

북한이탈주민 여성의 성기능 실태 및 영향요인

이영선*, 구혜완**, 한인영***†

* 조선대학교 행정복지학부

** 서울 해바라기 여성아동센터

*** 이화여자대학교 사회복지학과

Factors Related to Female Sexual Dysfunction of North Korean Women Defectors

Young Sun Rhee*, Hye Wan Ku**, In Young Han***†

* *Department of Administration and Welfare, Chosun University*

** *Seoul Crisis Intervention Center for women and children*

*** *Department of Social Welfare, Ewha Womans University*

<Abstract>

Objectives: The purpose of this study was to evaluate the female sexual dysfunction of North Korean defector women and to identify related factors. **Methods:** A total of 110 North Korean defector women who married and lived in South Korean community more than 1 year participated in this study. A self-report questionnaire was used to obtain data. The dependent variable is the Female Sexual Function Index (FSFI). Independent variables were demographic factors (age, education, residential environment, sexual experience(rape), sex knowledge and sex attitude). Data were analyzed using the SPSS for descriptive statistics, t-test, two-way ANOVA, and Multiple Hierarchical Regression. **Results:** The mean score of sexual function for North Korean defectors was 18.94(SD:5.88). Sexual functioning for North Korean defector women was relatively low, 18.94 in comparison to Rosen's cutoff scores of 26.6. In multiple regression analysis, the sexual function level was significantly higher in elderly, high educational level, stable residential situation, non rape, and conservative sexual attitudes. **Conclusions:** The results show the status and description of sexual dysfunction in North Korean Women defectors in South Korean community and can be a basic reference for study about sexual dysfunction. However, more study about North Korea Defector Women with sexual dysfunction should be interviewed and evaluated.

Key words: Women, North Korean defector, North Korean refugee, Sexual function, Sexual dysfunction

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

북한이탈주민은 지난 1998년 이후 꾸준히 증가하다 지난 2010년 7월에는 2만명을 넘어섰으며, 여성입국자 수의 증가세가 특히 두드러진다. 초기 입국자의 대부분은 남성이었으나, 2002년 여성의 비율이 50%를 넘었으며 최근 이

비율이 급증하여 2007, 2008년에는 78%를 넘었다가 2012년에는 72%에 육박하고 있는 실정이다(Ministry of Unification, 2012).

북한이탈주민 여성의 경우 북한을 탈출하여 한국에 입국하는 과정에서 중국, 베트남, 캄보디아, 태국, 러시아 등 제3국을 거치는 경우가 대다수이며, 보통 2년 이상 그곳에서 체류하게 된다. 불안정한 체류 상황에서 위협이나 협박에 의하여, 또는 안전을 위하여 현지인이나 조선족과의 강제결

Corresponding author : Han In Young

Ewha-Posco #406, 11-1 Deahyun Dong, Seodaemun-Gu, Seoul, 120-750

서울특별시 서대문구 이화여대길 52, 이화여자대학교 사회복지학과

Tel: 02-3277-2253 Fax: 02-3277-4531 E-mail: yhan@ewha.ac.kr

* 본 논문은 아산사회복지재단의 지원을 받아 작성한 것임

▪ 투고일: 2013.05.03

▪ 수정일: 2013.06.20

▪ 게재확정일: 2013.06.26

혼하거나, 인신매매, 성매매, 매춘, 성폭력 등의 위협에도 크게 노출되어 있는 실정이다(Han, Ku, & Oh, 2010; Jung & Kim, 2004). Lee (2003)는 이러한 과정 중 강제 혼인을 당하거나 조직적으로 인신매매되어 성 산업에 종사하게 되는 경우도 있다고 하였고, 피난처를 찾아다니는 과정에서 중국 남성뿐만 아니라 여타 다른 남성들로부터 우발적인 성폭행을 당하는 등 성적 위협에 처하기도 한다고 하였다. 실제로 Kang (2005)이 중국 내 거주하는 북한이탈주민 여성에 대한 연구를 실시한 결과, 조사에 참여한 100명 중 인신매매 경험이 있었던 여성은 전체의 24%였고 매춘 경험이 있었던 여성은 9%, 성폭행 경험은 20%에 해당하는 것으로 보고하였다. 또한, 2004년부터 2008년 6월까지 북한이탈주민 교육 시설인 '하나원'에서 실시한 '북한이탈주민 건강검진 수검 현황'에 따르면, 검진을 받은 총 9,159명 중 20%인 1,830명이 결핵, B형간염, 성병, 부인과질환 등을 보유한 것으로 확인됐다. 질환유형별로는 부인과질환은 417명, 성병 224명이었고 연령에 따라서는 30대는 B형간염과 부인과질환이, 20대는 결핵과 성병 감염률이 높게 나타났다(Ahn, 2007). Lee (2006)는 북한이탈주민 여성에 대한 사례 연구를 통하여 여성보건에 대한 인식부족이 만성적인 여성질환을 야기하거나, 본인의 건강과 출산에도 악영향을 줄 수 있음을 논하였다. 실제로, Han et al. (2010)의 연구에서 하나원에 입소한 북한이탈여성을 대상으로 성지식에 대한 실태조사를 실시한 결과 성지식 수준이 매우 낮은 것을 보고하고 있다.

북한이탈주민 여성을 포함하여 여성의 성은 매우 중요하며, 세계보건기구(World Health Organization [WHO]) (2002)에서는 성을 성행위를 넘어서 모든 개인의 삶에 통합되어서 삶의 질에 영향을 미치는 주요한 요인으로 정의한다. 또한 성 건강은 성과 관련된 신체적, 정서적, 정신적 그리고 사회적으로 건강한 상태를 의미하며, 성관련 질환이나 성기능 장애의 부재를 넘어 강제적이지 않으며 차별, 폭력이 없는 모든 사람들이 보호받고 존중받아야할 성적 권리가 충족된 상태라고 정의내리고 있다(WHO, 2002). 실제로 성기능 장애는 성욕구, 성적 흥분, 절정감, 해소기를 포함하여 성 반응 주기 중 어떤 기능의 지속적, 반복적인 장애로 정상적인 성 활동을 하는 데 장애를 가지고 있는 것을 말하며, 여성의 성기능 장애는 의료적 측면뿐만 아니라 사회적 문제를 지닌 건강문제로서 여성의 삶의 질과 건강에 직접적인 영향을 미친다(Lee, 1998; Sohn, 2006). 또한, 우리

나라 부부 중 반 이상이 성기능장애로 고통 받고 있다는 통계와 이혼사유 중 상당 부분을 차지하는 성격차이가 성문제와 관련이 있을 것으로 보고 있는 관점에 근거하여(Sohn, 2006) 성기능 장애에 대한 치료적 접근이 필요하나, 여전히 여성의 경우 성기능의 중요성과 치료의 필요성에 대한 공감대가 형성되지 못하고 있는 것으로 보인다(Bae, 2004). 더욱이 북한이탈주민 여성의 경우, 남한에서 새롭게 가정을 꾸리거나 기존 가족들과 적응을 하는 과정에서 탈북과정에서의 성적 경험들로 인하여, 성기능의 문제를 겪을 가능성이 있으며, 이는 부부관계에 영향을 미칠 수 있고, 나아가 가족관계와 가족 전체의 건강문제를 유발시킬 수도 있다.

성기능 영향 요인에 대한 기존의 연구 결과에서는 나이, 직업, 결혼기간, 교육수준, 종교, 월수입, 우울, 성적 스트레스, 만성질환유무, 체질량지수, 폐경상태, 임신횟수와 출산횟수가 성기능에 영향을 미치는 변수로 확인되고 있으며(Bae, Min, & Ahn, 2007; Kim, Jo, & Park, 2007; Park, Koo, & Won, 2004; Safarinejad, 2006), 여성의 성기능 장애에서 성교통통은 주로 심리적인 원인에 의해서 나타나는데 과거 고통스러운 성경험(성적 학대, 강간 등), 불안, 긴장 등으로 인해 통증이 나타날 수 있다(Min, 2005). 특히 정신적인 면, 과거 성관련 경험이나 트라우마가 성기능에 영향을 주는데, Leonard, Iverson, & Follette (2008)은 아동, 청소년 성학대 생존자들을 대상으로 진행한 연구에서 대부분 성기능 장애에 해당하는 절정감(orgasm)의 어려움을 보고하고 있었고 조사대상자 중 45%는 Derogatis Interview for Sexual Functioning(DISF) (Derogatis, 1997)의 기준에 의해 임상적으로 절정감 장애로 진단받을 수 있는 범위에 있는 것으로 조사되었다. 이러한 배경으로 볼 때, 북한이탈주민여성의 경우, 특히 이주과정에서 경험이 이들의 성기능에도 영향을 미칠 수 있음을 예상할 수 있다.

최근에 국외에서 보고된 여성 성기능 장애의 빈도는 22~43%이며 (Laumann, Paik, & Rosen, 1999; Lurfrey, Link, Rosen, Wiegel, & Mckinlay, 2009; Ponholzer, Roehlich, Racz, Temml, & Ladersbacher, 2005), 국내의 연구에서는 57.5%까지도 보고하고 있다(Song, Jeon, Kim, Park, & Son, 2008). 한편, 여성 성기능장애가 남성 성기능 장애보다 더 흔한 것으로 보고되고 있으나(Laumann et al., 1999), 남성의 성기능 장애에 비해서 여성의 성기능 장애에 대한 관심은 간과되어왔고 연구의 수도 제한적이었다. 특히, 북한이탈주민을 대상으로 실

시한 성관련 연구는 성지식 실태에 대한 Han et al. (2010)의 연구가 유일했으며 성기능에 대한 연구는 전무했다.

북한이탈주민에 대한 신체적 건강 실태에 대한 전문적, 의학적 연구는 매우 미미한 상태로 이들의 건강한 정착을 위한 북한이탈주민대상의 건강관리시스템 마련에 대한 목소리가 높아지고 있다(Kim, 2011). 특히 여성의 비율이 높아 산부인과적인 건강문제에 대한 실태연구에서는 대부분이 한 가지 이상의 산부인과적인 질환을 가지고 있는 것으로 나타났다(Courtland, 2011). 이처럼 산부인과적인 질환 등 신체적인 원인, 정신적인 트라우마 등 정신적인 원인이 성기능 장애에 영향(Min, 2005)을 미치고 있으며 성기능 장애는 성 건강에 영향을 줄 수 있다. 특히 북한이탈주민은 이주과정을 통해 신체적인 질환과 정신적인 트라우마를 동반하는 경우가 많은 것으로 보고되고 있어 이는 성기능에 영향을 줄 가능성을 시사하며 이들에 대한 실태 및 성기능에 대한 영향요인을 파악하는 기초연구가 필요한 실정이다.

이에 본 연구는 하나원에서 적응교육을 마친 이후 지역 사회 거주 북한이탈여성들의 성기능 실태와 관련 요인을 파악하여, 성과 관련된 개입의 필요성을 인식하고 한국사회의 안정된 정착 및 건강관리를 위한 상담을 제공하거나 건강관련 정보를 제공하는데 도움을 주고, 구체적인 성교육 서비스의 방향을 설정하는 데 도움을 주고자 하며 향후 북한이탈주민 여성을 지원할 수 있는 실질적인 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하는 데 그 목적이 있다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 하나원에서 적응교육을 마치고 지역사회에 거주하는 북한이탈주민 여성을 대상으로 성기능 실태를 알아보고 성기능에 영향을 미치는 요인을 살펴보는 연구이다. 이에 성기능에 영향을 미치는 연령, 학력 등 인구학적 특성 등을 독립변수로 선정하였다. 또한 북한이탈주민 여성의 경우 이주과정에서 성적 트라우마를 경험한다는 기존 연구를 바탕으로 성폭력/강간 경험, 원하지 않는 성관계 경험 등이 성기능에 영향을 미칠 가능성을 고려하여 성 경험에 대한 독립변수를 포함하여 북한이탈주민 여성의 성기능에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 하였다.

2. 연구대상

본 연구는 북한을 탈출하여 한국으로 입국한 후 하나원에서 기본 교육을 받은 뒤 지역사회에서 최소 1년 이상 거주한 북한이탈주민 여성을 대상으로 하였다. 지역사회에 1년 이상 거주하는 여성은 혼인, 동거 등으로 인해 성이 적응의 중요한 요소일 수 있기 때문이다. 본 연구의 조사기간은 2011년 7월 말부터 8월 중순까지로, 연구 참여에 동의한 대상에 대하여 실시하였다.

표집방법은 비확률적 유의표집으로 진행되었다. 통일부 산하 서울지역 북한이탈주민 지역적응센터 4곳을 방문하여 연구목적을 설명하였고 연구에 대한 검토 후 연구협조에 대한 승인을 받아 진행되었다. 지역적응센터를 통해 연결된 북한이탈주민 중 지역사회에서 5년 이상 거주한 여성 중 조사원 12명을 선발하였고, 선발된 조사원은 인근지역의 북한이탈주민 여성에게 방문하여 연구의 목적에 대해 설명하였고, 설문 목적에 동의하고, 연구참여 의사가 있는 대상자만 설문에 응답하도록 하였다. 또한 연구참여에 동의한 대상자는 설문지 첫 페이지의 연구 동의서에 서명을 하도록 하였다.

3. 자료 수집

본 조사에 앞서, 지역사회에서 3년 이상 거주한 북한이탈주민 여성을 대상으로 사전 조사를 실시하여 북한이탈여성에게 생소한 용어를 북한에서 사용하는 용어로 수정하거나 설문문항에 각주설명을 추가하는 등 일부 문항을 수정 및 보완한 후 본 조사를 실시하였다.

설문조사방법은 성관련 문항에 대한 이해도가 낮은 대상에게 쉬운 용어나 북한에서 사용하는 용어로 알기 쉽게 전달할 수 있도록 하기 위해 남한에 5년 이상 거주하여 적응이 된 북한이탈주민 여성이 조사원이 되어 생소한 단어나 이해가 되지 않는 문항에 대해서 설명하는 방식으로 조사를 실시하였다. 이를 위해 조사원에게는 연구에 대한 설명과 설문지 작성방법에 대한 교육을 실시하였다.

총 240부의 설문지를 배포하였고 이중 수거된 설문지는 209부였다. 이 가운데 북한이탈주민 여성 중 기혼자를 대상으로 실시하였던 성기능 척도(FSFI)에 응답한 110부의 설문지를 분석하였다. 표본의 크기는 Cohen의 표본추출 공식에 따른 표본 수 계산 프로그램인 G*Power 3.1프로그램

(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009)을 이용해 5% 유의수준과 80% 검정력, 독립변수의 수를 6으로 정하여 선형 다중 회귀분석 이용 시 표본크기를 산출했을 때 최소 표본 크기는 98명으로 조사 대상자 110명에 대한 독립변수에 포함된 변수의 표본크기에는 문제가 없는 것으로 확인되었다.

4. 측정도구

본 연구에 사용된 설문지의 구성은 연령, 학력, 혼인상태, 직업 등 일반적 특성 7문항, 탈북시기, 입국형태, 다른 나라 체류경험 등 탈북관련 특성 6문항, 성교육 경험, 성교육 내용 등 성교육에 대한 문항 4문항, 성지식 정도와 경로에 대한 문항 3문항, 피임 및 성병 관련 문항 5문항 주관적 성태도와 성장 시 성태도에 대한 내용 2문항, 성폭력/강간, 원치 않는 성경험 등 성경험에 대한 문항 13문항, 성기능 척도 19문항 등으로 구성되어 있다.

성기능 척도는 Rosen et al. (2000)이 개발한 자가 보고식 설문지인 FSFI를 Kim, Koh, & Lim (2002)이 국문으로 번안하고 영어로 역 번안한 후에 한국여성을 대상으로 타당성을 검증한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 19개 문항의 6개 하부영역으로 구성되었으며, 성적욕구 2문항, 성적흥분 4문항, 질윤활액 4문항, 절정감 3문항, 만족감 3문항, 성교통증 3문항으로 구성된다. 성적욕구 2 문항은 5점 척도로 '거의 또는 매우 낮다' 1점부터 '항상 또는 매우 높다' 5점까지 구성되었고 나머지 17문항은 6점 척도로 '성행위가 없었다' 0점, '거의 되지 않다' 1점에서 '항상되었다.' 5점으로 측정되었다. 본 도구의 하부영역 점수는 하부영역의 요인별 가중치를 곱하게 되며 각 6가지 하부영역의 점수를 합산하면 총점인 성기능 점수가 된다.

측정된 점수의 범위는 최저 2점에서 최고 36점까지의 점수 분포를 보이며 점수가 높을수록 대상자가 지각하는 성기능이 높음을 의미한다. 성기능장애는 Song et al. (2008)이 한국여성을 대상으로 보고한 25.0점을 절단치로 삼아 25.0 이하의 점수를 가진 여성은 성기능 장애군으로 정의하였으며, 성적 욕구 장애는 3.6점, 성적 흥분 장애는 3.9점, 질 윤활 장애는 5.4점, 절정감 장애는 4.0점, 성 만족도 장애는 4.0점 그리고 성교 통증 장애는 4.8점을 절단치의 기준으로 삼아 절단치 이하의 점수를 가진 여성은 성기능의 하부영역별 장애가 있는 것으로 정의하였다. FSFI 척도를 개발한 Wiegel, H., Meston, C., & Rosen, R. (2005)의 연구에서는 절

단점을 26.55점으로 하였다. 이 도구의 신뢰도는 Rosen et al. (2000)의 연구에서 신뢰도 계수 0.97이었고 Kim & Lee (2010)의 연구에서는 0.98, 본 연구에서 신뢰도 계수는 0.88이었다.

5. 자료분석방법

조사대상자의 일반적인 특성과 주요 변수들의 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차를 알아보기 위하여 기술통계를 실시하였다. 조사대상자의 일반적인 특성이나 성경험, 또는 성관련 독립변인들과 성기능의 차이를 분석하기 위하여 t-test나 ANOVA를 사용하여 분석하였으며, 통계적으로 유의미한 변수들을 최종 회귀분석에 포함하였다. 성기능에 영향을 미치는 요인을 밝히기 위한 회귀분석에 있어서, 우선 주요 변수들 간의 상관관계 분석을 실시하여 다중공선성 및 상호독립성을 진단한 후 주요변수들을 인구학적 특성, 성경험요인, 성태도 요인들로 나누어 3단계로 위계적 다중 회귀 분석(Multiple Hierarchical Regression)을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 조사대상자의 인구학적 특성

조사대상자의 인구학적 특성을 살펴보면, 조사대상자는 총 110명으로, 연령의 평균은 43.81세였고, 40대의 비율이 43명으로 전체의 39.81%를 차지했고 다음은 30대로 31.48%, 60대 이상 12.04%, 50대 9.26%, 20대 7.41%로 나타났다. 교육수준은 인민학교졸업이 2.9%로 가장 낮았고 고등학교 졸업이 가장 많아 73.3%를 차지했고, 대학교졸업은 12.4%, 전문학교졸업이 9.5% 단과대학졸업이 1.9%이었다. 거주형태는 공공임대주택에 거주하는 비율이 43.1%로 가장 많았고, 월세는 40.4%로 나타났고, 전세는 10.1%, 자택은 4.6%로 나타났다. 종교는 기독교의 비율이 가장 높아 58.4%였고, 무교는 32.7%로 두 번째로 많았다. 천주교 5.9%, 불교 3.0%이었다.

다음으로 탈북관련 특성을 살펴보면, 탈북 시기는 1999년~2001년 사이에 탈북을 한 경우가 전체의 29.6%로 가장 많았고 대부분 1999년 이후 탈북(71.3%)하였고, 1998년 이전에 탈북 한 경우는 28.7%이었다. 남한 입국 시기는

2008~2010년은 32.1%, 2005~2007년과 2002~2004년은 31.2%로 나타났다. 체류경험에 대해서는 전체의 92.6%가 다른 나라에서 체류를 하는 것으로 나타났다. 탈북과정에서 다른 나라의 체류기간은 평균 4.5년으로 4년 이상 체류하는 것으로 나타났으며, 5년 이하는 60.2%로 가장 많았고, 다음으로 5년~10년은 33.3%로 나타났고 최장 약 14년 체류하는 경우도 있었다. 10~14년 이하로 체류하는 경우가 6.5%로 나타났다. 체류국가는 중국 56.86%, 태국 22.88%, 베트남 8.50%, 캄보디아 5.88%, 몽골 3.27% 순으로 많았고, 미얀마, 러시아 등의 국가도 있었다. 입국형태는 홀로 입국하는 형태가 42.2%로 가장 높았고 가족일부와 함께 입국한 경우는 40.4%, 가족전체가 함께 입국한 경우는 17.4%로 나타났다.

북한에서의 직업은 노동자가 43.5%로 가장 많았고, 무직(가족부양, 주부 포함)은 13%, 사무원 12%, 농민 7.6%, 학생 4.3% 순으로 나타났다<Table 1>.

2. 북한이탈주민의 성경험, 성태도, 성기능 정도

성경험에 대한 응답으로 원하지 않는 성관계 경험을 묻는 문항에 50%가 원하지 않는 성관계 경험이 있다고 하였고, 피임경험은 50%가 피임경험이 없는 것으로 나타났다. 그리고 조사대상자 중 9.4%가 성폭력이나 강간의 경험이 있는 것으로 나타났다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics of North Korean women defectors

General characteristics		n	%	General characteristics		n	%
Age (mean=43.81)	20~29	8	7.41	Country of residence (Multiple responses)	China	87	56.86
	30~39	34	31.48		Thailand	35	22.88
	40~49	43	39.81		Mongolia	5	3.27
	50~59	10	9.26		Vietnam	13	8.50
	Above 60	13	12.04		Cambodia	9	5.88
	missing	2	-		Other*	4	2.61
	Total	110	100		Total	-	-
	Education level	Elementary school	3		2.9	The type of housing	owning
Middle school		77	73.3	lease	11		10.1
High school		10	9.5	rental	44		40.4
University		13	12.4	public rental	47		43.1
College		2	1.9	Other**	2		1.8
missing		5	-	missing	1		-
Total		110	100	Total	110		100
Time of defection (year) (mean=2001)	Below 1998	31	28.7	Religion	none	33	32.7
	1999~2001	32	29.6		Christian	59	58.4
	2002~2004	19	17.6		Catholic	6	5.9
	2005~2007	13	12.0		Buddhist	3	3.0
	2008~2010	13	12.0		missing	9	-
	missing	2	-		Total	110	100
	Total	110	100	Former jobs	None	12	13.0

General characteristics		n	%	General characteristics		n	%
Time of entry (year) (mean=2005)	Below 2001	6	5.5	Student	Student	4	4.3
	2002~2004	34	31.2		Artist	1	1.3
	2005~2007	34	31.2		Clerk	11	12
	2008~2010	35	32.1		Service Sales	3	3.3
	missing	1	-		Teacher	3	3.3
	Total	110	100		Worker	40	43.5
Entry type	The whole family	19	17.4		Farmer	7	7.6
	Part of family	44	40.4		Other***	11	12.0
	Alone	46	42.2		missing	18	-
	missing	1	-		Total	110	100
	Total	110	100		Unwanted sexual intercourse	No	53
Third-country stay	Yes	100	7.4	Yes		53	50.0
	No	8	92.6	missing		4	-
	missing	2	-	Total		110	100
	Total	110	100	Sexual assault, rape	No	96	90.6
Duration of stay (year) (mean=4.5)	Below 5	65	60.2		Yes	10	9.4
	6~ 10	36	33.3		missing	10	-
	11 ~ 14	7	6.5		Total	110	100
	missing	2	-	Contraception	Yes	54	50.0
	Total	110	100		No	54	50.0
					missing	2	-
					Total	110	100.0

* Other : Myanmar(2) / Russia(2)
 ** Other: friend's house (2)
 *** Other: Nurse, Barber, Soldiers.

성태도를 묻는 문항은 주관적 성태도, 성장 시 부모의 성태도에 대한 문항으로 구성되었다. 자신의 주관적인 성태도는 매우 보수적인 것을 1점, 매우 개방적인 경우 5점까지 응답하는 5점 척도로 평균점수는 2.35점이었다. 성장 시 성태도의 평균은 2.73점으로 중간 값에 가까웠지만 다소 허용적인 것으로 나타났다.

성기능의 경우 성욕구에 대한 평균 점수는 4.29(SD 1.32)점이었고, 성적 흥분감은 평균 점수가 3.96(SD 1.40)점이었고, 질 윤활은 평균 2.56(SD 1.12)점이었고, 절정감은 평균 2.94(SD 1.26)점이었고, 성 만족은 3.34(SD 1.20)점이었고,

성교 통증은 1.87(SD 1.45)점이었다. 총점은 36점 만점에 평균은 18.94(SD 5.88)점이었다.

절단치 점수(Song, 2008)인 25.0점을 기준으로 장애집단에 해당되는 정도는 성욕구장애집단은 24명(78.2%)이었고, 성적 흥분감 장애 집단은 50명(45.5%)이었고, 질 윤활 장애는 108명(98.18%)이었다. 절정감 장애집단은 84명(76.4%)이었고, 성 만족감 장애는 81명(73.6%)이었고, 성교 통증 장애는 103명(93.6%)이었다. 총점을 기준으로 했을 때는 95명(86.4%)이 장애가 있는 것으로 나타났다<Table 2>.

<Table 2> Distribution of female sexual dysfunction, subjective sexual attitude and parents' sexual attitude during the growth

Variables		Mean	SD	Min.	Max	
Subjective sexual attitude		2.35	1.08	1.0	5.0	
Parents' sexual attitude during the growth		2.73	1.20	1.0	5.0	
FSFI	Desire	4.29	1.32	1.2	6.0	
	Arousal	3.96	1.40	0.0	6.0	
	Lubrication	2.56	1.12	0.6	5.7	
	Orgasm	2.94	1.26	0.8	5.6	
	Satisfaction	3.34	1.20	1.2	6.0	
	Pain	1.87	1.45	0.0	6.0	
	Total	18.94	5.88	6.50	34.10	
Variables		n	%	Min.	Max	
FSFI	Desire	Below 3.6	24	21.8	1.2	6.0
		Above 3.6	86	78.2		
	Arousal	Below 3.9	50	45.5	0.0	6.0
		Above 3.9	60	54.5		
	Lubrication	Below 5.4	108	98.2	0.6	5.7
		Above 5.4	2	1.81		
	Orgasm	Below 4.0	84	76.4	0.8	5.6
		Above 4.0	26	23.6		
	Satisfaction	Below 4.0	81	73.6	1.2	6.0
		Above 4.0	29	26.4		
	Pain	Below 4.8	103	93.6	0.0	6.0
		Above 4.8	7	6.4		
	Total	Below 25	15	13.6	6.5	34.1
		Above 25	95	86.4		

3. 북한이탈주민 여성의 인구사회학적 특성에 따른 성기능

북한이탈주민 여성의 인구학적 특성 및 탈북요인, 성격형, 성태도에 따른 성기능 장애 정도를 보면 <Table 3>과 같다. 우선, 연령대별 성기능 장애 점수는 집단 간 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 60대 이상의 노년층의 성기능 점수가 다른 집단과 유의하게 차이가 있는 것으로 나

타났다. 그리고 학력에서는 성기능 장애 점수에 집단 간 유의미한 차이가 나타났다. 고등중학교를 졸업한 집단의 성기능 장애 점수가 가장 낮아 17.85(SD 5.91)이었고 다음은 인민학교를 졸업한 집단의 성기능 장애 점수가 평균 21.33점(SD 3.10)이었고, 전문학교를 졸업한 경우가 23.16점(SD 4.31)으로 가장 높았다. 전문학교 이상의 학력을 가지고 있는 경우 성기능 점수가 높은 것으로 나타났다. 거주형태에서도 성기능 장애 점수에 집단 간 유의미한 차이가 나타났

다. 자가를 소유하고 있는 집단이 평균 24점(SD 4.20)으로 가장 높았고 월세에 사는 경우 평균이 16.68점(SD 3.86)으로 가장 낮은 것으로 나타났다.

탈북 특성에 따른 성기능 장애 정도의 차이를 살펴보면, 탈북시기, 탈북형태(홀로, 가족전체, 가족일부), 다른 나라의 체류기간에 따라 성기능 장애 정도의 유의미한 차이가 나타나지는 않는 것으로 나타났다. 1998년 이전에 탈북 한 경우 평균점수가 20.28(SD 6.01)로 가장 높았고, 2005~2007년 사이에 입국한 경우 17.79(SD 5.92)로 가장 낮았으나 집단 간의 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 총 체류기간의 경우 5년 이상인 경우가 20.91(SD 6.45)로 가장 높았고 다음으로 6개월 미만이 19.31(SD 6.12)로 높았고, 1년 ~ 2년 미만인 경우가 가장 낮아 15.91(SD 5.09)이었으나 집단 간 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 탈북유형에서는 집단 간 점수가 18.27~19.53점으로 평균점수의 차가 크지 않는 것으로 나타났고 집단 간 유의한 차이도 없는 것으로 나타났다.

다음으로 성경험 특성을 살펴보면, 피임여부, 성폭행이나 강간 경험이 있는 집단과 아닌 집단 간의 성기능 점수를 살

펴보았을 때, 피임 여부에 대해서 피임경험이 있는 경우는 18.54(SD 5.78)이었고, 피임경험이 없는 경우는 19.64(SD 5.90)로 나타났고 집단 간 유의한 차는 없는 것으로 나타났다. 그러나 성폭력/강간의 경우 성폭력/강간 경험이 있는 경우는 13.93(SD 5.72)으로 점수가 낮았고, 성폭력/강간의 경험이 없는 경우는 19.44(SD 5.74)점으로 더 높은 것으로 나타났다. 두 집단 간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

성태도에 따른 성기능 장애의 집단 간 차이 분석에서는 성장 시 성태도와 주관적으로 판단한 성태도는 모두 집단 간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 성장시 성태도는 매우 억압적인 성태도에서 자란 경우가 가장 높아 21.92(SD 6.61)점 이었고 매우 허용적인 성태도에서 자란 경우 성기능 점수가 16.433(SD 5.92)점으로 낮게 나타났다. 집단 간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 주관적인 성태도에 대해서도 자신의 성태도가 보수적이라고 응답한 경우 성태도 점수가 21.31(SD 6.3)점으로 가장 높은 성기능 점수를 보였고, 개방적인 경우가 가장 낮은 14.58(SD 5.37)점이었다. 두 집단 간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다<Table 3>.

<Table 3> Mean differences of female sexual dysfunction by socio-demographic factors

Variables	Categories	Mean	SD	f or t	p-value
Age	20~29	18.45	4.50	7.811	<.000
	30~39	18.00	6.02		
	40~49	19.04	4.85		
	50~59	13.35	5.50		
	Above 60	25.33	4.88		
Education level	Elementary school	21.33	3.10	3.458	.011
	Middle school	17.85	5.91		
	High school	23.16	4.31		
	University	22.06	4.88		
	College	22.15	1.48		
Type of housing	owning	24.00	4.20	4.190	.003
	lease	17.60	3.86		
	rental	16.68	6.08		
	public rental	20.58	5.51		
	Other	22.40	4.52		

Variables	Categories	Mean	SD	f or t	p-value
Time of defection	Below 1998	20.28	6.01	0.691	.600
	1999~2001	18.54	5.65		
	2002~2004	17.91	5.92		
	2005~2007	17.79	6.11		
	2008~2010	19.13	6.56		
Duration of stay	Below 6m	19.31	6.12	1.198	.104
	6m ~1y	17.49	5.38		
	1y~2y	15.91	5.09		
	2y~5y	17.51	5.37		
	Above 5y	20.91	6.45		
Entry type	The whole family	19.16	4.62	0.525	.593
	Part of family	19.53	6.74		
	Alone	18.27	5.58		
	Other	18.27	5.58		
Contraception	No	19.64	5.90	0.983	.328
	Yes	18.54	5.78		
Sexual assault, Rape	No	19.44	5.74	2.887	.008
	Yes	13.93	5.72		
Parents' sexual attitude during the growth	Very permissive	16.433	5.92	2.836	.028
	permissive	17.97	5.05		
	Average	20.68	5.31		
	oppressive	19.13	4.80		
	Very oppressive	21.92	6.61		
Subjective sexual attitude	Very conservative	21.31	6.30	6.305	<.001
	Conservative	20.82	4.25		
	Average	16.96	5.22		
	Sexually open-minded	14.58	5.37		
	Very sexually open	14.80	6.08		

4. 독립변수 간 상관관계

회귀분석을 실시하기 위해서는 독립변수 간의 다중공선성이 존재하지 않는다는 것에 대한 검증이 이루어져야 한다. 이를 위해 Pearson 적률상관관계를 실시하였고 결과는

<Table 4>와 같이 제시하였다. 상관계수의 값이 0.85 이상이면 독립변수들 간의 다중공선성이 존재한다고 볼 수 있다(Bae, 2009). 상관관계를 분석한 결과에서는 전체 변수들이 0.85를 넘지 않는 것으로 나타났다. 그리고 회귀분석 결

과 다중공선성의 지표가 될 수 있는 분산팽창계수(VIF) 값이 10 이하였고 공차(tolerance)가 1 미만이므로 독립변수들

간의 다중공선성 문제는 없다는 것을 확인하였다<Table 4>.

<Table 4> Correlations among independent variables

Variables	1	2	3	4	5
1. Age	-	-	-	-	-
2. Education	.24*	-	-	-	-
3. Type of housing	.05	-.29***	-	-	-
4. Sexual assault, Rape	.07	-.10	.31**	-	-
5. Parents' sexual attitude during the growth	-.23*	.15	-.33**	-.31**	-
6. Subjective sexual attitude	-.22*	-.07	.00	.16	-.27**

*p-value < .05 **p-value < .01 ***p-value < .001

<Table 5> Multiple hierarchical regression of FSFI

		Model 1		Model 2		Model 3	
		B(S.E)	β	B(S.E)	β	B(S.E)	β
General characteristics	Age	0.10(0.05)	.20*	0.10(0.05)	.21*	0.11(0.5)	.22*
	Education ¹	2.99(1.42)	.21*	2.89(1.42)	.20*	1.50(1.33)	.10
	The type of housing ²	-2.67(1.14)	-.23*	-1.74(1.18)	-.15	-1.04(1.08)	-.09
Sex-related factor	Sexual assault, Rape ³			-4.67(1.88)	-.24**	-3.34(-0.19)	-.19*
Sexual Attitude	Sexual Attitude during the growth ⁴					0.69(0.47)	.15
	subjective Sexual Attitude ⁵					-1.99(0.50)	-.38***
		F : 6.923 *** p-value: < .001 R2: 0.175		F: 6.553 *** p-value: < .001 R2: 0.216		F: 9.319 *** p-value: < .001 R2: 0.397	

¹ - 0: Elementary school~Middle school, 1: High school~University

² - 0: Owning, lease ,public rental(Stable) 1: rental, other(Unstable)

³ - 0: Sexual assault, Rape (-) 1: Sexual assault, Rape (+)

⁴ - 1: Very permissive ~ 5 : Very oppressive

⁵ - 1: Very Conservative ~ 5 : Very Sexually open

+p-value < .1 *p-value < .05 **p-value < .01 ***p-value < .001

5. 북한이탈주민 여성의 성기능에 영향을 미치는 요인

북한이탈주민 여성의 성기능에 영향을 미치는 변수의 회귀분석을 통해 도출한 결과는 다음 <Table 5>와 같다. 먼저, 인구학적인 특성만을 독립변수로 넣어 분석한 회귀분

석의 결과에서 나이와 교육, 주거환경이 모두 유의한 영향을 미치고 있다. 구체적으로 살펴보면, 나이는 많을수록, 교육수준이 높을수록, 주거환경이 안정적일수록 성기능은 높은 것으로 나타났다. 첫 번째 모형에서는 인구학적 특성

이 성기능이라는 종속변인을 17.5% 설명하고 있는 것으로 나타났다.

다음으로 인구학적인 특성에 성경험 요인을 포함한 회귀분석 모형의 분석결과를 살펴보면, 나이, 교육, 성폭력/강간이 유의미한 변수로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 나이는 많을수록 교육수준이 높을수록, 성폭력/강간 경험이 없을수록 성기능점수는 높은 것으로 나타났다. 주거환경이라는 변수는 두 번째 모형에서는 유의미하지 않는 것으로 나타났다. 인구학적 특성 중에서는 나이와 교육수준이 여전히 유의하게 영향을 미치고 있어 주요한 변수라는 것을 알 수 있다. 두 번째 모형에서는 성경험 요인을 추가하여 포함한 결과 성기능이라는 종속변인을 21.6% 설명하고 있는 것으로 나타났다. 성경험 요인을 추가했을 때 설명력이 4.1% 상승한 것으로 나타났다.

마지막으로 인구학적 특성, 성경험 요인, 성태도 변인을 포함한 회귀분석 모형에서는 나이, 성경험(성폭력, 강간), 개인의 주관적 성태도 변인이 유의한 변수로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 나이는 많을수록, 성폭력/강간의 경험이 없을수록, 개인의 성태도가 보수적일수록 성기능 점수는 높은 것으로 나타났다. 마지막 모형은 성태도 변인을 추가한 모형으로 성기능이라는 종속변인을 39.7% 설명하고 있는 것으로 나타났다. 마지막 모형은 두 번째 모형보다 설명력이 18.1%가 상승한 것으로 나타났다.

IV. 논의

본 연구의 결과로 먼저 북한이탈주민의 성기능 실태에 대한 결과를 분석해보았다. 여러 연구들에서 북한이탈주민 여성은 이주과정에서 중혼, 강간, 인신매매 등 성적인 트라우마를 경험한다고 알려져 왔다(Moon, Kim, & Lee, 2000; Cho, 2005; Park, 2009). 이러한 성적인 트라우마는 여성 성기능의 특성 상 성기능이 신체적인 의미 그 이상으로 정서, 심리, 사회 환경적인 영향들이 총체적으로 영향을 미치기 때문에(Bae, 2004; Sohn, 2006) 외적인 성적 트라우마의 영향으로 성기능이 낮을 가능성을 가정하였다. 실제 연구결과에서는 FSFI의 척도를 사용하여 측정한 성기능 점수의 평균값이 18.94(SD:5.88)이며, 전체의 86.4%가 성기능 장애를 보이는 것으로 나타나, 남한 여성의 약 50~60%가 성기능 장애를 보이는 것으로 보고한 연구(Cho, 2005; Lee, Choi & Lee, 1989)에 비해 약 30% 높은 것으로 나타났다. 동일한 척도를 사용한 다른 연구에서는 유방암 여성의 성기능 점수의 평균이 14.9점, 정상여성의 성기능 점수는 20.6점(Kim, So, & Chae, 2009)으로 나타났고, 부인암환자를 대상으로 한 연구에서는 성기능의 평균 점수가 18.86점(Chun, 2010)으로 나타났다. 연구대상의 선정과정과 인구학적 특성 등 다양한 변수가 영향을 미치지만 북한이탈주민 여성은 남한 일반여성의 점수보다 낮은 것으로 나타났고, Chun (2010)의 연구에서 부인암 환자를 대상으로 한 성기능 연구와 비슷한 평균점수를 가지고 있는 것으로 나타났다. 이는 북한이탈주민 여성 중 상당수는 성기능 장애가 있을 수 있고 이들은 의료적 접근이 필요하다는 것을 시사하는 것이다. Ahn (2007)은 북한이탈주민 중 약 20%가 부인과 질할 및 성병이 있는 것으로 나타나 성기능에 부정적인 영향을 주는 질환을 가졌을 가능성도 있기 때문에 북한이탈주민에 대한 지속적인 건강관리를 위한 스크리닝이 필요하며 성관련 치료적 접근성을 높일 수 있는 프로그램 개발도 필요하다.

다음으로 북한이탈주민여성의 성기능 실태에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 살펴보았다.

그 결과 첫째로, 연령이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구는 기존 연구들(Abdo, Oliveira, Moreira, & Fittipaldi, 2004; Bae, 2004; Chun & Park, 2006)에서 제시된 연령의 영향과 그 결과가 다른 방향으로 나타나는데, 기존 연구에서는 연령이 낮을수록 성생활 활동 집단에 속하며 성기능 점수가 높으며, 반대로 연령대가 높아질수록 성생활 비활동 집단에 속하는 경향이 있어서 성기능 점수가 낮다고 해석하고 있는 것으로 나타났다. 추후 후속연구가 필요하겠지만 본 연구결과에서 60대 이상의 여성에서 성기능 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났는데, 이는 젊은 북한이탈주민 여성은 이주과정에서 더 많은 성적 위협(인신매매, 매춘, 성폭력 등)에 노출되었다고 할 수 있으며, 노년기 여성은 성적인 트라우마에 덜 노출되어 더 유의하게 높은 성기능 점수를 나타낼 수 있다는 가정이 연구결과에 반영되었을 것으로 추정된다. 따라서, 북한이탈주민 여성을 대상으로 한 성관련 프로그램을 실시할 때 우선적으로 젊은 여성을 대상층으로 선정하는 것이 필요할 것이다. 그리고 본 결과를 통해 연령에 따른 차이가 성기능에 어떻게 반영되었는지에 대한 후속 연구가 요구된다.

둘째로, 교육수준이 높을수록 북한이탈주민 여성의 성기능 점수가 높은 것으로 나타났다. 이는 기존 연구들 Chang & Jeong (1995), Abdo, Oliveira, Moreira, & Fittipaldi, (2004), 그리고 Bae (2004)의 결과를 지지하며, 교육수준이 높을수록 성만족도가 높아 성기능이 유의하게 높다는 기존 연구와 동일한 것으로 나타났다. 기존 연구(Han et al., 2010)에서 북한이탈주민의 경우 성지식이 매우 낮은 것으로 나타났다. 이에 북한이탈주민 여성을 대상으로 성관련 건강관리에 대한 교육 및 성지식을 높일 수 있는 교육 프로그램의 필요성이 시사되며, 이는 성기능 향상에 도움을 줄 수 있을 것이다.

셋째로, 북한이탈주민 여성은 남한에서 안정된 주거환경에 있을수록 성기능 점수가 높은 것으로 나타났다. 기존 연구(Chun & Park, 2006; Chang & Jeong, 1998)에서는 월소득이 높을수록 성기능이 높다고 보고된 바 있는데 북한이탈주민 여성도 월소득과 유사한 맥락에서 월세, 친구집, 쉼터 등에서 생활하는 경우에는 성기능 점수가 더 낮아 안정적인 주거환경에 있을수록 성기능이 높은 것으로 나타났다.

넷째로, 성폭력, 강간의 경험이 있을수록 성기능 점수가 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 기존 연구들에서 성폭력, 강간의 경험이 있을수록 성기능 점수가 낮다(Carole et al., 1990; Kadri, mechichi, & Mchakra, 2002)는 연구결과와 동일한 결과가 나타났다. Chapman (1989)은 종단적 연구로 강간 피해자, 학대피해자, 통제집단으로 구성된 집단의 성기능을 분석한 결과 강간피해자와 학대 피해자집단에서 61%에 해당하는 여성이 일부 성기능의 문제가 있는 것으로 나타났다. 또한, 성인기에 성폭력을 경험한 여성은 성기능 장애, 성 만족도 저하, 성 활동의 감소 등을 보인다고 보고한 연구(Sgroi, 1982)의 결과를 지지하는 것으로 나타났다.

성폭력으로 인한 성 트라우마는 성기능에 부정적인 영향을 줄 수 있으므로 성폭력으로 인한 트라우마는 치유가 필요하다. 장기적, 만성적으로 남아있는 자아개념의 손상, 낮은 성적 자존감, 왜곡된 성적 개념에 대한 재구조화, 성적 영역의 장애 등에 대한 상담이 필요하다(Kwon, 2004). 북한이탈주민 전문상담사는 2009년 하반기부터 2011년 상반기까지 5차례 105명이 선발되었고 이들은 전국 단위로 활동하고 있고 주로 심리상담, 의료, 교육, 복지, 취업지원 등 다양한 분야에 걸쳐 종합상담서비스를 실시하고 있다 (Jeon, 2011). 그러나, 23,000여명이 넘는 북한이탈주민을

105명의 전문상담사가 전문적으로 개입하기에는 어려움이 있으며, 성폭력으로 인한 트라우마에 대한 치유를 전문적으로 개입하기는 어려운 실정이다. 또한, 기존의 성폭력 상담사는 북한이탈주민에 대한 이해도가 낮아 북한이탈주민과의 라포(rapport)형성 등의 어려움이 예상된다. 따라서 기존 전문상담사에 대한 교육 강화 또는 기존 성폭력 상담사를 대상으로는 북한이탈주민에 대한 지식과 이해를 높이는 등의 상담사 역량강화에 대한 접근도 요구된다.

다섯째로, 성태도가 보수적일수록 성기능 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 기존 연구들에서는 성에 대한 태도가 긍정적일 때 성기능점수가 높은 것(Bae, 2004; Chang & Jeong, 1998; Lee, Kim & Jeong, 2000)으로 보고하고 있고, 오히려 성태도가 개방적일수록 성 만족도(Kim, Koh & Lim, 2000)가 높은 것으로 보고하고 있다. 본 연구는 측정 도구의 차이로 인하여 기존 연구결과와 방향과 상이할 수 있으며, 또는 북한이탈주민 여성의 경우 개방적인 성태도에 대해 부정적으로 인식할 수 있는 가능성도 있다. Jeon, Yu, & Lee (2011)의 북한이탈주민 질적 연구에서 문화적인 충돌 영역으로 남한의 성 개방 문화로 인한 혼란을 경험하는 것으로 나타났다. 이는 북한이탈주민은 기본적으로 보수적인 성태도를 가질 수 있으며 보수적인 성태도를 긍정적으로 인식할 가능성이 시사된다. 이에 대해서는 추가적으로 질적 연구를 통해 북한이탈주민 대상의 성태도 인식을 탐색할 필요가 있겠다.

본 연구의 제한점으로, 우선, 본 연구는 북한이탈주민 여성의 성기능에 영향을 미치는 요인을 분석함에 있어서 일반적인 특성, 탈북과정에서의 경험, 성에 대한 지식이나 태도와 같은 심리사회적인 부분에 초점을 두고 분석하였으며, 사실상 기존 연구에서 성기능의 주요 영향요인으로 밝혀진 심장병, 당뇨병과 같은 신체 건강 요인에 대하여 조사하지 못한 한계가 있다. 후속연구에 있어서는 신체적 건강 요인과 심리적 사회적 요인을 동시에 고려하여 변수간의 관계와 영향력을 검증할 필요가 있다. 또한, 표집방법에 있어서 취약계층을 대상으로 하며, 민감할 수 있는 부분인 성 문제를 다루는 연구이기 때문에 비확률적 유의표집으로 진행하였으며, 연구자료 수집 과정에서 연구목적과 설문내용을 미리 설명하고 동의하는 사람만 설문에 응답하도록 하였다. 이에 연구결과를 전체 북한이탈주민 여성으로 일반화하기에는 어렵다는 한계가 있다. 특히 성관련 경험에

서 드러내고 싶지 않은 경험이 있는 대상자는 오히려 응답에서 제외되었을 수 있으며, 표준화된 설문지를 활용하여 자기기입식으로 작성하도록 한 만큼 응답자가 결과를 축소 왜곡하여 보고하였을 가능성도 있다. 후속연구에서 질적 연구를 통한 심층 인터뷰 연구가 이루어진다면 본 연구의 결과를 보완할 수 있으리라 사료된다. 하지만 북한이탈주민 대상으로는 처음으로 시도된 성기능 연구라는 점에서 의미가 있다. 본 연구가 북한이탈주민 여성에 대한 낙인을 가져오는 것이 아닌 치료나 교육 프로그램의 정책마련을 위한 의도로 계획되었으며 남한여성도 절반 이상이 성기능 장애가 있는 것으로 보고되고 있기 때문에 성 관련 연구가 보다 활성화 될 필요가 있다.

V. 결론

세계보건기구(WHO, 2002)에서 인간은 성적 건강을 추구할 기본적인 권리를 가지고 있으며, 성적 건강은 신체적, 정신적, 사회적 측면의 행복(Well-being)을 의미한다고 하였다. 서구에서는 여성의 성 건강에 대한 중요성을 인식하여 여러 연구에서 여성 성기능 연구들을 지속해왔지만 국내 연구들은 대단위 연구가 진행되지 않아 성기능 장애의 정도, 실태조차 제대로 파악되지 않고 있는 실정이다. 더욱이 북한이탈주민여성의 성기능에 대한 연구는 전무한 상태이다. 북한이탈주민여성의 성기능은 일반 여성에 비해 더 많은 의미를 가지고 있다고 할 수 있다. 대부분의 여성들은 제3국에 체류한 이후 한국으로 입국하고 있으며, 체류과정에서 성폭력, 강간이나 인신매매 등의 위험이 있으며 성적 트라우마를 가진 경우가 많다(Lee, 2003). 또, 이들 중 상당수는 국내에서 새롭게 가족을 형성하며 살아가기 때문에 그들의 성 건강은 신체적, 정서적, 성적 건강의 측면에서 중요하며, 가족 전체의 건강과 관계적 측면에서 중요하다고 할 수 있다. 이에 본 연구는 북한이탈주민 여성의 성기능 실태와 성기능에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것으로 북한이탈주민 여성을 위한 성교육, 성상담 및 치료 프로그램의 기초자료로 제공하고자 실시되었다.

본 연구의 결과를 요약하면 북한 이탈주민 여성의 성기능 점수가 낮을 뿐 아니라, 성기능 장애의 범주에 다른 인구집단을 대상으로 한 기존 연구 결과들과 비교할 때 더 많

은 것을 알 수 있었으며, 연령, 교육수준, 주거환경의 안정성, 성폭력경험, 본인의 주관적 상태도가 성기능의 점수에 영향을 미치는 요인이라는 것을 발견하였다. 이 결과를 토대로 북한이탈주민 여성을 대상으로 한 성건강 관리에 대한 치료 프로그램에 있어서 일반적인 성지식 향상 및 성건강 관리에 대한 보건 교육을 실시해야할 뿐 아니라, 성기능 점수에 영향을 미치는 위험요인을 기준으로 성 건강 관리에 대한 위험군을 스크리닝하여 보호 할 필요가 있겠다.

한편, 북한이탈주민 여성이 부인과적인 질환으로 남한의 보건의료체계를 이용할 때 언어적, 사회문화적 장벽을 크게 느끼고 있으며 건강에 대한 낮은 인식으로 인해 조기에 치료할 수 있는 기회를 놓치는 경우가 많아 합병증이 생기는 등의 문제가 지속되고 있는 것(Noh, 2011)으로 보고되고 있다. 성 기능 장애에 대한 치료 및 치유를 위해서는 신체적, 정신적인 측면의 다각적인 접근이 요구된다. 2011년부터 보건소에서 맞춤형 방문간호 북한이탈주민 도우미 사업을 실시하고 있는데 보건소의 의료서비스 질이 낮다는 편견을 해소하는 방안이 필요하다는 의견(Noh, 2011)과 더불어 방문간호 통해 성 건강과 성 트라우마 치유에 대한 스크리닝이 마련될 수 있도록 전문교육이 실시되어야하며 북한이탈주민 대상의 성 건강에 맞춰진 성 교육과 부인과적 질환의 치료 독려가 필요할 것이다. 그리고 국립중앙의료원과 (사)새롭고 하나 된 조국을 위한 모임이 협력하여 북한이탈주민에게 맞춤형의 서비스를 제공하는 모델(Kim, 2011)처럼 성 관련 트라우마 치유 등에 대해서도 북한이탈주민 전문상담사에 대해 성 트라우마 치유에 대한 전문교육을 강화하는 것과 더불어 관련 기관들이 서로 협력하여 의료, 상담, 치유가 통합적으로 연계되어 이루어지는 시스템이 마련되어야 할 것이다. 북한이탈주민 여성의 성 건강을 위한 건강강화시스템 마련과 같은 적극적인 노력이 진행될 필요가 있다.

참고문헌

- Abdo, C., Oliveira, W. M., Moreira, E. D., & Fittipaldi, J. (2004). Prevalence of sexual dysfunctions and correlated conditions in a sample of Brazilian women-results of the Brazilian study on sexual behavior (BSSB). *International Journal of Impotence Research*, 16(2), 160-166.

- Ahn, M. Y. (2007). *Policy proposals for the promotion and cooperation of South & North Korean healthcare*. Seoul, Korea: The National Assembly of the Republic Korea.
- Bae, B. R. (2009). *Structural equation modeling with amos 19 : Principles and practice*. Seoul, Korea : Cheonglam.
- Bae, J. Y. (2004). A Study on female sexual dysfunction, sexual distress, sexual attitude and knowledge in Korean Women. *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing*, 10(4), 342-350.
- Bae, J. Y., Min, K. S., & Ahn, S. H. (2007). Construction of an explanatory model of female sexual dysfunction. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(7), 1080-1090.
- Carole J., Thomas, M. H., Ann, B., Michael, K. C., John, N. K, Sharon, L. H., & King, K. (1990). Sexually transmitted diseases in victims of rape. *The New England Journal of Medicine*, 322(11), 713-716.
- Chapman, J. D. (1989). A longitudinal study of sexuality and gynecologic health in abused women. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 89(5), 619.
- Chang, S. B., & Jeong, S. E. (1995). Pre-post changes of sexual satisfaction and spouse support of women who have had a hysterectomy. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 25(1), 173-186.
- Chang, S. B., Kang, H. S., & Kim, S. N. (1998). The sexual Satisfaction in Married Women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 28(1), 201-209.
- Cho, Y. J. (2005). How to use 'testimony' in the studies of North Korean Women. *Women's Studies Review*, 21(1), 37-78.
- Chun, N. M., & Park, Y. S. (2006). Sexual functioning in women with gynecologic cancer. *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing*, 12(4), 308-315.
- Chun, N. M. (2010). Predictors of sexual desire, arousal, lubrication, orgasm, satisfaction, and pain in women with gynecologic cancer. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40(1), 24-32.
- Courtland, R. (2011, August). *North Korean Refugees foundation & International Organization for Migration* International. Paper presented at the Conference on the Health of North Korean Migrants, Seoul, Korea.
- Derogatis, L. R. (1997). The Derogatis interview for sexual functioning (DISF/DISF-SR): an introductory report. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 23(4), 291-304.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behave Research Methods*, 41, 1149-60.
- Han, I. Y., Ku, H. J., & Oh, S. K. (2010). A study on sex knowledge among north Korean female. *Journal of Korean Psychology*, 15(1), 87-102.
- Jeon, W. T., Yu, S. E., & Lee, Y. W. (2011). The Patterns and formation of national identity among North Korean refugees in South Korea: A grounded theory study. *Journal of Unification Policy*, 20(2), 1-35.
- Jeon, Y. S. (2011). The Actual condition of counseling for the North Korean Defectors in the local community : Focused on the counselor for the North Korean Defectors, *Korean Psychological Association Annual Conference publication*.
- Jung, T. Y., & Kim, Y. M. (2004). Effects of North Korea defectors' living experiences in South Korea on their self-perceptions and perceptions of South Korea. *Journal of Korean Psychology*, 10(2), 61-81.
- Kadri, K. H., Mchichi, A., & Mchakra, S. T. (2002). Sexual dysfunction in women: Population based epidemiological study. *Archives of Women's Mental Health*, 5(2), 55-63.
- Kang, C. Y. (2005). The stress coping style of the female North Korean refugees in China. *Journal of Korean Psychology*, 10(1), 61-80.
- Kim, J. H. (2011, August). *North Korean Refugees foundation & International Organization for Migration*. Paper presented at the International Conference on the Health of North Korean Migrants, Seoul, Korea.
- 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 the Korean Society of Maternal and Child Health*, 6(1), 71-82.
- Kim, H. E., Jo, Y. R., & Park, H. S. (2007). Association between obesity, abdominal obesity and sexual dysfunction among Korean women. *Journal of Korean Society for the Study of Obesity*, 16(4), 170-176.
- Kim, H. Y., So, H. S., Park, K. S., Jeong, S. J., Lee, J. Y., & Ryu, S. B. (2002). Development of the Korean-version of Female Sexual Function Index (FSFI). *Korean journal of andrology*, 20(1), 50-56.
- Kim, H. Y., So, H. S., & Chae, M. J. (2009). Sexual function of breast cancer survivors and healthy women : A comparative study. *Asian Oncology Nursing*, 9(1), 60-66.
- Kim, H. Y., & Lee, E. S. (2010). Sexual dysfunction and related factors in married Korean women. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(3), 329-338.
- Kim, S. G. (2011, August). *North Korean Refugees foundation & International Organization for Migration*. Paper presented at the international conference on the health of north Korean migrants, Seoul, Korea.
- Kwon, H. K. (2004). A review of counseling models of sexual abuse and outcome research, *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 16(2), 187-205.
- Laumann, E. O., Paik, A., & Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *Journal of American Medical Association*, 281, 537-544.
- Lee, K. S. (2006). A study on the social adaptation process of women

- migrants : Focusing on defecting North Korean residents in South Korea. *Journal of Asian Women*, 45(1), 191-234.
- Lee, M. S. (1998). Psychological aspect of sexual dysfunction. *Korean Journal of Family Medicine*, 19(7), 508-514.
- Lee, M. S., Choi, J. H., & Lee, H. S. (1989) The preliminary study of standardization of derogatis sexual functioning inventory. *Korean Journal of Clinical psychology*, 8(1), 143-158.
- Lee, S. R. (2003). North Korea women defectors's social plan for early adaptation. *The National Unification Advisory Council*, Women Committee conference materials.
- Lee, Y. P., Kim, S. J., & Jeong, G. H. (2000). Pregnant Women's Attitude and Satisfaction for Sexuality. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(5), 1292-1302.
- Leonard, L. M., Iverson, K. M., & Follette, V. M. (2008). Sexual functioning and sexual satisfaction among women who report a history of childhood and/or adolescent sexual abuse. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34, 375-384.
- Lutfey, K. E., Link, C. L., Rosen, R. C., Wiegel, M., & McKinlay, J. B. (2009). Prevalence and correlates of sexual activity and function in women: Results from the Boston area community health (BACH) survey. *Archives of Sexual Behavior*, 38(4), 514-527.
- Min, S. K. (2005). *Modern Psychiatry*. Seoul, Korea: IljoGak.
- Ministry of Unification. (2012). *Statistics for North Korean defectors*. Retrieved from <http://www.unikorea.go.kr/CmsWeb/viewPage.req?idx=PG0000000365>.
- Moon, S. J., Kim, J. H., & Lee, M. K. (2000). A study on the motive of escape from the North Korea and the life situation of female fugitives in China: based on the interview with North Korean female refugees in Yenben Province. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 38(5), 137-157.
- Noh, I. S. (2011, August). *North Korean Refugees foundation & International Organization for Migration*. Paper presented at the international conference on the health of North Korean Migrants, Seoul, Korea.
- Park, H. S., Koo, H. Y., & Won, S. H. (2004). Sexual function and satisfaction with life in women and their predictors. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13(4), 505-513.
- Park, J. R. (2009). Female saeteomins` childcare and work: The current state and support measures. *Journal of hanminjok*, 28, 97-135.
- Ponholzer, A., Roehlich, M., Racz, U., Temml, C., & Ladersbacher, S. (2005). Female sexual dysfunction in a health Austrian cohort: Prevalence and risk factors. *European Urology*, 47(3), 366-374.
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., & Shabsigh. (2000). The female sexual function index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26, 191-208.
- Safarinejad, M. R. (2006). Female sexual dysfunction in a population-based study in Iran: Prevalence and associated risk factors. *Internationals Journal of Impotence Research*, 18 (4), 382-395.
- Sgroi, S. M. (1982). *A conceptual framework for child sexual abuse: Handbook of clinical intervention in child sexual abuse*. Lexington, MA: Lexington books.
- Sohn, Y. S. (2006). Female sexual dysfunction. *Korean Journal of Obstetrics and Gynecology*, 49(10), 2043-2054.
- Song, A. H., Jeon, H., Kim, S. W., Park, J. S., & Son, H. (2008). The prevalence and risk factors of female sexual dysfunction in young Korean women: An internet-based survey. *Journal of Sexual Medicine*, 5, 1694-1701.
- World Health Organization (2002). *Report of consultation on sexual health*. Geneva, Switzerland: Author.
- Wiegel, H., Meston, C., & Rosen, R. (2005). The female sexual function index(FSFI) : cross-validation and development of clinical cut-off scores, *Journal of Sex and Marital Therapy*, 31(1), 1-20.