

갱년기 여성의 성생활 만족에 영향을 미치는 요인

성 미 혜*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

여성건강에 있어서 여성의 인생주기 중 갱년기는 신체적으로 모든 기관의 기능감퇴, 노화 및 호르몬 변화로 폐경이 오고, 다양한 생활사건과 갈등들이 개인의 신체 기능장애와 심리적 적응능력에 영향을 미치고 있어 건강관리 측면에 대한 관심이 요구되는 시기이다(Byon, 1994). 폐경은 난소의 기능중단으로 인해 에스트로겐의 분비가 감소되어 월경을 일으키는 생리기전이 정지되고 소실되는 현상이다. 에스트로겐 분비의 감소는 혈관 변화, 비뇨생식기계 변화, 뇌신경계 변화, 근골격계 변화에 의한 안면홍조, 오한, 두통, 불면증, 배변장애, 요실금, 위축성 질염, 성교통, 기억력 감퇴, 어지러움, 관절통, 요통, 주름살의 증가, 피부가 얇고 거칠어짐 등을 초래한다(Whitehead & Godfree, 1993).

성에 대한 욕구는 인간의 기본 욕구로서, 성행위에 따른 인간의 성 반응은 신체적, 심리적 자극이 척수를 거쳐 대뇌로 전달되어 요골 척골부의 척수로 연결되어 통합됨으로써 신체, 정신적인 현상으로 나타나는 것이다. 그러나 성생활 자체가 이미 생리, 심리, 사회, 문화적 영향을 받아서 영위되는 것이므로 이에 관련된 요인은 다양하다.

폐경이 되면 성교 시 절정기 때 자궁수축이 통증으로 느껴지기도 하며, 질의 긴장도 및 탄력성이 감소되고 질의 확장작용도 감소된다. 특히 경산부는 지지조직에도 결함이 와서 성교시 불쾌감을 초래하며, 상당수의 여성에서는 요실금이 성기능 부조화와 동반되기도 한다(Song, 1998). 이러한 생식기계의 위축은 폐경기 여성의 자신감 상실과 우울증을 초래하는 원인이 되기도 하며, 갱년기 여성의 자아형성에 영향을 주게 되어 자신에 대해 가치감과 자존심을 갖게 되는 경우가 있는 반면에 무가치감과 열등감을 갖기도 한다(Park, 1995). 또한, 임신으로부터 자유로워져서 제약이 없는 성생활을 할 수 있음에도 불구하고 대부분의 폐경기 여성들은 배우자의 관심을 잃지 않을까, 여성으로서의 매력을 상실하지는 않을까 하는 우려, 그리고 성관계에 대한 회의적인 태도와 함께 성적 불만까지도 겪게 된다(Park & Kim, 1999). 성생활 만족과 관련되는 요인으로 Garde와 Lunde(1984)는 신체상을, Cunio와 Cattani(1986), Tang(1985)는 가족이나 배우자 지지를 보고하였다. Rice(1984)는 신체상이나 부정적 정서변화는 성생활에 영향을 미쳐 성생활 적응의 문제를 유발시킬 수 있다고 보고하였다. 이와같이 다양한 요인들이 인간 성생활에 유기적으로 작용되는 상황에 따라 개인의 성생활 만족 정도에 영향을 미치게 된다(Jang, 1989; Lee, Kim, & Jung, 2000).

* 인제대학교 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: nur-smh@inje.ac.kr)
투고일 2006년 1월 23일 심사외뢰일 2월 16일 심사완료일 2006년 5월 29일

성생활에 문제가 발생되거나 변화가 오면 지금까지 개인이 영위해오던 생활의 균형이 깨어지게 되고, 결국 부부관계의 변화가 오게 되므로, 성생활은 신체와 정신건강 및 인격에 까지 영향을 미치는 총체적인 현상으로 설명된다. 따라서 성생활 만족은 두 사람의 관계 전체에 영향을 미치는 매우 중요한 부분이 된다(Jang, 1989). 만족스러운 성생활은 부부간의 결혼 만족도에 영향을 미치는 중요한 요소로서, 갱년기 여성의 성생활 변화는 우리나라와 같이 성을 담론화 하지 않는 문화적 환경에서는 갱년기 여성들이 성생활에 관한 정보를 받을 기회가 적으므로, 갱년기에 성생활을 유지하는데 어려움을 줄 수 있다(Kim, 1998). 간호사는 여성의 성과 관련된 문제를 파악하고 해결할 수 있는 가장 직접적인 위치에 있으므로(Jang, Kang, & Kim, 1997), 갱년기 여성의 성생활 만족과 관련된 요인들이 파악된다면 대상자에게 구체적이고 실질적인 정보를 제공할 수 있게 되어 만족할 만한 도움을 줄 수 있다고 본다.

여성의 성생활 만족과 관련된 국내 선행연구의 대상은 주로 임부(Kim, 1996; Kim & Park, 1997)와 자궁적출술 부인(Jang, 1989; Choi & Jang, 1989), 기혼여성(Jang et al., 1997) 등으로 갱년기 여성을 대상으로 한 연구는 부족하였으며, 국외적으로 일부 연구(Culter, Garcia, & McCoy, 1987; Hällström, 1977; Park & Kim, 1999)가 시도되었으나 미흡한 실정이다. 따라서, 본 연구에서는 갱년기 여성의 성생활과 관련된 요인들을 파악하여, 대상자의 성생활 적응은 물론 성생활 만족을 높이는데 도움을 줄 수 있는 간호중재 개발에 필요한 근거자료를 마련하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 부산시내 I대학의 1개 단과대학의 학부모로 만 40세-59세까지의 여성 544명을 대상으로 하였다. 대상자 선정기준은 배우자가 있는 여성으로 배우자와 함께 기거하거나 직장 등으로 떨어져 있는 여성도 포함하였으며, 현재 다른 심각한 질병의 진단 혹은 치료를 받고 있거나 인공폐경 된 여성은 제외하였다. 국문해독이 가능하고 의사소통이 가능한 여성 중에서 연구의 목적을 이해하고 참여를 수락한 여성으로 편의 표집하였으며, 자료 수집은 2005년 9월1일부터 9월 30일까지

이 이루어졌다. 자료 수집을 위해 1개 단과대학에 재학 중인 학생을 대상으로 대상자 선정기준에 부합된 대상자의 명단을 작성하였다. 연구목적을 설명하고 동의를 구하는 협조문과 구조화된 질문지를 반송봉투와 함께 학생편에 보내었다. 총 560부를 배부하여 547부를 회수하였고(97.7%), 그 중에 응답이 불충분한 3부를 제외한 544부(97.1%)를 본 연구 분석에 이용하였다.

2. 연구도구

1) 성생활 만족도 측정도구

Derogatis와 Melisaratos(1979)의 Sexual Functioning Inventory(DSFI)를 Jang(1989)이 번안한 도구를 사용하였으며, 도구는 10문항으로 구성되었다. 이 도구는 5점 척도로 그 중 6문항은 역 문항으로 역으로 환산하였으며, 점수가 높을수록 성생활 만족정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 개발당시 신뢰계수는 Cronbach's α =.78이었고, 본 연구에서의 신뢰계수는 Cronbach's α =.90였다.

2) 우울

Zung(1974)이 개발한 우울측정도구를 번안하였으며, 도구는 20문항으로 '거의 없다' 1점에서 '매우 많다' 4점으로 그 중 10개의 역 문항은 역으로 환산하였으며, 점수가 높을수록 우울정도가 심하다는 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰계수는 Cronbach's α =.89였다.

3) 불안

Spielberger(1977)에 의해 개발된 도구를 Kim(1978)이 한국인의 특성에 맞게 번안한 상태-특성불안 측정도구를 사용하였으며, 상태불안 20문항, 특성불안 20문항으로 총 40문항으로 구성되었다. 이 도구는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '대단히 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 불안정도가 높음을 의미한다. 상태불안의 신뢰계수 Cronbach's α =.72였으며, 기질불안의 신뢰계수 Cronbach's α =.85였다.

4) 신체상

Osgood 등(1956)이 고안한 신체상 측정도구를 Jung(1984)이 수정 보완한 도구를 사용하였으며, 총 19문항으로 구성되었다. 이 도구는 5점 척도를 구성되었으며, 점수가 높을수록 긍정적인신체상을 의미한다. 본

연구에서의 신뢰계수 Cronbach's α =.77였다.

5) 배우자지지

Jang(1989)이 개발한 배우자지지 측정도구를 사용하였으며, 총 13문항으로 구성되었다. 이 도구는 5점 척도로 구성되었으며, 그 중 3문항은 역으로 환산하였고, 점수가 높을수록 배우자 지지정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시의 신뢰계수는 Cronbach's α =.84였으며, 본 연구에서 신뢰계수 Cronbach's α =.85였다.

3. 자료분석

본 연구의 자료 분석을 위하여 SPSS WIN 11.0을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

대상자의 일반적 특성, 성생활 만족정도, 우울정도, 불안정도, 신체상 정도 및 배우자 지지정도에 대해서는 기술통계를, 대상자의 일반적 특성에 따른 성생활 만족의 차이는 t-test와 ANOVA 및 Duncan test를 이용하였다. 대상자의 성생활 관련요인과 성생활 만족과의 관계는 Pearson correlation coefficient를 구하였고, 대상자의 성생활 만족에 영향을 미치는 요인들을 확인하기 위하여 독립변수는 대상자의 일반적 특성 및 산과적 특성에 따른 성생활 만족 차이분석에서 통계적으로 유의한 차이가 있었던 변수와 대상자의 신체상, 우울, 상태불안, 기질불안, 배우자지지, 삶의 질을 독립변수로 하여 Enter Method를 이용한 다중회귀분석(multiple regression)으로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 산과적 특성

대상자의 일반적 특성에서 대상자의 평균 연령은 48.8세였으며, 46-50세가 70.6%로 가장 많았다. 학력은 고졸이 59.4%로 가장 많았으며, 직업은 없는 군이 57.2%였다. 결혼상태는 기혼이 96.7%로 대부분이었으며, 종교는 불교가 58.5%로 가장 많았다. 자녀수는 평균 2.6명으로 1-2명이 51.3%, 3-4명이 46.3% 순이었다. 월수입은 평균 192.5만원으로 151-200만원이 30.0%, 201만원 이상이 27.2%였다. 가족형태는 핵가족이 90.1%였다.

한편, 대상자의 산과적 특성에서 대상자의 초경연령은

평균 15.7세로 15-16세가 61.8%로 가장 많았으며, 월경 시 불편감은 없는 경우가 55.0%로 있는 경우 45.0%보다 많았다. 임신횟수는 평균 3.7회로 3-4회가 55.0%로 과반수이상 이었으며, 출산횟수는 평균 2.6회로 1-2회가 50.0%, 3-4회가 46.1%였다. 유산횟수는 평균 1.0회로 1-2회가 52.9%로 가장 많았으며, 호르몬 치료는 받지 않는 경우가 84.9%였다.

2. 대상자의 성생활 만족, 우울, 불안, 신체상 및 배우자지지 정도

대상자의 성생활 만족, 우울, 불안, 신체상 및 배우자 지지 정도는 <Table 1>과 같다. 대상자가 지각하는 성생활 만족정도는 평균 29.56점이었으며, 우울정도는 평균 41.63점, 불안정도는 평균 79.25점이었고, 상태불안은 평균 43.93점, 기질불안은 평균 35.31점이었다. 신체상 정도는 평균 42.56점이었으며 배우자 지지정도는 평균 37.21점이었다.

<Table 1> Descriptive statistics of the study variables (N=544)

Variables	Mean	SD	Minimum	Maximum
Sexual satisfaction	26.56	7.80	10	50
Depression	41.63	5.12	28	52
Anxiety	79.25	11.55	56	127
State anxiety	43.93	6.21	29	77
Trait anxiety	35.31	9.54	20	60
Body image	42.56	5.99	27	57
Spouse support	37.21	8.46	17	55

3. 대상자의 일반적 특성 및 산과적 특성에 따른 성생활 만족의 차이

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 성생활 만족의 차이
대상자의 일반적 특성에 따른 성생활 만족정도를 분석한 결과는 <Table 2>과 같다.

대상자의 일반적 특성에 따른 성생활 만족정도는 대상자의 연령(F=32.08, p=0.000), 학력(F=9.83, p=0.000), 직업(t=2.02, p=0.044), 결혼상태(F=5.67, p=0.004), 종교(F=2.52, p=0.040), 자녀수(F=6.11, p=0.002), 월수입(F=11.91, p=0.000), 가족형태(t=2.45, p=0.000)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉 직업이 있는 군이 없는 군보다 성생활 만족정도가 높았으며, 결혼상태에서는 유배우자 군

<Table 2> Difference of sexual satisfaction by general characteristics

(N=544)

Characteristics	Categories	Sexual satisfaction	
		Mean(SD)	t or F (p)
Age(years)	≤45	34.02(5.75)	32.08 (0.000)
	46-50	28.24(7.93)	
	>51	26.78(6.54)	
Education level	Elementary school	27.73(9.33)	9.83 (0.000)
	Middle school	28.48(7.33)	
	High school	31.32(6.36)	
	Above university	33.44(9.73)	
Job	Yes	30.34(6.78)	2.02 (0.044)
	No	28.97(8.47)	
Marital status	Married	29.60(7.85)	5.67 (0.004)
	Separation	21.00(0.00)	
Religion	None	30.16(7.79)	2.52 (0.040)
	Protestant	31.43(9.75)	
	Buddhism	28.86(7.23)	
	Catholic	28.18(6.29)	
	Others	31.60(6.95)	
Number of child	1-2	29.17(8.78)	6.11 (0.002)
	3-4	29.63(6.13)	
	≥5	36.84(11.10)	
Monthlyfamily income (Ten thousand won)	≤100	27.28(8.76)	11.91 (0.000)
	101-150	28.31(7.01)	
	151-200	30.28(7.08)	
	≥201	32.77(7.20)	
Type of family	Extended family	32.03(4.62)	2.45 (0.000)
	Nuclear family	29.29(8.04)	

이 이혼 및 사별군보다 성생활 만족정도가 높았다. 또한, 사후검증으로 Duncan test를 한 결과, 대상자의 연령이 45세 이하인 군이 다른 연령의 군보다 성생활 만족정도가 높았으며, 학력에서는 대졸이상인 군이 초등교육 군보다 성생활 만족정도가 높았다. 종교는 기독교 군이 천주교 군보다 성생활 만족정도가 높았으며, 자녀수는 5명 이상인 군이 1-2명인 군보다 성생활 만족정도가 높았고, 월수입은 201만원 이상인 군이 100만원 이하인 군보다 성생활 만족정도가 높았다.

2) 대상자의 산과적 특성에 따른 성생활 만족의 차이
 대상자의 산과적 특성에 따른 성생활 만족정도를 분석한 결과는 <Table 3>와 같다. 대상자의 산과적 특성에 따른 성생활 만족정도는 대상자의 임신횟수(F=5.64, p=0.004), 분만횟수(F=.841, p=0.000), 호르몬 치료(F=4.95, p=0.007)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 대상자의 임신횟수가 3-4회인 군이 1-2회인 군보다 성생활 만족정도가 높았으며, 출산횟수가 5회 이상인 군이 1-2회인 군보다, 호르몬 치료를 현재 받고

있는 군이 받지 않고 있는 군보다 성생활 만족정도가 더 높았다.

4. 성생활 만족과 우울, 불안, 신체상 및 배우자 지지와의 관계

대상자의 성생활 만족과 관련 변수들 간의 관계를 분석한 결과는 <Table 4>과 같다. 대상자의 성생활 만족정도는 우울(r=-.164, p=0.000), 상태불안(r=-.319, p=0.000), 특성불안(r=-.191, p=0.000)과 역상관계가 있는 것으로 나타나, 우울정도가 높을수록, 상태불안과 특성불안 정도가 높을수록 성생활 만족정도가 낮았다. 또한 성생활 만족정도는 신체상(r=.238, p=0.000), 배우자지지(r=.598, p=0.000)와는 순상관계가 있는 것으로 나타나, 신체상이 긍정적이고 배우자 지지가 높을수록 성생활 만족정도가 높았다.

5. 대상자의 성생활 만족에 영향을 미치는 요인

<Table 3> Difference of sexual satisfaction by obstetric characteristics (N=544)

Characteristics	Categories	Sexual satisfaction		t or F (p)
		Mean	SD	
Age of menarchy (year)	≤14	30.26	(6.28)	1.69 (0.184)
	15-16	29.80	(7.60)	
	≥17	28.47	(9.14)	
Discomfort of menstruation	Yes	30.10	(6.77)	1.44 (0.150)
	No	29.13	(8.55)	
Number of pregnancy (Time)	1-2	27.22	(9.06)	5.64 (0.004)
	3-4	30.25	(6.99)	
	≥5	29.71	(8.22)	
Number of delivery (Time)	1-2	28.51	(8.67)	8.41 (0.000)
	3-4	30.28	(6.35)	
	≥5	34.76	(9.04)	
Number of abortion (Time)	No	29.00	(7.66)	2.32 (0.099)
	1-2	30.21	(7.42)	
	≥3	34.76	(9.04)	
Hormone therapy	Taking	32.51	(7.01)	4.95 (0.007)
	Taken	30.33	(5.26)	
	Not taken	29.16	(7.94)	

<Table 4> Correlations coefficients among study variables (N=544)

Variables	Depression	State anxiety	Trait anxiety	Body image	Spouse support
State anxiety	.233 (0.000)				
Trait anxiety	.012 (0.772)	.032 (0.458)			
Body image	-.228 (0.000)	-.266 (0.000)	-.125 (0.003)		
Spouse support	-.211 (0.000)	-.208 (0.000)	-.155 (0.000)	.154 (0.000)	
Sexual satisfaction	-.164 (0.000)	-.319 (0.000)	-.191 (0.000)	.238 (0.000)	.598 (0.000)

대상자의 성생활 만족에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과는 <Table 5>와 같다.

대상자의 성생활 만족에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 일반적 특성 및 산과적 특성 변수들, 우울, 상태불안, 특성불안, 신체상, 배우자 지지와 성생활 만족 간에 상관관계 분석 후, 통계적으로 유의한 변수 등을 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. 그 결과 대상자의 성생활 만족에 영향을 미치는 요인으로 연구변수는 신체상, 상태불안, 특성불안, 배우자지지 등으로 나타났으며, 이들 변수들의 설명력은 42.4%였다 일반적 특성은 연령, 학력, 결혼상태, 월수입 등이 대상자의 성생활 만족에 영향을 미치는 요인이었으며 이들의 설명력은 12.2%였다. 산과적 특성은 출산횟수, 호르몬 치료가 성생활 만족에 영향을 미치는 요소를 나타났으며, 이들의 설명력은 3.0%이었다.

IV. 논 의

성생활은 인간이 성적 존재로서 성 욕구를 표현하는 것으로, 성행위는 심리적 자극과 신체적 자극에 의해 유발된다(Jang, 1989). 특히, 갱년기 여성의 성생활 만족도는 신체, 생리적인 측면과 심리, 정서적인 측면을 포함하고 있으며, 신체, 생리적인 측면보다는 심리, 정서적인 측면이 더 강조되고 있다(Kim, Jang, & Kang, 1997).

본 연구에서 대상자들의 성생활 만족도는 중간 정도의 수준을 보여, 갱년기 여성을 대상으로 한 Park과 Kim (1999)의 연구결과와, Choi와 Jang(1989)의 연구결과와 유사하였다. 이러한 결과는 본 연구 대상자의 평균 연령이 48.8세로 폐경전기에 해당되는데, 선행연구들(Jang, 1989; Park & Kim, 1997)에서 대상자의 연

<Table 5> Regression of variables on sexual satisfaction

(N=544)

	Variables	B	SE	β	t	p value
Study variables	Body image	-0.168	0.045	-0.129	-3.701	0.000
	Depression	2.562	0.053	0.017	0.486	0.627
	State anxiety	-0.231	0.044	-0.184	-5.272	0.000
	Trait anxiety	0.108	0.027	0.132	3.950	0.000
	spouse support	0.482	0.032	0.523	15.101	0.000
		R ² =0.424	F=79.329(p=0.000)			
	Variables	B	SE	β	t	p value
General characteristics	Age	4.450	0.657	0.295	6.774	0.000
	Education level (Basis=elementary school) ¹					
	Middle school	-0.752	1.237	-0.043	-0.068	0.543
	high school	-2.598	1.099	-0.164	-2.364	0.018
	Marital status ²	-1.977	0.841	-0.099	-2.353	0.019
	Number of child	-0.365	-0.594	-0.026	-0.614	0.539
	Monthly family income	-1.432	0.301	-0.206	-4.760	0.000
Type of family ³	-1.762	1.096	-0.068	-1.608	0.109	
		R ² =0.122	F=14.692(p=0.000)			
	Variables	B	SE	β	t	p value
Obstetric characteristics	Number of pregnancy	5.975	0.565	0.005	0.106	0.916
	Number of delivery	1.984	0.654	0.145	3.033	0.003
	Hormone therapy (Basis=taking) ⁴					
	Taken	-1.005	1.917	-0.026	-0.524	0.600
Not taken	-2.634	1.101	-0.121	-2.393	0.017	
		R ² =0.030	F=5.430(p=0.000)			

¹ Education: Basis=Elementary school, dum1=Middle school, dum2=High school, dum3=Above university,

² 0=Yes, 1=No, ³ 0=Extended family, 1=Nuclear family

⁴ Hormone therapy : Basis=Taking, dum1=Taken, dum2=Not taken

령이 낮을수록 성만족도가 높다고 보고한 연구결과와 일맥상통한 것이라 생각된다. Hallström(1977)은 800명의 갱년기 여성을 46세, 50세, 54세의 세 계층과 38세의 갱년기 전기 집단으로 분류하여 성적 흥미의 변화와 쇠퇴원인, 성생활에서의 정신건강의 효과, 성교 불쾌감과 성기능 장애 등을 연구하였다. 그 결과 폐경 후기 여성의 대부분은 지난 5년 동안 성적 흥미의 저하를 호소하였는데, 50세의 폐경 후기 대상자의 63%, 54세의 폐경 후기 여성의 72%가 성적 흥미의 감소를 보여 연령이 증가할수록 성적 흥미가 저하되었다고 하였다.

대상자는 중간 이상의 우울정도를 보였는데, Zung(1979)의 자가평가 우울척도의 경우 49점 이하의 정상 범위에 속하므로, 대상자의 우울 정도는 정상 수준으로 평가할 수 있다. 한편, 대상자는 비교적 낮은 불안 정도를 나타냈는데, 이는 자궁절제 여성을 대상으로 한 Jung(1992)의 연구결과와 유사한 것이라 할 수 있다. Lee와 Jang(1994), Matthew, Wing과 Kuller

(1994)는 폐경으로 많은 여성들이 열감, 오한 같은 신체적 증상 및 우울, 불안 등의 심리적 증상 같은 갱년기 증후로 고통을 경험하고 있다고 하였으나, 본 연구대상자는 평균 연령이 48.8세로 대상자의 86.7%가 아직도 월경을 하고 있는 것으로 볼 때, 폐경과 관련된 증후가 미약한 것과 관련이 있다고 생각된다.

신체상은 신체외모, 기능 및 지각능력을 포함한 신체에 대한 의식적, 무의식적 상(image)으로서 변화하는 역동적 개념이며, 인간이 인간답게 사는데 있어서 주체성, 자존심, 자기 가치 등의 근본이 되는 것이다(Wassner, 1982). Jung(1988)은 신체상의 변화에 긍정적으로 대처하면 우울반응이 완화될 수 있다고 하였는데, 본 연구에서도 대상자들의 신체정도가 평균 42.56점으로 비교적 긍정적이므로 그들의 우울정도도 정상 수준으로 나타났다고 볼 수 있다. 따라서 신체상 변화는 정서적인 충격을 주고 성격변화나 우울, 불안을 초래할 수 있기 때문에, 우울과 불안을 예방하기 위해서는 갱년기

여성들이 신체상 변화에 긍정적으로 대처할 수 있도록 도와주어야 할 것으로 사료된다.

대상자의 배우자 지지정도는 중간 수준을 보였는데, 이는 Ko와 Kim(2004)의 연구에서 평균 46.28점을 나타낸 결과보다는 낮은 것이라 할 수 있다. 이러한 결과는 본 연구의 대상지역이 지리적으로 매우 보수적인 성향을 가지고 있는 것과 관련이 있다고 보이며, 우울정도가 정상범위이기는 하지만 중간 이상의 수준을 나타낸 결과와도 일맥상통한 것이라 할 수 있다. 배우자 지지는 우울의 재발과 회복에 가장 중요한 역할을 하므로 (Vaughn & Left, 1976), 갱년기 여성의 우울을 예방하기 위해서는 배우자지지 또한 매우 중요한 변수임을 시사하는 것이라 할 수 있다.

한편, 대상자의 일반적 특성에 따른 성생활 만족의 차이분석에서, 대상자의 연령, 학력, 직업, 결혼상태, 종교, 자녀수, 월수입, 가족형태에서 차이를 보였는데, 이는 갱년기 여성을 대상으로 한 Park과 Kim(1999)의 연구에서 연령, 월수입 등을 제시한 결과와는 부분적으로 일치하는 것이라 할 수 있다.

Roeske(1979)는 교육수준이 높은 대상자가 성지식이 많아 성생활에 적응할 수 있는 능력이 많다고 하였으며, Park과 Kim(1999)은 수입이 낮은 사람에게 경제적인 문제가 생활의 스트레스로 작용하게 될 경우 신체, 심리적인 피로 등이 병합되어 성적 능력이 저하된다고 하였다. 또한 Jang(1989)은 직업이나 사회활동을 하는 집단이 성생활 만족도가 높다고 하여 본 연구결과를 지지하고 있다. 따라서 갱년기 여성의 성생활 만족과 관련된 간호중재 시 개인의 일반적 특성을 고려할 필요가 있으며, 연령이 많고 수입이 적으며 직업이 없는 취약 집단에 대한 중재가 우선적으로 고려되어야 할 것으로 보인다.

대상자의 산과적 특성에 따른 성생활 만족의 차이분석에서, 대상자의 임신횟수, 유산횟수, 호르몬 치료에서 차이를 보였는데, 이는 임신횟수나 출산횟수가 많은 대상자의 경우 갱년기의 폐경증후를 갱년기 이전에 가지고 있던 임신의 공포로부터 해방되는 것으로 받아들임으로써 성생활에 만족하는 것이라 생각된다. Culter 등(1987)은 갱년기 여성의 성적 욕구가 갱년기 이전에 비해 변화가 없었다고 보고하였으며, 대부분의 여성은 폐경 후에 성적 반응이 다소 감퇴되나 성적 욕구가 반드시 감소되는 것은 아니며, 폐경후기 여성의 경우 지난 5년 동안 성적 흥미가 저하되었다고 하였다(Hällström,

1977).

대상자의 성생활 만족정도는 우울, 상태불안, 기질불안과 역상관계가 있는 것으로 나타났으며, 신체상, 배우자지지와는 순상관계가 있는 것으로 나타났는데, 이는 Jang(1989), Jang과 Jung(1995)의 연구결과와 부분적으로 일치하는 것이라 할 수 있다. 여성의 성생활 만족을 다룬 연구(임부, 자궁절제 여성, 기혼여성)들을 보면, 여성의 성생활 만족에 미치는 변수는 배우자지지, 정서상태, 성 지식 등이며, 여성들은 배우자와의 인간관계와 정서적인 것을 중요하게 여긴다(Hurlbert, 1991). 본 연구에서 대상자의 성생활 만족에 관련된 요인은 신체상, 불안, 배우자지지, 연령, 학력, 결혼상태, 월수입, 출산횟수, 호르몬 치료 등으로 밝혀졌는데, 이는 Jang(1989)의 연구에서 배우자지지, 성지식, 수입, 정서 등으로 나타난 결과와 Park과 Kim(1999)의 연구에서 연령, 수입, 배우자지지, 성행위 빈도 등으로 나타난 결과와는 다소 차이는 있지만, 갱년기 여성의 성생활 만족에 배우자 지지가 강력한 요인임이 규명되었다. 여성들은 배우자와의 인간관계와 정서적인 것을 중요하게 여기며, 배우자와의 갈등이 성생활 만족을 저하시키므로 (Hurlbert, 1991), 갱년기 여성에 있어서 배우자 지지가 성생활 만족에 영향을 미치는 요인임을 알 수 있다. 그러나 본 연구 대상자의 표집을 일부 특정 지역에 거주하고 있는 여성을 위주로 편의 표집하였으므로, 본 연구 결과를 인구사회학적 특성의 분포가 다른 집단에 확대 해석할 때는 신중한 고려가 요구되며, 전체 갱년기 여성의 특성을 대표하는 데는 제한이 있을 수 있다. 선행연구들의 대부분이 임부나 자궁절제 여성을 대상으로 성생활 만족을 다루었으므로 갱년기 여성을 대상으로 한 연구는 미흡한 상태에서, 갱년기 여성의 성생활 만족에 영향을 미치는 요인을 규명할 기회를 가졌다는데 의의가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 갱년기 여성의 성생활 만족과 관련된 요인들을 파악하여, 갱년기 여성의 성생활 적응은 물론 성생활 만족을 높이는 데 도움을 줄 수 있는 간호중재 개발에 필요한 자료를 마련하고자 시도되었다.

본 연구결과에서 대상자의 일반적 특성 중 대상자의 연령, 학력, 직업, 결혼상태, 종교, 자녀수, 월수입, 가족형태 등에서 성생활 만족 차이를 보였으며, 대상자의 산

과적 특성 중 임신횟수, 유산횟수, 호르몬 치료 등에서 성생활 만족 차이를 보였다.

대상자의 성생활 만족정도는 우울 상태불안, 기질불안과 역상관계가 있었으며, 신체상, 배우자지지와는 순상관계가 있었다. 한편, 갱년기 여성의 성생활 만족에 영향을 미치는 요인은 신체상, 불안, 배우자지지, 연령, 학력, 결혼상태, 월수입, 출산횟수, 호르몬 치료 등으로, 이들 변수의 설명력은 57.6%였다.

본 연구의 설문지 내용이 그동안 관습이나 문화적 제약에 의해 성에 대한 노출을 꺼리는 여성들에게 거부감을 가지게 할 수도 있어서 접근하는데 어려움이 있었지만, 갱년기 여성에게 있어서 극히 개인적이며 언급을 회피해 왔던 성생활 만족에 대해 파악할 기회를 가졌다는 데 의의가 있다. 또한, 본 연구결과를 통하여 갱년기 여성의 인구사회학적 특성이 이들의 성생활 만족에 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. 따라서, 갱년기 여성들의 성생활 만족을 향상시키는 데에 도움을 줄 수 있는 기초 자료가 마련되었다고 본다. 그러나, 선행연구와의 비교분석에서 본 연구결과와 상이한 결과를 나타내는 부분이 있었음을 볼 때, 갱년기 여성을 대상으로 한 성생활 만족관련 연구가 계속 이루어짐으로써 이에 대한 규명이 필요할 것으로 보인다.

이상의 연구결과를 토대로 다음을 제언하고자 한다.

1. 갱년기 여성을 대상으로 한 성생활 관련 연구가 미흡한 상태에서 갱년기 여성의 성생활 만족에 영향을 미치는 요인에 대해 선행연구와 상이한 부분이 있으므로 반복연구를 제언한다.
2. 갱년기 여성의 성생활 만족관련 요인 중 배우자 지지가 매우 중요한 변인으로 밝혀졌으므로, 이들의 성생활 관련 중재 시 영향요인인 배우자 지지를 적극 고려할 것을 제언한다.

References

- Byon, J. H. (1994). Strategies for health promotion. *Korea Institute for Health and Social Affairs*, 21-26.
- Choi, Y. S., & Jang, S. B. (1989). A study on the relationship between pre and post hysterectomy sexual behavior differences and the sexual satisfaction of women who have had a hysterectomy. *Korean Nur*, 28(1), 67-76.
- Culter, W. B., & Garcia, C. R., McCoy, N. (1987). Perimenopausal sexuality. *Arch Sex Behav*, 16(3), 225-234.
- Cunio, A., Cattani, P. (1986). The risk of psychological consequences in hysterectomy : a guide for normal chemical routine. *Crit Care Med*, 38(2), 201-205.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1979). The DSFI: a multidimensional measure of sexual functioning. *J Sex Marital Ther*, 5(3), 244-281.
- Garde, K., & Lunde, I. (1984). Influence of social status on female sexual behavior : a random sample study of 40 year-old Danish women. *Scand J Prim Health Care*, 2(1), 2-3.
- Hällström, T. (1977). Sexuality in the climacteric. *Clin Obst Gynecol*, 20(4), 227-239.
- Hurbert, D. F. (1991). The role of assertiveness in female sexuality, A comparative study between sexually assertive and sexually non assertive women. *J Sex Marital Ther*, 17, 183-190.
- Jang, S. B. (1989). *An analytic study on influencing factors for sexual satisfaction in women who have had a hysterectomy*. Doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Jang, S. B., Kang, H. S., & Kim, S. N. (1997). The sexual satisfaction in married women. *J Korean Acad Nurs*, 28(1), 201-209.
- Jang, S. B., & Jung, S. E. (1995). Pre-post changes of sexual satisfaction and spouse support of women who have had a hysterectomy. *J Korean Acad Nurs*, 25(1), 173-483.
- Jung, K. H. (1988). *Body image and depression of women who have had a hysterectomy*. Master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Jung, S. E. (1992). *Case study on psychology of*

- women who have had a hysterectomy. Master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Jung, C. J. (1984). *The effect of supportive group nursing care on body image of the patient with lower limb fracture*. Master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kim, S. N. (1998). *A structural model for quality of life in women having hysterectomies*. Doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Kim, S. N., Jang, S. B., & Kang, H. S. (1997). Development of sexual satisfaction measurement tool. *J Korean Acad Nurs*, 27(4), 753-764.
- Kim, J. T. (1978). *Trait anxiety and sociality*. Master's thesis, Korea University, Seoul.
- Kim, Y. M., & Park, Y. S. (1997). A study on sexual life during pregnancy. *Korean J Women Health Nurs*, 3(1), 41-57.
- Ko, H. J., & Kim, H. Y. (2004). Sexual satisfaction and spouse support in middle-aged women with hysterectomy. *J Korean Soc Maternal Child Health*, 8(1), 65-76.
- Lee, K. H., & Jang, C. J. (1994). Korean urban woman's experience of menopause: newlife. *J Korean Maternal Child Health*, 2, 70-86.
- Lee, Y. P., Kim, S. J., & Jung, K. H. (2000). Pregnant women's attitude and satisfaction for sexuality. *J Korean Acad Nurs*, 30(5), 1292-1302.
- Matthew, K. A., Wing, R. R., & Kuller, L. H. (1994). Influence of the perimenopausal on cardiovascular risk factor and symptoms of middle aged healthy women. *Arch Intern Med*, 154(24), 2341-2355.
- Osgood, L. E. (1956). *The measurement of meaning*. University, Illinois Press.
- Park, C. S. (1995). *A model of health promoting behavior in late-middle aged women*. A thesis for a doctoral degree of Seoul National University, Seoul.
- Park, S. A., & Kim, M. A. (1999). The sexual life in climacteric women. *Women Health Nurs*, 5(2), 179-192.
- Rice, A. C. (1984). *Sexual interction*. Washington D.C. : Health Co.
- Roeske, N. C. (1979). Hysterectomy and the quality of women's life. *Arch Intern Med*, 139, 146-147.
- Song, A. L. (1998). Development of an efficacy expectation promoting program for the management of menopause and its effect. *Women Health Nurs*, 4(3), 348-364.
- Spielberger, C. D. (1977). *Theory and measurement of anxiety status in handbook of modern personality theory*. New York : John Wilwy & Sons.
- Vaughn, C. E., & Left, J. P. (1976). The influence of family and social factors on the course of psychiatric illness: a comparison of schizophrenic and depressed neurotic patient. *Brit J Psychiat*, 129, 125-137.
- Wassner, A. (1982). The impact of multilating surgery of trauma on body-image. *Inter Nurs Review*, 29(3), 86-90.
- Whitehead, M., & Godfree, V. (1993). *Hormone replacement therapy*. New York: Churchill Livinstone.
- Zung, W. W. W. (1974). Depression status inventory and self-rating depression scale rate. *Heal Edu Welfare*, 1, 200-204.

- Abstract -

An Analytic Study on Influencing Factors for Sexual Satisfaction in Climacteric Women

Sung, Mi Hae*

Purpose: This study was undertaken in order to examine the factors related to sexual

* Associate Professor, Department of Nursing, Inje University

satisfaction in climacteric women. **Method:** This was a descriptive correlation study. The subjects were 544 women in climacteric stage. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients and multiple regression with a SPSS WIN11.0. **Results:** The predictors of sexual satisfaction were age, education, marital status, family income, number of delivery, hormone therapy, body image, state anxiety, trait

anxiety, spouse support. These factors explained 57.6% of the total variance. **Conclusion:** These findings suggest the need to develop a nursing strategy to improve the sexual satisfaction in climacteric women. To improve the climacteric women's sexual satisfaction, the above major influencing factors should be considered.

Key words : Climacteric, Sex factors