

도시지역 여성의 요실금 및 하부요로증상에 관한 연구

신 경 림* · 박 선 영**

I. 서 론

최근 과학기술의 발달로 생활수준이 향상됨에 따라 건강에 대한 관심이 증가되었고 삶의 질에 대한 욕구가 점차 높아지고 있으며, 여성인구의 증가와 여성의 사회적 지위 향상으로 여성건강에 대한 중요성이 대두되고 있다. 그 중 요실금은 여성에게서 특히 주목할만한 건강문제로 이에 대한 관심은 어느 때 보다도 고양되어있는 실정이다.

요실금은 ICS(International Continence Society)에 의해 요의 불수의적인 배출이 사회적 활동이나 위생상의 문제를 일으키며, 이러한 불수의적인 배뇨가 객관적으로 드러나는 상태라고 정의된다(Abrams, Blaivas, Stanton and Anderson, 1988). 요실금은 일반적으로 여성에게서 더 흔하며, 생명을 위협하는 질병은 아니지만 요로기계 감염증, 피부자극, 궤양 등의 신체적 합병증을 유발하며, 경제적, 정신적, 사회적으로도 심각한 문제를 일으키는 질병으로 이를 더 이상 방치해서는 안되며 관리가 필요하다. 하지만 대부분의 여성들은 요실금을 출산이나 노화에 따르는 당연한 증상으로 인식하여 심각한 문제나 제한이 나타나기 전까지 치료의 필요성을 인식하지 못한 채 증상을 점점 악화시키는 경우가 허다하다. 또한 요실금이 비노생식기계의 문제여서 병원을 찾게 되는 것에 대한 수치심과 접근의 어려움이 치료의 기회를 감소시키고 있는 실정이므로 요실금에 대한 조사

연구는 병원보다는 지역사회에서의 연구가 일차적으로 필요하다.

특히 도시지역의 경우 지역특성상 대부분의 여성이 중, 노년층으로 구성되어 있고, 요실금이 중년 이상의 여성의 중요 건강 문제이고, 다른 지역에 비해 상대적으로 의료적, 물질적, 인적 자원의 혜택이 적음을 생각해 보면 요실금에 대한 조사연구 및 증례는 도시지역과 같은 지역사회에서 우선적으로 시도되어야 함을 지적할 수 있다.

그런데 기존의 요실금에 대한 연구는 도시지역을 대상으로 한 연구는 거의 없는 실정이며, 그 이외의 지역에 대해서도 요실금의 발생률이나 요실금의 치료적, 비치료적 접근에 대한 효과에 관한 것이 대부분이었다. 그러나 요실금이 삶의 질에 있어 중요한 문제라는 점과 ICS의 요실금에 대한 정의(사회적 활동이나 위생상의 문제)를 생각해 보면 요실금을 포함한 다양한 하부요로증상의 실태와 그에 따른 불편감, 이러한 증상이 삶의 질에 미치는 영향에 대한 연구가 시도될 필요가 있다고 생각된다.

그러므로 본 연구는 인천광역시 옹진군 소재 일개 도시지역을 연구 대상지역으로 선정하여 도시지역 여성의 요실금 및 하부요로증상 실태를 조사하고, 이로 인한 일상생활에서의 문제를 확인하여 도시지역 요실금 예방 및 증례 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

* 이화여자대학교 간호과학대학 부교수

** 이화여자대학교 간호과학대학 시간강사

II. 연구의 목적

본 연구의 목적은 도서지역 여성의 요실금 및 하부요로증상 실태를 조사하고, 이로 인한 일상생활에서의 문제를 확인하여 도서지역 요실금 예방 및 증제 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 함이다.

이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
2. 대상자의 요실금 및 하부요로증상과 그에 따른 불편감의 정도를 파악한다.
3. 대상자의 일상생활문제와 그에 따른 불편감의 정도를 파악한다.
4. 대상자의 일반적 특성과 요실금 및 하부요로증상과의 관계를 파악한다.
5. 대상자가 경험한 요실금 및 하부요로증상의 호소정도와 일상생활문제와의 관계를 파악한다.

III. 문헌 고찰

요실금은 ICS(International Continence Society)에 의해 요의 불수의적인 배출이 사회적 활동이나 위생상의 문제를 일으키며, 이러한 불수의적인 배뇨가 객관적으로 드러나는 상태라고 정의된다(Abrams 등 1988). 요실금은 증상 및 유발요인 등에 따라 학자들마다 분류방법이 다양하여 아직 정확한 기준은 없으나 배뇨근 불안정으로 인한 절박성 요실금(Urge Incontinence), 복압 상승 시에 발생하는 복합성 요실금 (Stress Incontinence)이 가장 대표적인 요실금이며(김계현, 홍재엽, 1993), 이들 두 형태의 증상을 함께 포함하는 형태를 혼합형 요실금(Mixed Stress and Urge Incontinence)으로 분류할 수 있다.

최근 들어 요실금의 발생률에 대한 연구가 활발해지고 있는데, 국외의 경우, Keller(1999)는 미국 중서부 지역의 55세 이상의 여성 중 67.5%이 요실금이 있다고 하였다. Ueda 등(2000)은 일본 내 일부지역의 여성 요실금 발생률이 53.7%이며, 복합성 요실금이 모든 연령대에서 나타났으며, 절박성 요실금은 노인 층에서 주로 나타났다고 보고하였다. Temml 등(1999)은 오스트리아 여성을 대상으로 한 연구에서 대상자 중 26.3%의 요실금 증상을 보고하였으며, Swithinbank 등(1999)은

영국 여성을 대상으로 하여 69%의 요실금 증상을 보고 하였다. 국내의 경우 김계현과 홍재엽(1993)이 만 20세 이상의 병원내원 환자와 병원 근무 여성직원들 1000명을 대상으로 한 연구에서는 44.9%의 요실금 발생률을 보고하였고, 60세 이상의 노인을 대상으로 한 강경자(1996)의 연구에서는 64.1%의 요실금 발생률을 나타내었다. 또 일개 도서지역에 거주하는 성인여성을 대상으로 한 김효정(1996)의 연구에서는 대상자의 70.7%가 요실금 증상을 호소한 것으로 나타났다. 최영희 등(1998)은 전국의 20세 이상 성인여성 1065명을 대상으로 50.7%의 요실금 발생률을 보고하였다. 또 정유석(1999)은 천안지역 성인여성의 요실금 유병율을 50.2%로 보고하였다. 이렇듯 발생률의 범위가 넓은 것은 요실금의 정의의 다양성, 연구설계와 대상인구집단의 차이 등이 원인이 된 것으로 볼 수 있다(김효정, 1996; Swithinbank 등 1999).

그런데 기존의 발생률에 관련된 연구는 주로 요실금에 초점을 둔 것이 대부분이었지만 야뇨, 빈뇨, 절박뇨 등의 그 외의 하부요로증상도 혼하기 때문에(Rekers 등, 1992) 함께 조사되어야 하며(Swithinbank 등, 1999) 이러한 요실금 및 하부요로증상은 삶의 질에 영향이 크기 때문에 발생률 뿐만 아니라 이에 따른 불편감을 조사하는 것이 필요하다(Jackson 등, 1996).

하부요로증상은 저장과 관련된 증상과 배설과 관련된 증상으로 나눌 수 있다. 저장과 관련된 증상으로는 절박성, 복잡성 요실금을 포함하여, 빈뇨, 야뇨, 절박뇨, 하복부통증 등이 있으며, 배설과 관련된 증상으로는 배뇨지체, 비정상적 소변줄기의 힘, 배뇨도중 소변줄기의 끊김, 배뇨시 힘주기, 잔뇨감 등이 있다. 보통 남성들은 배설과 관련된 증상이 흔하며, 여성들에게는 저장과 관련된 증상이 일반적이다(Abrams, 1997). 최영희 등(1998)은 야뇨, 절박뇨, 잔뇨감, 빈뇨등의 순으로 대상자의 하부요로증상의 경험빈도를 보고하였으며, 영국 여성을 대상으로 한 Swithinbank 과 Abrams(2000)의 연구에서는 증상경험의 순서는 절박뇨, 복잡성요실금, 절박성요실금, 잔뇨감이지만, 불편한 정도의 순서는 야뇨, 절박성요실금, 복잡성요실금, 빈뇨 등의 순서라고 보고하였다.

이와 관련하여 요실금 및 하부요로증상과 삶의 질과의 관계에 대해 좀더 살펴보면, 요실금은 신체, 정신, 사회적으로 상당한 영향을 미치며, 일반적으로 남성보다는 여성에게서 더 흔하다. 점차 여성의 사회진출이 증가하

고 있는 현대사회에서 요실금이 여성에게 미치는 영향은 상당하다. 요실금을 지닌 여성은 수분섭취를 제한 받게 되고, 심한 냄새 때문에 항상 불안과 긴장 속에서 지내야 하며, 수치심을 느껴 사회활동에 지장을 받을 수 있다. 또한 패드 착용으로 인한 회음부의 자극 증상과 불편감 및 불쾌감이 높아 생활이 불편하여 안녕을 유지하기가 어렵다. 이처럼 여러 가지 증상으로 인해 자아개념은 저하되고, 심한 경우 우울증과 소외감 등의 정서적 장애를 유발하기도 한다(황란희, 1995; Thomas & Morse, 1991). 섬지역 여성을 대상으로 한 이명희와 신경림(2000)의 연구에서 '산후 조리 소홀로 인한 것으로 당연시함', '남편에게도 드러낼 수 없는 창피함', '예견되는 상황에 대한 끊임없는 불안감', '서글픈 체념' 등으로 그 특징을 표현하고 있고, 영국의 Roe와 May(1999)의 연구에서는 "의복과 외모:당황스럽고 외출을 자제", "친밀감과 간호: 씻기", "관리기술과 관계", "인생의 역정"등으로 다르게 표현하고 있다.

이렇듯 요실금은 노소를 불문하고 다수 여성에게 발생되는 대표적인 질환으로 그 자체가 생명에 직접적인 영향을 미치지 않는으나 개인위생과 삶의 질적 수준 유지에 중요한 변수로 작용하고 있으며(최학룡, 1997), NIH(1988)는 요실금 여성의 40%가 나이가 들었기 때문에 발생하는 당연한 현상으로 여기며 20%에서는 왜 요실금이 있는지는 알지 못한다고 하였으며 약 20%에서 사회적 활동에 심각한 문제점이 있는 것으로 파악되었다. 하지만 이때 의료기관을 찾는 숫자는 20-25%에 지나지 않았다고 보고하였으며, 일본의 요실금 여성들도 외부활동을 주저하고 혼자 살거나 집안내의 생활만을 하려는 경향이 있으며, 대다수가(81.5%) 의료기관을 찾지 않는다고 하였다(Koyama 등, 1998). 우리나라도 요실금을 가진 여성 등의 약 80% 이상이 증상이 있음에도 불구하고 치료를 시도하지 않고 있다는 연구(강경자, 1996; 이영숙, 1994)가 보고되고 있다. 이는 요실금이 여성의 신체 및 정서, 사회 심리적인 면에 많은 영향을 미침에도 불구하고, 배뇨질환을 부끄러워하는 심리와 여성이든 나이가 들면서 자연스럽게 생길 수 있는 증상으로 여기는 잘못된 사회적, 개인적 통념 때문이라 사료된다.

특히 우리나라 도서지역은 중, 노년층이 인구의 다수를 차지하고 있고, 대부분의 여성이 갯벌에서 조개를 캐는 작업에 종사하고 있다. 이 작업은 조수의 시간에 맞추어 이루어져야 하고, 장기간 화장실이 없는 장소에서 지속되므로 식사나 배설 등 기본적인 일상활동이 불규칙

해 질 수밖에 없다. 또한 작업의 특성상 복압을 증가시키는 쭈그리고 앉는 자세를 취해야 하므로 요실금의 위험요인을 많이 안고 있다. 그러므로 다른 어느 지역보다도 도서지역의 요실금 실태조사는 시급하다고 하겠다.

더욱이 도서지역은 지리적으로 격리되어 있어 의료혜택을 받지 못하고 있다. 한편 요실금이 수술이나 고도의 기술 집약적 치료보다는 정확한 관리방법을 습득하여 스스로 관리할 수 있다는 점을 감안할 때 요실금 간호중재를 개발한다면 도서지역 여성의 요실금을 효율적으로 관리할 수 있을 것이다. 따라서 도서지역 특성에 맞는 요실금 간호중재를 개발하기 위해서는 그 기초작업으로 요실금의 실태와 더불어 이들 여성들이 경험하고 있는 문제점들을 파악할 필요가 있다.

IV. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 인천광역시 옹진군 소재 '선재도'에 거주하는 기혼여성으로 면담에 응할 수 있는 언어적, 비언어적 의사소통 능력을 소유하고 본 연구에 협조하는 사람으로 총 90명에게 설문지를 배부하여 이 중 88명을 대상으로 하였다.

2. 연구도구

Jackson 등이 1996년 영국여성을 대상으로 하여 개발한 Urinary Symptom Questionnaire를 홍재엽(1996)이 번역/재 번역한 도구를 사용하였으며, 이 도구는 하부요로증상 20문항, 성생활문제 4문항, 일상생활문제 8문항으로 구성되어있으며 각 문항은 두 부분으로 나뉘어져, 첫 번째는 지난 한 달 동안의 증상의 발현과 관련된 5점 Likert 척도이며, 두 번째는 그 증상으로 인한 불편감의 정도로 4점 Likert 척도이다. 본 연구에서는 요실금 및 하부요로증상 및 그에 따른 불편감과 관련된 16문항, 일상생활문제 및 그에 따른 불편감 6문항에 대하여 분석하였다.

연구도구의 개발당시의 Chronbach Alpha 값은 .78이었으며, 홍재엽(1996)이 번역/재번역한 도구의 Chronbach Alpha 값은 .97이었으며, 본 연구에서는 요실금 및 하부요로증상의 Chronbach Alpha 값은 .88, 일상생활문제 Chronbach Alpha 값은 .79로 나타

났다.

3. 자료수집기간 및 방법

자료수집기간은 1996년 10월 15일부터 10월 30일 까지이었다. 자료수집방법은 본 연구자가 대상자 가정을 직접 방문하여 연구의 목적과 필요성을 설명한 후 연구에 참여하기를 동의한 대상자에게 질문지와 일대일 면접을 통해 자료를 수집하였다.

4. 자료 분석

본 연구를 위해 수집된 자료는 SAS Program을 이용하여 전산 통계 처리하였다.

대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 이용하였으며, 대상자의 요실금 및 하부요로증상과 그에 따른 불편감의 정도 및 일상생활문제와 그에 따른 불편감의 정도는 실수와 백분율을 이용하였다. 대상자의 일반적 특성과 요실금 및 하부요로증상과의 관계는 χ^2 검정과 Fisher의 정확검정법을 이용하였다. 대상자가 경험한 요실금 및 하부요로증상의 호소정도와 일상생활문제와의 관계는 χ^2 검정과 Fisher의 정확검정법을 이용하였다.

5. 연구자의 윤리적인 측면

본 연구의 자료수집을 위한 연구참여 동의서는 본 연구의 참여가 자발적으로 이루어지고 대상자가 원하는 경우 언제든지 철회가 가능하며 수집된 자료는 연구 목적 이외의 다른 목적으로는 사용하지 않을 것과 연구참여자의 익명성을 보장하겠다는 내용으로 구성하였다. 연구대상자가 동의서에 서명한 후 설문에 응답하도록 함으로써 연구자의 윤리적인 측면을 보호하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 표본 수가 88례로 다소 부족하지만 대상지역이 지리적으로 격리된 인구수가 적은 일개도서지역이므로 의미가 있다고 생각된다. 그러나 전체 도서지역으로 확대 해석 시에 신중을 기해야 한다.

V. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

조사 대상자는 총 88명으로 연령범위는 24 세에서 90 세까지로 평균 53.16 세 이었으며 40세 까지가 25명(28.41%), 41-60세가 35명(39.77%), 61세 이상이 28명(31.82%)이었다. 출산횟수는 평균 2.6회로 0-2회가 30명(35.29%), 3-4회가 30명(35.29%)을 차지하였으며, 5회 이상도 25명(29.41%)을 차지하였다. 대상자들의 폐경유무는 현재 월경을 하고 있는 대상자가 42명(47.73%), 폐경을 경험한 대상자가 46명(52.27%)이었다.

2. 대상자의 요실금 및 하부요로증상과 그에 따른 불편감

최근 한 달간 경험한 요실금 및 하부요로증상에 대한 질문에 '아니다'를 제외한 '가끔, 자주, 대부분, 항상'이라고 답한 경우 모두를 증상을 경험한 것으로 보았으며 결과는 다음과 같다.

연구결과 대상자들은 복압성 요실금 증상(65.91%), 야뇨(51.14%), 배뇨도중 끊김(42.01%), 비정상적인 소변줄기의 힘(40.91%), 잔뇨감(38.64%), 절박성 요실금 증상(35.26%)등의 순으로 증상을 경험한 것으로 나타났다.

본 연구의 결과를 구체적으로 살펴보면 <표 1>과 같다. 먼저 Jackson 등(1996)은 낮 동안 하루 평균 9 회 이상의 소변을 본 경우를 빈뇨증상이 있는 것으로 보았는데, 본 연구에서는 대상자의 19.32%가 빈뇨를 경험하고 있는 것으로 답하였으며 이에 따른 불편감의 정도는 약간 52.9%, 심각하다 29.41%, 불편하지 않다 11.76%, 제법 5.88%의 순으로 답하였다.

야뇨는 하룻밤 평균 2회 이상의 소변을 보기 위해 깨는 경우로(Jackson 등, 1996) 대상자의 51.14%가 야뇨를 경험한 것으로 답하였으며, 이에 따른 불편감의 정도는 약간이 44.44%로 가장 많이 답하였다. 절박뇨의 경우는 35.23%가 경험하였다고 답하였으며, 이에 따른 불편감의 정도는 약간이 51.61%로 가장 많이 답하였다.

“화장실에 도착하기도 전에 옷을 적신 적이 있습니까?”라는 절박성요실금의 증상에 관한 질문에는 35.23%가 경험한 적이 있다고 답하였다. 이에 따른 불편감의 정도는 약간이 54.84%로 가장 많이 답하였다. 하복부의 통증을 느끼는 경우는 29.55%, 불편감정도는

<표 1> 대상자의 요실금 및 하부요로증상과 그에 따른 불편감

요실금 및 하부요로증상	경험자 수	불편감의 정도			
		불편하지않다	약간	제법	심각하다
빈뇨	17명(19.32%)	2명(11.76%)	9명(52.94%)	1명(5.88%)	5명(29.41%)
야뇨	45명(51.14%)	17명(37.78%)	20명(44.44%)	6명(13.33%)	2명(4.44%)
절박뇨	31명(35.23%)	12명(38.71%)	16명(51.61%)	2명(6.45%)	1명(3.23%)
절박성요실금 (화장실도착전 소변흘림)	31명(35.23%)	10명(32.26%)	17명(54.84%)	3명(9.68%)	1명(3.23%)
하복부통증	26명(29.55%)	3명(11.54%)	21명(80.77%)	0명(0.00%)	2명(7.69%)
복압성요실금 (기침, 재채기, 운동시 소변흘림)	58명(65.91%)	17명(29.31%)	34명(58.62%)	6명(10.34%)	1명(1.72%)
아무 이유나 느낌 없이 소변흘림	4명(4.55%)	0명(0.00%)	2명(50.00%)	1명(25.00%)	1명(25.00%)
잠자는 동안에 소변흘림	7명(7.95%)	3명(42.86%)	0명(0.00%)	4명(57.14%)	0명(0.00%)
배뇨지체	25명(28.41%)	6명(24.00%)	15명(60.00%)	1명(4.00%)	3명(12.00%)
배뇨시힘주기	24명(27.27%)	7명(29.17%)	14명(58.33%)	1명(4.17%)	2명(8.33%)
배뇨도중끊김	37명(42.05%)	17명(45.95%)	15명(40.54%)	2명(5.41%)	3명(8.11%)
비정상적 소변줄기의힘	36명(40.91%)	28명(77.78%)	5명(13.89%)	1명(2.78%)	2명(5.56%)
인공도뇨	0명(0.00%)	0명(0.00%)	0명(0.00%)	0명(0.00%)	0명(0.00%)
작열감(결측치:1)	18명(20.45%)	1명(5.88%)	13명(76.47%)	3명(17.65%)	0명(0.00%)
잔뇨감(결측치:1)	34명(38.64%)	7명(21.21%)	17명(51.52%)	5명(15.15%)	4명(12.12%)

약간이 80.77% 로 가장 많게 답하였다.

“기침이나 재채기, 운동 중에 소변을 흘린 적이 있습니까?”라는 복압성요실금의 증상에 대한 질문에는 65.91%가 경험한 적이 있다고 답하였으며, 이에 따른 불편감은 약간이 58.62%로 가장 많게 답하였다. 아무 이유나 느낌 없이 소변을 지리는 경험은 대상자의 4.55%가 답하였으며, 전체 대상자 중 7.95%는 잠자는 동안에 소변을 지리는 경험을 한 것으로 답하였다.

배뇨시 한참을 기다려야 소변이 나오는 배뇨지체 증상은 전체대상자중 28.41%가 경험하였다고 답하였으며, 이에 따른 불편감은 약간이 60.00%로 가장 많이 답하였다. 소변을 보기 위해 배에 힘을 주어야 하는 배뇨시 힘주기 증상은 27.27%, 불편감 정도는 약간이58.33%로 가장 많이 답하였다. 배뇨도중 소변줄기가 끊기는 증상은 42.05%가 경험하였다고 답하였으며 이러한 증상에 대하여서는 불편하지 않다고 답한 대상자가 45.95%로 가장 많았다. 소변줄기의 힘이 비정상이라고 답한 대상자는 40.91% 이었고, 이 증상 역시 편하지 않다고 답한 대상자가 77.78%로 가장 많았다. 인공도뇨의 경험은 대상자의 100%가 없다고 답하였다. 작열감의 경우

20.45%가 경험하였다고 답하였으며 이에 대하여 약간 불편하다고 답한 경우가 76.47%로 가장 많았다. 배뇨후 잔뇨감을 경험하는 대상자는 38.64%이었고 약간 불편하다고 답한 경우가 51.52%로 가장 많았다. 소변을 보는 도중에 의도적으로 소변을 멈출 수 없는 경우는 75%가 경험한 적이 있다고 답하였다.

3. 대상자의 일상생활 문제와 그에 따른 불편감

대상자의 일상생활 문제와 그에 따른 불편감의 정도는 <표 2>와 같다. 소변을 지리는 것 때문에 물을 적게 마신 적이 있는지에 대한 질문에 전체대상자의 6.82%가 경험이 있다고 대답하였으나 이에 대하여 50.00%가 불편하지 않다고 대답하였다. 소변 증상 때문에 일상적 일(요리, 청소, 세탁)을 하는데 지장을 받은 경험이 있다고 대답한 대상자는 13.64%이었으며, 이에 대하여 83.33%가 약간 불편하다고 답하였다. 화장실 없는 장소나 상황(시장, 극장, 교회)을 가기 꺼려져서 사회활동에 지장이 있는지에 대한 질문에는 10.23%가 그런 경험이 있다고 답하였고 이에 따른 불편감의 정도는 약간이

<표 2> 대상자의 일상생활 문제와 그에 따른 불편감

일상생활문제	경험자 수	불편감의 정도			
		불편하지않다	약간	제법	심각하다
음료섭취 제한	6명(6.82%)	3명(50.00%)	1명(16.67%)	1명(16.67%)	1명(16.67%)
일상생활 지장 (요리, 청소, 세탁)	12명(13.64%)	2명(16.67%)	10명(83.33%)	0명(0.00%)	0명(0.00%)
사회활동 지장 (시장, 극장, 교회)	31명(35.23%)	10명(32.26%)	17명(54.84%)	4명(12.90%)	0명(0.00%)
신체활동 지장 (걷기, 춤추기, 수영)	9명(10.23%)	2명(22.22%)	3명(33.33%)	2명(22.22%)	2명(22.22%)
대인관계 지장	8명(9.09%)	1명(12.50%)	3명(37.50%)	2명(25.00%)	2명(25.00%)
남편, 친구관계 지장	3명(3.41%)	0명(0.00%)	1명(33.30%)	1명(33.30%)	1명(33.30%)

33.33%로 가장 많이 답하였다.

이러한 소변과 관련된 문제가 다른 사람과의 대인관계에 방해가 된다고 생각하는지에 대한 질문에 대상자의 9.09%가 그렇다고 대답하였으며 이에 대하여 약간 불편하다 에 37.50%로 가장 많이 답하였다, 이러한 문제로 남편이나 친구와의 관계가 방해가 된다고 생각되는지의 질문에는 3.41%가 그렇다고 대답하였다.

4. 대상자의 일반적 특성과 요실금 및 하부요로증상과의 관계

대상자의 연령에 따른 요실금 및 하부요로증상을 보면 절박뇨(p=0.0262), 하복부통증(p=0.0268), 비정상적

인 소변줄기의 힘(p=0.0074), 배뇨조절불능(p=0.0026)에서 유의한 차이가 있었다.

절박뇨와 하복부통증의 경우는 40세 이전에서 더 많이 경험한 것으로 나타났으며, 소변줄기의 힘이 비정상적인 경우와 의도적으로 소변을 멈출 수 없는 배뇨조절불능은 40세 이후에 더 많이 경험한 것으로 나타났다<표 3>.

대상자의 출산횟수에 따른 요실금 및 하부요로증상을 보면 절박뇨(p=0.0273), 비정상적인 소변줄기의 힘(p=0.0307), 배뇨조절불능(p=0.0122)에서 유의한 차이가 있었다.

이를 좀더 자세히 살펴보면 절박뇨의 경우는 출산횟수가 2회 이하인 경우에 가장 많이 호소하였으며, 소변줄기의 힘이 비정상적인 경우는 출산횟수가 5회 이상인 경

<표 3> 연령과 요실금 및 하부요로증상과의 관계

요실금 및 하부요로증상	연령			p 값
	40세 이전	41세-60세	61세 이상	
빈뇨	2명(8.00%)	7명(20.00%)	8명(28.57%)	0.1650
야뇨	11명(44.00%)	18명(51.43%)	16명(57.14%)	0.6329
절박뇨	14명(56.00%)	11명(31.43%)	6명(21.43%)	0.0262*
절박성요실금 (화장실도착전소변흘림)	11명(44.00%)	14명(40.00%)	6명(21.43%)	0.1713
하복부통증	12명(48.00%)	10명(28.57%)	4명(14.29%)	0.0268*
복압성요실금 (기침,재채기,운동시소변흘림)	20명(80.00%)	23명(65.71%)	15명(53.57%)	0.1283
아무 이유나 느낌 없이 소변흘림	0명(0.00%)	1명(2.86%)	3명(10.71%)	0.2317
잠자는 동안에 소변흘림	1명(4.00%)	5명(14.29%)	1명(3.57%)	0.3219
배뇨지체	6명(24.00%)	8명(22.86%)	11명(39.29%)	0.3015
배뇨시힘주기	8명(32.00%)	6명(17.14%)	10명(35.71%)	0.2124
배뇨도중꿍꿍	12명(48.00%)	15명(42.86%)	10명(35.71%)	0.6591
비정상적 소변줄기의힘	4명(16.00%)	16명(45.71%)	16명(57.14%)	0.0074*
인공도뇨	0명(0.00%)	0명(0.00%)	0명(0.00%)	0.0000
작열감	7명(28.00%)	5명(14.29%)	6명(21.43%)	0.4253
잔뇨감	11명(44.00%)	12명(34.29%)	11명(39.29%)	0.7454
배뇨조절불능	13명(52.00%)	27명(77.14%)	26명(92.86%)	0.0026*

p < 0.05

<표 4> 출산횟수와 요실금 및 하부요로증상과의 관계

요실금 및 하부요로증상	출산횟수			p 값
	0-2회	3-4회	5회이상	
빈뇨	4명(13.33%)	3명(10.00%)	8명(32.00%)	0.0767
야뇨	13명(43.33%)	14명(46.67%)	15명(60.00%)	0.3471
절박뇨	16명(53.33%)	9명(30.00%)	5명(20.00%)	0.0273*
절박성요실금 (화장실도착전 소변흘림)	12명(40.00%)	12명(40.00%)	6명(24.00%)	0.3719
하복부통증	11명(36.67%)	10명(33.33%)	4명(16.00%)	0.2071
복압성요실금 (기침,재채기,운동시 소변흘림)	21명(70.00%)	17명(56.67%)	19명(76.00%)	0.2881
아무 이유나 느낌 없이 소변흘림	1명(3.33%)	1명(3.33%)	2명(8.00%)	0.6777
잠자는 동안에 소변흘림	2명(6.67%)	5명(16.67%)	0명(0.00%)	0.0986
배뇨지체	7명(23.33%)	9명(30.00%)	8명(32.00%)	0.7495
배뇨시힘주기	8명(26.67%)	6명(20.00%)	8명(32.00%)	0.5950
배뇨도중끊김	12명(40.00%)	12명(40.00%)	10명(40.00%)	1.0000
비정상적 소변줄기의힘	8명(26.67%)	10명(33.33%)	15명(60.00%)	0.0307*
인공도뇨	0명(0.00%)	0명(0.00%)	0명(0.00%)	0.0000
작열감	6명(20.00%)	5명(16.67%)	7명(28.00%)	0.5805
잔뇨감	10명(33.33%)	11명(36.67%)	11명(44.00%)	0.7118
배뇨조절불능	17명(56.67%)	25명(83.33%)	22명(88.00%)	0.0122*

p < 0.05

우에 가장 많이 호소하였다. 의도적으로 소변을 멈출 수 없다고 보고한 경우는 출산횟수가 3-4회인 경우가 가장 많았다<표 4>.

대상자의 폐경유무에 따른 요실금 및 하부요로증상을

보면 하복부통증(p=0.0020)과 비정상적인 소변줄기의 힘(p=0.0245), 배뇨조절불능(p=0.0002)에서 유의한 차이가 있었다.

즉, 하복부 통증의 경우는 폐경을 경험하지 않은 대상

<표 5> 폐경유무와 요실금 및 하부요로증상과의 관계

요실금 및 하부요로증상	폐경유무		p 값
	월경	폐경	
빈뇨	5명(11.90%)	12명(26.09%)	0.0923
야뇨	17명(40.48%)	28명(60.87%)	0.0559
절박뇨	19명(45.24%)	12명(26.09%)	0.0603
절박성요실금 (화장실도착전 소변흘림)	19명(45.24%)	12명(26.09%)	0.0603
하복부통증	19명(45.24%)	7명(15.22%)	0.0020*
복압성요실금 (기침,재채기,운동시 소변흘림)	31명(73.81%)	27명(58.70%)	0.1352
아무 이유나 느낌 없이 소변흘림	1명(2.38%)	3명(6.52%)	0.6178
잠자는 동안에 소변흘림	5명(11.90%)	2명(4.35%)	0.2514
배뇨지체	10명(23.81%)	15명(32.61%)	0.3606
배뇨시힘주기	13명(30.95%)	11명(23.91%)	0.4589
배뇨도중끊김	20명(47.62%)	17명(36.96%)	0.3885
비정상적 소변줄기의힘	12명(28.57%)	24명(52.17%)	0.0245*
인공도뇨	0명(0.00%)	0명(0.00%)	0.0000
작열감	8명(19.05%)	10명(21.74%)	0.7545
잔뇨감	20명(47.62%)	14명(30.43%)	0.0982
배뇨조절불능	24명(57.14%)	42명(91.30%)	0.0002*

p < 0.05

<표 6> 대상자가 경험한 요실금 및 하부요로증상 호소정도와 일상생활문제와의 관계

일상생활문제	요실금 및 하부요로증상 호소정도			p 값
	4문항 이하	5-8문항	9문항 이상	
음료섭취 제한	1명(16.67%)	1명(16.67%)	4명(66.67%)	0.1198
일상생활 지장 (요리, 청소, 세탁)	1명(8.33%)	3명(25.00%)	8명(66.67%)	0.0031*
사회활동 지장 (시장, 극장, 교회)	6명(19.35%)	9명(29.03%)	16명(51.31%)	0.0002*
신체활동 지장 (걸기, 춤추기, 수영)	0명(0.00%)	3명(33.33%)	6명(66.67%)	0.0043*
대인관계 지장	1명(12.50%)	0명(0.00%)	7명(87.50%)	0.0003*
남편, 친구관계 지장	0명(0.00%)	0명(0.00%)	3명(100%)	0.0161*

p < 0.05

자들에게서 더 많이 경험되었으며, 소변줄기의 힘이 비정상적인 경우와 의도적으로 소변을 멈출 수 없는 경우는 폐경을 경험한 대상자들이 더 많았다<표 5>.

5. 대상자가 경험한 요실금 및 하부요로증상 호소정도와 일상생활문제와의 관계

지금까지 언급한 요실금 및 하부요로증상 중 1문항 이상 4문항 이하의 증상을 경험한 적이 있다고 답한 대상자는 37.5% 이었고, 5문항 이상 8문항 이하는 36.36%, 9문항 이상을 경험한 경우도 26.14%로 나타났다. 이에 따른 일상생활문제와의 관계를 보면 일상생활지장(p=0.0031), 사회활동지장(p=0.0002), 신체활동지장(p=0.0043), 대인관계지장(p=0.0003), 남편이나 친구관계지장(p=0.0161) 등, 음료섭취제한을 제외한 모든 문항에서 유의한 관계를 나타냈다. 즉 요실금 및 하부요로증상을 많이 경험할수록 일상생활에도 지장을 받은 것으로 나타났다<표 6>.

VI. 논 의

연구결과 대상자들은 복잡성 요실금, 야뇨, 배뇨도중 끊김, 비정상적인 소변줄기의 힘, 잔뇨감, 절박성 요실금, 절박뇨 등의 순으로 요실금 및 하부요로증상을 경험한 것으로 나타났다. 복잡성요실금의 경우 대상자의 65.91%가 경험한 것으로 답하였는데, 이는 일개 도서지역에 거주하는 성인여성을 대상으로 한 김효정(1996)의 연구의 결과인 70.7%와 비슷한 결과를 나타내었으며, 최영희 등(1998)의 연구결과인 50.7%나, 정유석(1999)의 천안지역 성인여성의 요실금 유병율 50.2% 보다는 높게 나타났다. 그러나 이러한 결과의 차이는 요

실금의 정의나 대상인구집단의 성질이 동일하지 않음을 고려해야 한다.

영국여성들을 대상으로 한 Swithinbank 등(1999)의 연구에서는 절박뇨, 복잡성 요실금 증상, 절박성 요실금 증상, 잔뇨감의 순으로 하부요로증상의 경험빈도를 나타내면서 대상자의 69%가 어느 정도든 간에 요실금을 겪었다고 보고하였으며, 최영희 등(1998)은 야뇨, 절박뇨, 잔뇨감, 빈뇨등의 순으로 대상자의 경험빈도가 높다고 보고하였으며, 김재식과 이정주(1999)의 연구결과에서는 양로원거주 여성노인의 불편한 배뇨증상으로 소변이 가늘고 잔뇨감이 있어 불편하며, 배뇨도중 끊기거나, 배뇨시 힘을 주어야 하는 증상을 주로 호소하였다고 보고하여, 본 연구결과와 마찬가지로 여성 대상자들이 다양한 요실금 및 하부요로증상을 경험하고 있는 것을 알 수 있다.

이러한 증상에 대하여 본 연구에서 대상자들은 삶의 질의 측면에서 다양한 정도의 불편감을 호소하였으며, 일상생활에 지장을 받았다고 답하였다. 국내의 연구 중 증상에 따른 불편감에 대한 결과는 찾아보기 어렵지만, 최영희등(1998)은 요실금으로 인해 일상생활에서 다양한 문제를 경험하고 있다고 보고하였고, 김재식과 이정주(1999)의 연구결과를 보면 조사대상의 20%만이 요실금으로 인하여 약간의 개인적 활동에 제약을 받았다 보고하였다. 요실금과 삶의 질과의 관계에 대한 국외의 연구를 보면, Swithinbank 등(1999)의 연구결과에서는 대상자의 30%가 요실금으로 인해 사회적이거나 위생적인 영향을 받았다고 답하였고, Temml 등(1999)의 연구에서는 조사대상 요실금 여성의 65.7%가 요실금이 그들의 삶의 질에 부정적인 영향을 미친 것으로 보고되었다. Ueda 등은 (2000) 요실금이 일상생활활동에 지장을 준다고 하였다. Koyama 등 (1998)의 일상생활활동

에서의 요실금의 영향을 조사한 결과에서 조사대상여성들이 여행이나 외출을 꺼리고 있으며 집안에서만 활동하려는 경향을 보였다고 하였다. 여러 연구결과를 종합해 볼 때 요실금 및 하부요로증상은 생명에 지장을 주는 질병은 아니지만 삶의 질에 부정적 영향을 미치므로 이에 대한 중재가 필요함을 알 수 있다.

다음으로 연령과 요실금 및 하부요로증상과의 관계를 보면, 본 연구 결과에서는 절박성요실금과 복잡성 요실금의 경우 통계적으로 유의하지는 않았지만 연령이 증가할수록 오히려 증상 보고를 적게 하였다. 이는 서정빈과 이정주(1999)의 연구결과와도 일치하는데, 노인 여성들이 요실금에 대한 문제의식을 덜 갖기 때문에 요실금이 없는 것으로 자가보고하여 나타나는 현상으로 설명할 수 있겠고, 또 다른 이유로 연령증가와 함께 여러 가지 과격한 신체적 활동이 줄어들어 대상자들이 실제 요실금을 적게 경험할 것으로 추측할 수도 있겠다.

그 외의 하부요로증상과 관련해서는 본 연구에서는 절박뇨와 하복부통증의 경우는 연령이 낮을수록, 비정상적 소변줄기의 힘과 배뇨조절불능의 경우는 연령이 높을수록 유의한 관계가 있었으며 나머지 증상과는 유의한 관계가 보고되지 않았다. 영국여성 2075명을 대상으로 한 Swithinbank과 Abrams(2000)의 연구에서, 하복부통증의 경우 젊은 여성에게 더 많이 나타나 본 연구결과와 일치하였는데, 이는 요로계 감염과 관련지어 생각할 수 있다(Jolleys, 1990).

출산횟수와 요실금 관계를 보면, 본 연구 결과에서는 유의한 관계가 없는 것으로 나타나, 분만이 요실금의 유발인자라는 선행연구의 결과와는 상반된 결과가 나왔다. 또한 폐경과 요실금과의 관계에서도 본 연구결과는 통계학적으로 유의하지는 않으나 폐경전 군이 요실금증상을 더 호소하는 것으로 나타나 Fantl 등(1988)이 제안한 에스트로겐과의 연관성과 상반된 결과를 나타내었다. 이는 앞에서 언급한 연령의 결과와 같은 맥락에서 이해할 수도 있겠지만 추후 지속적인 연구결과의 추이를 지켜보아야 할 것으로 생각된다.

결론적으로 본 연구는 요실금 및 하부요로증상과 그에 따른 불편감의 정도, 삶의 질과의 관계를 지리적으로 특수한 도시지역을 대상으로 시도하였으며, 대상자들은 다양한 요실금 및 하부요로증상과 일상생활문제를 경험하고 있으며 그에 따른 다양한 정도의 불편감을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 이는 대상자들이 갯벌작업으로 인해 식사나 배설 같은 기본적인 생활이 불규칙하고, 장

시간 가릴 곳 없는 갯벌에서 복압을 증가시키는 쭈그리고 앉는 체위를 취하고 작업한다는 점과 관련이 있을 것으로 생각되지만, 정확한 관계를 파악하기 위해서는 이 지역 여성에 대한 객관적인 요실금 진단 검사를 통한 발생활 조사와 그에 따른 불편감 조사가 병행되어야 할 것이며, 다른 지역인 농촌 혹은 도시지역의 대상자들과의 비교조사가 실시되어야 할 것이다.

또한 이러한 기초조사를 바탕으로 하여 지역사회를 대상으로 요실금의 원인과 증상, 진행과정, 예방과 치료방법에 대한 홍보와 교육이 보다 활발히 이루어져야 하며 우리나라 지역사회의 실정에 맞는 한국적 요실금 예방 및 중재 프로그램을 개발하고 적용해야겠다.

VII. 결론 및 제언

본 연구는 요실금 및 하부요로증상 실태를 조사하며, 이로 인한 일상생활에서의 문제를 확인하여 도서지역 요실금 예방 및 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었으며 다음과 같은 결과를 이끌어 내었다.

1. 대상자들은 복잡성 요실금 증상, 야뇨, 배뇨도중 끊김, 비정상적인 소변줄기의 힘, 잔뇨감, 절박성 요실금 증상, 절박뇨 등의 순으로 요실금 및 하부요로증상을 경험하였으며, 다양한 정도의 불편감을 경험한 것으로 나타났다
2. 대상자의 연령에 따른 요실금 및 하부요로증상을 보면 절박뇨($p=0.0262$), 하복부통증($p=0.0268$), 비정상적인 소변줄기의 힘($p=0.0074$), 배뇨조절불능($p=0.0026$)에서 유의한 차이가 있었고, 출산횟수에 따라서는 절박뇨($p=0.0273$), 비정상적인 소변줄기의 힘($p=0.0307$), 배뇨조절불능($p=0.0122$)에서 유의한 차이를 보였으며, 폐경유무에 따라서는 하복부통증($p=0.0020$)과 비정상적인 소변줄기의 힘($p=0.0245$), 배뇨조절불능($p=0.0002$)에서 유의한 차이가 있었다.
3. 대상자들은 요실금 및 하부요로증상의 호소정도가 많을수록 일상생활의 지장을 많이 받았다.

위와 같은 연구결과를 기초로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

1. 도서지역과 함께 농촌지역과 도시지역에서의 비교 연

- 구를 통해 지역적 차이점을 파악해 볼 필요가 있다.
2. 이러한 기초조사를 바탕으로 요실금을 증재할 수 있는 적절한 증재법의 개발과 시행이 필요하다.
 3. 더 나아가 요실금 증재를 시행할 수 있는 전문가 양성을 위한 교육프로그램의 개발과 시행이 필요하다.

참 고 문 헌

- 강경자 (1996). 노인여성의 긴장성요실금에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 김계현, 홍재엽 (1993). 여성요실금의 유형별에 대한 기초 연구. 대한산부인과학회지, 36, 1001-1007.
- 김효정 (1996). 성인여성의 요실금에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 신경림 (2000). 도서지역 주민의 건강상태에 관한 연구. 성인간호학회지, 12(2), 296-310.
- 이명희, 신경림 (2000). 도서지역여성의 요실금 체험. 대한간호학회지, 30(3), 799- 812.
- 이영숙 (1994). 여성의 긴장성 요실금에 관한 조사연구. 모자간호학회지, 4(1), 12-23.
- 정유석 (1999). 개원가 내원 성인에서의 요실금 유형을:천안 진료중심 연구망 연구. 가정의학회지, 213, 55-61.
- 최영희, 김문실, 김정아, 홍재엽 (1997). 성인여성 요실금의 유형별에 대한 연구. 제 2회 여성 요실금 심포지움.
- 최영희, 홍재엽, 김문실, 김애정, 김정아, 백성희 (1998). 성인여성의 요실금에 관한 기초연구. 대한간호학회지, 28(1), 171-83.
- 최학룡 (1997). Social Impact of FUI. 여성요실금심포지움.
- 홍재엽 (1997). 요실금 퇴치 국민 대회. 대한 요실금 학회.
- 황란희 (1995). 요실금 여성의 자아개념에 관한 연구. 광주여자 전문대 논문집.
- Abrams, P. (1997). Lower urinary tract symptoms in women : who to investigate and how. British Journal of Urology, 80, Suppl. 1, 43-48.
- Abrams, P., Blaivas, J. C., Stanton, S. L., Anderson, J. T. (1988). The standardization of terminology of lower urinary tract function. Scandinavian Journal of Urology and Nephrology (suppl) 114-117.
- Fantl, J. A., Wyman, J. F., Anderson, R. L., (1988). Postmenopausal urinary incontinence : comparison between non-estrogen supplemented and estrogen-supplemented women, Obstetrics & Gynecology, 71, 823.
- 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. British Journal of Urology, 77, 805-812.
- Jolleys, J. V. (1990). The reported prevalence of urinary symptoms in women in one rural general practice. British Journal of General Practice, 40, 335-337.
- Keller, S. L. (1999). Urinary incontinence: occurrence, knowledge, and attitudes among women aged 55 and older in a rural Midwestern settings. Journal of Wound Ostomy Continence nursing, 26(1), 30-38.
- Koyama, W., Koyanagi, A., Mihara, S., Kawazu, S., Uemura, T., Nakano, H., Gotou, Y., Nishizawa, M., Noyama, A., Hasegawa, C., Nakano, M. (1998). Prevalence and conditions of urinary incontinence among the elderly. Methods Inf Med, 37(2), 151-155.
- National Institute of Health (1988). Consensus development conference statement : urinary incontinence in adult, 7(5), 1.
- Rekers, H., Drogendijk, A. C., Valkenburg, H. A., Riphagen F., (1992). Urinary incontinence in women from 35 to 79 years of age : prevalence and consequences. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 43, 229-234.
- Roberts, R. O., Jacobsen, S. J., Rhodes, T., Reilly, W. T., Girman, C. J., Talley. N. J., Temml, C., Haidinger, G., Schmidbauer, J., Schatzl, G., Madersbacher, S. (2000). Urinary incontinence in both sexes: prevalence rates and impact on quality of

life and sexual life. Neurourology and Urodynamics, 19, 259-271.

Thomas, A. M., Morse, J. M. (1991). Managing Urinary Incontinence with Self-care Practices. Journal of Gerontological Nursing, 17(6), 9-14.

Resnick, N. M. (1998). Improving treatment of urinary incontinence. Journal of the American Medical Association, 280(23), 2034-2035.

Swithinbank, L. V., Abrams, P. (2000). A detailed description, by age, of lower urinary tract symptoms in a group of community-dwelling women. British Journal of Urology, 85, Suppl. 2, 19-24.

Swithinbank, L. V., Donovan, 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" British Journal of General Practice, 49, 897-900

Thomas, S. (1999). Investing in continence. Nursing standard, 13,(52), 15-21.

Ueda, T., Tamaki, M., Kageyama, S., Yoshimura, N., Yoshida, O. (2000). Urinary incontinence among community-dwelling people aged 40 years or older in Japan. International Journal of Urology, 7(3), 95-103.

- Abstract -

Key concept : Urinary Incontinence, Lower Urinary Tract Symptoms, Quality of Life, Women.

A Study of Urinary Incontinence and Lower Urinary Tract Symptoms of Women on an Island

Shin, Kyung-Rim · Park, Sun-Young***

The purpose of this study was to identify the frequency of Urinary Incontinence and lower urinary tract symptoms, to identify life style problems for UI of Women in anIsland. The sample consisted of 88 women in an island, a urinary symptom questionnaire developed by Jackson, et. al. and a demographic questionnaire were used to collect the data.

The results of study were as following.

1. It was reported that the subjects have experienced UI and various lower urinary symptoms such as stress incontinence, nocturia, intermittency, abnormal stream, feeling of incomplete emptying and also they have experienced some degree of 'bother'
2. It was reported that the subjects have experienced various life style problems for UI
3. There was significant relationship between age and urgency ($p=0.0262$), bladder pain ($p=0.0268$), abnormal strength of stream ($p=0.0074$), inability to stop midstream ($p=0.0026$), and ability to perform daily tasks ($p=0.0488$),
4. There was a significant relationship between the number of discharges and urgency ($p=0.0273$), abnormal strength of stream

* Associate Professor, College of Nursing Science, Ewha Womans University

** Part time Instructor, College of Nursing Science, Ewha Womans University

($p=0.0307$), and inability to stop midstream ($p=0.0122$).

5. There was a significant relationship between menopause and bladder pain ($p=0.0020$), abnormal strength of stream ($p=0.0245$), and inability to stop midstream ($p=0.0002$).

6. There was a significant relationship between the degree of experiences for lower urinary tract symptoms and life style behavior.

Therefore, based on the results, a developing and carrying out of adequate UI care program is needed