



과민성방광 여성 환자의 성생활에 관한 지각된 질병의거변화의 영향요인

조정림 · 이은남

동아대학교 간호학과

Factors Influencing Illness Intrusiveness of the Sexual Life in Women with Overactive Bladder

Cho, Jeong Lim · Lee, Eun Nam

Department of Nursing, Dong-A University, Busan, Korea

Purpose: This study was conducted to explore factors that influence illness intrusiveness of the sexual life in women with overactive bladder. **Methods:** Ninety-two women diagnosed with overactive bladder, from D University Hospital and three private urology hospitals in B region, participated in a survey between April 7 and August 7, 2012. The Overactive Bladder-questionnaire (OAB-q), the Marital Intimacy Tool, the Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D), and 1 question to ask illness intrusiveness of the sexual life were used in the study. **Results:** The illness intrusiveness score of the sexual life in women with overactive bladder was 2.22 out of 5. There were no significant differences of illness intrusiveness by demographic and disease related characteristics. The predictor were the clinical symptom score and depression, accounting for 13% of the variance of the illness intrusiveness of the sexual life in the women with overactive bladder. **Conclusion:** Effective nursing intervention to relieve clinical signs of overactive bladder and reduce depression can improve quality of sexual life in women with overactive bladder.

Key Words: Overactive bladder, Depression, Lower urinary tract symptoms

서론

1. 연구의 필요성

과민성방광(overactive bladder, OAB)은 요실금과 더불어 일상생활에 불편을 야기하는 대표적인 비뇨기계 질환으로, 2010년 국제요실금학회(International Continence Society [ICS])는 과민성방광을 절박성 요실금 유무에 관계없이 요절박(urinary urgency)이 있는 증상군으로, 빈뇨와 야간뇨를 흔히 동반하며 요로감염이나 다른 질환이 동반되지 않은 경우

로 정의하였다(Haylen et al., 2010).

미국 통계에 따르면 과민성방광 환자는 1,700만 정도로 추산되며, 이는 성인 11명 중 1명이 과민성방광 환자인 높은 유병률이다(Irwin et al., 2006). 아시아에서는 대만여성의 과민성방광의 유병률이 19%(Chen, Lin, Hu, Chen, & Lin, 2003), 일본여성의 유병률이 11%로 보고되었다(Homma, Yamaguchi, & Hayashi, 2005).

한편 2005년 국내에서 18세 이상 남녀 2,000명을 대상으로 과민성방광을 비롯한 하부요로증상의 유병률을 조사한 결과, 여성의 과민성방광의 유병률이 14.3%였고, 40세 이상에서는

주요어: 과민성 방광, 우울, 하부요로증상

Corresponding author: Lee, Eun Nam

Department of Nursing, Dong-A University, 3 Dongdaesin-dong 1-ga, Seo-gu, Busan 602-714, Korea
Tel: +82-51-240-2864, Fax: +82-51-240-2947, E-mail: enlee@dau.ac.kr

- 이 논문은 동아대학교 교내연구비 지원에 의하여 연구되었음.

- This work was supported by the Dong-A University research fund.

투고일: 2013년 2월 12일 / 수정일: 2013년 4월 13일 / 게재확정일: 2013년 4월 13일

18.4%인 것으로 나타났다(Lee et al., 2011). 이처럼 과민성 방광은 연령이 높을수록 증가하고 남성에 비해 여성에서 유병률이 높은 질환이며(Chen et al., 2003), 과민성방광으로 인한 증상심각도도 여성에서 남성에 비해 더 심한 것으로 나타났다(Ahn, 2010)

과민성방광 환자는 증상에 따른 신체적 불편감과 함께 증상에 대한 두려움, 불안감 그리고 성생활의 어려움 등으로 인해 사회활동 및 대인관계가 위축되고 삶의 질이 저하된다(Koh et al., 2004). Stewart 등(2003)에 따르면 과민성방광 증상은 요실금 유무와 상관없이 대상자의 삶의 질과 수면의 질, 우울 등의 정신적 건강에 중요한 영향을 미친다.

과민성방광은 환자들의 삶의 질의 중요한 영역인 성생활에도 영향을 미치는 것으로 알려져 있는데, Koh 등(2004)은 여성 과민성방광 환자군과 대조군의 성기능을 비교한 결과, 과민성방광 환자군에서 성적 욕구, 성적 각성, 성생활 빈도, 극치감의 점수가 유의하게 낮은 것으로 보고하였으며, Song과 Ha (2011)의 연구에서도 과민성방광 여성의 성기능장애가 심한 것으로 나타났다. 또한, Kim, Kim과 Kim (2004)의 연구에서도 과민성방광으로 인해 성생활에 지장을 받고 있다고 응답한 대상자는 30.5%로 나타났으며, 성생활에 지장을 주는 정도도 과민성방광 환자의 경우 요실금 환자보다 높은 것으로 나타났다. 이처럼 과민성 방광 환자는 절박뇨, 빈뇨, 야간뇨 등의 증상으로 일상생활뿐만 아니라 성관계 전후에 소변을 미리 봐야 한다든지 또는 성관계 중 소변이 새는 것에 대한 불안감과 두려움으로 성관계를 꺼리게 된다(Bartoli, Aguzzi, & Tarricone, 2010).

Devins (1994)는 만성질환자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 조사한 연구에서 지각된 질병의거변화(perceived illness intrusiveness)를 주요 영향 변수로 제시하였다. 지각된 질병의거변화는 질병으로 인하여 자신의 일상생활에서 하고 싶거나 가치가 있다고 느끼는 여러 측면에 얼마나 방해받았는지에 대한 지각정도로서, 이에 따라 대상자들의 삶의 질이나 우울과 같은 사회심리적인 결과가 달라진다는 것이다. 이러한 지각된 질병의거변화는 두 가지 기전을 통해 사회심리적 안녕에 영향을 미치는데, 첫째, 가치 있는 활동이나 관심분야에 참여 기회가 줄면서 긍정적인 경험이 줄어들어 사회심리적 안녕이 감소하고 정신적 고통이 증가하며, 둘째 삶의 중요한 영역에 대한 통제력을 상실하여 이차적으로 사회심리적 안녕에 부정적인 영향을 미친다(Devins, 1994). 이러한 질병의거변화 개념은 류마티스관절염(Kraaijaat, Bakker, Janssen, & Bijlsma, 1996; Lee & Chung, 2000), 다발성 경화증(Devins et

al., 1996), 뇌졸중(Kim, I. J., 2008), 만성 간질환(Son, 2002) 환자를 대상으로 한 연구에서 삶의 질 변화의 주요 영향요인으로 지지되었다.

성생활에 관한 지각된 질병의거변화는 질병으로 인하여 자신의 성생활에 미친 긍정적이거나 부정적인 변화에 대한 대상자의 지각정도를 말한다(Lee & Chung, 2000). 류마티스관절염 환자를 대상으로 한 Kraaijaat 등(1996)의 연구에서는 여성의 경우 70%가, Lee와 Chung (2000)의 연구에서는 53.9%가 류마티스관절염으로 인해 성생활에 부정적인 변화를 경험한 것으로 나타났다.

Kraaijaat 등(1996)은 성생활이 관절염 환자뿐 아니라 배우자의 삶의 질에도 영향을 미치는 요소임을 강조하였다. 따라서 과민성 방광 환자와 배우자의 삶의 질을 증진시키기 위해서는 질병으로 인한 변화를 가능하면 적게 지각하도록 간호하는 것이 중요한데, 이를 위해서는 질병의거변화에 대한 지각에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 요인에 대한 중재를 통해 과민성 방광 환자의 삶의 질을 향상시킬 수 있을 것이다.

지금까지 삶의 질의 중요한 영역을 차지하고 있는 성생활에 관한 질병의거변화의 영향요인을 조사한 연구를 살펴보면, Kraaijaat 등(1996)은 류마티스관절염 환자의 경우 가동성과 자기간호수준이 낮고 통증과 우울을 좀 더 호소하는 사람일수록 류마티스관절염으로 인해 성생활에 많은 변화를 지각하는 것으로 보고하였고, Lee와 Chung (2000)도 류마티스관절염 환자의 경우 통증 및 신체기능정도, 우울 및 성만족도가 성생활에 관한 질병의거변화의 유의한 예측요인임을 보고하였다. 성생활에 관한 질병의거변화를 조사한 연구는 아니지만 전반적인 증상에 따른 질병의거변화의 영향요인을 조사한 Kim과 Lee (2004)도 류마티스관절염 환자의 경우 피로가 심할수록, 기능장애가 심할수록, 우울할수록 질병에 미치는 영향을 크게 느끼는 것으로 보고하였다. 또한, 다발성 경화증을 대상으로 한 Devins 등(1996)의 연구와 신장말기 질환자를 대상으로 한 Devins, Armstrong과 Mandin (1990)의 연구에서도 신체기능장애, 신체적 불구, 피로, 두통 같은 질병으로 인한 증상들이 질병의거변화를 유의하게 예측하는 것으로 나타나 과민성 방광 환자에서도 질병 관련 증상들이 성생활에 관한 질병의거변화의 주요 영향요인으로 작용하는지 조사할 필요가 있다. 또한, Manne과 Zautra (1989)는 여성 관절염 환자의 경우 남편이 관절염에 대해 비판적이고 비 지지적인 태도를 보일수록 관절염으로 인한 변화를 좀 더 지각하여 스트레스를 경험한다고 하여 질병의거변화에 영향을 미칠 수 있는 요인의 하나로 부부관계가 중요함을 시사하였다. 즉, 부부 모두가 상

대방을 배려하는 가운데 진정한 친밀감을 획득하는 것이 진정한 부부관계(Kim, 2001)로 부부간의 친밀감은 아내나 남편의 신체적, 정서적, 심리적 안녕에 영향을 미칠 수 있는 주요 변인이라고 할 수 있다.

이에 본 연구자는 과민성방광 환자의 요절박이나 요실금 등의 신체적 요인, 우울과 같은 심리적 요인, 그리고 부부친밀감 같은 사회적 요인과 성생활에 관한 질병의거변화와의 관련성을 조사함으로써 과민성방광 환자의 성생활의 질적 수준을 향상시킬 수 있는 교육 프로그램을 개발하는데 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 과민성방광 여성을 대상으로 성생활에 관한 지각된 질병의거변화와 그 영향요인을 파악하여 성생활의 질적 수준을 향상시킬 수 있는 데 기여하고자 시도되었으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 과민성방광 여성의 일반적 특성과 질병 관련 특성을 파악한다.
- 과민성방광 여성의 과민성방광 증상, 부부친밀도, 우울 및 성생활에 관한 질병의거변화를 파악한다.
- 과민성방광 여성의 일반적 특성과 질병특성에 따른 성생활에 관한 질병의거변화의 차이를 파악한다.
- 과민성방광 여성의 과민성방광 증상, 부부친밀도, 우울 및 성생활에 관한 질병의거변화간의 관계를 파악한다.
- 과민성방광 여성의 성생활에 관한 질병의거변화의 영향요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 과민성방광 여성 환자의 성생활에 관한 질병의거변화 정도를 확인하고 성생활에 관한 지각된 질병의거변화에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 2012년 4월 7일부터 2012년 8월 7일까지 B광역시 소재 D대학교 의료원과 3개의 개인병원 비뇨기과를 방문하여 비뇨기과 전문의로부터 과민성방광으로 진단받은 여성을

대상으로 시행하였다. 본 연구의 설문내용을 이해하고 의사소통이 가능하며 본 연구의 취지를 이해하고 연구참여에 동의한 대상자로 선정하였으며, 다음과 같은 대상자는 제외하였다.

- 요로감염으로 치료중인 자
- 신경학적 질환이나 정신과 질환을 가지고 있는 자
- 골반이나 요실금 수술, 자궁적출술 등의 과거력을 가지고 있는 자
- 심한 골반장기 탈출증이 있는 자

연구대상자 중 연령은 제한하지 않았으며, 현재 배우자와 함께 살고 있고, 배우자와의 성관계가 있으며, 연구목적을 이해하고 의사소통이 가능하고 연구참여에 동의한 105명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 응답을 중단하거나 답변의 내용이 불충분한 것을 제외하여 최종적으로 92명의 자료를 분석하였다.

본 연구에서 표본의 크기는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 산출하였다. 영향요인을 파악하기 위한 다중회귀분석에 필요한 표본 수는 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기는 중간 정도 수준인 .15, 독립변수 3개로 하였을 때 77명으로 본 연구의 분석에 사용된 92명의 대상자 크기는 적정표본수를 충족하였다.

3. 연구도구

1) 과민성방광 증상 측정도구

과민성방광 증상은 Coyne 등(2002)이 개발한 과민성방광 도구(Overactive Bladder-questionnaire, OAB-q)를 화이자 제약팀에서 번역·역번역한 6문항으로 구성된 단축형 과민성방광 도구로 측정하였다. 이들 각 문항은 과민성방광 증상들이 지난 4주 동안 대상자의 생활에 얼마나 지장을 주었는가를 ‘전혀 지장 받지 않았다’(1점), ‘아주 많이 지장을 받았다’(6점)의 6점 Likert 척도로 측정한다. 각 항목별의 점수를 합산하여 100점 만점으로 환산하였으며 점수가 높을수록 해당 영역의 증상정도가 심각함을 의미한다. Coyne 등(2002)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 였고, 본 연구에서는 .87이었다.

2) 부부친밀도

부부친밀도는 Lee (1995)가 개발한 부부친밀도 도구를 사용하여 측정하였는데, 이 도구는 인지적 친밀도 5문항, 정서적 친밀도 5문항, 성적 친밀도 5문항으로 총 15문항으로 구성된 5점 Likert 척도이다. ‘거의 그렇지 않다’는 1점, ‘정말 그렇

다'는 5점을 주었으며, 가능한 점수는 최저 15점에서 최고 75점까지이고 점수가 높을수록 부부친밀감이 높은 것을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었으며, 본 연구에서도 .90이었다.

3) 우울

우울은 Radloff (1977)가 개발한 Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D)를 Cho와 Kim (1998)이 신뢰도와 타당도 검증을 거친 한국어판 우울측정도구를 이용하여 측정하였다. CES-D는 지난 일주일동안 우울 증상의 빈도를 기록하는 20문항의 자가 보고형 질문지로 우울한 감정(7문항), 긍정적 감정(4문항), 신체화 증상(7문항), 대인관계(2문항) 등 4개의 영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 1~4점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 우울정도가 심한 것을 의미한다. Cho와 Kim (1998)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .89$ 였으며 본 연구에서도 .89였다.

4) 성생활에 관한 지각된 질병의거변화

성생활에 관한 지각된 질병의거변화는 Lee와 Chung (2000)의 연구에서 사용한 1개 문항을 사용하였다. 과민성방광으로 인하여 전반적인 성생활에 어느 정도 방해를 받는지에 대해 '거의 영향을 안받음' 1점에서 '매우 받음' 5점으로 점수가 높을수록 성생활에 부정적인 변화가 많다고 평가한 것을 말한다. Lee와 Chung의 연구에서도 1개 문항으로 측정함으로써 타당도와 신뢰도에 대한 문제점을 언급하였으나 개인의 예민한 성생활에 대한 응답율을 높힐 수 있다는 점에서 1개 문항의 도구를 그대로 사용하였다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2012년 4월 7일부터 2012년 8월 7일까지이며, B광역시에 위치한 1개의 대학병원과 3개의 비뇨기과 개인병원에서 과민성방광으로 진단받은 여성을 대상으로 자료수집을 하였다. 본 연구를 위해 자료수집 병원의 외래를 방문하여 연구목적과 절차를 설명하고 승인을 받은 후 자료수집을 실시하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구에서 성생활은 극히 개인적인 요소로 자료수집과정에서 우려되는 대상자의 윤리적인 침해를 막고 대상자의 권리

를 보호하기 위하여 익명을 사용하였고, 연구의 목적과 연구 과정에 대한 정보를 충분히 제공한 후 설문에 스스로 응하는 경우에만 실시하였다. 설문 내용은 연구이외의 목적으로는 사용하지 않을 것을 약속하였으며, 연구 도중 참여를 원하지 않을 경우 언제라도 거부할 수 있음을 알려주었다. 조사된 설문지는 수거한 즉시, 따로 보관하였으며, 조사내용과 결과는 숫자로 전산처리를 하였고 모든 자료는 비밀유지가 되도록 처리하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 구해 빈도분석을 하였다.
- 대상자의 과민성방광 증상, 부부친밀도, 우울, 성생활에 관한 지각된 질병의거변화는 평균, 표준편차, 최대값 및 최소값을 구하였다.
- 대상자의 특성에 따른 성생활에 관한 지각된 질병의거변화의 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석하였다.
- 대상자의 과민성방광 증상, 부부친밀도, 우울, 성생활에 관한 지각된 질병의거변화 간의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 대상자의 성생활에 관한 지각된 의거변화 점수에 영향을 미치는 영향 요인을 파악하기 위하여 단변량분석에서 유의하게 나온 변수를 독립변수로 하여 단계별 다중회귀 분석을 시행하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 질병 관련 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 51세 이상이 54명(58.7%)으로 가장 많았고, 41~50세는 27명(29.3%), 40세 이하는 11명(12%) 순이었다. 대상자의 교육수준은 고졸이 41명(44.6%)으로 가장 많았고, 대상자 중 34명(37%)만이 직업을 갖고 있는 것으로 나타났다. 평균 월수입은 200만원 미만이 40명(43.5%)으로 가장 많았고, 300만원 이상이 27명(29.3%)으로 나타났다. 대상자의 출산 횟수는 2회 이상인 경우가 84명(91.3%)으로 대다수를 차지하였고, 출산 형태는 자연분만이 72명(78.3%)으로 나타났다. 주간 배뇨횟수는 7회 이상이 70명

(76.1%)이었으며, 야간 배뇨횟수는 2회 이상이 76명(82.6%)으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General and Disease related Characteristics of Subjects (N=92)

Characteristics	Categories	n (%)
Age (year)	≤ 40	11 (12.0)
	41~50	27 (29.3)
	≥ 51	54 (58.7)
Religion	Yes	71 (77.2)
	No	21 (22.8)
Education level	≤ Middle school	27 (29.3)
	High school	41 (44.6)
	≥ College	24 (26.1)
Occupation	Yes	34 (37.0)
	No	58 (63.0)
Monthly income (10,000 won)	< 200	40 (43.5)
	200~300	25 (27.2)
	≥ 301	27 (29.3)
Number of delivery	0~1	8 (8.7)
	≥ 2	84 (91.3)
Type of delivery	Normal delivery	72 (78.3)
	Caesarean section	20 (21.7)
Voiding frequency during day time	≤ 6	22 (23.9)
	≥ 7	70 (76.1)
Nocturia	0~1	16 (17.4)
	≥ 2	76 (82.6)

2. 과민성방광 증상, 부부친밀도, 우울 및 성생활에 관한 지각된 질병의거변화

대상자의 과민성방광증상 점수는 평균 14.48 ± 6.08 점으로 100점으로 환산하였을 때에 40.22점이었고 평균평점은 2.41 ± 1.01 점이었다. 각 문항별 과민성방광 증상 점수는 ‘낮에 자주 소변을 보는 것’이 6점 만점에 2.71점으로 가장 높았으며, ‘밤에 소변을 보기 위해 자다가 깨는 것’이 2.66점, ‘예고 없이 갑작스럽게 소변을 보고 싶은 충동’이 2.51점, ‘밤에 자다가 소변을 보는 것’이 2.50점, ‘소변 보고 싶은 강한 욕구(강한 배뇨감)와 함께 소변이 새어나오는 것’이 2.15점의 순으로 나타났다. ‘예상치 않게(본의 아니게) 약간의 소변이 새어나오는 것’은 1.95점으로 과민성방광 증상 중 가장 낮은 것으로 나타났다. 대상자의 부부친밀도는 평균 49.28 ± 11.58 점으로 평균평점은 5점 만점에 3.29 ± 0.76 점이었고, 우울정도는 평균 37.73 ± 9.04 점으로 평균평점은 4점 만점에 1.89 ± 0.45 점이

었다. 성생활에 관한 지각된 질병의거변화는 평균 13.19 ± 6.04 점으로 평균평점이 5점 만점에 2.20 ± 1.01 점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성 및 질병 관련 특성에 따른 성생활에 관한 지각된 질병의거변화 차이

대상자의 일반적 특성 및 질병 관련 특성에 따른 성생활에 관한 지각된 질병의거변화의 차이를 분석한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 3). 연령의 경우 40세 미만군의 질병의거변화 점수는 평균 2.39점으로 가장 높았고, 41~50세의 질병의거변화 점수는 2.12점으로 가장 낮게 나타났다. 종교가 없는 대상자의 질병의거변화 점수는 평균 2.26점으로 종교가 있는 대상자의 평균 2.18점보다 높은 평균값을 보였으나 유의하지 않았다. 교육정도는 대졸 이상이 2.29점으로 높게 나타났으며, 직업 유무별로 살펴보면 직업이 없는 경우에 2.33점으로 높은 평균점수를 보였고, 월수입은 301만원 이상군이 2.45점으로 가장 높은 평균점수를 보였다. 대상자의 출산횟수가 1회 이하인 경우 질병의거변화 점수는 2.23점으로 높게 나타났고, 자연분만의 출산형태를 가진 대상자의 질병의거변화 점수가 2.28점으로 높은 평균값을 보였다. 또한, 주간배뇨횟수의 경우 6회 이하 2.04점, 7회 이상 2.25점으로 7회 이상이 높은 평균값을 보였다. 야간배뇨횟수도 2회 이상인 경우에 질병의거변화 점수가 2.27점으로 높게 나타났다.

4. 과민성방광 증상, 부부친밀도, 우울, 성생활에 관한 지각된 질병의거변화 간의 상관관계

대상자의 연구변수들 간의 상관관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 과민성방광 증상은 우울($r = .29, p = .004$), 성생활에 관한 지각된 질병의거변화($r = .32, p = .002$)와는 통계적으로 유의한 정적인 상관관계를 보여 과민성방광 증상이 심할수록 우울 정도는 심해지고 과민성방광으로 인해 성생활의 변화를 더 많이 지각하는 것으로 나타났다. 부부친밀도는 우울($r = -.40, p < .001$)과 유의한 부적 상관관계를 보여 부부친밀도가 낮을수록 우울 정도가 심한 것으로 나타났다. 또한, 우울은 성생활에 관한 지각된 질병의거변화($r = .30, p = .003$)와 통계적으로 유의한 정적인 상관관계를 보여 우울 정도가 심할수록 과민성방광으로 인한 성생활의 변화를 더 많이 지각하는 것으로 조사되었다(Table 4).

Table 2. Overactive Bladder Symptoms, Marital Intimacy, Depression and Illness Intrusiveness in Sexual Life (N=92)

Variables	M±SD	Min	Max
Overactive bladder symptoms (total)	2.41±1.01	1.00	6.00
Frequent urination during the daytime	2.71±1.47	1.00	6.00
Sudden urge to urinate with little or no warning	2.51±1.36	1.00	6.00
Accidental loss of small amounts of urine	1.95±1.00	1.00	6.00
Nighttime urination	2.50±1.47	1.00	6.00
Waking up at night because you had to urinate	2.66±1.39	1.00	6.00
Urine loss associated with a strong desire to urinate	2.15±1.07	1.00	6.00
Marital intimacy	3.29±0.76	1.00	5.00
Depression	1.89±0.45	1.00	4.00
Illness intrusiveness	2.20±1.01	1.00	5.00

Table 3. Differences in Illness Intrusiveness by General Characteristics (N=92)

Characteristics	Categories	Illness intrusiveness		
		M±SD	t or F	p
Age (year)	≤ 40	2.39±1.23	0.279	.757
	41~50	2.12±0.96		
	≥ 51	2.19±1.00		
Religion	Yes	2.18±1.02	-0.333	.740
	No	2.26±0.97		
Education level	≤ Middle school	1.99±0.90	0.780	.462
	High school	2.28±1.03		
	≥ College or more	2.29±1.09		
Occupation	Yes	1.97±0.86	-1.772	.080
	No	2.33±1.07		
Monthly income (10,000 won)	< 200	1.93±0.88	2.674	.075
	200~300	2.35±1.14		
	≥ 301	2.45±1.00		
Number of delivery	0-1	2.23±0.88	0.093	.926
	≥ 2	2.19±1.02		
Type of delivery	Normal delivery	2.28±1.00	1.549	.125
	Caesarean section	1.89±0.98		
Voiding frequency during day time	≤ 6	2.04±0.81	-0.979	.333
	≥ 7	2.25±1.06		
Nocturia	0~1	1.88±0.81	-1.669	.107
	≥ 2	2.27±1.04		

5. 성생활에 관한 지각된 질병의거변화에 영향을 미치는 요인

연구대상자의 성생활에 관한 지각된 질병의거변화에 미치는 요인을 확인하기 위하여 단변량 분석에서 통계적으로 유의

한 변수로 나타난 과민성방광 증상점수와 우울을 독립변수로 하여 단계별 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀분석 결과 각 변수들의 공차한계(Tolerance)는 .91로 .1 이상으로 나타났으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF) 값이

1.09로 10 이상을 넘지 않아 독립변수 간 다중공선성이 없고, Dubin-Watson 상관계수가 2.45를 나타내어 잔차의 상호독립성을 만족하는 것으로 나타났다. 그 결과, 연구대상자의 성생활에 관한 지각된 질병의거변화에 대한 회귀모형은 유의하게 나타났으며($F=7.68, p=.001$), 과민성방광 여성 환자의 성생활에 관한 지각된 질병의거변화에 가장 영향을 미치는 요인은 과민성방광 증상점수였고 그 다음이 우울이었으며 전체 설명력은 13%였다(Table 5).

논 의

본 연구대상자의 과민성방광 증상점수는 평균 6점 만점에 2.41점으로 100점 만점으로 환산하였을 때에 40.22점으로 동일한 도구를 이용한 선행연구와 비교하면, 과민성방광 여성을 대상으로 한 Song과 Ha (2011)의 연구에서의 45.32점보다는 약간 낮은 점수이며, 농촌 지역 여성노인의 과민성방광 증상점수를 36.04점으로 보고한 Ahn (2010)의 연구결과보다는 다소 높은 점수이다. 본 연구와 Song과 Ha의 연구에서는 과민성방광으로 진단을 받고 외래를 통해 관리를 받고 있는 여성을 대상으로 하였고, Ahn의 연구에서는 과민성방광의 증상을 호소하는 60세 이상의 농촌 지역 여성을 대상으로 하였기 때문에 차이를 보인 것으로 사료된다. 특히, 본 연구대상자의 평균연령이 54.4세이고 Song과 Ha의 연구대상자의 평균연령이 61.5세, Ahn의 연구에서는 평균연령이 70.5세로 본 연

구대상자의 평균연령이 낮음에도 불구하고 과민성방광 증상점수가 높은 것은 사회활동과 성적활동이 왕성한 20~40대의 젊은 여성일수록 같은 과민성방광 증상이라도 좀 더 심하게 지각한다는 Kim 등(2004)의 연구결과와 일치한다.

본 연구대상자의 부부친밀도는 5점 만점에 평균 평점이 3.29점이었는데, 이는 동일한 도구를 사용하여 뇌졸중 환자를 대상으로 조사한 Kim (2010)의 연구에서 부부친밀도 점수가 3.22점이었던 것과 유사한 결과이다. 그러나 다양한 연령층의 일반 부부 129쌍을 대상으로 한 Yang (2004)의 연구에서의 부부친밀도가 3.78점을 보인 것보다는 낮은 수준이다. 이런 결과는 뇌졸중이나 과민성 방광 환자가 일반인보다 부부간의 친밀도를 낮게 지각한다는 것을 암시하며, 특히, 본 연구에서 과민성 방광 여성이 지각한 부부친밀도가 뇌졸중 환자들이 지각하는 부부친밀도만큼 낮다는 것은 과민성 방광 증상이 배우자와의 관계에 영향을 미친다는 것을 반영하는 결과라 할 수 있다.

본 연구대상자의 우울정도는 평균 37.73점으로, 같은 도구를 사용하여 대사증후군을 동반한 여성 당뇨병 환자를 대상으로 조사한 Kim, C. J. (2008)의 연구에서 우울의 평균점수가 20.5점이었고, 유방암 여성을 대상으로 한 Byun과 Kim (2012)의 연구에서 대상자의 우울정도가 29.01점이었던 것에 비해 높은 수준의 우울을 경험하고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 과민성방광 환자가 빈뇨나 절박뇨, 절박성 요실금 등의 증상으로 인해 수면의 질의 저하 및 우울 등을 경험한다고

Table 4. Correlations among Study Variables

(N=92)

Variables	Overactive bladder symptoms	Marital intimacy	Depression	Illness intrusiveness
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Overactive bladder symptoms	1.000			
Marital intimacy	-.02 (.865)	1.000		
Depression	.29 (.004)	-.40 (<.001)	1.000	
Illness intrusiveness	.32 (.002)	.04 (.696)	.30 (.003)	1.000

Table 5. Factors Influencing the Illness Intrusiveness

(N=92)

Variables	B	SE	β	t	p
Constant					
Overactive bladder symptoms	0.25	0.10	.25	2.42	.018
Depression	0.51	0.23	.23	2.24	.028
$R^2=.15, \text{ Adjusted } R^2=.13, F=7.68, p=.001$					

보고한 Stewart 등(2003)의 연구결과를 지지해준다. 따라서 과민성방광 환자의 우울정도를 감소시키기 위한 심리적 간호 중재의 개발이 필요하다고 사료된다.

질병의거변화에 관한 선행연구 중 성생활에 관한 지각된 질병의거변화를 조사한 연구는 류마티스관절염 환자를 대상으로 한 Kraaijmaat 등(1996)의 연구와 Lee와 Chung (2000)의 연구뿐이었다. 본 연구대상자의 성생활에 관한 지각된 질병의거변화는 평균평점이 5점 만점에 2.20점으로 나타나, 동일한 도구를 사용하여 류마티스관절염으로 인한 성생활에 관한 지각된 질병의거변화를 측정된 Lee와 Chung의 연구에서의 평균 2.20점과 일치하였다. Kraaijmaat 등(1996)의 연구에서는 류마티스관절염 환자의 성생활에 관한 지각된 질병의거변화 점수를 직접 조사하지는 않았으나 여성의 34%가 가끔 성생활에 관한 질병의거변화를 경험한다고 응답하였고 36%는 거의 매일 질병의거변화를 경험한다고 보고하였다. 즉, 류마티스관절염 환자와 과민성방광 환자는 질병으로 인해 성생활에 약간의 방해를 받는다고 지각하는 것으로 나타났다.

한편 성생활을 사회심리적 안녕에 포함하여 질병의거변화를 조사한 연구 중에 만성 간질환자를 대상으로 조사한 Son (2002)의 연구에서 성생활에 대한 질병의거변화 점수는 5점 만점에 3.09점으로 나타나 본 연구결과보다 높았다. 그러나 관상동맥질환자를 대상으로 한 연구(Son, 2009)에서는 성생활 영역에 대한 질병의거변화 점수가 2.30점으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 이러한 결과는 성생활에 관한 지각된 질병의거변화 정도가 질병에 따라 다를 수 있음을 보여준다. 본 연구에서 과민성방광 증상으로 인한 성생활과 관련된 지각된 질병의거변화가 예상한 것보다 높지 않았던 것은 대상자들이 과민성방광 증상을 신체적 노화현상과 생리적 변화에 따른 정상적인 증상으로 생각하는 잘못된 인식(Ahn, 2010)으로 인해 성생활과 관련된 질병의거변화를 적게 지각한 것으로 해석할 수 있다.

한편 성생활에 관한 지각된 질병의거변화는 과민성방광 증상, 우울과 유의한 정적 상관관계를 보여 과민성방광 증상이 심할수록, 그리고 우울 정도가 심할수록 성생활에 관한 지각된 질병의거변화를 더 많이 지각하는 것으로 나타났는데, 이는 류마티스관절염 환자를 대상으로 한 Kraaijmaat 등(1996)의 연구에서 통증과 신체적 기능장애 및 우울 정도가 높을수록 성생활에 관한 지각된 질병의거변화를 높게 지각하는 것으로 나타난 것과 유사한 결과이다. 또한, Lee와 Chung (2000)의 연구에서도 성생활에 관한 지각된 질병의거변화는 통증과 신체기능정도 및 우울과 성만족도와 상관성을 보여 통증이 적

고 우울이 낮을수록, 그리고 신체기능정도와 성생활에 대한 만족도가 높을수록 류마티스관절염으로 인해 성생활에 방해를 적게 받았다고 지각한 것과 유사한 것으로 확인되었다.

본 연구에서 과민성방광 여성 환자의 성생활에 관한 지각된 질병의거변화에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과 가장 영향력이 큰 요인은 과민성방광 증상이었고 그 다음이 우울 순으로 나타났으며 설명력은 13%였다. 이러한 결과는 Kraaijmaat 등(1996)의 연구에서 기동력과 우울이 성생활에 관한 지각된 질병의거변화를 15% 설명하였음을 보고하여 본 연구결과와 유사하였다. 그러나 Lee와 Chung (2000)의 연구에서는 성생활에 관한 지각된 질병의거변화의 영향요인에 대해 계층적 회귀분석을 실시한 결과 통증과 신체기능의 신체적 요인이 20.5%, 우울이 4.2%, 성만족도가 6%의 설명력으로 총 30.7%의 설명력을 보여 차이를 보였는데, 이는 성생활에 관한 질병의거변화를 설명하는데 성만족도가 중요함을 시사한다. 선행연구(Bae, Min, & Ahn, 2007)에서 배우자의 지지나 부부친밀감이 성생활 만족도에 영향을 미치는 요인임을 보고하여, 본 연구에서는 성만족도 대신 부부친밀감과 질병의거변화와의 관련성을 조사하였으나 부부친밀감은 유의한 영향요인으로 나타나지 않았다. 그 이유를 분석해보면, 부부친밀도는 인지적, 정서적, 성적 밀접함의 정도(Lee, 1998)이기 때문에 부부친밀도가 성만족도를 100% 반영하지 않았을 수 있다. 즉, 부부가 상대방을 독립적이고 자율적인 존재로 인정하는 정도, 그리고 상대방과 함께 느끼는 정도인 인지적, 정서적 친밀감과 성적 욕구가 만족스럽게 충족되어지는 정도 혹은 이를 위해 기꺼이 노력하는 정도인 성적 친밀감이 일치하지 않을 수도 있기 때문에 추후에 성생활에 관한 질병의거변화를 좀 더 잘 설명하기 위해서는 부부관계를 직접적으로 측정할 수 있는 성생활에 관한 만족도, 질병을 앓기 전의 성생활 양식 등을 조사할 필요가 있다.

이상의 연구결과를 종합해 볼 때 과민성방광은 지속적 치료를 통해 충분히 관리할 수 있는 질환이지만 참거나 치료를 중단해 재발하는 경우가 많다. 과민성방광 환자는 빈뇨, 절박뇨, 절박성 요실금과 같은 과민성방광 증상으로 인해 성생활 시 소변누출에 대한 스트레스와 불안감, 수치심을 겪게 되고 이는 성생활에 부정적인 영향을 미쳐 우울을 초래할 수 있다. 따라서 성생활에 관한 지각된 질병의거변화가 삶의 질에 미치는 부정적인 영향을 줄이기 위해서는 과민성방광 증상을 적극적으로 중재하여 증상을 경감시키는 것이 중요하다고 할 수 있다. 또한, 추후 연구를 통해 과민성방광 증상과 우울 및 성생활에 관한 지각된 질병의거변화와의 인과관계를 확인해 볼 필요

가 있으며, 과민성방광 환자의 우울증세를 통해 성생활에 관한 지각된 질병의거변화를 향상시킬 수 있는지 검증해 볼 것을 제언한다.

결론

본 연구는 과민성방광 여성 환자의 성생활에 관한 지각된 질병의거변화와 그 영향요인을 파악하여 성생활의 질적 수준을 향상시킬 수 있는 데 기여하고자 시도되었다. 과민성방광 여성 환자의 성생활에 관한 지각된 질병의거변화의 영향요인을 분석한 결과, 과민성방광 증상이 심할수록, 그리고 우울 정도가 심할수록 성생활에 관한 지각된 질병의거변화를 더 많이 지각하는 것으로 나타났다. 따라서 지역사회나 임상에서 과민성방광 환자에게 과민성방광 증상을 완화시키고 우울을 감소시킬 수 있는 효과적인 간호중재를 개발하여 제공함으로써 과민성방광 여성의 성생활의 질적 수준을 향상시키는 데 기여할 수 있을 것이다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 성생활과 관련된 변인을 좀 더 추가하여 성생활에 관한 지각된 질병의거변화와와의 관계를 확인하는 후속연구를 제언한다.

둘째, 과민성방광 여성의 과민성방광 증상과 우울이 성생활에 관한 지각된 질병의거변화의 주요 영향요인으로 나타났으므로 과민성방광 환자를 위한 간호중재 프로그램 개발 시 신체적 증상뿐만 아니라 심리적 증상인 우울을 경감시키는 전략을 고려할 것을 제언한다.

REFERENCES

- Ahn, H. E. (2010). *Symptom severity and quality of life of elderly women with overactive bladder symptoms in rural area*. Unpublished master's thesis, Inha University, Incheon.
- Bae, J., Min, K., & Ahn, S. (2007). Construction of an explanatory model of female sexual dysfunction. *Journal of Korean Academy of Nursing, 37*(7), 1080-1090.
- Bartoli, S., Aguzzi, G., & Tarricone, R. (2010). Impact on quality of life of urinary incontinence and overactive bladder: A systematic literature review. *Urology, 75*(3), 491-500. <http://dx.doi.org/10.1016/j.urology.2009.07.1325>
- Byun, H. S., & Kim, G. D. (2012). Impacts of fatigue, pain, anxiety, and depression on the quality of life in patients with breast cancer. *Asian Oncology Nursing, 12*(1), 27-34. <http://dx.doi.org/10.5388/aon.2012.12.1.27>
- Chen, G. D., Lin, T. L., Hu, S. W., Chen, Y. C., & Lin, L. Y. (2003). Prevalence and correlation of urinary incontinence and overactive bladder in Taiwanese women. *Neurology Urodynamics, 22*(2), 109-117. <http://dx.doi.org/10.1002/nau.10010>
- Cho, M. J., & Kim, K. H. (1998). Use of the center for epidemiologic studies depression (CES-D) scale in Korea. *The Journal of Nervous & Mental Disease, 186*(5), 304-310.
- Coyne, T., Revicki, D., Hunt, T., Corey, R., Stewart, W., Bentkover, J., et al. (2002). Psychometric validation of an overactive bladder symptom and health related quality of life questionnaire: The OAB-q. *Quality of Life Research, 11*(6), 563-574.
- Devins, G. M., Armstrong, S. J., & Mandin, H. (1990). Recurrent pain, illness intrusiveness, and quality of life in end-stage renal disease. *Pain, 42*, 279-285.
- Devins, G. M. (1994). Illness intrusiveness and the psychological impact of lifestyle disruptions in chronic life-threatening disease. *Advances in Renal Replacement Therapy, 1*(3), 251-263.
- Devins, G. M., Styra, R., O'Connor, P., Gray, T., Seland, T. P., Klein, G. M., et al. (1996). Psychosocial impact of illness intrusiveness moderated by age in multiple sclerosis. *Psychology, Health & Medicine, 1*(2), 179-191. <http://dx.doi.org/10.1080/13548509608400017>
- Haylen, B. T., Ridder, D., Freeman, R. M., Swift, S. E., Berghmans, B., Lee, J., et al. (2010). An international urogynecological association (IUGA)/ international continence society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *International Urogynecology Journal, 21*(1), 5-26. <http://dx.doi.org/10.1007/s00192-009-0976-9>
- Homma, Y., Yamaguchi, O., & Hayashi, K. (2005). An epidemiological survey of overactive bladder symptoms in Japan. *British Journal of Urology International, 96*(9), 1314-1318. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1464-410X.2005.05835.x>
- Kim, C. J. (2008). Sex differences in risk of cardiovascular disease, depression and self-Care activities in type 2 diabetes with metabolic syndrome. *Korean Journal of Adult Nursing, 20*(1), 33-43.
- Kim, H. J. (2001). Comparison of the level of marital intimacy according to the level of stress among middle-aged women. *Journal of Korean Society Maternal and Child Health, 5*(1), 123-136.
- Kim, I. J. (2008). Perceived illness intrusiveness by the characteristics of primary caregivers in stroke patients. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing, 11*(1), 25-31.
- Kim, I. J., & Lee, E. O. (2004). Illness intrusiveness by symptoms in patients with rheumatoid arthritis. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing, 16*(2), 288-296.
- Kim, K. I. (2010). *Influence of self-esteem, depression and body image on marital intimacy of stroke patients*. Unpublished

- master's thesis, Dong-A University, Busan.
- Kim, U. H., Kim, Y. H., & Kim, M. E. (2004). The prevalence and quality of life of overactive bladder and urinary incontinence in young women. *Korean Journal of Urology*, 45(6), 543-550.
- Koh, J. S., Suh, H. J., Kim, H. W., Cho, S. Y., Yoon, S. J., Kim, D. J., et al. (2004). The female sexual dysfunction in overactive bladder patients. *Korean Journal of Urology*, 45(8), 805-809.
- Kraaimaat, F. W., Bakker, A. H., Janssen, E., & Bijlsma, J. W. (1996). Intrusiveness of rheumatoid arthritis on sexuality in male and female patient living with a spouse. *Arthritis Care & Research*, 9(2), 120-125.
- Lee, E. N., & Chung, W. T. (2000). Illness intrusiveness on sexuality and its influencing factors in rheumatoid arthritis women. *The Journal of Rheumatology Health*, 7(2), 269-280.
- Lee, K. H. (1995). A measure of marital intimacy. *Journal of Korean Home Economics Association*, 33, 235-249.
- Lee, Y. S., Lee, K. S., Jung, J. H., Han, D. H., Oh, S. J., Seo, J. T., et al. (2011). Prevalence of overactive bladder, urinary incontinence, and lower urinary tract symptoms: Results of Korean EPIC study. *World Journal of Urology*, 29(2), 185-190. <http://dx.doi.org/10.1007/s00345-009-0490-1>
- Manne, S. L., & Zautra, A. J. (1989). Spouse criticism and support: their association with coping and psychological adjustment among women with rheumatoid arthritis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 608-617. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.56.4.608>
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401. <http://dx.doi.org/10.1177/014662167700100306>
- Son, H. M. (2002). The relationships of illness intrusiveness and quality of life in chronic liver disease patients. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 14(4), 501-509.
- Son, H. M. (2009). Quality of life and illness intrusiveness by type-D personality in the patients with coronary artery disease. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(3), 349-356. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.3.349>
- Song, E. H., & Ha, J. Y. (2011). The severity of symptoms and sexual dysfunction, and quality of life in women with overactive bladder. *Journal of Busan Nurses Association*, 72, 52-61.
- Stewart, W. F., Van Rooyen, J. B., Cundiff, G. W., Abrams, P., Herzog, A. R., Corey, R., et al. (2003). Prevalence and burden of overactive bladder in the United States. *World Journal of Urology*, 20(6), 327-336. <http://dx.doi.org/10.1007/s00345-002-0301-4>
- Yang, J. S. (2004). *The interrelationship between the marital intimacy, self-esteem, and family-of-origin's health*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.