

유방암 환자의 성생활 만족과 생활 스트레스와의 관계

김경희¹ · 권혜진¹ · 최미혜¹ · 김정애² · 김기숙³

중앙대학교 간호학과 교수¹, 한림대학교병원 간호팀장², 아주대학교 간호대학 연구강사³

The Relationship of Sexual Satisfaction and Daily Stress in the Breast Cancer Patients

Kim, Kyung Hee¹ · Kwon, Hye Jin¹ · Choi, Mi Hye¹ · Kim, Jung Ae² · Kim, Ki Sook³

¹Professor, Department of Nursing, Chung-Ang University, ²Nursing department team manager, Hanlim University Hospital, ³Fellow, College of Nursing, Ajou University

Purpose: The purpose of this study was to investigate the correlation of sexual satisfaction and daily stress in breast cancer patients. **Methods:** Data was collected through self-administered questionnaires and analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA and Pearson's correlation. Data survey was conducted with 500 conveniently selected breast cancer patients who visited the out patient department in 5 university hospitals in Seoul, Gyung-gi and Gang-won province. **Results:** The sexual satisfaction of breast cancer patients score was 31.34 and there were significant sexual satisfaction differences by age, education level, menopause and sexual activity frequency. Sexual satisfaction was negatively related with daily stress ($r = -.177$) especially personal stress ($r = -.155$), economic stress ($r = -.138$), stress of self ($r = -.181$), family stress ($r = -.154$) and stress about leisure ($r = -.139$). **Conclusion:** These findings are expected to make a contribution to creation of ideal sexual rehabilitation nursing interventions for breast cancer patients care nurse. Furthermore continuous and customized education and counseling programs can contribute to promote healthy sexual life for breast cancer patients.

Key Words : Sexual activity, Satisfaction, Stress, Breast cancer

I. 서 론

1. 연구의 필요성

유방암 진단 후 환자들의 가장 큰 관심은 치료과정에 대처하면서 암으로 인한 죽음의 두려움에 직면하는 생존에 관한 문제이지만, 적절한 치료를 받으면서 생존기간이 연장됨에 따라 점차 여성으로서의 매력상실, 불구감, 신체상 및 자존감 저하, 사회적·성적 및 가족관계의 변화, 재발 가능성 등 상대적으로 도외시되었던 문제들에 관심을 가지게 된다(Yoo & Cho, 2001).

Maslow(1954)의 욕구이론에 의하면 인간의 욕구는

타고 난 것이며, 강도와 중요성에 따라 생리적인 욕구에서부터 안전에 대한 욕구, 소속 및 애정의 욕구, 자존감의 욕구, 자아실현의 욕구 등으로 계층적으로 배열되어있어 가장 기본이 되는 생리적 욕구가 충족되면 애정의 욕구충족을 원하게 된다. 애정의 욕구 중에서도 만족스러운 성생활은 육체적 이완의 수단일 뿐 아니라 의사소통을 증진시키고 감정의 교환, 따뜻한 느낌, 유연함을 제공하며 자아성취 및 생산력을 향상시키고 신체적 문제들을 완화시킴으로써 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다(Cole, 1975; Lee, 1998).

또한 성생활은 인간의 가장 기본적인 욕구중의 하나로 성생활 문제가 발생하거나 변화가 오면 지금까

Corresponding address: Kim, Ki Sook, College of Nursing, Ajou University, San 5 Woncheon-dong, Youngtong-gu, Suwon 443-721, Korea.
Tel: 82-31-219-7021, Fax: 82-31-219-7020, E-mail: 99sophi@hanmail.net

투고일 2009년 9월 2일 수정일 2009년 10월 21일 게재확정일 2009년 10월 21일

지 개인이 영위해 오던 생활의 불균형이 야기될 수 있고, 건강한 성생활은 심신의 피로를 덜어주고 휴식을 갖게 하는 생체 리듬의 촉진제로서, 인간의 삶을 풍요롭게 하여 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다(Kim, Koh, & Lim, 2002; Koh & Kim, 2004). 특히 여성의 성은 매우 복잡하고 다면적이며, 여성의 삶 맥락내의 총체적 경험이므로 여성의 주관적 성적 경험을 중요시하고 여성건강의 총체적 영역으로 보아야 하며 이는 가족기능에도 영향을 미치므로 성생활의 문제 발생이나 변화로 인한 부부관계의 변화는 부부뿐 아니라 부모, 자녀간의 인간관계에까지 변화를 초래하여 가정 내 평형이 깨어지게 되고, 가족 구성원의 또 다른 건강문제를 유발시킬 수 있다(Chang, 1989; Jun, 2005). 더구나 유방암으로 인한 유방절제술과 보조치료의 결과로 나타나는 성생활이나 신체상의 문제를 경험하는 환자들은 부정적 자아상을 가지게 되고 여성으로서의 자존감과 안녕에 심각한 영향을 받는 등 다양한 성생활과 관련된 문제점들이 야기되고 있어 이로 인한 일상생활 유지에 어려움을 호소할 수 있다(Jun, 2005; Park, 1999).

한편 암 유발 소인으로서 스트레스는 인성, 사회적 지지, 대응양식, 심리적 인자 등의 여러 변수와 함께 연구되어져 왔는데, 유방암 환자의 경우 종양발견 이전 중요한 상실, 대처하기 어려운 생활 속 상황 등 생활 스트레스(daily stress)가 많았으며 감정을 표현하거나 행동하는 것을 회피하는 인성인 경우 유방암 발생률이 높다(Roberts, Newcomb, Trentham, & Storer, 1996). 뿐만 아니라 유방암의 경우 다른 암에 비해 생존기간이 길기 때문에 사후 관리 및 장기치료로 이어지는 경우가 많아 일상생활에 관한 지원정보 및 스트레스 대처와 관리를 위한 중재가 필요하다(Yoo & Kim, 2008). 그러므로 유방암 환자의 경우 간호 제공시 주변에 존재할 수 있는 스트레스를 이해하고 예방과 관리를 위한 중재가 더욱 요구된다고 할 수 있다.

지금까지 성생활만족과 관련된 연구는 기혼여성 및 중년여성의 성생활 만족요인에 대한 연구(Lee & Moon, 2000; Park, 2002)를 비롯해 당뇨 환자의 성생활 만족요인에 대한 연구(Lee, 1998)와 자궁절제술을 받은 환

자에 대한 성생활 만족 요인에 관한 연구(Chang, 1989; Koh & Kim, 2004), 장루보유자의 삶의 질과 성생활 만족도(Park, Park & Yang, 1998) 및 유방절제술 환자의 자조집단 참여여부, 배우자의 지지, 삶의 질에 따른 성생활 만족에 대한 요인을 탐구한 연구가 있었다(Jun, 2005; Jun, Kim, & Kim, 1996; Yoo & Cho, 2001). 그러나 성생활 만족을 연구한 선행 연구 중 환자대상 연구는 일개 병원에서의 소규모의 대상자 표출방법으로 이루어졌다는 제한점을 안고 있다. 또한 유방암 환자가 지각하는 스트레스와 성생활 만족과의 관계를 밝힌 연구는 드문 실정이다. 따라서 본 연구는 연구대상자의 범위를 확대하여 광범위한 지역의 유방암 환자의 성생활 만족과 생활 스트레스의 관계를 확인함으로써 유방암 환자의 질적인 삶을 증진시킬 수 있는 중재방안으로 맞춤형 접근과 일상생활 스트레스 감소를 통한 성생활 적응을 활성화시키는 전략개발을 위한 기초자료를 제공하기 위해 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 유방암 환자의 성생활 만족도와 생활스트레스를 파악하고 인구사회학적, 질병 특성에 따른 차이를 발견하여 유방암 환자의 성생활 적응에 도움을 줄 수 있는 근거 기반의 맞춤형 간호중재를 마련하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 인구사회학적 특성, 질병 특성, 성관련 특성을 확인한다.
- 대상자가 인지한 생활스트레스와 성생활 만족도를 확인한다.
- 대상자의 성생활 만족도와 생활스트레스의 관계를 확인한다.
- 대상자의 인구사회학적 특성과 질병 특성에 따른 성생활 만족도의 차이를 확인한다.

3. 용어정의

1) 유방암 환자

유방암은 유방의 세포로부터 발생된 악성종양으로

(Lee & Jung, 2005), 본 연구에서는 서울, 경기, 강원지역의 5개 대학 부속병원 유방암 클리닉에 진료를 위해 내원한 환자 중 진료 후 병리 조직학적으로 유방암으로 확진된 성인 환자를 말한다.

2) 성생활 만족도

성생활 만족은 부부간의 성적인 욕구를 표현하는 상호관계 상황에서 긍정적으로 적응되어 나타내는 행위에 대해 주관적으로 만족하는 것으로(Chang, 1989), 본 연구에서는 Derogatis와 Melisaratos(1979)가 개발하고 Chang(1989)이 수정보완한 성생활 만족도구로 측정된 점수를 말한다.

3) 생활 스트레스

생활 스트레스는 일상생활에서 보편적으로 경험할 수 있는 긍정적, 부정적인 모든 사건으로 개인의 대응 자원이나 능력에 부담을 주고 부정적인 영향을 미치는 광범위한 종류의 경험을 의미하는 것으로(Doh & Lee, 1998), 본 연구에서는 Kim(1987)이 개발한 도구에 의해 측정된 점수를 말한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 유방암 환자의 성생활 만족도와 생활 스트레스의 관계를 파악하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 서울, 경기, 강원지역의 5개 대학 부속병원에 외래 진료를 위해 내원한 성인 중 유방암 진단을 받은 환자로 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 환자 500명이다. 자료수집은 2008년 1월 10일부터 2008년 3월 29일까지 이루어졌으며 연구대상자는 자료수집기간 동안 임의표출법에 의해 선정되었다. 연구대상자의 윤리적인 면을 고려하여 해당

병원의 임상연구심의위원회(Institute of Research Board, IRB)에 연구에 대한 승인을 받았다. 자료수집은 자가 보고식 설문조사 방법으로 진행되었으며 설문작성에 대한 신뢰와 수거율을 높이고자 설문 완성 후 바로 회수하였다.

3. 연구도구

1) 성생활 만족도

Derogatis와 Melisaratos(1979)의 성기능 척도(derogatis sexual function inventory) 중 Chang(1989)이 수정, 보완한 성생활 만족 측정도구이며, 5점 척도의 10문항으로 구성되어있다. 점수의 분포는 10점에서 50점으로 점수가 높을수록 성생활 만족도가 높은 것을 의미하며, 이중 2, 3, 5, 6, 9번은 부정적 의미로 역환산하였다. Chang(1989)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .790$ 이었으며 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .807$ 이었다.

2) 생활스트레스

생활스트레스 척도(daily hassles scale, DHS)는 De-Longis, Folkman, & Lazarus(1984)가 개발한 일상생활에서 발생하는 문제 중심의 스트레스 측정도구를 Kim(1987)이 수정 보완한 도구이다. 4점 척도의 36문항이며 대인스트레스 10문항, 직무스트레스 3문항, 경제적 스트레스 4문항, 자신에 대한 스트레스 5문항, 외부환경 스트레스 5문항, 가정생활 스트레스 4문항, 여가관련 스트레스 5문항으로 구성되어있다. 점수는 최저 36점에서 144점까지 분포 가능하며, 각 항목에 대해 최근 5년 동안 어느 정도로 걱정하였는지에 대해 '전혀 괴롭지 않음'에서 '아주 괴로움'까지로 응답하도록 하였다. Kim(1987)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .910$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .924$ 였다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 이용하여 통계처리 분석하였다. 연구대상자의 인구사회학적 특성 및 질병특성, 성관련 특성은 빈도분석을 통해 실수

와 백분율을 구하였다. 성생활 만족도와 생활스트레스에 대해서는 평균과 표준편차를 구하였으며, 제 특성 및 각 변수에 따른 성생활 만족도의 차이는 t-test, one-way ANOVA를 실시하였으며, 사후 검증으로는 Sheffe's test를 선택하여 분석하였다. 또한 성생활 만족도와 생활스트레스 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 구하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 인구사회학적 특성, 질병 특성, 성관련 특성

본 연구결과 대상자의 인구사회학적, 질병, 성관련 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 연령별 분포는 50대가 190명(38.0%)으로 가장 많았고, 40대(29.0%), 60세 이상(17.4%), 39세 이하(15.6%)순으로 나타났다. 교육 정도는 고졸이 260명(52.3%)으로 가장 많았고 직업을 가지고 있는 대상자가 263명(52.8%)으로 과반수 이상이었다. 체질량지수(BMI)는 정상인 경우가 343명(68.6%), 과체중인 경우가 146명(29.2%)이었으며 월수입은 200~400만원이라고 답한 대상이 238명(48.8%)으로 가장 많았다. 대상자 중 313명(63.0%)이 거의 운동을 하지 않는다고 답하였으며, 주 3회 이상 운동하는 대상자는 99명(19.9%)이었다. 유방암 환자 중 291명(58.6%)이 상피내암으로 진단받았으며 1회 출산력을 가진 대상이 221명(50.5%)으로 가장 많았고 출산경험이 없는 대상도 127명(29.0%)이었다. 폐경이 된 대상은 272명(54.4%)으로 반수 이상이었으며 대상자의 32.0%가 월 2~3회의 성관계를 하고 있는 것으로 나타났다.

2. 대상자의 성생활 만족도와 생활 스트레스

대상자가 지각한 성생활 만족도와 생활 스트레스는 Table 2와 같다. 본 연구대상인 유방암 환자의 성생활 만족도 점수는 평균 31.34 ± 5.70 점이었으며 생활 스트레스는 62.04 ± 14.03 점인 것으로 나타났다. 생활 스트레스의 하부요인 중 직무 스트레스가 2.04 ± 0.77 점으

Table 1. General, disease-related and sexual characteristics (N = 500)

Variables	Characteristics	Categories	n (%)
General	Age	≤ 39	78 (15.6)
		40 ~ 49	145 (29.0)
		50 ~ 59	190 (38.0)
		≥ 60	87 (17.4)
	Education level	≤ Middle school	91 (18.3)
		High school	260 (52.3)
		≥ College	146 (29.4)
	Occupation	Have	263 (52.8)
		None	235 (47.2)
	BMI (kg/m ²)	≤ 18.5	11 (2.2)
		18.6 ~ 23.0	343 (68.6)
		≥ 23.0	146 (29.2)
Monthly income (10,000 won)	≤ 200	139 (28.5)	
	201 ~ 399	238 (48.8)	
	≥ 400	111 (22.7)	
Exercise frequency	≥ 3/week	99 (19.9)	
	1 ~ 2/week	51 (10.3)	
	1 ~ 2/month	34 (6.8)	
	None (almost)	313 (63.0)	
Disease-related	Breast cancer stage	Stage 0	291 (58.6)
		Stage 1	142 (28.6)
		Stage 2	44 (8.9)
		Stage 3 and 4	20 (4.0)
			127 (29.0)
Sexual	Number of birth	None	221 (50.5)
		1	68 (15.5)
		2	22 (5.0)
		≥ 3	22 (5.0)
	Menopause	Yes	272 (54.4)
No	228 (45.6)		
Sexual activity frequency	≥ 1/week	106 (21.5)	
	2 ~ 3/month	158 (32.0)	
	≤ 3/6 month	186 (37.7)	
	None/ within 6 month	43 (8.7)	

BMI = body mass index.

로 가장 높았으며, 여가관련 스트레스가 1.51 ± 0.51 점으로 가장 낮은 것으로 나타났다.

Table 2. Mean and standard deviation according to sexual satisfaction, daily stress (N = 500)

Variables	M ± SD
Sexual Satisfaction	31.34 ± 5.70
Daily Stress	62.04 ± 14.03
Interpersonal stress (10)	17.14 ± 4.41
Job stress (3)	6.12 ± 2.31
Economic stress (4)	7.13 ± 2.73
Stress of myself (5)	9.39 ± 2.78
Environmental stress (5)	7.79 ± 2.53
Family stress (4)	6.87 ± 2.42
Stress about leisure (5)	7.57 ± 2.58

3. 대상자의 인구사회학적, 질병, 성관련 특성에 따른 성생활 만족도

유방암 환자의 인구사회학적, 질병, 성관련 특성에 따른 성생활 만족도는 Table 3과 같다. 연령에 따른 성생활 만족도는 유의한 차이가 있었으며($F = 10.048, p = .000$), 50대와 60대 이상보다 30대 이하 군이 성생활 만족도가 높았고, 40대가 60대 이상보다 성생활 만족도가 높은 것으로 나타났다. 최종 학력에 따라서도 성생활 만족도에 유의한 차이가 있었으며($F = 8.732, p = .000$), 직업이 있는 군이 없는 군보다 성생활 만족도가 높았다($t = 2.540, p = .011$). 폐경 여부에 따라서는 폐경되지 않은 군의 성생활만족도가 유의하게 높은 것으로 나타났다($t = -.4761, p = .000$), 성관계 빈도에 따라 성생활 만족도가 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데($F = 34.829, p = .000$), 주1회 이상이 가장 높았고 월 2~3회, 6개월에 3회 이하의 빈도의 순으로 성관계 만족도의 차이가 있는 것으로 나타났다. 체질량지수, 월수입, 운동, 유방암 상태, 출산횟수에 따른 성생활 만족도의 차이는 없었다.

4. 대상자의 성생활 만족도와 생활 스트레스의 관계

유방암 환자의 성생활 만족도와 생활 스트레스 및 하위 변인인 대인 스트레스, 직무 스트레스, 경제적 스

트레스, 자신에 대한 스트레스, 외부환경 스트레스, 가정생활 스트레스, 여가관련 스트레스의 관계는 Table 4와 같다. 유방암 환자의 성생활 만족도는 생활 스트레스는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며($r = -.177, p = .000$), 대인 스트레스($r = -.155, p = .001$), 경제적 스트레스($r = -.138, p = .004$), 자신에 대한 스트레스($r = -.181, p = .000$), 가정생활 스트레스($r = -.154, p = .001$), 여가관련 스트레스($r = -.139, p = .003$)와 음의 상관관계가 있었다.

IV. 논 의

만족스러운 성생활은 자아성취 및 생산력을 향상시키고 심리, 사회적 문제들을 완화시킴으로써 자존감과 삶의 질을 높이는 주요 요소이며, 유방암 환자 간호의 본질적 측면이자 성생활 적응에 있어 중재의 필수적인 부분이라 할 수 있다(Jun, Kim, & Kim, 1996). 따라서 본 연구는 유방암 환자의 성생활 만족도와 관련된 요인을 찾고 맞춤형 성생활 적응에 대한 중재를 제공하기 위한 기초자료를 제시하기 위해 시도되었다. 연구 대상자의 성생활 만족도는 31.34점으로 유방절제술을 받은 환자를 대상으로 한 Yoo와 Cho(2001)의 28.6점, 당뇨병 여자 환자의 28.4점(Lee, 1998)보다는 높지만 자궁절제술을 받은 환자의 성생활 점수인 34.24점(Chang, 1989)보다는 낮은 점수이며 자조집단 참여여부에 따른 유방암 환자의 성생활 만족을 본 Jun(2005)의 31.7~33.2점과 유사한 점수로 나타났다. 이는 본 연구의 대상이 수술, 항암치료, 방사선 치료 등 급성기의 입원 환자가 아닌 외래를 방문한 유방암 환자를 대상으로 어느 정도 신체적, 정신적으로 회복되어 재활 과정에 있었기 때문에 자조집단 참여가 가능한 외래 환자대상의 Jun(2005)의 연구결과와 유사한 점수로 나타났다고 생각된다. 따라서 중년 여성과 당뇨병을 가진 환자, 자궁절제술을 받은 환자와의 비교 등 질병에 따른 성생활 만족도의 차이는 추후 연구를 통해 체계적으로 확인하고 탐색할 필요가 있겠다.

대상자의 인구사회학적 특성에 따른 성생활 만족도를 살펴보면 우선 연령에 따른 만족도의 차이가 있었

Table 3. Difference in sexual satisfaction according to general, disease-related and sexual characteristics (N = 500)

Characteristics	Categories	Sexual satisfaction			
		M ± SD	t or F	p	Scheffe
Age	≤ 39	33.81 ± 4.21	10.048	.000	a > c, d b > d
	40 ~ 49	31.95 ± 5.47			
	50 ~ 59	30.98 ± 6.03			
	≥ 60	28.86 ± 5.49			
Education level	≤ Middle school	29.46 ± 5.42	8.732	.000	-
	High school	31.18 ± 5.72			
	≥ College	32.79 ± 5.51			
Occupation	Have	32.01 ± 5.77	2.540	.011	
	None	30.64 ± 5.56			
Body mass index (kg/m ²)	≤ 18.5	29.50 ± 5.58	2.190	.113	
	18.6 ~ 23.0	31.69 ± 5.76			
	≥ 23.0	30.60 ± 5.51			
Monthly income (10,000 won)	≤ 200	30.58 ± 5.50	1.359	.258	
	201 ~ 399	31.54 ± 5.76			
	≥ 400	31.70 ± 5.85			
Excercise frequency	≥ 3/week	31.80 ± 5.15	1.001	.392	
	1 ~ 2/week	30.10 ± 5.73			
	1 ~ 2/month	31.80 ± 5.28			
	None (almost)	31.34 ± 5.89			
Breast cancer stage	Stage 0	31.42 ± 5.71	0.356	.785	
	Stage 1	31.46 ± 5.95			
	Stage 2	30.73 ± 5.31			
	Stage 3 and 4	30.38 ± 5.05			
Number of birth	None	31.84 ± 6.05	1.116	.343	
	1	31.30 ± 5.32			
	2	30.56 ± 5.94			
	≥ 3	29.84 ± 4.91			
Menopause	Yes	30.19 ± 5.88	-4.761	.000	
	No	32.69 ± 5.17			
Sexual activity frequency	≥ 1/week	34.73 ± 4.41	34.829	.000	a > b > c
	2 ~ 3/month	32.37 ± 4.31			
	≤ 3/6 month	28.60 ± 6.09			
	None/ within 6 month	27.50 ± 2.88			

Table 4. Correlation between sexual satisfaction and daily stress

Variables	DS	IS	JS	ES	SS	EVS	FS	SL
Sexual	-.177	-.155	-.041	-.138	-.181	-.038	-.154	-.139
Satisfaction	.000	.001	.389	.004	.000	.427	.001	.003

DS = daily stress; IS = interpersonal stress; JS = job stress; ES = economic stress; SM = stress of self; EVS = environmental stress; FS = family stress; SL = stress about leisure.

는데, 30대 이하 연령대의 대상에서 성생활 만족도가 가장 높았고, 40대, 50대, 60대 순이었다. 이는 터키의 유방암 환자를 대상으로 한 Karabulut와 Erci(2009)의 연구에서 연령이 어릴수록, 여성성과 신체상이 높을수록, 성 요구도(sexual desire)가 낮을수록 성생활 만족도가 높았다는 결과에 의해 지지되며, 기혼 건강 여성을 대상으로 한 Lee와 Moon(2000)의 연구와 중년 여성을 대상으로 한 Park(2002)에서도 연령이 낮은 군의 성생활 만족도가 높아 본 결과를 뒷받침하고 있다. 이러한 결과는 유방암으로 인한 수술과 치료 중 혹은 종료 후에도 상대적으로 젊은 30, 40대의 경우 성생활을 재개할 때 성생활 만족도가 높은 것을 의미하므로 연령에 따른 차별화된 중재가 필요함을 알 수 있다. 또한 학력과 직업에 따라 성생활 만족도의 차이가 있는 것으로 나타났는데, 대졸 이상의 학력을 가진 대상이 가장 성생활 만족도가 높았고, 직업이 있는 군이 없는 군에 비해 성생활 만족도가 높았다. 이는 자궁절제술 환자를 대상으로 한 Chang(1989)과 Lee와 Moon(2000), Yoo와 Cho(2001)의 연구결과와 일치하는 것으로, 이에 대해 Park(2002)은 직업을 가진 여성이 성생활보다는 직업 활동을 위해 자신의 에너지를 더 많이 쓸 수 있어 일상 생활이 활발하게 되면 성생활에 집착하지 않고 긍정적으로 대처해 나가게 된다는 사실과 관련이 있는 것으로 보인다고 하였다. 더불어 폐경여부와 성관계 빈도에 따라서는 폐경되지 않은 군과 성관계 빈도가 잦은 군의 성생활 만족도가 높았는데, 폐경여부에 따른 성생활 만족도는 Park(2002)과 Lee와 Moon (2000)의 연구와 일치하는 것이며 성관계 빈도에 따른 차이는 Yoo와 Cho(2001)의 연구에서 유방암 환자의 부부 친밀도가 높을수록 성생활만족도가 높은 것으로 미루어보아 인간의 기본 욕구인 성생활을 정상적으로 영위함으로써 부부 친밀도가 향상되어 성생활 만족도를 높이는 것으로 사료된다. 이외 출산횟수는 성생활 만족에 따른 차이가 없었으며 이는 Lee와 Moon(2000)의 자녀수에 따라 성생활 만족도의 차이가 없었던 결과와 일치하는 것이다. 또한 경제상태와 성생활 만족도에 대한 결과는 본 연구결과 경제상태가 높을수록 성생활 만족도가 높은 경향이 있었으나 유의한 차이는 확인할 수

없어 Park(2002)의 연구와 일치하는 결과를 보였고 Chang(1989)의 연구에서는 경제상태가 높을수록 성생활 만족도가 유의하게 높다고 보고하여 유사성이 있다고 보여진다. 이에 대해 Park(2002)은 경제상태가 나쁜 사람에게는 경제적인 문제가 생활의 스트레스로 작용하게 될 경우 신체, 심리적인 피로 등이 병합되어 성 에너지가 부족하게 되는 것으로 이해되며 수입이 성생활 만족도와 비례한다고는 단정할 수 없지만 중요한 관련요인이 된다고 하였다.

생활 스트레스는 일상생활에서 일어나는 작은 사건들의 미세한 효과들로서 스트레스의 작용을 설명하는 것으로 일상적 문제거리로 측정된 생활 스트레스는 다양한 건강문제와 관계된다(DeLongis, Folkman, & Lazarus, 1984). 대부분의 암 환자들은 생명에 위협을 주는 스트레스 상황에 대한 반응으로 질병에 대한 두려움과 치료과정에서 겪는 어려움, 질병 예후에 대한 부정적 생각 등으로 인해 일반인보다 더욱 높은 스트레스를 경험하게 되며 대응방법 또한 다르다(Doh & Lee, 1998; Fox, 1995). 더군다나 유방암의 경우 발병 이전 특히 중요한 상실, 대처하기 어려운 생활 사건들이 선재하고 있었고 가까운 기간 내 사별과 같은 중요 생활사건을 겪은 사람에게서 유방암의 발생위험이 높았으므로 (Doh & Lee, 1998; Roberts, Newcomb, Trentham, & Storer, 1996), 간호사에게 치료 이후 성생활 기능을 포함한 재활시 생활 스트레스를 포함한 고려는 중요하다고 할 수 있다. 본 연구결과 성생활 만족도는 생활 스트레스와 음의 상관관계가 있었으며 세부적으로는 대인 스트레스, 직무 스트레스, 경제적 스트레스, 자신에 대한 스트레스, 가정생활 스트레스, 여가관련 스트레스가 높을수록 성생활 만족도가 낮았으나 직무 스트레스와 외부환경 스트레스와 직접적 상관관계는 없었다. 이는 가족관계 스트레스가 클수록 배우자 지지도와 성생활 만족도가 낮았다고 보고한 Park(2002)의 연구결과가 식사준비, 집안일, 집안에서의 여가, 집안관리 등 가정생활 스트레스와 성생활 만족에 대한 상관관계를 뒷받침해주는 것으로 볼 수 있으며, 높은 자아존중감이 유방암 환자의 스트레스를 감소시켜주는 요인이 된다는 Yoo와 Kim(2008)의 연구결과로 자신에 대한 스트

레스에 대한 상관성이 일부 지지된다고 할 수 있다. 더불어 생활비, 교육비, 비상금, 여가비용 등과 관련된 경제적 스트레스가 높을수록 성생활 만족도가 감소하는 것으로 나타난 본 연구결과는 경제적 상태가 좋은 군의 성생활 만족도가 높게 나타난 Chang(1989)의 연구와 같은 맥락으로 볼 수 있다. 그러나 성생활만족과 직무 스트레스, 외부환경 스트레스와의 관계 등 상관관계를 확인 할 수 없었던 변수에 대해서는 추후 유방암 환자의 성생활 만족과 스트레스 세부항목에 대한 심층 연구를 통해 관계성 여부를 확인할 필요가 있겠다.

이와 같이 유방암 환자뿐 아니라 생존자에게는 암 병력 없는 대상자와 성적기능 비교 시 성적 흥미의 현저한 감소, 이완불능, 성관계를 즐기지 못함, 흥분의 어려움, 오르가즘의 도달 불가능 등으로 특징 지워지는 성적 기능의 악화가 성생활에 있어 문제점으로 언급되고 있다(Broeckeli, Thors, Jacobsen, Small, & Cox, 2002). 또한 유방암 환자 재활에 있어서 성생활과 부부 관계에 대한 항목만 악화되었으며(Ganz et al., 1996), 90%의 유방암 환자가 치료 후 성관계를 지속하고 있는데 반해 64%의 대상이 성욕이 없었고, 30%의 대상이 짧은 성관계시간과 여성 오르가즘의 문제를 보고한 바 있다. 또한 36%의 대상이 수술과 항암치료 전 성관계 불편감을 호소하였고 49%의 대상은 치료 후 불편감을 호소하는 등(Barni & Mondin, 1997) 유방암 환자에게는 암이라는 질병으로부터의 치료뿐 아니라 이후 삶의 질 향상의 일환으로 성생활 만족은 의료진에게 심각하게 고려되어야 할 분야이다. 따라서 유방암 환자에게는 수술 후 변화할 신체상과 잠재적 성관계에 미치는 영향을 포함한 특별 상담 및 카운슬링이 수술 전, 항암 화학치료 및 방사선 치료 전 필수적이라 할 것이다. 더불어 수술 및 치료 후 지속적인 상담과 빠른 성 문제점의 지각 및 중재는 유방암 환자의 성관계 유지와 만족에 현실적 도움을 줄 수 있다(Phelps, 1993). 하지만 현실에서 간호사들은 성생활 상담 시 환자들이 자신의 능력 이상의 무리한 대화를 요구 할 것으로 잘못 생각하고 간호사 스스로가 이에 대한 상담을 기피하는 경우가 많다. 그러나 성생활의 재활을 위한 간호에는 결코 많은 시간이 소요되는 것

이 아니다. 단지 환자에게 정확한 정보를 제공하고 환자가 자신의 암과 성생활에 관한 감정에 익숙해지도록 도와주는 대화를 통하여 유방암 환자의 성생활은 가능하다(Smith, 1989).

그러므로 유방암 환자의 성생활 만족에 대한 본 연구결과를 바탕으로 임상 간호사는 여성건강의 총체적 접근으로 유방암 환자의 성생활 변화에 관심 있는 태도를 보여 유방암 진단과 치료로 인한 성생활 장애를 최소화하여야 할 것이며, 유방암 환자의 만족스러운 성생활 만족 영향요인에 대한 지속적인 연구 및 성생활을 도울 수 있는 맞춤형 간호중재 개발이 필요할 것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 유방암 환자가 지각하는 성생활 만족과 생활 스트레스의 관계를 확인함으로써 유방암 환자의 질적인 삶을 증진시킬 수 있는 중재방안으로 맞춤형 접근과 일상생활 스트레스 감소를 통한 성생활 적응을 활성화시키는 전략개발을 위한 기초자료를 제공하기 위해 연구를 시도하였다.

본 연구를 통해 유방암 환자의 성생활 만족도를 파악할 수 있었으며 연령과 학력, 직업, 폐경여부 및 성관계 빈도에 따른 성생활 만족도의 차이가 있음을 확인할 수 있었다. 또한 유방암의 발생 원인으로 밝혀진 생활 스트레스가 성생활 만족도와 음의 상관관계가 있는 것을 확인하였으며 특히 대인관계 스트레스, 경제적 스트레스, 자신에 대한 스트레스, 가정생활 스트레스, 여가관련 스트레스가 높을수록 대상자의 성생활 만족도가 낮은 것으로 나타나 생활 스트레스의 감소를 유도할 수 있는 간호중재를 통해 성생활 만족도를 높일 수 있음을 알 수 있었다. 따라서 임상 간호사는 유방암 환자에 대한 간호 접근 시 유방암의 치료에 비해 상대적으로 중요성이 부각되지 않고 있는 성생활에 대한 중요성을 인식하여야 할 것이며 앞으로 맞춤형 성생활 적응을 위한 간호중재 개발을 위한 연구가 이루어져야 할 것이다.

References

- Barni, S., & Mondin, R. (1997). Sexual dysfunction in treated breast cancer patients. *Annals of Oncology*, 8, 1-5.
- Broeckeli, J. A., Thors, C. L., Jacobsen, P. B., Small, M., & Cox, C. E. (2002). Sexual functioning in long-term breast cancer survivors treated with adjuvant chemotherapy. *Breast Cancer Research and Treatment*, 75, 241-248.
- Chang, S. B. (1989). An analytic study on influencing factors for sexual satisfaction in women who have had a hysterectomy. *Journal of Korean Academy Nursing*, 19(2), 160-172.
- Cole, T. M. (1975). Sexuality and physical disability. *Archives of Sexual Behavior*, 4(4), 389-403.
- DeLongis, A., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1984). The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Pathology*, 54, 486-496.
- Derogatis, R. L., & Melisaratos, N. (1979). The DSFI: A multi-dimensional measure of sexual functioning. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 5(3), 244-281.
- Doh, B. N., & Lee, M. K. (1998). Stressful life events, social support, and coping methods in cancer patients. *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing*, 7(2), 407-416.
- Fox, B. H. (1995). The role of psychological factors in cancer incidence and prognosis. *Oncology*, 9, 245-253.
- Ganz, P. A., Coscarelli, A., Fred, C., Kahn B., Plinisky, M. L., & Petersen, L. (1996). Breast cancer survivors, psychosocial concerns and quality of life. *Breast Cancer Research and Treatment*, 38, 183-199.
- Jun, E. Y. (2005). Factors influencing sexual satisfaction in patients with breast cancer participating in a support group and non support group. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 11(1), 67-76.
- Jun, M. H., Kim, Y. O., & Kim, M. J. (1996). A comparison of quality of life and sexuality between the patients with Mastectomy and those with breast conservative operation. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 8(1), 142-155.
- Karabulut, N., & Erci, B. (2009). Sexual desire and satisfaction in sexual life affecting factors in breast cancer survivors after mastectomy. *Journal of Psychosocial Oncology*, 27, 332-343.
- Kim, J. H. (1987). *Relations of perceived stress, cognitive set, and coping behavior to depression*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kim, J. K., Koh, H. J., & Lim, K. H. (2002). A study on sexual knowledge, attitude and activity according to sexual satisfaction of wife and husband after hysterectomy. *Journal of Korean Society of Maternal Child Health*, 6(1), 71-82.
- Koh, H. J., & Kim, H. Y. (2004). Sexual satisfaction and spouse support in middle-aged women with hysterectomy. *Journal of Korean Society of Maternal and Child Health*, 8(1), 65-76.
- Lee, I. S., & Moon, J. S. (2000). Knowledge of sex, attitude toward sex and sexual satisfaction in married women. *Journal of Korea Community Health Nursing Academy Society*, 14(2), 396-414.
- Lee, K. Y. (1998). A study on influencing factors for sexual satisfaction in diabetic patients. *Journal of Korean Nursing Education*, 4(1), 53-65.
- Lee, D. H., & Jung, W. H. (2005). *The breast*. Korean Breast Cancer Society. Seoul: Iljogak.
- Maslow, A. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper and Bros.
- Park, M. S. (2002). The relationship of the perceived Health status with somatic symptoms, family related stress, spousal support and sexual satisfaction in the middle aged women. *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing*, 11(1), 33-42.
- Park, J. S., Park, C. J., & Yang, H. J. (1998). A study on quality of life and sexual satisfaction of ostomates. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 10(1), 85-95.
- Park, Y. S. (1999). *The effect of self-help group program on adaptation and quality of life mastectomy patients*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Phelps, K. (1993). *Sex, confronting sexuality, the essential guide for today's individuals*. Sydney, Australia: Harper Collins.
- Roberts, F. D., Newcomb, P. A., Trentham, D. A., & Storer, B. E. (1996). Self-reported stress and risk of breast cancer. *Cancer*, 77(6), 1089-1093.
- Smith, D. B. (1989). Sexual rehabilitation of the cancer patient. *Cancer Nursing*, 12(1), 10-15.
- Yoo, M. S., & Kim, Y. L. (2008). The effect of self esteem among those with breast cancer on parenting stress, daily stress and stress coping strategy. *Korean Journal of Play Therapy*, 11(3), 55-68.
- Yoo, Y. S., & Cho, O. H. (2001). Spouse support, sexual satisfaction and marital intimacy of past mastectomy patients. *Journal of Korea Community Health Nursing Academy Society*, 15(1), 148-156.