

## 척수장애인의 성적적응과 관련요인에 관한 모형구축\*

강현숙\*\* · 고정은\*\*\* · 서연옥\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

인간의 성생활은 기본적인 생리적 욕구인 동시에 인간의 정신세계에서 가장 중요한 속성인 사랑을 받거나 소속되고자 하는 강한 연대감의 표현이라 할 수 있다. 성욕구가 충족되지 못하거나 장애를 받게되면 신체, 정신, 사회적 건강상태의 평형이 깨어지기 때문에(장순복, 1990) 성생활은 인간의 삶의 질에서 간과할 수 없는 매우 중요한 부분이다. 또한, 성생활은 인간관계를 포함하는 사회적 행동이라고 한다면 장애인이 사회의 일원으로서 생활하기 위해서는 이들의 성적권리를 보장받는 것이 당연하다고 볼 수 있다. 특히 척수장애는 성적 장애를 동반하는 가장 대표적인 지체장애로서 급격한 성생활의 변화를 경험하게 된다. 따라서, 척수장애로 인해 발생하는 다양한 문제들 중에서 성적 적응과 관련된 문제들은 반드시 다루어져야 한다.

이러한 성적 장애를 동반하는 척수장애인의 발생율은 전세계적으로 증가되는 추세이며, 우리나라의 경우도 다양화된 산업화와 교통사고 및 재해사고로 인하여 증가되고 있다. 더구나 척수장애인의 연령층이 점차 낮아지고 있기 때문에(박창일 등, 1999), 성생활의 중요성은 강조되어야 한다. 그러나, 현재 척수장애인에게 실시되고

있는 중재는 주로 신체적 장애 부분에 초점을 두고 있을 뿐 성 문제에 대해서는 소홀히 하고 있는 실정이다(국립 재활원, 1997).

척수장애 환자들은 누군가로부터 성생활에 대한 정보를 받기 원하지만 그러한 주세에 대해 말하기 어려워하므로(Baggs & Karch, 1987)재활간호사 등 의료인은 그들의 관심사를 미리 파악하여 상담할 필요가 있다고 본다. 이러한 성상담은 척수장애인의 성적적응을 도와줄 뿐 아니라 궁극적으로 장애인의 재활에도 영향을 주기 때문에 재활간호사가 성기능 문제를 발견, 관찰하거나 또는 그들이 표현하도록 대상자를 도와야 하며(Greco, 1996) 그들의 적절한 성생활을 위해서는 무엇보다도 먼저 그들이 생각하는 성생활의 중요도와 관심사 그리고 성적적응 과정을 파악하는 것이 필요하다.

그러나 척수장애인의 성적적응에 관한 연구는 국내외 모두에서 거의 찾아보기 어려웠다. 최근 척수 장애인의 성에 관해 그 관심이 차츰 증가되고 있으나 이들 연구 대부분은 성기능이나 성적 흥미 분야, 또는 성생활 만족도에 관한 실험연구와 조사연구에 한정되었다(Becker, Stuifbergen & Tinkle, 1997; Charlifue, Gerhart, Menter, Whiteneck & Manley, 1992; Courtois, Charvier, Leriche, Raymond & Eyssette, 1995; Cross, Meythaler, Tuel & Cross, 1992).

우리나라의 경우도 성 생활의 실태조사(오병훈,

\* 이 논문은 1998년 학술진흥재단 자유공모 과제연구비 지원에 의해 연구되었음

\*\* 경희대학교 간호과학부(hyunsuk@khu.ac.kr)

\*\*\* 동남보건대학 간호과(kohje@hanmail.net)

\*\*\*\* 순천향대학교 간호학과(yeonok@sch.ac.kr)

1988, 1999: 한성석과 최형기, 1985)와 성생활 만족도(송충숙, 1990), 사회심리적 적응(홍윤미, 1993)에 대한 연구가 부분적으로 실시되었다. 그러나, 아직까지 정보제공이나 상담을 위한 성적적응과 관련된 보편적인 자료가 부족할 뿐만 아니라 성적적응과정과 성적적응의 관련요인을 파악하기에는 미흡한 단계에 있다.

그러므로, 척수장애인이 성적변화에 적응할 수 있는 정보제공이나 상담을 위하여 이들의 성생활에 대한 관심과 성적적응 정도를 파악하는 양적 연구와 성적적응 과정 및 영향요인을 기술하는 질적 연구를 통하여 척수장애인의 성적 적응에 관한 이론적 모형을 제시하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 척수장애인의 성적 적응 상태와 관련요인을 파악함으로써 대상자의 성적적응을 돕고 질적인 삶을 유지하기 위한 간호중재의 자료를 제공하기 위한 목적으로 계획되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 척수장애인의 성생활 중요도와 성적관심 내용, 성적적응 정도를 파악한다.
- 2) 척수장애인의 성적 적응 과정과 관련요인을 근거 이론적 접근으로 기술하여 이에 관한 모형을 구축한다.

## 3. 용어정의

### 1) 성생활의 중요도(importance of sex life)

일상생활에서 성생활이 차지하는 중요성을 말하며, 본 연구에서는 White, Rintala, Hart, & Fuhrer(1994)의 일상생활의 중요도 도구로 측정된 점수를 말한다.

### 2) 성적관심(sexual concern)

성생활과 관련된 신체적, 심리적, 도구적 관심사를 의미하며, 본 연구에서는 White 등(1994)의 연구에서 사용한 성적관심 도구 7문항의 측정점수를 말한다.

### 3) 성적 적응(sexual adjustment)

손상후 성기능 변화에 대한 신체적, 정신적 정서적 적응을 의미하며, 본 연구에서는 Kreuter, Sullivan, & Siteen(1996)의 연구에서 사용한 도구를 9문항으로 수정보완하여 사용한 점수를 말한다.

## II. 문헌 고찰

척수장애인이 경험할 수 있는 성기능 장애는 신체적 장애보다도 더 심각한 장애를 초래하기도 한다(오정희, 1997). 척수손상 후의 현저한 성 기능의 변화는 자존감과 배우자 또는 이성간의 친밀한 관계에도 영향을 미치며, 손상 후의 정서적 좌절과 우울로 인해 다른 사람들과의 사회적 관계를 위축시키거나 손상시키기도 한다. 따라서 척수장애인의 성적능력은 자신감에 직접적인 영향을 주는 요인이기도 하다(Kreuter 등, 1996).

그러나 척수장애인에게 있어서 성적 흥분은 특성이 변화될 뿐 그대로 존속하며 그들중 다수는 성생활을 계속할 수 있다고 보고되고 있다(Miller, 1988). 성 기능이 변화된 후에도 성적관심과 정서적 및 성적표현의 욕구는 여전히 남아있는 것으로 보고되고 있다(Kreuter 등, 1996).

White, Rintala, Hart & Fuhrer(1992)는 척수 장애를 가진 남자의 성적활동과 관심을 조사한 연구에서 11가지 생활양식 중에서 성생활을 다섯 번째로 중요하다고 생각하고 있었고, 성생활에 대한 만족도는 가장 낮은 상태였다. 성생활과 관련된 7가지 주제 중에서 흥미를 가지고 있는 것은 성적 만족을 위한 방법과 기술, 배우자와의 성생활 제한점을 정서적으로 극복하는 것, 아이를 가지는 능력 등이었다. Westgren, Hultlin, Levi, & Seiger(1997)는 척수손상이 있는 여성들은 손상받기 전과 비교할 때 손상후에 성생활에 대한 중요성이 더 낮았으며, 성생활과 관련된 의학적 문제로는 소변유출, 강직, 자세의 문제 등을 보고하였다. 62명의 대상자중에서 퇴원전 성생활에 대한 정보를 받은 적이 있는 여성은 6명뿐이었으며, 배우자들에게는 정보를 전혀 주지 않는 것으로 나타났다.

성적 회복 또는 적응 행위는 개인의 내부 또는 외부적 변수에 의해 영향을 받을 수 있다. Stensman(1994)은 척수 장애인의 일반적인 삶의 적응과정에서 적응에 영향을 주는 요인으로 인성적 변수(낙천적, 긍정적 사고 방식)가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 그 다음으로 영향을 미치는 요소는 문제 해결을 위한 도움의 보장과 배우자의 지지순으로 나타났다. 또한 성생활의 만족에도 배우자의 지지가 가장 중요한 요인으로 성격과 성파트너와의 관계가 중요한 영향요인임을 알 수 있었다. Ide & Ogata(1995)의 연구결과를 보면 102명의 척수손상 환자 중에서 59.8%가 어떤 형태로든 성생활을 하는 것으로 나타났으며, 47.1%는

성생활에 만족하지 못하고 있는 것으로 보고되었다. 그러나 성생활에 만족하는 사람이 적게 나타난 이유는 특별한 의학적 합병증으로 초래되는 것이 아니라 정보의 결핍 때문인 것으로 보고되고 있다(Miller, 1988).

Stiens, Bergman, & Formal(1997)은 신체적, 사회적 또는 정서적 안정상태가 손상 후 성적 적응력에 긍정적인 영향을 주는 것으로 보고한 반면 신경학적 및 완전한 손상정도 등은 성행위와 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다.

우리나라는 유교적 영향으로 성에 대한 문제를 드러내어 말하기를 꺼려하며 건강전문인으로부터도 회피 또는 무시되고 있고(김조자 등, 1984), 재활전문병원에서조차도 성 재활에 대한 교육 및 상담이 거의 이루어지지 못하고 있다. 이와 마찬가지로 연구보고 결과도 거의 없는 실정이다. 특히 척수장애인을 대상으로 한 연구는 의학분야에서 도중용, 김영수와 손건(1979)의 척수장애 113예의 임상적 고찰, 한성석과 최형기(1985)의 척수장애 환자에 있어서의 성기능 장애, 오명훈(1988)의 척수장애인의 성에 대한 실태조사 등 의학적 사례연구와 성기능 회복을 위한 외과적 방법에 대한 연구가 대부분으로 주로 신체적 성적 기능에 초점을 맞춘 연구이다. 또한 간호학 분야에서는 송충숙(1990)의 성 재활 정보제공과 성생활 만족도에 관한 연구, 홍윤미(1993)의 척수장애 환자가 지각한 사회적 지지와 사회 심리적 적응에 관한 연구, 정추자(1993)의 사회적 지지모임이 척수장애 환자를 돌보는 가족의 부담감과 삶의 질에 미치는 효과 등을 조사하였다. 윤효순(1999)은 4주간의 성재활교육을 받은 대상자들이 성생활에 대한 지식과 만족도가 높았음을 보고하였다.

이상의 문헌고찰 결과 척수장애 후 성기능의 변화는 신체적인 면 뿐 아니라 사회심리적인 면에서 그들의 삶에 영향을 주고있으며 우리 나라의 경우 성생활의 중요도는 외국과 비슷하게 높은 편이나 그들의 만족도는 낮았다(이우홍 등, 1994).

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 방법간(between-method) triangulation을 이용한 연구 방법론적 triangulation으로 시도하였다. 제 1단계에서는 척수 장애인을 대상으로 아직 우리나라에서는 밝혀지지 않은 성적 관심내용과 성적적응 정도

를 설문지를 이용하여 조사하였다. 제 2단계에서는 척수장애인이 척수장애 후 성적존재로서 적응해 가는 동안 겪게되는 경험의 본질을 분석하고 설명하는 이론적 모형을 제시하기 위하여 상징적 상호작용론에 바탕을 두고 경험적 자료에 근거하여 개념과 범주 그리고 판세유형을 밝히는 근거이론적 접근을 시도하였다. 이 연구설계는 성적적응과 관련된 보편적인 성향을 파악하고 구체적인 적응과정을 서술할 수 있기 때문이다.

#### 2. 연구대상 및 참여자의 선정

서울, 경기, 충남, 전북지역의 재활병원 및 재활의학과에서 동원치료를 받고 있거나 직급 척수장애인 모임에 참여하고 있는 척수장애인을 대상으로 임의 표출하였다. 대상자는 연구의 참여를 허락하고, 연구내용을 이해하며 의사소통이 가능한 자로 손상 후 1년 이상 경과한 환자 134명을 선정하였다. 이는 손상 후 6개월-2년이 경과하면 성에 대해 잘 적응하기 때문에(강세유, 1994), 성적응 정도를 파악할 수 있는 시기와 표본추출의 용의성을 고려하였다. 질적 연구의 참여자는 1단계 자료수집 시 심층면담을 허락한 자료, 성적적응 점수가 평균점수인 19점보다 낮은 대상자 3명과 20-22점인 중간정도의 성적적응 점수를 가진 대상자 4명, 28점 이상으로 성적적응 점수가 높은 대상자 3명을 선정하여 면담을 실시하였다.

#### 3. 연구도구

양적연구에서 사용한 측정도구는 다음과 같다.

- 1) 성생활의 중요도 : White 등(1994)의 연구에서 사용된 도구를 사용하였으며, 성생활을 어느 정도로 중요하게 생각하는지를 알아보기 위한 것으로 본 연구에서는 11개 일상생활에 대한 중요도의 순위를 정하게 하고, 가장 우선 순위부터 11점에서 1점까지의 점수를 부여하여 각 일상생활의 중요도를 점수화하였다.
- 2) 성적 관심 : 성생활에 관한 전반적인 관심내용을 알아보기 위한 것으로 White 등(1994)의 연구에서 사용된 7개 문항의 4점 척도이며, 점수가 높을수록 성생활에 대한 관심이 많은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 0.78이었다.
- 3) 성적 적응 : 성적 적응(sexual adjustment)은 Kruter 등(1996)이 개발하여 사용한 SISC (Sexual

Interest, Activity, and Satisfaction)도구로 측정하였다. 총 6문항의 4점 척도이며, 점수가 높을수록 성적적응을 잘하고 있음을 의미한다. 도구의 신뢰도와 타당도를 높이기 위하여 성적매력에 관한 내용을 보완하여 총 9문항으로 수정보완 하였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 0.79였다.

#### 4. 자료수집 및 분석

1) 양적연구의 자료수집은 1999년 2월부터 6월까지 실시하였으며, 면담을 통한 자료수집은 52부, 우편으로 발송한 설문지 300부중 98부가 회수되어 (32.7%) 총 응답자수는 150명이었다. 그 중 부적절한 응답을 한 16명을 제외한 134명을 연구대상으로 하였으며, 수집된 자료는 연구목적 및 측정변수에 따라 서술적 통계로 분석하였다.

2) 질적연구는 대상자의 경험을 토대로 한 실증적 자료를 얻기 위해서 1999년 6월부터 11월까지 반구조적 심층면담을 실시하였고, 면담을 통한 자료는 근거이론적 방법으로 수집하고 분석하였다. 포화된 자료를 얻기까지 1회 평균 50분 - 2시간, 대상자 1인에 3-8회의 심층 면담을 실시하였다.

면담 시 사용한 구체적 질문은 아래의 항목에 초점을 맞추되 각 참여자가 자신들의 경험을 최대한 표현하도록 하였다: 1) 손상 후 생활의 변화, 2) 손상 후 남성(또는 여성)으로서의 자신의 삶, 3) 성적 적응을 위해서 도움을 받은 경험 4) 자신의 전체 삶에서 남성(또는 여성)으로서의 삶의 의미와 가치 5) 남성(또는 여성)으로서의 자신의 삶에 대한 만족감 6) 성적 적응에 영향을 미치는 긍정적, 부정적 요인.

연구 참여자를 보호하기 위해 면담 전에 참여자가 언제든지 연구참여를 취소 할 수 있는 권한이 있음을 설명하였다.

수집된 자료는 매 자료수집 직후에 분석하였으며, Strauss와 Corbin(1990)의 분석절차에 따라 개방코

딩, 연결코딩, 선택코딩이 이용되었다. 이 모든 과정은 연구자 전원의 논의 하에 이뤄졌으며, 서로 일치하지 않는 부분에 대해서는 참여자에게 되돌려 확인 후 다시 논의하였으며 이 과정에서 연구의 민감성을 높여 나갈 수 있었다. 이 모든 과정에서 연구자들은 중립적이고, 객관성을 유지하기 위해 한 발자국 밖에서 연구 참여자를 바라보고, 모든 자료에 회의적인 태도를 가졌으며, 그림으로써 당연하게 받아들이던 것에 의문을 제기하게 되면서 연구의 민감성을 높혀 나갔다. 또한 자료수집 초기부터 분석이 완료되기까지 메모기법을 사용하였으며, 도형 그리기를 이용하여 자료의 이론화와 추상화를 기하였다. 이 모든 과정을 거쳐 성적적응 과정의 중심현상과 범주들의 관계를 나타내는 근거이론적 모형이 도출되었다.

## IV. 연구 결과

### 1. 양적연구 결과

#### 1) 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 평균 연령은 36세이며, 30대 미만 이 약 2/3를 차지하였다. 대상자의 약 3/4이 남자였고 약 80%가 고등학교 졸업이상의 학력을 가졌으며, 결혼 상태에서는 미혼이 51.5%로 기혼(43.3%)보다 많았는데, 이는 본 연구대상자들이 젊은 연령층으로 구성되어 있기 때문이다. 대상자 본인이 경제능력이 있는 경우는 30.6%였으며, 현재 자녀수는 2명인 경우가 가장 많았다.

척수손상 부위는 경수와 흉수 부위 손상이 비슷한 분포를 보였고, 척수손상 후 경과기간은 평균 6.9년으로 시 4년 이하인 경우가 전체의 51.5%를 차지하였다. 척수손상 정도에 있어서는 완전마비가 53%로 불완전마비 47%보다 약간 많았고, 가장 많은 성 기능 장애는 성관계를 할 때의 불편감(52.9%)이었다. 본 연구대상자의 여가활동은 주로 혼자서 하는 편이 가장 많았으며 (65.7%), 성 재활 교육을 받은 경험이 있는 대상자는 단지 11.9%에 불과하였다(표 1).

<표 1> 일반적 특성

N=134

| 특성         | 구분    | 실수(%)    | 평균   |
|------------|-------|----------|------|
| 연령<br>만(세) | -29   | 41(30.6) | 35.9 |
|            | 30-39 | 49(36.5) |      |
|            | 40-49 | 30(22.4) |      |
|            | 50-59 | 10( 7.5) |      |
|            | 60-   | 4( 3.0)  |      |

<표 1> 계속

| 특성          | 구분              | 실수(%)     | 평균  |
|-------------|-----------------|-----------|-----|
| 성별          | 남               | 112(83.6) |     |
|             | 여               | 22(16.4)  |     |
| 교육정도        | 초졸              | 8( 6.0)   |     |
|             | 중,고졸            | 90(67.2)  |     |
|             | 대졸이상            | 32(23.9)  |     |
|             | 무응답             | 4( 3.0)   |     |
| 현재 결혼상태     | 미혼              | 69(51.5)  |     |
|             | 기혼              | 58(43.3)  |     |
|             | 이혼 또는 별거        | 7( 5.2)   |     |
| 본인의 경제능력    | 있다              | 41(30.6)  |     |
|             | 없다              | 93(69.4)  |     |
| 자녀수<br>(명)  | 없음              | 77(57.5)  |     |
|             | 1명              | 17(12.6)  |     |
|             | 2명              | 40(29.8)  |     |
| 척수손상부위      | 경수              | 48(35.8)  |     |
|             | 흉수              | 61(44.6)  |     |
|             | 요수              | 25(18.7)  |     |
| 척수손상정도      | 완전마비            | 71(53.0)  |     |
|             | 불완전마비           | 63(47.0)  |     |
| 척수손상후 기간(년) | - 2 미만          | 34(25.4)  | 6.9 |
|             | 2-4 미만          | 35(26.1)  |     |
|             | 4-6 미만          | 8( 6.0)   |     |
|             | 6 이상            | 57(42.5)  |     |
| 성기능 장애      | 발기부전            | 40(29.9)  |     |
|             | 사정장애            | 19(14.2)  |     |
|             | 절윤활세 분비장애       | 2(1.5)    |     |
|             | 무월경             | 2(1.5)    |     |
|             | 성관계시 불편감        | 71(52.9)  |     |
| 여가활동        | 혼자서 한다          | 88(65.7)  |     |
|             | 성파트너와 함께        | 24(17.9)  |     |
|             | 다른 척수손상환자와 함께한다 | 22(16.4)  |     |
| 성재활 교육경험    | 유               | 16(11.9)  |     |
|             | 무               | 118(88.1) |     |

## 2) 성생활의 중요도

자신의 일상생활 중에서 성생활을 어느 정도로 중요하게 생각하는지를 알아본 결과는 가장 중요하게 생각하는 것은 경제상태(평균 7.36점)였다. 그 다음이 가족관계, 일반적 건강상태, 정서적 편안함의 순서였으며, 성생활은 평균 5.16점으로 여섯 번째 중요사항에 속하여 성생활의 중요도는 그들의 삶에서 '중'정도의 의미를 갖는다고 해석할 수 있다(표 2).

## 3) 성적관심 내용과 성적적응 정도

성적관심을 내용별로 살펴보면 본 연구대상자들이 성생활과 관련하여 가장 많은 관심을 보인 내용은 '성행위 만족을 위한 방법과 기술'에 관한 것이 평균 2.54점으로

## <표 2> 성생활의 중요도

N=134

| 일상생활        | 평균(표준편차)   |
|-------------|------------|
| 1. 경제상태     | 7.36(3.46) |
| 2. 가족관계     | 6.80(3.08) |
| 3. 일반적 건강상태 | 6.32(3.40) |
| 4. 정서적 편안함  | 6.15(3.60) |
| 5. 신앙생활     | 5.21(4.10) |
| 6. 성생활      | 5.16(3.40) |
| 7. 직업       | 5.05(3.46) |
| 8. 일상생활 활동  | 4.72(3.18) |
| 9. 교통수단     | 4.35(3.28) |
| 10. 여가활동    | 4.14(2.70) |
| 11. 사회활동    | 3.78(2.68) |

가장 높았으며, 그 다음이 '성 기능의 변화에 배우자가

&lt;표 3&gt; 성적관심 내용

N=134

| 성적관심 내용                  | 평균   | 표준편차 |
|--------------------------|------|------|
| 성기능의 변화에 적응하는것           | 2.43 | 0.08 |
| 성기능의 변화에 성파트너가 적응하도록 돕는것 | 2.51 | 0.07 |
| 성행위 만족을 위한 방법과 기술        | 2.54 | 0.08 |
| 달라진 성생활에 대한 태도와 가치관 모색   | 2.33 | 0.08 |
| 피임                       | 1.54 | 0.07 |
| 아이를 가지는 능력               | 2.05 | 0.09 |
| 성기보형술 사용                 | 1.73 | 0.08 |

&lt;표 4&gt; 성적적응 정도

N=134

| 성적적응 정도 | 점수범위 | 평균    | 표준편차 |
|---------|------|-------|------|
|         | 4-36 | 19.74 | 4.42 |

적응하도록 돕는 것(2.51점)'이었다. 가장 관심도가 낮은 내용은 '성기 보형술 사용(1.73점)'이었다. 또한, 척수장애인의 성적적응 정도는 평균 19.47점으로 중간 정도의 적응상태를 보였다(표 3, 표 4). 제 특성별 성적 적응의 차이를 살펴본 결과 대상자 본인의 경제능력에서만 유의한 차이를 보였으며, 다른 특성들에서는 유의한 차이가 없었다(표 5).

## 2. 질적연구 결과

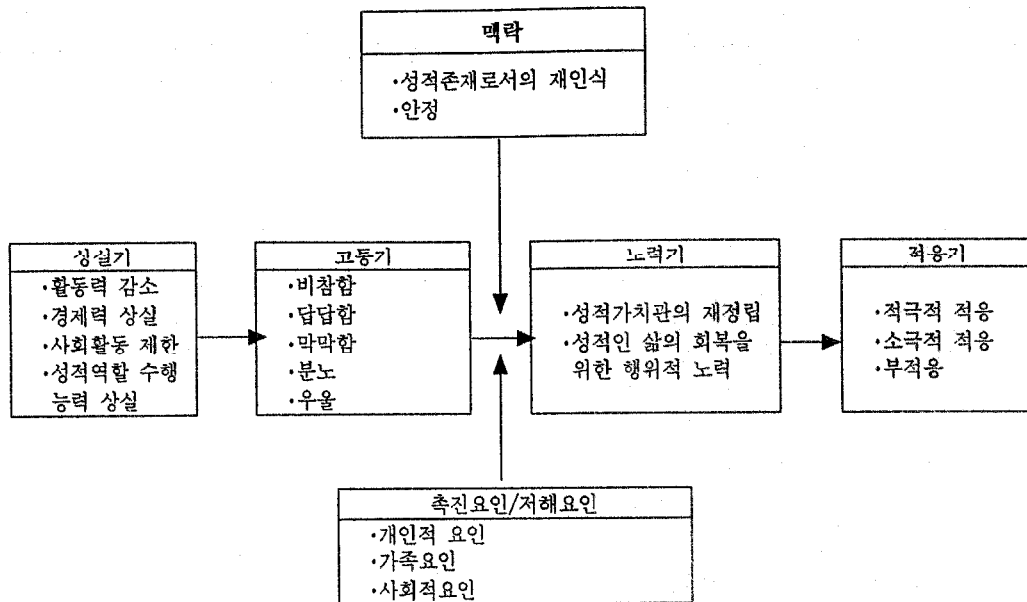
### 1) 연구참여자의 특성

면담을 실시한 대상자 총 10명중 9명은 남자, 1명은 여자였다. 이들의 연령은 30-53세까지 다양하였으며, 평균 연령은 36세이고, 결혼 상태는 남자 2명이 미혼이고, 나머지는 모두 기혼이었다. 손상기간은 최저 2년에서부터 최대 7년까지로 평균 4년이었으며, 손상부위는 1명이 흉수, 1명이 요수, 9명은 모두 경수손상으로 모두 척수장애인이었다. 경제적 지원상태를 보면 3명은 생활보호대상자였고, 본인의 저축(3명), 산재보험(1명),

&lt;표 5&gt; 제특성별 성적적응의 차이

N=134

| 관련요인     | 구분        | 실수(%)    | 평균(표준편차)    | t or F |
|----------|-----------|----------|-------------|--------|
| 교육수준     | 초졸        | 8( 6.0)  | 16.63(2.77) | 2.58   |
|          | 중고졸       | 91(67.9) | 19.72(4.28) |        |
|          | 대졸이상      | 35(26.1) | 20.52(4.85) |        |
| 인구학적 특성  | 결혼상태      |          |             | .49    |
|          | 미혼        | 69(51.5) | 20.00(4.43) |        |
|          | 기혼        | 58(43.3) | 19.43(4.32) |        |
|          | 이혼 또는 별거  | 7( 5.2)  | 20.98(4.89) |        |
|          | 있다        | 41(30.6) | 21.85(4.16) | 3.79*  |
|          | 없다        | 93(69.4) | 18.83(4.25) |        |
| 본인의 경제능력 |           |          |             | p=.26  |
| 연령       |           | r = -.19 |             |        |
| 척수손상 정도  | 완전마비      | 71(53.0) | 19.83(4.58) | .24    |
|          | 불완전마비     | 63(47.0) | 19.64(4.27) |        |
| 척수손상부위   | 경수        | 48(35.8) | 19.66(4.40) | .11    |
|          | 흉수        | 61(44.6) | 19.44(3.99) |        |
|          | 요수        | 25(18.7) | 19.91(4.70) |        |
|          | 성기능 장애    |          |             |        |
| 질병특성     | 발기부전      | 40(29.9) | 18.19(4.04) | 2.29   |
|          | 사정장애      | 19(14.2) | 21.33(3.93) |        |
|          | 질윤활제 분비장애 | 2( 1.5)  | 20.50(6.36) |        |
|          | 무월경       | 2( 1.5)  | 17.50(2.12) |        |
|          | 성관계시 불편감  | 71(52.9) | 20.25(4.57) |        |



〈그림 1〉 척수장애인의 성적 적응 과정에 대한 근거이론적 모형

본인 수입(1명), 주변의 보조(1명), 부인의 수입(1명)으로 생활을 유지하고 있었다. 학력은 중졸이 1명, 고졸이 6명, 대학졸업이 3명이었다.

## 2) 척수장애인의 성적 적응 과정

척수장애인의 성적 적응과정과 관련된 경험으로는 총 163개의 개념이 도출되었으며, 하위 범주는 42개, 상위 범주는 14개로 도출되어 척수장애인의 성적 적응 과정에 대한 근거이론적 모형을 다음과 같이 개발하였다(그림 1)

### (1) 척수장애인의 성적 적응과정

#### ① 상실기

척수 손상이라는 삶의 충격과 동시에 참여자들은 신체적, 정신적, 심리적, 사회적 또는 경제적으로 많은 변화에 노출되었다. 대부분의 참여자들은 이러한 성적 변화를 상실로서 표현하였다. 연구 참여자들이 말하는 장애 경험으로 인한 성적 존재로서의 삶의 변화에 대한 표현은 다음 네 가지 부류로 나타났다: <활동력 감소> 내가 혼자 할 수 있는 게 아무 것도 없었으니까 <경제력 상실> 내 손으로 벌어서 가산으로서 부양능력이 있었는데 지금은 그러지 못하니까 <사회활동 제한> 내가 사회의 일원으로서 직함이나 명함이 있어야 하는데 그런 부분이 상실된 상태이니까 <성적역할 수행 능력 상실> 제가 그 역할(남편 역할)을 못하고 있고 그냥 사소한 것을 못해주니까 제가 기가 죽죠... 처음 세 가지 변화는 대

부분 남성에게서 두드러지게 표현되었으며, 성적 역할 수행능력 상실은 남성과 여성 모두가 심각한 변화로 표현하였다.

#### ② 고통기

중심 현상이란 중심적 관념 또는 사건으로서 본 연구에서는 <변화된 성적 존재로서의 삶에 대한 심리적 고통>이 나타났다. 척수 손상과 관련된 장애로 인해 변화된 성적인 삶에 대하여 참여자들은 여러 가지 심리변화를 경험하였는데, <비참함> 경제적 여건이 뒷받침되지도 않고 그러니까 옛날 생각 하계되면은 비참하게 생각 될 때도 있고 <답답함> 남자가 해야 할 일을 못하니까, 그게 제일 나쁘죠. 집에서 못하나 밖더라도 뭐, 나사라도 조여야 하는데, 왜 못하나 당당 하죠 <막막함> 남자로서 예전에 껴도 많았고 그때와 지금은 비교 하면 한낱 부질없는 생각이구나. 또 한편으로는 정말 영영 이게 불가능한 일일까? <분노> 라는 많이 냈죠. 설마 이렇게 될 줄 알았어요? <우울> 그 충격에서 헤어날 때까지 시간이 굉장히 오래 걸렸고, 그러다 보니까 이제 우울증 비슷하게 그런 증세가 나타나고, 그러 나타났었다. 이러한 심리적 변화는 개인에 따라 다르게 경험 될 수 있었으며 심하거나 미약한 정도 또는 길거나 짧게 경험한 것으로 표현되어졌다. 그러나 순차적으로 일어나는 심리적 성향은 특별히 발견되지 않았다.

#### ③ 노력기

상호작용 전략은 맥락내에서 현상을 다루고 조절하고 수행하고 반응하는 것으로 본 연구에서는 성적 적응을

함으로써 심리적 고통을 조절하기 위한 전략으로 <성적 가치관의 재정립> <성적인 삶의 회복을 위한 행위적 노력>이 나타났다.

남성 또는 여성으로 자신을 다시 인식하기 시작한 참여자들은 다양한 성적 가치관의 변화를 경험하였다. 성적 존재로서 갖게 된 생각들은 손상으로 인해 변화된 여러 가지 물리적, 정신적, 사회적 환경의 변화에 의해 이익과 관계없이 달라진 가치관을 수용하는 <성적 가치관의 소극적 변화>를 보이거나: [누가 나랑 결혼을 해 주겠다면] 어떻게 보면, 평생 나를 위해 희생하겠다는 건데, 나로서는 고맙게 받아들여야 되겠요. ; 구체적인 노력행위를 유도하기 위해 <성적 가치관의 의도적인 재정립>을 경험하기도 하였다: 다치기 전과 후는 한계가 있더라고요, 생각자체가 바뀌어 있지 그렇지 않으면 힘들텐데요. 대부분의 참여자들에게서 보여진 성적 가치관의 변화와 관련된 양상은 자신의 개인적·성적 존재 가치보다는 성적 존재로서 기대 될 수 있는 역할에 비중을 두고 있었다. 특히 여성의 경우 모성이 강조되었으며, 남성의 경우 가장으로서의 역할이 강조되었다. 이성교제에 대한 가치관에서는 성적 존재로서 보다는 장애인에 대한 사회적 인식을 먼저 고려하는 행위를 보였다. 이렇게 변화된 성적 가치관은 차후 행위적 노력을 시작하도록 동기를 제공하고, 행위의 결과에 대한 (재)평가를 하는 데에 기반이 되기도 하였다.

성적 가치관의 재정립 과정 후 따르는 적응 행위는 성적인 삶의 회복을 위한 노력이었다. 연구 참여자 개개인은 재정립되어진 성적 가치관을 바탕으로 다양한 행위적 노력을 수행하였는데 자신의 처한 상황과 개인적 요구를 고려하였다.

손상 후 신체적인 기능의 변화와 성적 반응 또는 성적 능력의 변화를 인식한 개인은 만족을 위해 성행위 방법 변화의 필요성을 느끼게 되고 결국 다양한 성행위 방법을 찾는 <적절한 성행위를 위한 노력>을 보였다. 다양한 방법을 이용하여 배우자 또는 이성친구에게 충분한 애정을 표현하고 상대와 자신 모두 성적 만족을 얻기 위하여 손상 전 남성 또는 여성으로서 일반적으로 추구하던 방식을 초월하여 체위의 변화, 성교 대신 다른 신체 부위를 자극하는 등의 방법 등을 이용하였다: 발기가 안 되면 손으로 해준단지. 적절한 성행위를 위한 방법을 찾는 노력은 성적 만족을 충분히 얻기 힘든 신체적인 부분에서 관심을 돌려 심리적인 만족감을 얻도록 힘쓰는 것으로도 나타났다.

배우자와 함께 하는 시간이 많아진 대부분의 참여자들은 성행위뿐만 아니라 일상 생활에서도 <원만한 부부

관계를 위한 노력> 행위가 보여졌는데 자신의 부정적 감정을 억제하거나, 배우자를 믿어주고, 대화를 많이 하고, 일상생활에서의 리듬을 찾는 행위가 나타났다: 얘기는 많이 해요, 대화할 시간은 다치기 전 보다 많아요 그게 중요해요, 신뢰하는 것이

달라진 성 반응이나 성적 능력과 관련된 문제의 해결을 위해서 연구 참여자들은 개개인에게 유용한 정보를 얻는 과정을 경험하였다. <정보를 얻기 위한 노력 행위>는 타 척수 장애인과의 대화에 참여하여 서로의 경험을 나누는 방법과 성교육 프로그램에 참관하는 행위 두 가지였다. 연구 참여자들이 주로 자신의 성적인 문제에 대해서 얘기 나누는 대상은 자신과 비슷한 부위 또는 정도의 손상을 입은 타 척수 장애인을 선호하는 것으로 나타났다: 성에 대해 이야기하죠, 같이 다친 사람하고 얘기하는 게 최고예요

배우자를 제외한 비 장애인인 사람과 성적인 문제의 민감한 부분에 대한 대화를 나눈 경우는 언급되지 않았으며, 그 이유는 대부분의 비장애인들이 자신의 성적 존재로서의 삶을 충분히 이해하지 못한다는 선입견을 가지고 있기 때문이었다: 아무리 얘기해봤자 소용없어요.

정보를 얻는 다른 방법으로 성교육 프로그램이 언급되었다. 성교육 참여 경험이 있는 연구 참여자들은 대부분 집단식 강의 형태의 교육에 참여하였으며, 내용은 주로 성기능에 대한 일반적 지식, 성기 보형물이 사용, 성교 체위 등에 대한 것을 포함하였다. 교육의 참여는 모두 개인이 당시 입원 해 있던 재활 병원의 교육 서비스에 참여했던 경우였다. 성교육을 경험한 참여자 모두가 자신에게 '나와는 상관없는 이야기'였다는 반응을 보였으며, 이는 교육 내용이 자신의 상황에 비추어 볼 때 시기적으로 맞지 않았거나 자신의 성적 반응 또는 기능과 맞지 않았기 때문이었다.

성적 회복을 위한 비교적 소극적인 행위로 <기대감>이 있었다. 불완전 경수 손상을 입은 미혼 남자인 참여자 1은 자신의 성적인 존재로서의 상태가 지금 보다는 나아질 것이라는 희망을 가지고 기회를 기다리고 있다고 하였다. 이것은 자신의 신체적, 심리적, 사회적 상태가 조금씩 호전되고 있기 때문에 앞으로의 상태가 나아지면 지금 보다는 성적 존재로서 누릴 수 있는 부분이 더 많아 질 것이라는 기대에서 기인된 것이었다. 참여자 1의 경우 이미 성적 존재로서의 재인식과 성적 가치관의 변화를 재정립하는 과정을 부분적으로 경험하기도 하였지만 자신이 사용할 수 있는 신체적, 경제적, 사회적 자원이 확보되지 않았다고 느끼는 경우 적절한 때와 기회를



기다리는 것으로 표현되었다. 조금은 더 나아질 것이라고 생각해요, 지금 보다도. 아직까지는 그 희망 버리지 않을거예요

참여자들은 성적적응을 위해 성적 가치관의 재정립과 행위적 노력을 하는 상호작용 전략을 취하기 전에 안정과 성격존재로서의 재인식을 경험하는 과정<맥락>과 상호작용 전략을 촉진 또는 저해하는 중재적 상황<촉진요인/저해요인>을 경험하는 것으로 나타났다.

#### • 맥락

맥락은 중심 현상이 발생하는 구조적 장으로 상호작용이 취해지는 일련의 조건이기도 하다. 본 연구에서 참여자들은 상호작용전략을 취하기 전에 <안정>과 <성격존재로서의 재인식>을 경험한 것으로 나타났다.

질병의 급성기가 지난 후 여러 가지 삶의 변화를 겪으면서 개인은 나름대로의 안정을 경험하였다. 이들이 경험한 삶의 안정은 네 가지로 분류할 수 있었다: <심리적 안정> <사회적 안정> <신체적 안정> <경제적 안정>.

시간이 흐르면서 장애로 인한 불편한 생활에 익숙해지면서 자신과 같은 극단적인 생각은 많이 없어지고, 어느 정도의 심리적 여유를 찾기 시작했다. 대개의 연구 참여자들은 자신과 비슷한 '장애'라는 문제를 가진 사람들을 보면서 일종의 위안을 받기도 하였으며, 장애로 변화된 삶에 익숙 하기 시작하면서 점차 심리적 안정을 찾기 시작했다. 이러한 심리적 안정을 찾는 시기는 몇 달에서 몇 년에 이르기까지 개인마다 다양한 차이를 보였다: [재활병원]에 가니까 손상 환자들이 많으니까 나만 그런 게 아니구나, 처음 다치고서 생각했던 내 머리 속에 있던 그런 생각과는 달리 이제 다른 면으로 머리 속에 여유가 생겼다고 할 수도 있겠지요.

사회적 안정은 대개 재활병원이나 장애인 그룹 활동에의 참여 등을 통해서 나타났다. 이들 연구 참여자의 주된 사회적 대상은 장애로 인해 비슷한 상황에 처해 있는 다른 척수 장애인인 대부분이었다. 같은 척수장애인 중에서도 손상 부위와 정도가 비슷한 장애인을 선호하였다: 한번은 [다른 장애인들처럼] 캠프를 같이 간 적이 있어요 여러 명이 모여 가지고 앞으로 어떻게 살고 싶고, 그런 얘기를 다 하라고 그랬거든요.

신체적 변화에 적응하는 행위로 참여자들은 몸을 다루는 요령이 생긴다거나 심지어 강직 등의 신체적 문제를 즐기기도 하는 등의 행위를 볼 수 있었다: 요즘에는 심심하면 강직을 만들어 가지고 강직이 한 번 타서 막 떨거나 죽 뻗거나 하면 시원해요.

심리적, 사회적, 신체적 문제의 대두와 함께 척수 장애를 입은 후 대부분이 경제적 타격을 받게 되는데 시간

이 지나고 사회적 보상 문제가 해결되면서 경제적인 여유가 생기기도 하였다: 이제 생활비도 나오고, 운전도 할 수 있고.

척수 손상으로 인해 당면한 심리적, 사회적, 신체적, 경제적 문제들로부터 조금씩 여유를 갖기 시작하면서 척수장애인은 손상 후에도 여전히 성적인 존재라는 사실을 발견하기 시작했다. 남성 또는 여성으로서 자신을 다시 인식하는 과정에서 <성격존재로서의 자아발견> <역할에 대한 재인식> <달라진 성반응 인식> <달라진 성적 능력 인식> <결혼과 이성에 대한 관심>을 경험하였다.

손상으로 인해 묻혀졌던 성적인 문제에 대한 관심이 호기심 또는 막연한 궁금증과 같이 되살아나기 시작했는데, 이는 과거 성행위 경험이 있고 성적 파트너가 이미 있는 기혼자의 경우 더욱 현실적인 과제로 떠올랐다. 특히 어떠한 계기로 우연히 성적 반응이 아직 남아 있다는 것을 발견하고 자신이 아직 남성 또는 여성적 존재라는 것을 재인식하는 것을 볼 수 있었다: 성문제에 대해서 생각한 게 다치고 3개월 있었을 때가 그 때 별안간 발기가 되더라구요.

자기 자신의 삶에 대한 생각으로 고립되었던 시기가 지나고 타인에 대한 생각이 조금씩 많아지면서 대부분의 연구 참여자들은 옆에서 자신의 삶을 위한 행위를 대신해 주고 있는 가족에 대한 걱정과 가족 내에서의 역할에 대해 인식하기 시작했다. 특히 기혼자의 경우 배우자에 대한 염려가 두드러지게 나타났다: 제가 그 역할(남편 역할)은 못하고 있죠. 다른집은 뭐 아빠랑 타서 미사보고 점심도 먹고, 난 못해주니까 그니까 마음이 더 아픈거예요.

미혼의 경우, 혼자 지내는 시간이 많아지면서 외로움을 경험하고 결국 이성에 대한 관심과 이성 교제에 대한 욕구가 생기기 시작하였다. 그러나 장애를 가진 사람의 입장에서 이성교제를 할 수 있는 계기나 기회는 그리 많지 않은 것으로 나타났고, 한편 기회가 주어진다 하더라도 장애를 가진 자신을 이성으로서 좋아할 지에 대해 부정적 믿음이 강한 것으로 나타났다: 그런 [이성을 만날] 계기가 주어지지 않는 것도 같고, 마음은 있어도 기회가 주어지지 않는다는 거요.

참여자들은 손상 전에 흔히 경험할 수 있었던 여러 가지 성적 반응이 신체적 장애로 인해 변화하였음을 인식하였다. 대개의 달라진 성반응이 참여자들에게 만족스럽지는 않지만 그들만이 감지 할 수 있는 독특한 쾌감을 주고 있는 것으로 나타났다: 몸으로 느끼는 거요, 신체적 반응에 강직이 좀 많이 오면서 사정하는 게 몸으로 느껴져요 옛날과는 틀린 거요 감각은 없지만 짐작해요.

참여자들은 성적 반응의 재발견에 대한 반가움과 동시에 달라진 성적 능력을 다시 인식함으로 인해 아쉬움이나 답답함을 느껴야 했다. 달라진 성적 능력은 모두 기존 남성 참여자에 의해서 표현되어졌으며, 사정 능력 저하 또는 상실, 그리고 부적절한 발기나 발기 유지 능력 저하에 대한 내용이 대부분이었다. 어느 정도 제가 기분 이 좋다 그러면은 발기가 죽어버려요 옛날보다는 많이 짧아졌죠.

성적 존재로서의 개인적 과정을 경험하는 시기는 개인마다 차이가 있었다. 다만 이러한 경험이 일어난 당시 생활 배경을 보면 대개가 급성기를 지나고 재활 전문 병원에서 재활을 시작하거나 재가 기간동안 이었다.

#### • 촉진/저해요인

중재적 상황은 현상과 관련된 광범위한 구조적 상황으로 주어진 상황 또는 전후 상황 속에서 전략 또는 상호 작용을 촉진하거나 억제하는 작용을 하는 범주를 의미한다. 중재적 상황을 보여준 범주는 <개인적 요인> <가족 요인> <사회적 요인>으로 나타났으며, 각각의 요인들의 성향에 따라 성적 적응을 위한 상호작용에 긍정적 또는 부정적으로 영향을 주는 것으로 나타났다.

척수 장애인의 성적 적응을 촉진하는 개인적 요인으로 '긍정적 사고방식' '포용력' '부부관계에 대한 윤리적 관념' '배우자에 대한 배려' '손상 전 성관계 경험'이 나타났다. 참여자 3은 장애 배우자가 먼저 가정 내에서 일어나는 모든 것을 포용하고 이해하여야만 기쁨을 이룰 수 있다고 하였다. 결혼 위기를 경험한 참여자 2는 남편과 자신이 공유하고 있는 결혼생활이 둘의 삶에 있어 중요하다는 믿음과 가족을 지켜 나가야 한다는 책임감이 그들의 결혼생활을 유지시키고 있다고 하였다.

반면, '일반적 건강 상태 저하' '저하된 활동 능력' '성관계 시 경험하는 통증' '임신 시 경험하는 신체 반응' '경제적 어려움'은 이들의 성적 적응을 저해할 수 있는 요인으로는 표현되어졌다. 척수 손상을 입은 후 일반적으로 경험할 수 있는 다양한 신체적 불건강 상태는 성적 적응 상태를 시작 하고자 하는 마음을 보류시킬 수 있었다. 참여자 1의 경우 이성을 사귀고 싶은 마음도 있고, 사회에서 남자로서 다시 활동을 해보고 싶은 의욕도 있으나 활동력 저하로 인해 자기 스스로 외부로 나갈 수 없다는 것이 우선적으로 그를 사회로 나갈 수 없게 만들고 있었다. 유일한 여성인 참여자 2는 임신 시 아이를 가진 기쁨과 동시에 신체적 반응으로 고통을 경험하였다. 성관계 시 경험하는 통증이 부부관계에 대한 태도에 영향을 미칠 수 있었다. 참여자 3의 경우 성관계 시 사정을 하게 되면 목뒤로 오는 당기는 듯한 심한 두통을

경험하곤 하였다. 이러한 참기 어려운 통증은 참여자 3으로 하여금 다음 성관계를 꺼리게 하는 요인으로 작용하고 있었다. 참여자들은 손상을 입은 직후부터 살아가는 동안 중요하면서도 심각한 문제로 계속해서 대두되는 문제가 경제적 문제였다. 경제적 안정이 되지 않은 경우 결혼이나 가정 유지에 대한 부담감이 커지거나 자신감이 저하되는 경우도 있었다.

가족 요인 중 성적 적응을 촉진하는 요인으로 '배우자의 장애에 대한 이해' '배우자의 호응' '부부간의 믿음' '역할에 대한 책임감' '가정의 가치' '가정이 있다는 것' '자녀의 존재'가 나타났다. 성적 적응에 긍정적 영향을 미치는 요인으로 배우자로부터 기인되거나 배우자와 직접 관련되는 요인들이었다. 참여자들은 부부관계가 손상 전과 같을 수 없기 때문에 원만한 부부 관계 회복을 위해서는 비장애인인 배우자가 장애인인 배우자의 장애를 인정하는 게 우선 되어져야 한다고 강조하였다. 이것은 장애를 입은 현실에서 장애는 배우자인 자신의 일부가 되었기 때문에 배우자가 장애를 먼저 이해하여야 달라진 자신의 삶을 이해 할 수 있다는 믿음에서 비롯되었다. 이와 비슷하게 배우자의 호응이 성적 적응을 위해 필요하다고 표현되어졌다. 이는 성생활시 전적으로 배우자의 도움이 필요하기 때문인 것으로 사려된다. 그밖에도 손상 전에 비해 부부가 함께 하는 시간이 많고 접하는 부분이 많아졌기 때문에 서로 믿어주는 게 부부관계 유지에 중요하다고 하였다. 믿음을 유지하기 위하여 참여자 4와 참여자 6은 부부관계에서 비밀이 없도록 충분한 대화를 한다고 하였다. 또한 자녀의 존재는 부부 관계를 유지 시켜주는 매개체 역할을 할 수 있음이 나타났다. 즉, 자녀에 대한 부모로서의 책임감 때문에 부부가 최대한 가정을 위해 노력하기도 하였다. 참여자 4와 5에게 있어 아이는 자신의 존재 의미를 부여해주는 존재였다. 그 밖에도 가족이 있는 참여자의 경우 가정이 주는 인정감 때문에 적응에 도움이 된 것으로 나타났으며, 손상 전에 이미 부인과의 성관계 경험이 있는 경우 부인의 성적 쾌감을 만족시켜주기에 수월하였다고 한다.

성적 적응을 저해하는 가족 요인으로는 '성관계 시 불편감에 대한 배우자의 무관심한 태도' '배우자의 장애에 대한 부정적 태도' '배우자의 역할 과다' '성교 시 배우자의 통증'이 있었다. 배우자의 태도가 척수 손상 장애를 가지고 있는 개인의 적응 의욕과 심리적 편안감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 배우자의 장애에 대한 부정적 태도는 부부사이의 갈등을 촉진시킴으로써 성적 적응을 저해할 수 있었다. 결혼 위기 경험이 있는 참여자 3

은 부인의 장애를 받아들이지 않는 태도가 부부사이의 갈등을 촉진시켰다고 하였다. 척수 손상 후 비장애 배우자가 감당해야 하는 역할의 파도와 장애 배우자의 손상으로 인한 체력 저하는 두 사람의 성적 표현과 행위를 감소시킬 수 있었다. 더욱이 장애 배우자가 남성인 경우 아내의 역할과다와 피로에 대한 미안한 마음 때문에 성적 행위를 요구하지 않는 것으로 나타났다. 손상 후 성관계 사세나 체위나 바뀌는 등 성적표현의 방법 변화를 경험할 수 있는데 이러한 변화로 인해 비장애 배우자가 통증을 호소하거나 불편감을 호소하는 경우 장애 배우자는 성관계를 계속적으로 또는 자주 요구 할 수 없었다. 달라진 성 반응 및 성적 능력을 극복하기 위해 성적행위의 방법에도 여러 가지 변화를 초래했는데, 특히 성생활 전 준비과정이 손상전보다 복잡해서 성적 표현을 억제함을 확인할 수 있었다. 남성의 경우 성관계 시 배우자에게 의존해야 하는 체위를 주로 이용해야 하는 것이 남성으로서 자존심 상하거나 성행위에 대한 의욕을 떨어뜨릴 수 있는 것으로 나타났다.

사회적 요인 중 성적 적응에 긍정적 영향을 미치는 요인으로는 '장애정도가 비슷한 장애인과의 대화' '나보다 못한 사람으로부터 얻는 위로'가 있었다. 장애 부부간의 동료의식은 서로의 상황을 이해하고 수용하는 데에 도움이 되는 것으로 나타났다. 대부분의 척수장애인들은 장애정도가 비슷한 이들과 자신의 성적인 삶에 대한 이야기를 주고받으며 정보나 이해를 교환하는 것으로 나타났다. 아울러 자신보다 문제나 상황이 심한 장애인과의 대화에서 일종의 위로를 받기도 하였다.

반면 사회적 영향 요인 중 '부적절한 재활병원의 성교육' '적용 방법에 대한 지식 부족' '장애인에 대한 사회의 인식부족' '성적 역할에 대한 고정관념' '장애인에 대한 사회의 선입견' '이성교제의 기회부족' '주변의 유혹' '배우자에게 의존하는 성관계 체위' '성관계 전 목잡해진 준비과정'은 척수 장애인의 성적 적응을 저해하는 것으로 표현되어졌다. 척수 장애인을 위한 성교육 프로그램 참여 경험이 있는 참가자 대부분은 자신의 문제와는 동떨어진 것이었다는 이유로 차후 교육의 기회를 꺼리는 경향이 보여졌다. 또한 남자는 바깥일을 하고 여자는 집안일을 하는 사람이라는 식의 성적 역할에 대한 우리사회의 고전적인 사고 방식은 척수 장애인이 자신은 물론 배우자의 달라진 성적 역할이나 성적 표현 방법을 이해하고 수용하는 데에 저해요소로 작용할 수 있었다. 장애인에 대한 사회의 선입견이 장애인으로 하여금 성적 존재로서 자신을 표출함에 있어 소극적이게 할 수 있었다.

참여자 1은 이성 친구를 원하면서도 굳이 찾지 않고 있었는데, 이것은 장애인이라는 것을 아는 이상 누구도 사귀려 하지 않을 것이라는 우려 때문이었다. 성적 존재로서 적응을 하고자 하는 의욕이 생겼다 하더라도 적응 방법을 모르거나 익숙하지 않다면 행위로 나타나지 않을 수 있었다. 참여자 1의 경우 이성 친구를 사귀기 원하나 어떤 노력을 해야 하며, 어떤 방법을 사용해야 할 지 모르기 때문에 지금까지 아무런 행위적 노력을 하지 못했다고 한다. 아울러 장애인에 대한 사회의 인식 부족이 성적 존재로서 사회에 복귀하는 기회를 막고 사회적 활동을 추구하는 척수 장애인에게 선택의 폭을 좁히는 요소로 표현되어졌다.

#### ④ 적응기(결과)

척수장애인의 성적 적응의 마지막 단계는 적응기로 참여자는 성적 가치관의 재정립과 성적인 삶의 회복을 위한 행위적 노력의 결과를 확인하고 이에 대한 <만족> <제한된 만족> <좌절> <포기> <불만족> 등의 심리적 반응을 경험하였다. 자신의 성적 존재로서의 삶 또는 이를 이루고 있는 부분에 대해 <만족>을 느끼는 경우는 매우 드물었으며, 유일하게 표현된 만족감은 참여자 4의 경험에서 나타난 사정 후 느낀 '정신적 안정감'이었다. 많은 참여자들의 반응에서 만족할 수는 없지만 내적 자아 안에서 타협하고 자기 합리화함으로써 만족을 유도하는 양상인 <제한된 만족>이 보여졌다. 반면 성적인 삶의 회복을 위한 자신의 노력에도 불구하고 기대한 만큼의 만족감을 주지 못한 경우 <좌절>을 경험하기도 하였다. 연구 참여자들이 표현한 좌절감은 자신에 대한 실망감과 결혼 생활 위기로 인한 좌절감을 경험하는 것으로 나타났다. <좌절>을 경험한 참여자들은 안되는 것에 대한 미련은 버리겠다는 심리가 작용하여 성적인 삶의 부분 또는 전체적 적응을 <포기>하기도 하였다. 성적인 삶에 대해서 가장 희망감이 없는 상태는 타협에 의해서도 만족스럽게 받아들일 수 없는 경우인 <불만족> 상태였다. 불만족의 표현은 부부간 성생활이 만족 없는 의무라 표현한 참여자 2와 경우 장애인인 이상 동적일 수 없기 때문에 남자로서의 성적 쾌감에 대한 만족은 기대할 수 없다고 한 참여자 3이 경우에서 확인되었다.

적응기에 5가지 심리적 반응을 통해 나타난 성적 적응을 위한 노력의 결과로 확인된 적응유형은 다음 3가지로 구분되어졌다.

• 적극적 적응: 적극적 적응은 개인이 자신의 성적 존재로서의 삶을 높이 인식한 후 기대하는 삶의 질을 획득하기 위하여 적극적인 노력으로 결과를 얻는 과정으

로, 상호작용전략 후 만족 또는 제한된 만족을 하는 경우와 성취하지 못한 성적인 삶의 부분에 대해 좌절하고 불만족 한 후 다시 적극적인 노력을 반복하는 양상이 나타났다.

• 소극적 적응: 소극적 적응은 개인이 자신의 성적 존재로서의 삶에 대한 높거나 낮은 인식 후 기대하는 삶의 질을 획득하기 위하여 소극적인 노력을 하거나 노력 없이 지내다가 성취하지 못한 성적인 삶의 부분에 대해 좌절을 경험한 후 재도전 없이 포기하고 제한된 만족을 하는 양상을 보였다.

• 부적응: 부적응은 개인이 자신의 성적 존재로서의 삶에 대한 높거나 낮은 인식 후 기대하는 삶의 질을 획득하기 위하여 노력을 한 경우와 하지 않은 경우 모두에서 결국 좌절하고 자신의 성적 존재로서의 삶 또는 삶의 부분을 포기하고 불만족한 상태에 머무는 양상을 보였다.

## V. 논 의

척수장애인은 성생활에 대한 관심은 높으나 만족도는 낮아 그들의 성생활이 재활과정과 삶의 질에 영향을 주는 것으로 알려져 있다.

본 연구대상자들의 일상생활 사건 중에서 성생활이 차지하는 중요도는 6번째로서 중간정도였다. White 등(1992)의 연구에서도 성생활은 중간정도의 중요도를 차지하여 일치된 결과를 보였으며, 세 번째 중요한 일상생활로 보고한 이우홍 등(1994) 연구와는 차이가 있었다. 남자만을 대상으로 한 이우홍 등(1994)의 연구에서는 성생활의 중요성을 높게 평가하였고, White 등(1992)의 연구에서는 남성들은 성생활이 5번째 중요한 생활사건이라고 응답한 것에 비해, 여성들은 10번째로 응답하여 성생활이 일상생활에서 차지하는 비중은 성별에 따라 차이가 있는 것으로 생각된다. 그러나, 상대적으로 사회생활은 중요도에서 가장 낮은 순위를 차지하였는데 이는 척수장애인들이 자신의 신체적 장애로 인한 자신감을 상실하여 사회적인 접촉을 기피하기 때문에 나타난 현상으로 생각된다.

성적관심 내용 중 가장 많은 관심을 보인 항목은 '성행위 만족을 위한 방법과 기술'이었고, '피임'이나 '성기보형물 사용'에 대한 관심이 가장 낮은 항목이었다. 이는 White 등(1994)과 이우홍 등(1994), Yim 등(1998)과 일치된 결과를 보여, 성생활과 관련된 관심사는 외국의 경우와 유사함을 알 수 있었다. Sipeki & Alexander(1993), Kruter 등(1996)의 연구에서 척

수장애 후 신체적 제한으로 인하여 성 만족도가 손상 전에 비해 감소하였고, 성 활동의 빈도가 낮아졌다고 보고하였듯이, 척수장애인은 성적 만족을 위하여 다양한 성행위를 이용하고, 성적만족을 위한 기구들을 이용하는 것도 중요하다고 본다.

본 연구대상자들의 성적적응 정도는 중간정도로 나타났는데 이는 외국의 경우와 비슷한 결과(Kreuter 등, 1994)라고 보여진다. 이는 본 연구 대상자의 평균 연령이 비교적 낮고, 약 50%정도가 미혼이라는 점을 미루어볼때 성적적응에 영향을 주는 요인으로 알려진 성파트너와의 관계, 연령 등의 영향인 것으로 생각된다. 현재 척수장애인의 연령층이 점차 낮아져 청년기나 초기 성인기의 발생율이 증가되고 있으므로, 성 심리 발달의 중요한 시기인 이 시기의 대상자들에게 정상적인 성의 발달 과정에서 나타날 수 있는 성적갈등요인을 고려한 중재가 필요하다고 하겠다. 한편, 대상자 본인의 경제능력에 따라 성적적응의 유의한 차이를 보인 것은 본 연구대상자의 대다수가 남성임을 고려할 때 경제력은 가장에게 자신감을 줄 수 있는 중요한 요인이 되고 자신감은 남성성의 역할과 성적적응에도 영향을 줄 수 있다고 생각된다.

본 연구에서 척수 장애인의 성적 적응과정은 다음과 같은 과정을 거치는 것을 확인할 수 있었다. 연구 참여자들은 '성적존재로서의 삶의 변화'를 거쳐 '변화된 성적 존재로서의 삶에 대한 심리적 고통'을 경험하며, '성적 가치관의 재정립' '성적인 삶의 회복을 위한 행위적 노력'이라는 상호전략을 사용하여 '만족' '제한된 만족' '좌절' '포기' '불만'이라는 결과를 경험함을 확인할 수 있었다.

척수장애를 경험한 후 개인은 삶의 전반적인 변화와 더불어 신체적인 면은 물론 심리적 사회적인 면에서 성적 존재로서의 삶의 변화를 경험하며(Van Ooijen & Charnock, 1994), 이들이 경험한 성적인 삶의 요소들은 서로 밀접하게 영향을 미쳐 결국 전체적인 삶의 모습에 커다란 변화를 초래하기도 한다(Bruess, 1985; Kreuter 등, 1996)고 한다. 본 연구에서도 연구참여자들은 성적존재로서의 삶의 변화 즉 <활동력의 감소> <경제력 상실> <사회활동 제한> <성적 역할 수행 능력 상실>을 경험함을 확인할 수 있었으며, 따라서 대부분의 척수 장애인들의 성적 요소의 변화는 신체적인 부분에서 시작될 수 있지만 결국 신체적 장애가 성적 존재로서의 삶을 이루는 다른 요소에 크게 영향을 미친다는 것을 확인할 수 있었다. 이 같은 결과는 성적인 존재로서의 삶은 심리적, 사회적, 그리고 행위적 요소의 통합체이며,

이들 요소들은 서로 서로 밀접하게 연관되어 있음 (Bruess, 1985; Krueter 등, 1996)을 입증한 결과이다.

또한 연구 참여자들은 자신의 삶이 처한 환경의 변화 속에서 자기 자신의 남성 또는 여성으로서의 <비참함> <딤딤함> <익막함> <구심> <분노> <우울> 같은 심리적 고통을 경험하는 것으로 나타났는데, 이 같은 결과는 척수 장애인인 신체적 결함으로 인해 우울과 같은 심리적 고통을 경험한다(Palmer, 1985; Tucker, 1987)는 연구와 유사한 결과이다.

본격적인 성적 적응은 성적 만족을 얻기 위한 '노력'과 함께 시작되었는데, 여기에는 정신적 노력이라 할 수 있는 <성적 가치관의 재정립>과 행위적 노력으로 보여진 <성적인 삶의 회복을 위한 행위적 노력>이 포함되었다. 대개의 척수장애인인 먼저 손상 후 달라진 현실 속에서 나름대로의 <성적 가치관을 재정립>한 후 행위적 노력을 하는 것으로 나타났다. 즉, 행위적 노력에 앞서 정신적 또는 심리적으로 준비하는 과정이 필요함을 확인할 수 있었는데, 이런 연구결과는 Kuehn & Winter(1994)의 연구에서 인간의 내적 조절 능력이 행위적 대처능력에도 긍정적인 영향을 미친다는 결과와 유사한 결과이다.

이렇게 척수장애 후 달라진 상황에서 <성적 가치관의 재정립>이 이뤄지면 <성적인 삶의 회복을 위한 행위적 노력>을 하게 되는데, 이런 과정은 자신이 신체적 장애를 가진 현재도 여전히 <성적인 존재임을 인식>하고, 나름대로 경험하는 <안정>상태의 영향을 받는다. 또한, <개인적 요인> <가족요인> <사회적 요인>과 같은 중재적 상황은 성적 적응을 촉진 또는 저해하는 요인임을 확인할 수 있었다. 특히 가족요인 중 배우자의 지지와 태도는 적응의 촉진, 저해 요인의 대표적인 예라고 볼 수 있었다. 따라서 성적 적응을 촉진하는 요인을 강화하고, 저해하는 요인은 최소화하여 적극적인 적응을 할 수 있도록 하는 간호전략이 개발되어야 하며 부부중심의 상담과 교육이 매우 중요하다고 사려된다.

이렇게 연구 참여자들은 재정립되어진 성적 가치관을 바탕으로 성적인 삶의 회복을 위한 노력을 보였고, 이런 노력에 대한 결과로 3가지 형태의 적응 유형이 있었음을 확인할 수 있었다. 손상 후에도 여전히 성적 존재임을 강하게 인식하고 성적인 존재로서 만족하기 위해 적극적인 노력을 하는 적극적 유형과 척수 장애인이 된 후에도 여전히 성적 존재임을 인식하나 적극적인 노력보다는 달라진 부분에 대해서는 어느 정도 포기하는, 즉 달라짐을 수용하는 소극적 유형, 손상 후에도 여전히 자신이 성적 존재로 인식할 수도 있고, 또는 성적 존재임을

포기하면서 어떠한 노력도 하지 않은 채 포기하고 불만족하는 부적응의 형태로 나타남을 확인할 수 있었다. 특히 부적응을 경험하는 경우는 남성위주의 성 관습으로 인해 성 문제 노출을 꺼려하며, 성 문제는 기혼자의 경우 부부가 함께 노력하고 새로운 방법을 모색해야함에도 불구하고 혼자만의 문제로 인식하고 부부간에도 노출을 회피하기 때문이라고 생각된다.

본 연구대상자들은 양적연구에서 성생활의 중요도를 경제상태나 가족관계, 일반적 건강상태보다 낮게 평가하였는데 이는 참여자들이 안정을 경험한 후 성적저응을 위한 행위적 노력을 하는 과정이라고 설명할 수 있다. 또한 '성행위 만족을 위한 방법과 기술'이나 '성기능의 변화에 성파트너가 적응하도록 돕는 것'에 대한 높은 관심 정도를 보인 것은 질적연구에서 나타난 적극적 적응기의 표현이라고 생각된다.

이상과 같이 성적 적응은 일정한 과정을 거쳐 도달하는 성적인 삶에 대한 결론이 아니라 한 개인이 성적인 존재로서의 만족하는 삶을 위해 노력하는 계속적 과정임도 알 수 있었다. 또한 반드시 한 방향으로만 진행되지 않고 때로는 성적 적응을 위한 상호작용 후 얻어진 결과에 따라 전 단계로 되돌아감을 알 수 있었다. 따라서 대상자가 처한 상황에 대한 이해가 선행되어야 하며, 이들에게 개별적인 정보제공과 상담을 제공하여 척수장애인 스스로가 성에 대한 태도를 변화시켜 새로운 가치관을 정립하고 적극적인 자세를 가지도록 도와야 할 것이다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 척수장애인의 성적변화에 적응할 수 있는 정보제공이나 교육을 제공하기 위하여 이들의 성생활에 대한 관심과 성적 적응을 파악하고, 이를 토대로 성적 적응의 영향 요인에 대한 모형을 구축하기 위하여 시도하였다.

양적 자료의 연구대상은 1999년 2월부터 6월까지 서울과 경기, 충남, 전북지역에 위치한 재활병원과 재활의학과에 입원 또는 통원치료를 받고 있는 척수장애인인 척수장애인 모임에 등록된 대상자 134명을 대상으로 하였으며, 면담과 우편을 이용한 설문지 조사를 실시하였다. 질적 자료의 연구 대상은 양적 자료의 대상 중 10명의 척수장애인을 포함하였으며, 모든 자료는 반구조적 심층 면담을 통해 근거 이론적 방법으로 수집, 분석하였다. 포화된 자료를 얻기까지 수차례에 걸친 심층면담을

실시하였다.

연구결과와 다음과 같이 요약할 수 있다

- 1) 일상생활에서 가장 중요하게 생각하는 것은 경제상태였으며, 성생활은 여섯번째 중요사항으로 중간정도에 속하였다. 가장 중요도가 낮은 일상생활은 사회생활이었다.
- 2) 본 연구대상자들이 성생활과 관련하여 가장 많은 관심을 보인 내용은 '성행위 만족을 위한 방법과 기술' 이었고 그 다음이 '성 기능의 변화에 성파트너가 적응하도록 돕는 것'이었다. '파임과 성기 보형물 사용'이 가장관심도가 낮은 내용이었다.
- 3) 척수장애인의 성적적응 정도는 보통수준이었다.
- 4) 본 연구에서 척수 장애인의 성적 적응과정은 다음과 같은 과정을 거치는 것을 확인할 수 있었다: '성적존재로서의 삶의 변화'-상실기; '변화된 성적 존재로서의 삶에 대한 심리적 고통'-고통기; '성적 가치관의 재정립' '성적인 삶의 회복을 위한 행위적 노력'-노력기; '적극적 적응' '소극적 적응' '부적응'-적응기. 또한 이런 현상이 발생하는 조건인 맥락은 '안정' '성적존재로서의 재인식'이며, 이런 과정을 촉진하거나 억제하는 중재적 상황은 '개인적 요인' '가족요인' '사회적 요인'임을 확인할 수 있었다.

이상의 결과에서 나타난 척수장애인의 성적적응 과정은 일률적이지 않았으며, 개인의 노력정도와 결과에 대한 만족정도에 따라 적응유형에 차이가 있었다. 따라서, 척수장애인의 성생활을 위한 간호에서는 본 연구결과를 근거로 그들이 경험하는 성적적응단계를 이해하며 특히, 배우자의 역할이 성적적응의 촉진 또는 저해요인으로 작용하므로 부부중심의 개별적인 성생활 상담 프로그램을 계획하고 성적존재임을 재인식하는 시기에 신체적, 심리 사회적 요인이 포함된 성생활 간호중재를 시작해야 된다고 본다.

## 제 언

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 성적적응 과정의 각 단계에서 나타날 수 있는 대상자들의 간호문제를 파악하고, 이를 간호중재에 적용하기 위한 연구가 필요하다.
- 2) 본 연구의 질적 자료에서 밝혀진 영향요인인 신체적 요인과 가족지지를 포함한 성적적응의 인과 관계를 분석하는 구조모형을 제시할 필요가 있다.

## 참 고 문 헌

- 강세운 (1994). 장애인의 성생활:국립재활원 94 재활 세미나 보고서. 국립재활원.
- 국립재활원 (1997). 지역사회 재활사업 자료 I. 국립재활원.
- 김조자, 유지수, 박지원, 이영란 (1984). 하반신 마비 환자의 성생활에 관한 연구, 간호학논집, 8, 1-26.
- 도종용, 김영수, 손 건 (1979). 척수손상 113례와 임상적 고찰, 중앙의학, 35, 249-254.
- 박창일, 신지철, 김성원, 장성호, 정웅태, 김현주 (1999). 척수손상 환자의 역학적 연구, 대한재활의학회지, 23(2), 267-275.
- 송충숙 (1991). 성생활 정보제공과 성생활 만족도에 관한 연구-척수장애자를 중심으로, 연세대학교 석사학위 논문.
- 이우홍, 이상운, 최인수, 박상균, 송병두 (1994). 척수손상자의 성생활 실태, 대한재활의학회지, 18(4), 801-808.
- 오병훈 (1988). 척수장애자의 성 실태조사, 대한재활의학회지, 11(1), 955-959.
- 오병훈 (1999). 장애인을 위한 성상담-척수장애자의 성적 상담을 중심으로, 국립의료원 성생활세미나, 29-42.
- 오정희 (1997). 재활의학. 서울 : 대학서림
- 윤효순 (1999). 척수손상자의 성생활 교육이 성생활 지식과 성생활 만족도에 미치는 영향, 계명대학교 교육대학원.
- 장순복 (1990). 자궁적출술을 받은 부인과 자궁적출술을 받지않은 부인의 성생활만족 요인 분석, 간호학회지, 20(3), 357-366.
- 정추자 (1993). 사회적 지지모임이 뇌척수손상 환자를 돌보는 가족의 부담감과 삶의 질에 미치는 효과, 연세대학교 박사학위 논문.
- 최영태, 김유철, 조은수, 최선미, 김연희 (1992). 척수손상환자의 사회적응 실태조사, 대한재활의학회지, 16(4), 473-481.
- 한성석, 최형기 (1985). 척수손상 환자에 있어서의 성기능 장애, 대한 비뇨기과 학회지, 26(5), 453-459.
- 홍윤미 (1993). 척수손상자가 지각한 사회적 지지와 사회심리적 적응에 관한 연구, 연세대학교 석사학위 논문.

- Alexander, C. J., Hancock, K., & Dickson, H. (1999). Improving the long-term adjustment of SCI persons. Spinal, 37, 345-350.
- Arruda, J. E., Stern, R. A., & Somerville, J. A. (1999). Measurement of mood states in stroke patients : validation of the visual analog mood scales. Arch Phys Rehabil, 80, 676-680.
- Becker, H., Stuifbergen, A., & Tinkle, M. (1997). Reproductive health care experiences of women with physical disabilities: a qualitative study. Arch Phys Med Rehabil, 78, s-26-33.
- Baggs, J. G., & Karch, A. M. (1987). Sexual counseling of women with coronary heart disease. Heart and Lung, 16(2), 154-159.
- Bruess, C. E. (1985). Sexuality education: why how and for what. The ACHPER National Journal, 5-7.
- Charlifue, S. W., Gerhart, K. A., Menter, R. R., Whiteneck, G. G., & Manley, M. S. (1992). Sexual issue of women with spinal cord injuries. Paraplegia, 31(11), 771-784.
- Courtois, F. J., Charvier, K. F., Leriche, A., Raymond, D. P., & Eyssette, M. (1995). Clinical approach to erectile dysfunction in spinal cord injured men. A review of clinical and experimental data. Paraplegia, 33(11), 628-635.
- Craig, A., Hancock, K., & Dickson, H. (1999). Improving the long-term adjustment of spinal cord injured persons. Spinal Cord, 37, 345-350.
- DeVivo, M. J., & Fine, R. F. (1985). Spinal cord injury : its short-term impact on marital status. Arch Phys Med Rehabil, 66, 501-504.
- Greco, S. (1996). Sexuality education and counseling. In S. Hoeman(Ed.), Rehabilitation nursing : process and application(pp. 594-627). The C.V. Mosby Co.
- Harrison, J., Glass, C. A., Owens, R. G., & Soni, B. M. (1995). Factors associated with sexual functioning in women following spinal cord injury. Paraplegia, 33(12), 687-92.
- Ide, M., Ogata, H. (1995). Sexual activities and concerns in persons with spinal cord injuries. Paraplegia, 33(6), 334-7.
- Kreuter, M., Sullivan, M., & Siteen, A. (1994). Sexual adjustment after spinal cord injury-comparison of partner experiences in pre-and postinjury relationships. Paraplegia, 32(11), 759-70.
- Kreuter, M., Sullivan, M., & Siteen, A. (1996). Sexual adjustment and quality of relationship in spinal paraplegia: A controlled study. Arch Phys Med Rehabil, 77(6), 541-8.
- Miller, S. B. (1988). Spinal cord injury. Rehabilitation Psychology, 33(4), 221-226.
- Palmer, J. B. (1985). Depression and adrenocortical function in spinal cord injury patients: A review. Arch Phys Med Rehabil, 66, 253-256.
- Sipski, M. L., & Alexander, C. J. (1993). Sexual activities, response and satisfaction in women pre- and post-spinal cord injury. Arch Phys Med Rehabil, 74(10), 1025-9.
- Stensman, R. (1994). Adjustment to traumatic spinal cord injury. A longitudinal study of self-reported quality of life. Paraplegia, 32, 416-422.
- Stiens, S. A., Bergman, S. B., & Formal, C. S. (1997). Spinal cord injury rehabilitation : 4. Individual experience, personal adaptation, and social perspectives. Arch Phys Med Rehabil, 78(3), S65-72.
- Strass, A. & Corbin, J. (1990). The basics of qualitative research. Newbury Park, CA : Sage.
- Tucker, S. (1987). Psychological and interpersonal issues in spinal cord injury. Topics in Acute Care and Trauma Rehabilitation, 1(3),

86-94.

- White, M. J., Rintala, D. H., Hart, K., & Fuhrer, M. J. (1994). A comparison of the sexual concerns of men and women with spinal cord injuries. Rehabilitation Nursing Research, 3(2), 55-61.
- White, M. J., Rintala, D. H., Hart, K., & Fuhrer, M. J. (1992). Sexual activities, concerns and interests of men with spinal cord injury. Am J Phys Med Rehabil, 71(4), 225-231.
- Westgren, N., Hultling, C., Levi, R., & Seiger, A. (1997). Sexuality in women with traumatic spinal cord injury. Acta Obstet Gynecol Scand, 76(10), 977-83.
- Yee, O. H. (1997). Sexuality Rehabilitation Nursing for Clients with Spinal Cord Injury. Masters Degree Thesis, The University of Newcastle, Newcastle, Australia.
- Yim, S. Y., Lee, I. Y., Yoon, S. H., Song, M. S., Rah, E. W., & Moon, H. W. (1998). Quality of marital life in Korean spinal cord injured patients. Spinal Cord, 36, 826-831.

# -Abstract-

Key concept : Sexual adjustment, Sexual Interest, Spinal cord injury, Methodological Triangulation

## Model-Construction of Sexual Adjustment of Patients with Spinal Cord Injury\*

Kang, Hyun Sook\*\* · Koh, Jung Eun\*\*\*  
Suh, Yeon Ok\*\*\*\*

The purpose of this study was to construct model of sexual adjustment in people with spinal cord injury and to determine factors that relate to sexual adjustment using methodological triangulation.

A total of 134 persons who were registered members of spinal cord injury organization and admitted rehabilitation unit in the hospital were included in the study. Participants answered questionnaire concerning importance of life events, sexual concern, sexual adjustment. Qualitative data were collected through semi-structured indepth interviews from 10 individuals with spinal cord injury who were previously included in the quantitative study. Constant comparative method was used to analyze the data.

The results were as follows :

- 1) With respect to eleven other areas of life, sex life ranked the sixth and economic status ranked the highest in terms of importance. However social life ranked the lowest among the 11 areas.

\* The author wish to acknowledge the financial support of the Korea Research Foundation made in the program year of 1998.

\*\* Department of Nursing, Kyung Hee University

\*\*\* Department of Nursing, Dong Nam Health College

\*\*\*\* Department of Nursing, Soonchunhyang University



- 2) Among seven topics related to sexuality were methods and techniques to achieve sexual satisfaction, and helping a partner cope emotionally with limitation on sexual dysfunction was the second greatest.
- 3) The mean score for sexual adjustment was 19.47 which can be considered.
- 4) A process on how individuals with spinal cord injury adjust to their changed sexual life emerged from the qualitative data. It includes 4 stages: 'stage of loss' 'stage of endeavoring' 'stage of effort' and 'stage of adjustment'. Categories showing context for the action/interaction strategies were 'steadiness' and 'rediscovery as a sexual

being'. There were three factors which may stimulate the adjustment process while the others may interrupt it. Those factors included personal matters, family matters and social matters. The individuals may follow each stage step by step but may go back to the previous step depending on the outcomes of their adjustment.

- 5) There were three factors which may stimulate the adjustment process while the others may interrupt it. Those factors included personal matters, family matters and social matters.