

## 중년여성의 성기능 장애에 영향을 미치는 요인

박형숙<sup>1</sup>, 변은경<sup>2</sup>, 이춘이<sup>3</sup>, 김남희<sup>4</sup> †

<sup>1</sup>부산대학교 간호학과, <sup>2</sup>창신대학교 간호과,

<sup>3</sup>춘해보건대학교 간호과, <sup>4</sup>동의대학교 간호학과

## Factors Influencing Sexual Dysfunction among Middle Aged Women

Hyoung-Sook Park<sup>1</sup>, Eun-Kyung Byun<sup>2</sup>, Chun-Yee Lee<sup>3</sup>, Nam-Hee Kim<sup>4</sup> †

<sup>1</sup>Collage of Nursing, Pusan National University

<sup>2</sup>Department of Nursing, Changshin College

<sup>3</sup>Department of Nursing, Choonhae College of Health Sciences

<sup>4</sup> Department of Nursing, Dongeui University

### <Abstract>

This study was conducted to identify prevalence of sexual dysfunction and to determine factors influencing sexual dysfunction in middle aged women.

The participants were 285 middle aged women. Data were collected through self-report questionnaires which were constructed to include general characteristics, FSFI (Female Sexual Function Index), sexual knowledge, sexual satisfaction.

The mean score FSFI, sexual knowledge, sexual satisfaction were 14.82±5.74, 11.25±2.67, 45.84±8.60, respectively. The score for sexual dysfunction showed significant difference age(F=3.52, p=.031) and health status(F=3.66, p=.013). Sexual dysfunction had significant positive correlation to sexual satisfaction(r=.46, p<001). Age and sexual satisfaction were significant predictor and accounted for 22% of the variance in sexual dysfunction middle aged women. Future sexual dysfunction management program for middle aged women should be considered their emotional, psychological, socio-environmental factors.

---

**Key Words : Middle Aged Women, Sexual Dysfunction, Sexual Knowledge, Sexual Satisfaction**

\* 본 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 수행되었음

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

과학과 의료기술의 발달로 평균수명이 연장되면서 여성에게 중년이후의 삶이 인생에서 차지하는 비중이 높아지고 있으며, 중년이후의 남아있는 인생을 행복하고 건강하게 보내기 위한 여성들의 자각과 요구가 증가되고 있다[1]. 중년여성의 건강상태는 가정적으로나 사회적으로 매우 중요하며 이 시기를 잘 보내지 못하면 노년기의 건강에 직접적인 영향을 미치므로 다른 어떤 시기보다 중년기 여성들의 건강관리는 매우 필요하다[2]. 일반적으로 중년기에는 신체적, 직업적, 성적인 변화를 경험하게 되며 이러한 변화에 잘 적응하면 더욱 성숙하게 되고 반대로 적응하지 못하면 정신건강에 해를 입게 되어 가족생활의 위기로까지 진전될 수 있다[3]. 무엇보다 중년기는 갱년기 변화로 인한 에스트로겐의 감소와 노화에 대한 두려움에 따라 신체변화에 대한 적응, 부부간의 애정 재확립과 중년기 위기 극복, 직업활동에 대한 몰두와 여가선용 등의 과업을 수행하는 시기로 특히 부부간의 적응과 생활만족에서 성은 매우 중요한 의미를 지닌다. 성적인 문제는 결혼생활 문제를 악화시키고 결혼만족도를 감소시키므로 중년기 여성에게 있어서 부부간의 성은 배우자와의 관계를 재정립하고, 부부관계의 친밀성을 강화시키는 핵심요인이 된다[4].

건강한 성생활은 심신의 피로를 덜어주고 휴식을 갖게 하는 생체 리듬의 촉진제로서 삶의 질에 영향을 미치며[5], 지각된 건강상태와 유의한 연관성을 가지는 것으로[6] 인간의 통합적 건강을 다루는 것으로 중년여성의 중요한 건강영역이다.

중년기에는 신체적 변화에 따른 성지식도 요구되는데, 기혼여성들을 대상으로 한 연구에서 성지식이 높을수록 성태도가 개방적이었고 성태도가

개방적일수록 성생활 만족도가 높았으며 여성의 성만족은 개방적인 성태도에 영향을 많이 받는 것으로 나타나[7]성에 대한 올바른 이해와 정확한 지식은 성관련 문제를 예방하고 효과적으로 대처하는데 도움이 될 뿐 아니라 성숙한 인간이 보다 만족스럽고 책임감 있는 성생활을 영위하는데 주요한 요소가 된다[8]. 따라서 보다 체계적인 지식을 통해 현재의 성생활을 부드럽고 만족스럽게 변화시킬 수 있고, 상대방의 신체구조 및 성향을 이해함으로써 상대를 만족시킬 뿐만 아니라 자신도 만족을 느끼는데 도움이 될 수 있다[9].

여성의 성기능은 성행위를 수행하는데 기본적인 요소로서, 성기능 장애가 발생하면 만족스런 성생활에 어려움을 경험하게 되는 등 성기능은 전반적인 성만족도에 있어 중요한 역할을 한다[10]. 여성의 성기능은 신체적 반응과 성적 욕구, 흥분, 절정감 등의 심리적 요인을 모두 포함하여 정의되며[11], 심리적 요인과 사회적 특성과의 관련성이 높은 것으로 알려져 있다[12]. 따라서 여성에서 나타나는 성기능 장애는 생물학적, 심리적, 대인적인 요인이 복합적으로 관련된 다차원적인 문제로[13] 여성의 삶의 질과 건강에 직접적으로 영향을 준다. 30-75세 3,205명의 미국여성을 대상으로 성기능을 조사한 연구에서[14]38.4%가 성기능 장애가 있다고 보고하였고, 여성기능장애에 대한 국내에서의 조사연구가 미흡하나 최근 평균 28.5세의 젊은 여성을 대상으로 실시한 연구에서 43.5%가 성기능장애를 경험하고 있으며 성기능의 하부영역별 장애정도는 성욕장애 44.0%, 성적흥분장애 49.0%, 질윤활장애 37.0%, 절정감장애 32.0%, 성만족장애 37.0%, 성교통증장애 34.6%로 나타났다[15]. 또한 김혜영과 이은숙[16]의 연구에서 20-50대까지 기혼여성의 57.5%가 성기능 장애를 경험한다고 보고하였다. 그러나 성기능장애에 더 많은 어려움을 가질 수 있는 중년여성들은 신체적인 건강문제 뿐만 아니라 성적인 갈등을 겪고 있으면서도 이를 해결하기 위

한 도움을 요청하지 못하고 있으며, 비록 도움을 요청하더라도 만족할만한 결과를 기대하기 어려운 현실이다. 이것은 성에 대한 표현을 금기시하는 사회·문화적인 환경과 갱년기 여성의 성에 대한 의료인들의 무지와 무관심에 기인한다[17].

성기능에 관한 박현숙 등[18]과 김혜은 등[19]의 연구에서 나이, 직업, 결혼기간, 교육수준, 종교, 월 수입, 만성질병 유무, 체질량지수(BMI), 폐경상태, 임신횟수와 출산횟수가 성기능에 영향을 미치는 변수로 확인되었다. 유희선[11]의 연구에서는 성에 대해 의사소통하는 경우 성기능이 좋았다는 연구 결과가 나타났고, 배정미[20]의 연구에서는 성기능 장애는 성스트레스, 성태도 및 생활스트레스와 유의한 상관관계를 나타냈다.

최근 들어 여성의 사회활동이 증가하고 거의 모든 분야에서 여성의 역할이 증가함에 따라 자신의 요구와 권리를 주장하는 여성의 목소리도 커지게 되었다. 이러한 사회적 변화는 부부간의 성생활에서도 반영되어 여성들이 적극성을 보이게 되었고, 성생활에 문제가 있을 때 여성 스스로 이를 자각하고 해결하려는 적극적인 노력이 나타나고 있다. 그러나 아직까지 현재의 의료체계에서는 여성의 이러한 요구를 충족시켜줄 만한 체계적이고 전문적인 의료기관이 거의 없는 실정이다[20].

간호사들은 중년여성의 행복한 삶과 노년의 준비를 위해 무엇보다도 성생활이 중요함을 인식하고 중년여성의 성기능과 관련된 요인을 조사하고 중년여성들에게 올바른 성지식을 제공하여 만족스러운 성생활을 영위하고 삶의 질을 향상시킬 수 있도록 도와줄 필요가 있다.

국내에서 여성의 성에 대한 관심이 많아지고, 여성 성기능 장애의 원인과 치료에 대한 관심이 높아지면서 중년여성을 대상으로 한 연구가 이루어지고 있으나 성만족도[1], 성기능과 성디스트레스 양상[13], 자궁적출술을 받은 중년여성의 성생활 만족과 배우자 지지[21], 성기능 장애와 성스트

레스, 성태도 및 성지식과의 관계[20], 기혼여성의 성기능장애와 관련요인[16]등의 제한적인 연구만 이루어졌다. 다양한 여성 성기능장애가 확인이 되어 기혼여성의 성기능장애에 대해 적절한 관리와 문제해결 역량을 높이기 위해서는 적극적인 연구와 노력이 절실히 요구됨에도 불구하고 기혼여성의 성기능장애에 대한 유병률과 관련요인을 밝히는 역학조사가 미흡한 실정이다[20]. 따라서 본 연구는 기혼여성 중에서도 중년여성의 성기능 장애 정도와 성기능 장애의 관련요인을 파악하여 건강한 성생활에 도움을 주기 위한 성기능 장애를 예방 및 중재하기 위한 기초자료를 제공하고, 지역사회 성상담프로그램 개발에 필요한 기초자료를 마련하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 중년여성을 대상으로 성기능 장애의 정도와 성기능 장애에 영향을 미치는 요인을 파악하여 성기능 장애 예방과 성상담프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 성기능 장애의 차이를 파악한다.

셋째, 성기능 장애, 성지식 및 성만족도와의 상관관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 성기능 장애에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 중년여성의 성기능 장애에 영향을 미치

는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

## 2. 연구 대상자 및 자료수집방법

본 연구의 자료수집 기간은 2009년 6월 1일에서 6월 30일까지였다. 부산과 울산에 거주하는 중년여성을 대상으로 연구의 목적을 설명하고, 연구에 동의한 대상자에게 연구참여 동의서에 자필서명을 하도록 하고 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지 작성 중에도 연구참여를 철회할 수 있음을 설명하여 설문지 작성이 자발적으로 이루어지도록 하였다. 총 300부 중 290부가 회수되어 회수율은 97%였고, 이 중 불충분하게 응답한 5부를 제외한 285부를 최종분석에 사용하였다.

## 3. 연구 도구

### 1) 대상자의 일반적 특성

성별, 연령, 학력, 결혼 기간, 자녀 수, 직업, 경제수준, 종교, 폐경 상태, 건강상태

### 2) 성기능 장애

성기능 장애는 자가 보고형의 설문지인 여성 성기능평가 도구로 국제적으로 널리 이용되는 FSFI(Female Sexual Function Index)를 이용하였다. 성욕구, 질분비물과 관련된 각성, 절정감 도달 정도, 성교통, 성교에 대한 흥미, 성에 대한 만족도에 관한 6문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 문항에 따라 0점 혹은 1점에서 5점까지 산출하며 각 문항의 점수를 합하여 총점이 낮을수록 성기능 장애 정도가 심하다는 것을 의미하며, 배정 이[20]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .80$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .88$ 이었다.

### 3) 성지식

성지식은 장순복[22]의 연구에서 Derogatis의 성

지식척도(Derogatis Sexual Function Inventory, 이하 DSFI)를 우리말로 번역하여 사용한 26문항 중 부부의 성관계와 직접적인 관련성이 적은 6문항을 제외한 20문항을 사용한 김요한[23]의 도구를 사용하였다. 성지식은 여성생식기의 해부, 생리, 성반응, 성심리, 부인암 등과 관련된 내용으로 20개 문항의 정답은 1점, 오답은 0점으로 점수의 합이 높을수록 성지식이 높은 것을 의미한다. 김요한[23]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .66$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .64$ 이었다.

### 4) 성만족도

성만족도는 장순복 등[24]이 개발하고 사용한 도구를 사용하였으며, 각 문항은 Likert 4점 척도로 '전혀 아니다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점까지 점수가 높을수록 성만족도가 높은 것을 의미한다. 장순복 등[24]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .93$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .88$ 이었다.

## 4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 14.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 성기능 장애, 성지식 및 성만족도는 평균과 표준편차로 구하였다.

2) 대상자의 일반적 특성에 따른 성기능 장애의 차이는 t-test, one-way ANOVA를 실시하였고, 사후검정은 Scheffe' test로 분석하였다.

3) 연구변수들과 성기능 장애와의 관계는 Pearson correlation coefficients로 분석하였다.

4) 성기능 장애에 영향을 미치는 관련 요인을 파악하기 위하여 multiple linear regression 분석을 실시하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 일반적 특성에 따른 성기능장애의 차이

대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

연령은 “40-49세”가 71.2%(203명)로 가장 많았고, 종교는 “있다”가 60.7%(173명), “없다”가 39.3%(112명)으로 확인되었다. 학력은 “고졸이상”이 82.5%(235명)로 대부분을 차지하였고, 결혼기간은 “25년 미만”이 64.6%(184명)로 가장 많았다. 자녀수는 “1-2명”이 74.7%(213명)로 가장 많았고, 경제상태는 “중간 이상”이 90.5%(258명)로 대부분을 차지하였다. 직업은 “없다”가 64.9%(185명)로 나타났고, 폐경여부는 “아니오”가 73% (208명), “예”가 27%(77명)로 나타났다. 질병은 “없다”가 77.4%(222

명)로 나타났고, 건강상태는 “보통이다”가 48.4%(138명)로 가장 많았다.

중년여성의 일반적 특성에서 성기능 장애에 유의한 차이를 나타낸 변수는 연령( $t=4.44, p=.036$ )과 건강상태( $F=9.15, p<.001$ )였다. 사후 검정한 결과 약간 건강하지 않다가 약간 건강하다보다 성기능이 유의하게 높았다.

#### 2. 중년여성의 성기능 장애, 성지식, 성만족도 정도

중년여성의 성기능 장애의 평균은  $14.82\pm 5.74$ 점이었고, 성지식의 평균은  $11.25\pm 2.67$ 점이었으며, 성만족도의 평균은  $45.84\pm 8.60$ 점으로 분석되었다<표 2>.

<표 1> 일반적 특성에 따른 성기능장애의 차이 (N=285)

특성	범주	명(%)	평균±표준편차	t or F	p	Scheffe'
연령(세)	40-49	203(71.2)	15.26±5.42	4.44	.036	-
	50-59	82(28.8)	13.68±6.43			
종교	있다	173(60.7)	15.02±5.72	0.62	.432	-
	없다	112(39.3)	14.47±5.83			
학력	<고등학교 졸업	50(17.5)	14.28±6.46	0.51	.477	-
	≥고등학교 졸업	235(82.5)	14.92±5.61			
결혼 기간(년)	<25	184(64.6)	15.14±5.84	1.70	.194	-
	≥25	101(35.4)	14.21±5.59			
자녀 수(명)	1-2	213(74.7)	14.85±5.58	0.04	.848	-
	≥3	72(25.3)	14.69±6.30			
경제상태	≥중	258(90.5)	14.89±5.64	0.53	.466	-
	하	27( 9.5)	14.04±6.85			
직업	있다	100(35.1)	14.96±5.88	0.11	.742	-
	없다	185(64.9)	14.72±5.71			
폐경여부	예	77(27.0)	13.91±5.91	2.58	.109	-
	아니오	208(73.0)	15.14±5.68			
질병	있다	65(22.6)	15.19±5.71	0.36	.548	-
	없다	222(77.4)	14.70±5.78			
건강상태	건강하지 않다 <sup>a</sup>	70(24.6)	12.79±6.20	9.15	<.001	a<c
	보통이다 <sup>b</sup>	138(48.4)	14.75±5.54			
	건강하다 <sup>c</sup>	77(27.0)	16.74±5.12			

<표 2> 대상자의 성기능 장애, 성지식 및 성만족도 정도 (N=285)

변수	평균±표준편차
성기능장애	14.82±5.74
성지식	11.25±2.67
성만족	45.84±8.60

### 3. 중년여성의 성기능 장애, 성지식 및 성만족도와 의 상관관계

중년여성의 성기능 장애, 성지식 및 성만족도와 의 상관관계를 분석한 결과, 성기능 장애는 성만족도( $r=.46, p<.001$ )와 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 보였으나, 성지식과는 유의한 상관관계를 보이지 않았다( $r=.07, p=.369$ )<표 3>.

<표 3> 대상자의 성기능 장애, 성지식 및 성만족도와의 상관관계 (N=285)

변수	성지식 r(p)	성만족 r(p)
성기능장애	.07(.369)	.46(<.001)

### 4. 중년여성의 성기능 장애 관련 요인

중년여성의 성기능 장애에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 단일변량분석에서 유의한 관련성이 있어 차이가 난 연령, 건강상태와 성만족도를 다중회귀분석에 사용하였다. 독립변수간의 다중공선성을 분석한 결과, 성기능장애의 공차한계 범위는 .82-.99, 분산팽창인자가 1.02-1.23으로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 파악되었다.

중년여성의 성기능 장애 회귀모형은 유의한 것으로 나타났고( $F=27.37, p<.001$ ), 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수( $R^2$ )는 .22로 설명력은

22%였다. 중년여성의 성기능 장애에 영향을 미치는 요인으로는 연령( $p=.036$ ), 성만족도( $p<.001$ )로 분석되었다<표 4>.

<표 4> 대상자의 성기능장애에 영향을 미치는 요인 (N=285)

변수	$\beta$	t	p
연령	-1.497	-2.105	.036
건강상태	.709	1.715	.087
성만족	4.132	7.359	<.001
Adjusted $R^2 = .22, F=27.37, p<.001$			

## IV. 고찰 및 결론

본 연구는 신체적, 정신적, 사회적으로 큰 변화를 겪고 있는 중년여성의 건강 및 삶의 질 향상을 위하여 중년기에 겪게 되는 성기능 장애의 정도와 영향을 미치는 요인에 대해 파악하기 위하여 시도되었다.

성기능 장애의 평균은 14.82±5.74점으로 기혼여성을 대상으로 한 배정미[20]의 연구에서 19.97±4.87점보다 낮게 나타났다. 최소 2점에서 최대 30점을 기준으로 볼 때 성기능장애는 중간정도를 나타내고 있었다. 배정미[20]의 연구에서 20대에서 50대까지 여성을 대상으로 하였으나 본 연구에서는 40대에서 50대 연령의 여성을 대상으로 하여 대상자의 연령이 많음으로 나타난 차이인 것으로 사료된다. 이는 연령이 높을수록 성기능이 낮아진다는 박현숙 등[18]의 연구결과를 뒷받침한다. 또한 여성의 성기능장애는 개인차가 매우 크므로 간호사는 여성의 성기능 장애를 평가하거나 성기능 장애 개선을 위한 간호중재를 시행할 때 구체적인 사정을 통하여 개별적으로 접근하는 것이 필요하다고 본다[18].

성지식의 평균은 11.25±2.67점으로 김요한[23]의

연구에서 평균 12.34±3.34점보다 낮게 나타났다. 이는 40대에서 50대 연령의 여성을 대상으로 하여 나타난 결과로 중년여성은 우리나라의 유교적인 문화권에서 사회적으로 남녀의 차별적인 성문화를 경험해왔고 또한 성교육을 통한 정확한 성지식을 얻는 과정의 부족에 의한 것으로 생각된다. 성지식의 증가는 성만족도를 높이는 방법으로 최형기[25]는 성만족의 부조화는 남녀가 서로의 신체적, 심리적 차이를 이해하지 못하는 데서 기인한다고 하면서, 건전하고 정확한 성지식의 습득을 통해 상대에 대한 이해의 폭을 넓힐 수 있을 뿐만 아니라 성만족을 향상시킬 수 있다고 하였다.

성만족의 평균은 45.8±8.60점으로 장순복 등[24]의 연구에서의 평균 42.74±10.42점보다는 높게 나타났다. 이는 성생활의 만족감은 가장 주관적이고 감정적인 반응이지만 정적인 것이 아니고 배우자와의 상호관계에서 이루어지는 동적인 관계이며 여러 시대적, 사회적, 상황적 변화에 따라서 영향을 받게 됨으로[24]여성의 성만족에 대한 시대적, 상황적 변화에 따른 결과로 사료된다. 무엇보다 현재 여성의 성만족은 여성의 다양한 역할과 생의 주기에 따라 다르게 경험하는 개인의 독특성을 고려할 필요성이 요구된다.

일반적 특성에 따른 성기능 장애의 차이에서 연령, 건강상태 정도에서 유의한 차이가 나타났다. 중년여성의 성기능 장애는 연령이 증가할수록 장애정도도 심하게 나타났고, 본인이 건강하다고 지각할수록 성기능 장애 정도가 현저히 낮게 나타났다. 박현숙 등[18]의 연구에서 여성의 성기능은 나이에 따라 차이가 있어서, 39세 이하인 경우에 50세 이상인 경우보다 성기능이 높게 나타났고, 박신애와 김명애[17]의 연구에서도 여성의 나이는 성행위 빈도와 관련이 있으며 장순복 등[24]의 연구에서는 나이가 적을수록 성적 자율성이 증가하고 성적 적응이 잘 되는 것으로 나타났다. 배정이[20]의 연구에서 연령이 증가할수록, 결혼기간이 길수록

성기능장애 정도가 심하게 나타났고, 박영숙 등[13]의 연구에서는 성기능과 연령과의 관련성에서 40대 후반에 성기능이 일시적으로 상승하였다가 50대를 거쳐 50대 말에 가서는 처음보다 더 낮아지는 양상을 나타냈는데 이는 대상자 선정에 따른 차이를 나타낼 수 있어 추후 연구를 통한 비교가 필요하다. 건강상태에 따른 성기능 장애는 유의한 차이가 나타나 건강상태와 성생활만족이 유의한 상관관계를 보인 박미선[1]의 연구결과와 유사하였다. 이는 성만족은 질병보다는 결혼만족도, 부부간의 친밀도 등이 성만족에 영향을 주는 것으로 나타난 장순복 등[24]의 연구결과를 통하여 중년여성의 성기능 장애는 성적 만족감과 부부간의 성적 친밀도를 결정하는 다양한 변수들의 영향을 받는 것으로 생각된다.

성기능장애와 관련 요인들간의 관계를 알아보기 위하여 상관관계를 분석한 결과, 성기능장애는 성만족도와 유의한 정적 상관관계를 나타냈는데 비교에 한계가 있으나 배정이[20]의 연구에서 여성의 성기능장애는 성적 스트레스와 성태도에 유의한 상관관계를 나타내어 성적 스트레스가 높을수록 성태도가 부정적일수록 장애정도도 높았다는 연구결과와 유사하다. 이는 박영숙 등 [13]의 연구에서 성기능점수가 높고 성 디스트레스가 낮은 군은 성대상자와 심리사회적으로 안정된 관계를 갖고 있으며 만족스러운 성기능을 누리고 있는 성적 건강군이라는 결과가 잘 설명해주고 있다.

성기능 장애에 영향을 미치는 요인으로는 연령, 성만족도로 나타났는데, 박현숙 등[18]의 연구에서도 연령이 성기능에 영향을 미치는 요인으로 나타난 연구결과를 지지한다. 김혜영과 이은숙[16]의 연구에서는 기혼여성의 성기능장애에 영향을 미치는 요인으로 폐경 후 상태, 분만횟수, 만성질환유무, 폐경이행기로 나타나 본 연구와는 차이를 보였다. 이는 중년여성의 성기능장애는 생물학적이고 심리적이고 대인적인 관련요인이 복합적으로 작용

하는 다차원적인 문제로 중년여성의 성기능에 영향을 미치는 다양한 요인을 고려한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다.

중년여성의 성기능 장애는 여성의 삶의 질과 건강에 직접적인 영향을 미치고 부부간의 갈등, 가족 문제, 이혼 등의 가정생활과 사회전반에 영향을 미칠 수 있는 중요한 부분이다. 따라서 간호사들은 중년여성의 성기능 장애에 관심을 가지고 중년여성이 만족스러운 성생활과 정상적인 성기능을 영위할 수 있는 성관련 상담 및 성상담 프로그램 개발과 같은 전문적인 노력이 필요할 것이다.

본 연구는 중년여성의 성기능 장애 정도와 성기능 장애 관련 요인을 파악하여 성기능장애의 예방 및 중재를 위한 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다. 본 연구는 2009년 6월 1일에서 6월 30일까지 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였고 285개의 자료가 최종 분석에 사용되었다. 일반적 특성에 따른 성기능 장애의 차이에서 연령, 건강상태에서 유의한 차이가 나타났고, 성기능 장애는 성만족도와 유의한 정적 상관관계를 나타냈다. 또한 성기능 장애에 영향을 미치는 요인으로는 연령, 성만족도로 나타났다.

본 연구결과를 통하여 중년 여성의 성기능에 영향을 미칠 수 있는 신체적인 요인뿐만 아니라 정서, 심리, 사회환경적 요인 등 다양한 요인을 고려한 추후연구가 필요하다고 본다. 또한 성기능 장애 예방과 성상담 프로그램을 개발을 통한 보다 전문적이고 적극적인 접근을 위한 연구를 제언한다.

## 참고문헌

1. 박미선(2002), 중년여성의 지각된 건강상태와 신체 증상, 가족관계 스트레스, 배우자지지 및 성생활만족과의 관계, 정신간호학회지, Vol.11(1);33-42.
2. 이윤미(2010), 중년여성의 건강증진을 위한 태극권 운동프로그램의 적용 효과, 한국자료분석학회지, Vol.12(2B);851-863.
3. 변영인(2011), 자아분화가 중년부부의 위기감에 미치는 영향, 한국자료분석학회지, Vol.13(1B);183-192.
4. 남순현(2009), 중년기 기혼여성의 성과 일에 대한 태도가 심리적 행복감에 미치는 영향, 인간발달연구, Vol.16(1);197-222.
5. 김진경, 고효정, 임경희(2002), 자궁절제술을 받은 여성과 배우자의 성생활 만족도에 따른 성지식, 성태도, 성행동, 기본간호학회지, Vol.14(4);466-473.
6. A. Ojanlatva, J. Makinen, H. Helenius, K. Korkeila, J. Sundell, P. Rautava(2006), Sexual activity and perceived health among Finnish middle-aged women, Health and Quality of Life Outcomes, May 10; Vol.4(29);1-10.
7. 이인숙, 문정순(2000), 기혼여성들의 성지식, 성태도, 성생활만족, 한국보건간호학회지, Vol.14(2);396-414.
8. W.H. Master, V.E. Johnson, R.C. Kolodny(1985), Human Sexuality(2nded), Boston: Little Brown, pp.50-51.
9. 홍성목(1999), 아름다운 사랑과 성, 서울: 학지사, pp.36-37.
10. M. Young, G. Denny, T. Young, R. Luquis(2000), Sexual satisfaction among married women, American Journal of Health Studies, Vol.16;43-84.
11. 유희선(2003), 여성의 성기능 예측요인, 서울대학교 대학원 석사학위논문, pp.6-7.
12. K.V. Sydow(1996), Female sexuality and historical time: A comparison of sexual biographies of German women born between 1895-1936, Archives of Sexual Behavior, Vol.25;484-486.
13. 박영숙, 조인숙, 김윤미(2007), 중년여성의 성기능과 디스트레스 양상: 서울시 거주 여성을 대상으로, 여성건강간호학회지, Vol.13(4);254-261.
14. K.E. Lutfey, C.L. Link, R.C. Rosen, M. Wiegel, J.B. McKinlay(2009), Prevalence and correlates of sexual activity and function in women: Results from the



- Boston area community health (BACH) survey, Archives of Sexual Behavior, Vol.38(4);514-527.
15. A.H. Song, H. Jeon, S.W. Kim, J.S. Paick, H. Son(2008), The prevalence and risk factors of female sexual dysfunction in young Korean women: An internet-based survey, Journal of Sexual Medicine, Vol.5;1694-1701.
16. 김혜영, 이은숙(2010), 기혼여성의 성기능장애와 관련요인, 정신간호학회지, Vol.19(3);329-338.
17. 박신애, 김명애(1999), 갱년기 여성의 성생활에 대한 조사, 여성건강간호학회지, Vol.5(2);179-192.
18. 박현숙, 구현영, 원승희(2004), 여성의 성기능과 삶의 만족도에 미치는 영향, 정신간호학회지, Vol.13(4);505-513.
19. 김혜은, 조유리, 박혜순(2007), 비만 및 복부비만과 여성성기능 장애와의 관련성, 대한비만학회지, Vol.16(4);170-176.
20. 배정미(2004), 여성의 성기능 장애와 성 스트레스, 성태도 및 성지식과의 상관관계 연구, 여성건강간호학회지, Vol.10(4);342-350.
21. 고효정, 김혜영(2004), 자궁적출술을 받은 중년기 여성의 성생활만족과 배우자지지에 관한 연구, 한국모자보건학회지, Vol.8(1);65-76.
22. 장순복(1989), 자궁절제술 부인의 성생활 만족에 관한 요인분석, 이화여자대학교 박사학위논문, pp.20-22.
23. 김요완(2000), 부부의 의사소통유형, 성지식 수준과 성만족도의 관계 연구, 경희대학교 학생생활연구, Vol.5;63-87.
24. 장순복, 강희선, 김숙남(1998), 기혼여성의 성만족, 대한간호학회지, Vol.28(1);201-209.
25. 전경숙, 이효영(2011), 결혼상태가 우울 및 자살생각에 미치는 영향-연령별 성별 차이를 중심으로-, 보건의료산업학회지, Vol.5(3);179-190.
26. 최형기(1997), 성공하면 성공한다, 동아일보사, pp.35-36.
- 접수일자 2012년 5월 19일  
심사일자 2012년 5월 23일  
게재확정일자 2012년 6월 6일