

농촌 지역 중년기 이후 여성들의 요실금 관련 건강문제와 대처

김춘미¹ · 이홍자² · 김은만¹

선문대학교 간호학과¹, 대구한의대학교 간호학과²

A Study on Urinary Incontinence Related Health Problems in Women above Middle Age in Rural Areas and Their Coping with the Problems

Kim, Chunmi¹ · Lee, Hung Sa² · Kim, Eun Man¹

¹Department of Nursing, Sunmoon University, Asan

²Department of Nursing, Daegu Haany University, Daegu, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the current urinary incontinence states in women above middle age dwelling in rural areas and their coping with the problems. **Methods:** The participants were 261 women above middle age. Data were collected from February to May, 2012 using a structured questionnaire. The data were analyzed with the SPSS/WIN 20 program. **Results:** The frequency of urinary incontinence in women above middle age was 45.4%. There were significant differences in urinary incontinence due to age, education, job status, frequency of delivery, and menstrual status. And, there were significant relations among urinary symptoms, difficulty of ADL, incontinence stress and depression. Frequently used coping-methods with urinary incontinence were washing frequently in order to avoid awful smell, paying attention to perineal cleaning, and going to restroom frequently. **Conclusion:** Community nurses who are in charge of primary health care ought to assess urinary incontinence and develop a urinary incontinence program that includes psychological and social factors.

Key Words: Urinary incontinence, Depression, Coping behavior

서론

1. 연구의 필요성

요실금이란 “소변의 흐름을 조절할 수 없어 소변이 저절로 새어 나오는 상태”를 말한다. 성인 여성의 요실금 유병률은 연구자마다 측정기준과 대상자에 따라 많은 차이를 나타내는데, 국내의 경우엔 전체 성인여성의 32~51% 정도에서(Kim, 2002; Park, Kwon, & Kang, 2001), 노년기 여성의 경우엔 45~65%에서(Oh, Hong, Son, Paick, & Ku, 2005; Yoon,

Kwon, Bae, & Cho, 2009) 요실금 증상을 가지고 있는 것으로 보고되고 있다.

여성의 요실금은 그 유병률의 증가와 함께 경제적 부담도 상승하고 있는데, 미국의 경우 Wilson, Brown, Shin, Luc과 Subak (2001)의 연간보고서에 의하면 요실금을 위한 경제적 부담은 163억 달러였으나 숨겨진 문제까지 감안하여 이들 전체가 치료를 받는다면 약 409억 달러의 비용부담이 발생할 것으로 예측하였다. 한편, 국내의 경우 서울시내 일개 병원의 예에서 평균 일인당 요실금 치료비용이 60만원이어서 요실금 유병률을 약 30%라고 볼 때, 총 비용이 약 3조 5천억원에 이

주요어: 요실금, 우울, 대처

Corresponding author: Kim, Eun Man

Department of Nursing, Sunmoon University, 100 Galsan-ri, Tangeong-myeon, Asan 336-708, Korea
Tel: +82-41-530-2756, Fax: +82-41-530-2767, E-mail: kem7355@hanmail.net

투고일: 2013년 8월 13일 / **심사완료일:** 2013년 9월 24일 / **게재확정일:** 2013년 9월 25일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

르는 것으로 나타났고(Kim, 2002), 국내 성인용 기저귀 소비 시장이 2001년 300억원에서 연간 20%씩 증가된 것을 감안하면(Oh et al., 2005) 요실금에 대한 경제적 비용은 향후 더 커질 것으로 예측된다.

요실금과 관련 있는 요인은 유전적 소인, 연령, 출산력, 골반 부위 수술, 요로계 감염, 흡연, 음주, 카페인 섭취, 비만 등 다양한 것으로 나타났다(Hannestand, Rertveit, Dalveit, & Hunskaar, 2003; Park et al., 2001). 하지만 흡연과 음주가 요실금 이환에 미치는 영향은 아직 분명하게 밝혀지지 않았다(Parazzini, Chiaffarino, Lavezzari, & Giambanco, 2003). 여성의 산과력이나 부인과력 역시 요실금 발생에 중요한 영향을 미치는데, 분만경험이 있는 여성이 그렇지 않은 여성보다 요실금의 이환율이 높은 것으로 보고되었다(Rertveit, Hannestand, Dalveit, & Hunskaar, 2001).

요실금은 생명에 직결되는 질병은 아니나 사회·심리적으로 많은 영역에서 부정적인 영향을 주는 질환이다. 요실금 여성은 수분 섭취를 제한하거나 스스로 활동범위를 제한하는 등 신체적 불편을 겪을 뿐 아니라 냄새로 인한 불안, 긴장 및 수치심으로 인해 대인관계의 장애를 느끼거나 심한 경우 우울과 같은 심리적 장애를 경험하기도 한다(Oh & Kim, 2005). 한편, 요실금으로 인한 신체적 증상으로는 물을 적게 마심으로 인한 탈수 및 이차적인 요로감염문제, 패드착용에 따른 피부 자극으로 인한 피부문제가 있다(Fultz & Herzog, 2001). 심한 요실금을 가진 여성은 일상생활에 지장을 받고, 여분의 속옷과 옷을 가지고 다녀야 하며 항상 패드를 착용해야 하는 불편감 때문에 사회생활에 지장을 받고 고립될 우려가 있으며(Palmer & Fitzgerald, 2002), 요실금 여성 중 12%가 집안 일, 사회생활, 성생활에 부정적 영향이 있다고 보고하고 있다(Lionis et al., 2001).

하지만 여성의 대부분은 요실금이 정상적인 노화과정이라는 신념, 부끄러움, 당황, 치료에 대한 인식부족 등의 이유로 심각한 문제나 제한이 나타나기 전까지는 치료나 간호중재의 필요성을 인식하지 못하고 증상을 점점 악화시키는 경우가 흔하다(Dugan et al., 2001). 또한 치료 및 관리법이 있지만 요실금이 여성의 비뇨생식기계 문제여서 수치심으로 인해 병원 접근을 어렵게 하여 치료의 기회를 감소시키고 있는 실정이다.

그런데 요실금은 중년기 여성의 건강상태변화와 함께 그 문제가 심각해지며 기질적 문제 이외에는 자가관리를 통한 치료 및 예방이 가능한 질환이다. 하지만 지식의 부족 혹은 요실금에 대한 부정적 인식으로 인해 치료를 받지 않는 상태로 있

는데 그 문제가 있다. 요실금 여성은 당황스럽거나 치료될 수 없다고 믿기 때문에 요실금에 대해 이야기 하지 않는 경향이 있으므로 지역사회 일차 보건의료전문가들은 이들을 대상으로 요실금 여부와 관련문제들을 사정하는 것이 필요하다(Butler, Maby, Montella, & Young, 1999). Kim, Lim과 Kim (2000)은 도시 지역이 농촌 지역보다 건강증진행위 정도가 높으며, 남성이 여성보다 높은 것으로 나타났다고 하여 농촌 지역 여성의 건강증진행위 부족에 대한 우려를 보고하였다. Lee (2008)은 지역사회를 대상으로 한 요실금의 원인과 증상, 진행과정, 예방 및 치료에 대한 교육의 활성화와 요실금에 대한 적극적인 교육과 인식의 변화가 필요하다고 하였다. 이와 같이 요실금은 대상자들의 근거리에서 밀착성 있게 접근하여 대상자들이 자가관리를 잘할 수 있도록 하는게 중요한데, 특히 건강증진행위가 낮은 농촌 지역 여성들을 위한 일차적 요실금 관련 건강사정과 자가관리에 대한 교육이 절실히 필요하다.

이에 본 연구에서는 농촌 지역에 거주하는 중년기 이후 여성들의 요실금 정도와 이로 인한 신체적, 심리사회적 문제 및 대처현황을 파악함으로써 지역사회 특성을 반영한 맞춤형 요실금 관리 프로그램을 개발하는데 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 요실금 관련 특성을 파악한다.
- 대상자의 제 특성에 따른 요실금여부를 파악한다.
- 대상자의 제 특성에 따른 배뇨증상, 일상생활 불편감, 스트레스와 우울정도를 파악한다.
- 배뇨증상, 일상생활 불편감, 스트레스와 우울과의 상관관계를 파악한다.
- 대상자들의 요실금 대처현황을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 농촌 지역에 거주하는 중년기 이후 여성들의 요실금 관련 건강문제와 대처현황을 파악하기 위한 횡단적 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 K, C, D 세 개 농촌 지역에 거주하는 40세 이상 중년기 이후 여성을 편의 표출하였다. 세 개 지역에 있는 5개 보건진료소를 방문하고 있는 중년기 이후 여성을 대상으로 연구의 목적과 방법을 설명한 후 연구참여에 동의한 중년 이후 여성 263명을 대상으로 설문조사하였으며, 설문지에 성실하게 응답한 261명을 본 연구의 연구대상자로 하였다. 표본수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 확인하였으며, 독립변수 15개, effect size .3, 유의수준 .05, 검정력 .95로 계산하였을 때 다중회귀분석에 필요한 최소한의 표본수는 92명으로 나와 본 연구의 표본수는 통계분석에 필요한 수를 충족하였다.

3. 연구도구

1) 배뇨증상

본 연구에서는 Bristol Female Urinary Symptoms Questionnaire (BFLUTS)를 Oh, Park, Paick, Park과 Choo (2004)가 한국어로 번역하고 타당도를 검증한 도구를 사용하여 요실금양, 요실금 빈도, 야뇨, 배뇨지체, 잔뇨감을 측정하는 것으로 총 문항수는 20개였으며, 5점 척도로 점수가 높을수록 배뇨증상이 심하다는 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었다.

2) 일상생활 불편감

본 연구에서는 Bristol Female Urinary Symptoms Questionnaire (BFLUTS)를 Oh 등(2004)이 한국어로 번역하고 타당도를 검증한 도구를 사용하여 요실금으로 인해 일상생활 수행이나 사회활동 참여에 미치는 불편감 정도를 측정하는 것으로 총 문항수는 5개이었으며, 5점 척도로 점수가 높을수록 일상생활 불편감이 많다는 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었다.

3) 요실금 스트레스

Yu (1987)가 개발한 도구를 Kim (2003)가 번안한 도구를 사용하였다. 요실금과 관련된 스트레스에 대한 15문항, 4점 척도로 점수가 높을수록 요실금 스트레스가 높음을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .95$ 였다.

4) 우울

Sheikh와 Yesavage (1986)가 개발한 도구를 Kee (1996)

가 한국어로 번역하고 타당도를 검증한 도구를 사용하였다. 우울과 관련된 15문항, 2점 척도로 점수가 높을수록 우울 정도가 심한 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .84$ 였다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2012년 2월 24일부터 5월 30일까지 진행되었으며, 연구보조원이 설문조사에 참여하겠다고 동의한 중년기 이후 여성을 대상으로 직접 설문조사하였다. 대상자에게 연구의 목적, 연구과정, 연구의 익명성, 자율성, 비밀보장에 대해 설명하였고, 언제든지 연구참여를 중단할 수 있음을 알렸다. 연구참여에 대한 동의서를 서면으로 받았으며, 연구참여자들의 자료는 연구목적으로만 사용할 것을 약속하였다. 설문지는 자기기입식으로 응답하게 하였으며, 스스로 설문지를 작성하지 못하는 대상자에게는 연구보조원이 읽고 설명하여 설문지를 할 수 있도록 도왔다. 설문지를 완성한 대상자의 보상으로 목욕 관련 제품을 주었다. 설문지 응답을 마친 후 그 자리에서 수거하였으며, 불성실한 응답을 한 2명은 최종 분석에서 제외하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSSWIN 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 인구학적 특성과 건강수준 및 건강행위, 요실금증상, 일상생활 불편감, 스트레스, 우울과 요실금 대처현황은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차 등 기술적 통계분석을 하였다. 일반적 특성과 건강 관련 특성에 따른 요실금 유무는 χ^2 -test를 이용하였고, 일반적 특성과 건강 관련 특성에 따른 배뇨증상, 일상생활 불편감, 요실금 스트레스, 우울은 independent t-test와 일원분산분석을 이용하였다. 그리고 배뇨증상, 일상생활 불편감, 요실금 스트레스와 우울과의 상관관계는 Pearson 상관관계 분석을 이용하였다. 본 연구의 통계적 유의수준은 .05로 하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 요실금 관련 특성

대상자들의 평균 연령은 58.96 ± 12.01 세로서 40대가 72명(27.5%)로 가장 많았고, 교육정도는 초등학교를 졸업한 대

상자가 74명(28.4%)으로 가장 많았다. 대상자의 71.7%는 기혼상태였으며, 직업이 있는 대상자가 59.9%였다. 경제상태가 중간이라고 생각하는 대상자가 68.8%였고, 흡연을 하지 않는 대상자가 97.6%로 나타났다. 그리고 일주일에 3회 이상 운동을 하는 대상자가 32.3%였고, BMI가 20~24.9인 대상자가 60.8%였다. 직식분만을 한 대상자가 83.3%였고, 분만경험이 2회인 경우가 43.7%였다. 폐경이 된 대상자가 66.3%였고, 골밀도가 정상인 경우가 39.0%였으며, 여성호르몬 치료 경험이 없는 대상자가 84.3%로 나타났다. 본 연구대상자의 45.4%가 요실금이 있다고 응답하였다(Table 1).

2. 제 특성에 따른 요실금 유무

대상자들의 제 특성에 따른 요실금 유무를 분석한 결과 요실금이 있는 집단의 경우 연령이 높았으며($\chi^2=15.071, p=.002$), 교육정도가 낮았고($\chi^2=15.444, p=.004$), 혼자 사는 대상자가 많았으며($\chi^2=5.710, p=.019$), 직업이 없거나 비정규직이 많았다($\chi^2=11.386, p=.003$). 그리고 분만횟수가 5명 이상인 경우 요실금이 많았으며($\chi^2=17.248, p=.002$), 폐경기인 경우 요실금이 많이 나타났다($\chi^2=16.379, p<.001$) (Table 2).

3. 요실금 유무에 따른 일상생활 불편감, 요실금 스트레스, 우울 정도의 차이

요실금이 있는 경우 일상생활 불편감($t=34.625, p<.001$)과 요실금 스트레스($t=55.899, p<.001$)와 우울($t=7.317, p=.007$)이 높은 것으로 나타났다(Table 3).

4. 배뇨증상, 일상생활 불편감, 요실금 스트레스와 우울과의 상관관계

대상자의 배뇨증상, 일상생활 불편감, 요실금 스트레스와 우울과의 상관성을 Pearson's correlation coefficient로 분석한 결과 배뇨증상($r=.457, p<.001$), 일상생활 불편감($r=.292, p<.001$), 스트레스($r=.417, p<.001$)와 우울 간에는 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 배뇨증상과 일상생활 불편감($r=.598, p<.001$)과는 유의한 양의 상관관계로 나타났으며, 배뇨증상($r=.650, p<.001$), 일상생활 불편감($r=.646, p<.001$)은 요실금 스트레스와 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 대상자의 요실금 대처 현황

요실금 있는 대상자들이 가장 많이 사용하는 대처 방법은 위생관리로 56.7%가 사용하는 것으로 나타났다. 그 중 냄새가 나지 않도록 자주 씻는 경우가 25.3%로 가장 많았다. 그리고 13.3%가 케겔운동법을 이용하는 것으로 나타났고, 12.0%가 물을 적게 마시거나 요실금에 좋은 음식을 먹는다고 응답하였다. 그리고 9.9%가 활동을 제한하는 것으로 나타났으며, 4.3%만이 치료를 받거나 요실금교육 프로그램에 참여한다고 응답하였다(Table 5).

논 의

본 연구는 농촌 지역에 거주하는 중년기 이후 여성의 요실금 관련 건강문제와 대처현황을 파악하기 위하여 시도되었다.

본 연구결과 농촌 지역 중년기 이후 여성들의 45.4%가 요실금이 있는 것으로 나타났다. 이는 도시 지역 중·노년기 여성을 대상으로 한 Kim (2002)의 연구에서 나타난 35.9%보다 높았는데, 이는 농촌과 도시라는 지역적 특성과 연구대상자들의 연령대 차이에서 기인한 것으로 보여진다. Kim (2002)의 연구에서는 80.9%가 40~59세로 본 연구의 52.6%와는 차이가 있었다. 본 연구대상자들보다 높은 연령대인 노인을 대상으로 한 Park 등(2001), Shin, Kang과 Oak (2008)의 결과에서는 요실금 문제를 가지고 있는 사람들이 56.3~64.2%로 본 연구결과 보다 높게 나타났다.

본 연구에서 요실금과 연령, 교육정도, 결혼상태가 관련이 있는 것으로 나타났는데, 이는 Hannestand 등(2003), Park 등(2001)과 Yoon 등(2009)의 결과와 일치한다. 본 연구에서 직업상태에 따른 요실금 유무 정도의 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 Gauquet, Tcherny-Lessenot, Gaudebout, Goux와 Klein (2006), Song 등(2007)의 결과와 일치한다. 이는 요실금으로 인한 냄새, 수분 제한 등으로 인해 사회활동, 신체활동을 제한하는 것과(Kim, 2002; Palmer & Fitzgerald, 2002; Shin et al., 2008) 관련이 있는 것으로 생각된다.

본 연구에서 분만 방법에 따른 요실금 상태는 유의한 차이를 보이지 않았고, 분만 횟수에 따른 요실금 상태는 유의한 차이를 보였다. 이는 Kim (2002)의 결과와 일치한다. 본 연구결과 월경여부가 요실금 정도와 관련이 있는 것으로 나타났는데, 이는 Oh와 Kim (2005)의 연구와는 일관되지 않은 결과이다. Diokno, Estanol과 Mallet (2004)은 폐경여부와 요실

Table 1. The General and Incontinence related Characteristics of Participants

Variables	Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
General characteristics	Age (year)		58.96±12.01
		40~49	72 (27.5)
		50~59	64 (25.1)
		60~69	56 (22.0)
		≥ 70	63 (24.7)
	Education	No education	40 (15.3)
		Elementary school	74 (28.4)
		Middle school	28 (10.7)
		High school	48 (18.4)
		University	71 (27.2)
Marital status	Married	185 (71.7)	
	Widow	73 (28.3)	
Job status	Permanent employee	95 (38.2)	
	Part-time employee	54 (21.7)	
	No job	100 (40.2)	
Perceived economic status	Low	61 (23.8)	
	Middle	176 (68.8)	
	High	19 (7.4)	
Incontinence related characteristics	Smoking	Nonsmoker	240 (97.6)
		Smoker	6 (2.4)
	More than 30 minutes exercise	3/week	80 (32.3)
		1~2/week	74 (29.8)
		1~2/month	37 (14.9)
		Scarcely	57 (23.0)
	BMI	< 20	20 (8.4)
		20~24.9	144 (60.8)
		≥ 25	73 (30.8)
	Type of delivery	Vaginal	204 (83.3)
		Cesarian section	41 (16.7)
	Number of deliveries	1	25 (10.2)
		2	107 (43.7)
		3	47 (19.2)
		4	32 (13.1)
		≥ 5	34 (13.9)
	Menstrual status	Menopause	169 (66.3)
		Intermittently	15 (5.9)
		Regularly menstruation	71 (27.8)
	Bone mineral density	Normal	101 (39.0)
Osteopenia		34 (13.1)	
Osteoporosis		71 (27.4)	
Not measured		53 (20.5)	
Estrogen treatment	Present	12 (4.8)	
	Past	27 (10.8)	
	Never	210 (84.3)	
Urinary incontinence	Yes	119 (45.4)	
	No	143 (54.6)	

금과의 관계는 일관되지 않은 결과를 보이고 있다고 하였는데, 자궁절제술 후 전향적 연구에서 자궁절제술 후 처음 몇 년 동안에는 요실금 유무에 유의한 차이가 없으나 자궁절제술 후 많은 세월이 지난 후에는 유의한 차이가 나타난다고 하였다.

본 연구의 대상자 중 60대 이상이 46.7%였는데, Oh와 Kim (2005)의 연구에서는 17%로 본 연구대상자들이 폐경 후 경과기간이 상대적으로 길기 때문에 이러한 결과가 나온 것으로 사료된다. 본 연구에서 요실금과 운동여부, 흡연여부와 비만

Table 2. Differences in Urinary Incontinence according to General & Incontinence related Characteristics

Variables	Characteristics	Categories	Urinary incontinence		χ^2 (<i>p</i>)
			Yes (n=119)	No (n=143)	
			n (%)	n (%)	
General characteristics	Age (year)	40~49	22 (19.0)	50 (36.0)	15.071 (.002)
		50~59	25 (21.6)	39 (28.1)	
		60~69	33 (28.4)	23 (16.5)	
		70~79	36 (31.0)	27 (19.4)	
	Education	No education	26 (22.0)	14 (9.8)	15.444 (.004)
		Elementary school	39 (33.1)	35 (24.5)	
		Middle school	11 (9.3)	17 (11.9)	
		High school	21 (17.8)	27 (18.9)	
		University	21 (17.8)	50 (35.0)	
	Marital status	Married	76 (64.4)	109 (77.9)	5.710 (.019)
		Widow	42 (35.6)	31 (22.1)	
	Job status	Permanent employee	31 (27.0)	64 (47.8)	11.386 (.003)
		Part-time employee	54 (47.0)	46 (34.3)	
No job		30 (26.0)	24 (17.9)		
Perceived economic status	Low	29 (24.8)	32 (23.0)	.152 (.927)	
	Middle	79 (67.5)	97 (69.8)		
	High	9 (7.7)	10 (7.2)		
Incontinence related characteristics	Smoking	Nonsmoker	108 (97.3)	132 (97.8)	0.059 (.808)
		Smoker	3 (2.7)	3 (2.2)	
	≥ 30 minutes exercise	3/week	34 (30.1)	46 (34.1)	2.226 (.519)
		1~2/week	39 (34.5)	35 (25.9)	
		1~2/month	15 (13.3)	22 (16.3)	
		Scarcely	25 (22.1)	32 (23.7)	
	BMI	< 20	5 (4.5)	15 (11.8)	5.150 (.076)
		20~24.9	66 (60.0)	78 (61.4)	
		≥ 25	39 (35.5)	34 (26.8)	
	Type of delivery	Vaginal	97 (88.2)	107 (79.3)	3.463 (.063)
		Cesarian section	13 (11.8)	28 (20.7)	
	Number of deliveries	1	9 (8.2)	16 (11.9)	17.248 (.002)
		2	40 (36.4)	67 (49.6)	
3		22 (20.0)	25 (18.5)		
4		13 (11.8)	19 (14.1)		
≥ 5		26 (23.6)	8 (5.9)		
Menstrual status	Menopause	91 (78.4)	78 (56.1)	16.379 ($< .001$)	
	Intermittently	7 (6.0)	8 (5.8)		
	Regularly menstruation	18 (15.5)	53 (38.1)		
Bone mineral density	Normal	40 (33.9)	61 (43.3)	3.899 (.273)	
	Osteopenia	14 (11.9)	20 (14.2)		
	Osteoporosis	35 (29.7)	36 (25.5)		
	Not measured	29 (24.6)	24 (17.0)		
Estrogen treatment	Present	4 (3.6)	8 (5.8)	4.711 (.095)	
	Past	17 (15.5)	10 (7.2)		
	Never	89 (80.9)	121 (87.1)		

정도는 유의한 관련성이 나타나지 않았는데, 요실금 정도와 비만정도와의 관련성은 Hannestand 등(2003), Parazzini 등(2003), Chae 등(2009)의 연구에서는 유의한 상관성을 보였으나, Oh와 Kim (2005)의 연구에서는 유의한 차이를 보이

지 않아서 본 연구결과와 일치된 결과를 보였다. 요실금과 운동여부에 대한 본 연구의 결과는 Chae 등(2009)의 결과와 일치한다. 본 연구에서 흡연 여부와 요실금 정도와는 유의한 관련성이 나타나지 않았는데, 이러한 결과는 Chae 등(2009)의

Table 3. Differences in Difficulty of ADL, Incontinence Stress, Depression according to Urinary Incontinence

Variables	Categories	Difficulty of ADL		Incontinence stress		Depression	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Incontienece	Yes	1,30±0,49	34,625	1,47±0,57	55,899	1,37±0,26	7,317
	No	1,05±0,12	(< .001)	1,02±0,07	(< .001)	1,29±0,23	(.007)

Table 4. Correlation among Urinary Symptom, Difficulty of ADL, Incontinence Stress, and Depression

Variables	Voiding symptom	Difficulty of ADL	Incontinence stress	Depression
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Voiding symptom	1			
Difficulty of ADL	.598 (< .001)	1		
Incontinence stress	.650 (< .001)	.646 (< .001)	1	
Depression	.457 (< .001)	.292 (< .001)	.417 (< .001)	1

Table 5. Coping Behavior of Incontinence

Coping behavior of incontinence	Categories	n (%)
Food regimen	Drink water little	23 (9.9)
	Eat food that is good for incontinence	5 (2.1)
Restriction of activity	Avoid physical labor or exercise	17 (7.3)
	Reduce social activity	6 (2.6)
Hygiene management	Wash frequently in order to avoid awful smell	59 (25.3)
	Go to restroom frequently	33 (14.2)
	Pay attention to perineal cleaning	33 (14.2)
	Use diaper	7 (3.0)
Home remedy	Do kegel exercise	31 (13.3)
Medical treatment & professional program	Receive treatment	9 (3.9)
	Participate incontinence education program	1 (0.4)
Others	Others	9 (3.8)

† Multiple select.

연구와는 일치하지만 흡연군에서 요실금 경험률이 높게 나타난 Yoon 등(2009)의 결과와는 일치되지 않은 결과이다. 본 연구대상자들 중 97.6%가 비흡연자로 흡연자에 비해 월등이 많이 나타나 결과를 해석하는데 있어서 제한이 있다고 생각된다. Parazzini 등(2003)은 흡연이 요실금 이환에 미치는 영향이 분명하게 밝혀지지 않았다고 보고하였는데, 추후 흡연 여부, 비만정도, 운동여부와 요실금과의 관련성에 대한 지속적인 규명이 필요하다고 생각한다.

본 연구에서 중년기 이후 여성의 요실금 유무에 따라 일상생활 불편감과 요실금 스트레스, 우울에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 그리고 요실금 증상과 일상생활 불편감, 요실금 스트레스, 우울 간에는 유의한 양의 상관관계가 있는 것

으로 나타났다. 따라서 요실금이 있는 경우 요실금 증상이 나타나며, 요실금 증상 정도가 심할수록 일상생활에 대한 불편감과 요실금으로 인한 스트레스가 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Coyne 등(2012)의 연구와 일관된 결과이다.

요실금은 중년기 여성의 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다는데, 이는 Shin 등(2008)과 Song 등(2007)의 결과와 일치한다. 요실금이 있는 경우 배뇨증상으로 인해 남편이나 친구와의 대인관계와 사회활동에 지장을 주거나(Kim, 2002) 우울과 같은 심리적 문제를 야기하게 되는데도 불구하고(Oh & Kim, 2005), Lee, Sung, Na와 Choo (2008)의 연구에서 12.6%만이 치료를 받기 위해 병원을 찾았다고 하였다. 이는

요실금을 나이가 들면 자연스럽게 생기는 현상으로 생각하여 치료에 소극적이거나 비노생식기계의 질환이라는 이유로 적극적으로 관리방법을 찾지 않기 때문에 나타나는데(Coyne et al., 2012), 특히 한국의 경우 문화적 요인으로 인해 요실금을 가지고 있는 것에 대해 더 당황하여 적극적 치료추구를 못하는 것으로 나타났다(Lee et al., 2008). 이러한 대처는 요실금 증상을 더 악화시키며, 중년기 이후 우울에 취약한 집단인 여성에게 부정적인 영향을 미치게 되며, 이러한 우울은 여성의 삶의 질을 저해하게 되는데, Sims, Browning, Lindquist와 Kendig (2011)는 의료인들은 주로 요실금이 신체적 기능에 미치는 영향에 초점을 두는 반면, 요실금을 가진 환자들은 요실금으로 인한 심리적 안녕감과 활동의 제한에 더 초점을 둔다고 하였다. 따라서 지역사회에서 일차건강관리를 담당하고 있는 간호사들은 대상자들에게 요실금 증상 및 관리방법에 대한 교육 제공과 함께 심리적 간호와 사회활동 격려 등의 다각적인 프로그램 개발과 적용이 필요하다고 생각한다.

본 연구대상자들은 요실금과 관련한 대처방법으로 위생관리를 가장 많이 하는 것으로 나타났다. 위생관리 중 냄새가 나지 않도록 자주 씻거나 회음부 피부 청결 및 관리에 신경을 쓴다고 응답한 대상자가 14.2%로 높게 나타났고, 기저귀를 사용하는 경우는 3.0%로 나타났는데, 이는 노인요양시설 여성 노인들을 대상으로 한 Cho와 Park (2009)의 연구결과와는 다른 양태를 보이고 있다. 노인요양시설 여성노인들은 62.1%가 기저귀를 착용하는 것으로 나타났다. 본 연구대상자는 지역사회에 거주하는 대상자로 요양시설 거주자보다는 기동력이나 건강수준이 높기 때문에 이러한 결과가 나온 것으로 유추된다. 본 연구대상자들은 요실금 냄새의 노출에 대한 불안으로 주로 청결에 신경을 많이 쓰는 것으로 나타났다. 반면 의학적인 치료를 받거나 요실금 교육 프로그램 참여 경험은 낮게 나타나서 지역사회 기반 요실금 프로그램의 개발 및 활성화, 그리고 적극적 홍보가 요구된다.

결론 및 제언

본 연구대상자인 농촌 지역 거주 중년기 이후 여성 중 45.4%가 요실금을 가지고 있는 것으로 나타났다. 연령, 교육정도, 결혼상태, 직업 상태, 분만횟수와 월경상태에 따라 요실금 유무에 차이가 있는 것으로 나타났으며, 요실금이 있는 경우 일상생활 불편감, 요실금 스트레스가 증가하며, 우울정도가 높아지는 것으로 나타났다. 또한 요실금 증상과 일상생활 불편감, 요실금 스트레스, 우울 간에는 유의한 양의 상관관계가 있

는 것으로 나타났다. 본 연구대상자들은 요실금에 대한 대처방법에 있어서 자주 씻거나 회음부 관리에 신경을 쓰는 등의 위생관리를 가장 많이 하는 것으로 나타났다. 그러나 의학적인 치료를 받거나 요실금 교육 프로그램에 참여하는 경우는 낮은 것으로 나타났다. 따라서 일차건강관리를 담당하고 있는 지역사회 간호사들은 농촌 지역 거주 중년기 이후 여성들의 요실금 증상을 사정하고 요실금 증상과 관리에 대한 교육 프로그램의 개발과 적용 그리고 이러한 교육 프로그램에 대한 적극적 홍보가 필요하다고 생각한다.

본 연구결과를 바탕으로 지역사회 기반의 심리적 지지와 사회참여 격려를 포함한 요실금 프로그램의 적용과 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

REFERENCES

- Butler, R. N., Maby, J. I., Montella, J. M., & Young, G. P. (1999). Urinary incontinence: Primary care therapies for the older woman. *Geriatrics*, 54(11), 31-34.
- Chae, M. J., So, H. S., Lee, J. S., Lee, S. Y., Lee, J. H., & Lim, J. I. (2009). Urinary incontinence and quality of life among middle-aged women in community. *Chonnam Journal of Nursing Science*, 14(1), 81-95.
- Cho, G. Y., & Park, J. S. (2009). A study on the characteristics of urinary incontinence, related problems and management in elderly women in nursing homes. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 11(2), 162-172.
- Coyne, K. S., Kvasz, M., Ireland, A. M., Milson, I., Kopp, Z. S., & Chapple, C. R. (2012). Urinary incontinence and its relationship to mental health and health-related quality of life in men and women in Sweden, the United Kingdom, and United States. *European Urology*, 61(1), 88-95.
- Diokno, A. C., Estanol, M. V., & Mallet, V. (2004). Epidemiology of lower urinary tract dysfunction. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 47(1), 36-43.
- Dugan, E., Roberts, C. P., Cohen, S. J., Preisser, J. S., Davis, C. C., Bland, D. R., et al. (2001). Why older community-dwelling adults do not discuss urinary incontinence with their primary care physicians. *Journal of the American Geriatrics Society*, 49(4), 462-465.
- Fultz, N. H., & Herzog, A. R. (2001). Self-reported social and emotional impact of urinary incontinence. *Journal of the American Geriatrics Society*, 49(7), 892-899.
- Gauquet, I. S., Tcherny-Lessenot, S., Gaudebout, P., Goux, B. B., & Klein, P. (2006). Influence of the severity of stress incontinence on quality of life, health care seeking and treatment: A national cross sectional study. *European Urology*, 50(4), 818-825.

- Hannestand, Y. S., Rertveit, S., Dalveit, A. J., & Hunskaar, S. (2003). Are smoking and other lifestyle factors associated with female urinary incontinence? The Norwegian EPINCONT study. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *110*(3), 247-254.
- Kee, B. S. (1996). A preliminary study for the standardization of geriatric depression scale short form-Korean version. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, *35*(2), 298-307.
- Kim, D. S., Lim, H. S., & Kim, D. H. (2000). A study on the health promotion behaviors in rural areas. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health*, *25*(2), 327-341.
- Kim, J. I. (2003). The evaluation of 10 week urinary tract function promotion program for the elderly women in the community. *Korean Journal of Women's Health Nursing*, *9*(4), 439-448.
- Kim, K. H. (2002). *Study on correlation between urinary incontinence & lower urinary tract symptom and daily life of middle-aged & elderly women in urban city*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, J. S. (2008). *A study on daily life inconvenience and quality of life related to urinary incontinence in the elderly women using the welfare center*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- Lee, K. S., Sung, H. H., Na, S., & Choo, M. S. (2008). Prevalence of urinary incontinence in Korean women: Results of a national health interview survey. *World Journal of Urology*, *26*(2), 179-185.
- Lionis, C., Vlachonikolis, L., Bathianaki, M., Daskalopoulos, G., Anifantaki, S., & Cranidis, A. (2001). Urinary incontinence, the hidden health problem of Cretan women: Report from a primary care survey in Greece. *Women & Health*, *31*(4), 59-66.
- Oh, H. S., & Kim, M. K. (2005). Factors affecting the severity of urinary incontinence and the quality of life of Women with urinary incontinence. *Journal of Korean Academy of Nursing*, *35*(3), 469-477.
- Oh, S. J., Hong, S. K., Son, H. C., Paick, J. E., & Ku, J. H. (2005). Quality of life and disease severity in Korean women with stress urinary incontinence. *Urology*, *66*(1), 69-73.
- Oh, S. J., Park, H. G., Paick, S. H., Park, W. H., & Choo, M. S. (2004). Translation and linguistic validation of Korean version of the Bristol female lower urinary tract symptom instrument. *Journal of Korean Continence Society*, *8*(2), 89-13.
- Palmer, M. H., & Fitzgerald, S. (2002). Urinary incontinence in working women: A comparison study. *Journal of Women's Health*, *11*(10), 879-888.
- Parazzini, F., Chiaffarino, F., Lavezzari, M., & Giambanco, V. (2003). Risk factors for stress, urge or mixed urinary incontinence in Italy. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *110*(10), 927-933.
- Park, O. H., Kwon, I. S., & Kang, Y. S. (2001). A study on urinary incontinence of elderly women in a community. *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing*, *7*(4), 536-546.
- Rertveit, S., Hannestand, Y. S., Dalveit, A. J., & Hunskaar, S. (2001). Age- and type-dependent effects of parity on urinary incontinence: The Norwegian EPINCONT study. *Obstetrics and Gynecology*, *98*(6), 1004-1010.
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric depression scale (GDS): Recent evidence and development of a short version. *Clinical Gerontologist*, *5*(1-2), 165-172.
- Shin, K. R., Kang, Y. H., & Oak, J. W. (2008). The relationship of quality of sleep, depression, late-life function and disability in community-dwelling older women with urinary incontinence. *Journal of Korean Academy of Nursing*, *38*(4), 573-581.
- Sims, J., Browning, C., Lindquist, B. L., & Kendig, H. (2011). Urinary incontinence in a community sample of older adults: prevalence and impact on quality of life. *Disability and Rehabilitation*, *33*(15-16), 1389-1398.
- Song, Y. S., Son, Y. J., Hong, S. K., Song, J. E., & Cho, H. K. (2007). Anxiety, depression and quality of life of married women with urinary incontinence living in the community. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, *14*(4), 483-492.
- Wilson, L., Brown, J. S., Shin, G. P., Luc, K. O., & Subak, L. L. (2001). Annual direct cost of urinary incontinence. *Obstetrics and Gynecology*, *98*(3), 398-406.
- Yoon, H. S., Kwon, I. S., Bae, N. K., & Cho, Y. C. (2009). Prevalence of urinary incontinence and its related factors among the rural residing elderlies. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health*, *34*(1), 76-86.
- Yu, L. C. (1987). Incontinence stress index: measuring psychological impact. *Journal of Gerontological Nursing*, *13*(7), 18-25.