swithinbank, L. V., Donova, J. L., du Heaume, J. C., Rogers, C. A., James, M. C., Yang, Q., & Abrams, P. (1999). Urinary symptoms and incontinence in women: relationships between occurrence, age, and perceived impact. *Br J Gen Prac, 49*, 897-900.
- Temml, C., Haidinger, G., Schmidbauer, J., Schatzl, G., & Madersbacher, S. (2000). Urinary incontinence in both sex: prevalence rate and impact on quality of life and sexual life. *Neurourol Urodyn, 19*, 259-271.
- Ueda, T., Tamaki, M., Kageyama, S., Yoshimura, N., & Yoshida, O. (2000). Urinary incontinence among Community- dwelling people aged 40 years or older in Japan: Prevalence, risk factors, knowledge and self-perception, *Int J Urol, 7*, 95-103.

- Abstract -

A Study on the Urinary Incontinence, Lower Urinary Tract Symptoms, Lifestyle and Sexual Matters of Women in an Urban Area

Yang, Seung-Ae*Park, Sun-Young**
Shin, Soo Jin***

Purpose: The purpose of this study was to identify the frequency of urinary incontinence and lower urinary symptoms, to identify lifestyle and sexual matters for UI of adult women in an urban area. **Method:** The sample consisted of 364 educated women from a women's health education program in a public health center. For data collection, the Bristol Female Lower

* Full lecturer, The National Medical Center College of Nursing

** Lecturer, College of Nursing Science, Ewha Womans University

*** Doctoral course, Lecturer, College of Nursing Science, Ewha Womans University

Urinary Tract Symptoms Questionnaire developed by Jackson, et. al.(1996) and the demographic questionnaire were used. For data analysis, SAS 8.2 program was used. **Result:** The results were as follows: 1. the prevalence rate of UI was 73.63%. 45.88% of them were stress incontinence and 27.75% of them were urge incontinence. 2. Remarkable differences were found between the type of UI and LUTS in the case of urgency($\chi^2=42.0585$, $P<0.001$), unexplained incontinence($\chi^2=59.0585$, $P<0.001$), nocturnal incontinence($\chi^2=18.8080$, $P<0.001$) and catheterization($\chi^2=10.7207$, $P=0.004$), burning sense($\chi^2=27.7400$, $P<0.001$). 3. Remarkable differences were found between the type of UI

and lifestyle matters in the cases as follows fluid intake restriction($\chi^2=31.0532$, $P=0.008$), interference in physical activity($\chi^2=36.7481$, $P=0.001$), interference in relation with others($\chi^2=22.2729$, $P=0.034$). 4. Remarkable differences were found between the type of UI and sexual matters with difficulty of sexual intercourse($\chi^2=16.1898$, $P=0.002$), and urine leakage during sexual intercourse($\chi^2=17.9752$, $P=0.001$). **Conclusion:** Based on the results, developing and carrying out an adequate UI care and education program is needed.

Key words : Urinary incontinence, Lower urinary tract symptoms, Women