



# 임부 부부의 성태도와 부부친밀도가 성만족도에 미치는 영향: 자기효과와 상대방효과

김희은<sup>1</sup> · 여정희<sup>2</sup>동아대학교병원<sup>1</sup>, 동아대학교 간호학과<sup>2</sup>

## Impact of Sexual Attitude and Marital Intimacy on Sexual Satisfaction in Pregnant Couples: An Application of the Actor-Partner Interdependence Model

Kim, Hee Eun<sup>1</sup> · Yeo, Jung Hee<sup>2</sup><sup>1</sup>Dong-A University Hospital, Busan<sup>2</sup>Department of Nursing, Dong-A University, Busan, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate actor and partner effects of sexual attitude and marital intimacy on sexual satisfaction in pregnant couples. **Methods:** Data were collected from 176 pairs of the pregnant couples visiting for prenatal care at hospitals from June 18 to September 24, 2016. The collected data were analyzed by paired t-test and Pearson's correlation coefficients using SPSS 18.0 and interdependent effect (Actor-Partner Interdependence Model analysis) through AMOS 18.0. **Results:** The sexual attitude and marital intimacy of the pregnant woman did not have a partner effect on the sexual satisfaction of her husband, respectively ( $\beta = .12, p = .141$ ), ( $\beta = .01, p = .938$ ). The sexual attitude of the husband had a partner effect on the sexual satisfaction of the pregnant woman ( $\beta = .13, p = .021$ ), but the marital intimacy of the husband did not show a partner effect ( $\beta = .07, p = .202$ ). **Conclusion:** Study suggests that the sexual attitude and marital intimacy of pregnant couples should be considered as factors when developing an intervention to improve sexual satisfaction in couples. Moreover, pregnant couples should participate in intervention together because the sexual satisfaction has conceptual view of interdependence in two-person relationships.

**Key Words:** Pregnancy, Attitude, Marital relationship, Sexual satisfaction

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

성(性)이란 인간의 기본적 욕구이고, 생존과 종족 보존을 위한 본능이다. 그러므로 인간이 성 욕구를 표현하는 것은 매우

자연스러운 자기표현이며, 이러한 성적 행위를 통해 인간의 심리적, 사회적, 성적 욕구가 충족되고 자아실현의 삶이 이루어진다[1]. 특히 임신기를 포함한 결혼초기는 서로 다른 두 개의 패러다임이 만나 수많은 갈등이 발생하는 시기로 부부간의 정서적인 친밀감 형성이 중요한데[2], 이는 성생활의 만족도에 의해 발전되어[3] 결혼초기의 이혼율을 낮추고 향후 양질의 정

**주요어:** 임신, 태도, 부부친밀도, 성만족도

**Corresponding author:** Yeo, Jung Hee

Department of Nursing, Dong-A University, 32 Daesingongwon-ro, Seo-gu, Busan 49201, Korea.

Tel: +82-51-240-2784, Fax: +82-51-240-2920, E-mail: jheeyeo@dau.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김희은의 석사학위논문 수정하여 작성한 것임.

- This article is a revision of the first author's master's thesis from Dong-A University.

Received: Jul 17, 2017 / Revised: Sep 4, 2017 / Accepted: Sep 6, 2017

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.

신진강을 얻는데 밑거름이 된다[4].

그러나 임부 부부는 신체적 불편감과 태아의 손상에 대한 두려움, 성욕의 상실, 성교시 통증, 외모에 대한 불만 등의 다양한 요인의 영향으로[5] 성행위가 임신 전에 비해 감소한다. 성행위는 임신주수가 증가할수록 지속적으로 저하되어 성에 대한 만족도를 떨어뜨리게 함으로써[6] 앞으로 부부나 개인적인 삶의 질을 향상시키는 정신적인 자원으로서의 제 역할을 하지 못하게 한다[5,7].

이렇듯 임신기간 동안의 성생활은 중요하나 이 시기에 성생활에 대한 공공연한 언급은 기피되었다. 그러나 최근 들어 성개방 풍조에 따라 건강한 성생활에 대한 관심이 높아지고, 성이 각 개인의 전체 건강의 통합적인 한 부분으로서 포함되어야 한다는 견해[8]와, 의학적으로 볼 때 정상적인 임신인 경우 성생활을 지속하여도 문제가 없다는 보고[9]의 영향으로 임신 중 성생활에 대한 관심이 높아져 이에 대한 연구도 증가하는 추세이다.

성만족도에 대한 지금까지의 선행연구를 보면, 다양한 대상자에서 성태도[10-13], 부부친밀도[14,15], 성지식[11], 자아존중감[16], 성적 행위[11], 성의사소통[1] 등이 성만족도 관련 요인으로 확인되었고, 이들 연구들은 성만족도 향상을 위한 간호중재 개발의 기초자료 제공을 목적으로 하였다. 이 중 성태도[10,12]와 부부친밀도[10]는 임부를 대상으로 성만족도의 영향요인을 파악한 연구에서 보고된 개념으로 임부의 성만족도와 유의한 관련성이 확인되었다.

성태도는 성에 대한 느낌과 생각, 가치관 및 성욕구와 밀접한 관련이 있는 개념으로[13], 자라온 환경이나 부모의 양육태도, 사회적 태도 등에 의해 형성되는 성 스크립트의 영향을 받는다[17]. 현대의 여성들은 전통적인 가부장적 성 스크립트에서 표현적인 성 스크립트로 변화되어 개방적인 성태도를 보이며[1], 이러한 개방적인 성태도는 성만족도를 향상시키는 요인이었다[12]. 또한 부부친밀도는 성행위를 증가시키는 부부관계의 질을 형성하는 맥락적인 요소를 말하며, 이는 성적 기능이 저하된 노인의 경우에도 늙어간다는 생물학적인 연령보다 성만족도에 더 큰 영향요인으로 보고되어[18] 성만족도 향상을 위한 중요한 요인임을 보여준다.

한편, 성만족도는 부부간의 성적 욕구를 표현하는 상호관계 상황에서 주관적으로 만족하는 정도로, 부부를 한 단위로 보고 두 배우자간의 상호작용을 고려해야 한다[16]. 그러나 성만족도에 관한 선행연구[10,12] 모두 배우자를 제외한 임부만을 대상으로 하여 부부관계에서 나타나는 상호의존성과 역동성이 반영된 성만족도를 설명하지 못하고 있다. 따라서 성만족도를 파악하기 위해서는 분석단위가 부부이어야 하며, 개인의 독립

변수가 본인뿐만 아니라 상대방의 종속변수에 동시에 영향을 미친다는 것을 가정해야 한다[19].

이에 본 연구에서는 부부를 한 단위 즉 커플자료를 분석하는 방법인 자기-상대방 상호의존 모형(Actor and Partner Interdependent Model, APIM)[19]을 사용하였는데, 이는 자신의 행동이나 특성이 자기 자신의 결과에 미치는 영향인 자기효과(actor effect)와, 자신의 행동이나 특성이 상대방의 결과에 미치는 영향인 상대방 효과(partner effect)를 분석하여 커플관계에서 나타나는 상호간의 영향을 평가하고, 상호의존성을 지닌 자료의 예측 관계를 검증할 때 유용한 모델이다.

따라서 본 연구는 임부 부부를 대상으로 APIM을 이용하여, 임부 부부 성태도와 부부친밀도가 각각 또는 상대방의 성만족도에 미치는 효과를 파악함으로써, 임부 부부의 건강한 성생활을 돕기 위한 간호중재 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 임부 부부를 대상으로 성태도, 부부친밀도가 성만족도에 미치는 영향을 APIM [19]을 이용하여 자기효과와 상대방효과를 파악하고자 하며, 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 임부 부부 간의 성만족도, 성태도, 부부친밀도의 차이를 파악한다.
- 임부 부부의 성만족도, 성태도, 부부친밀도의 상관성을 파악한다.
- 임부 부부의 성태도와 부부친밀도가 임부와 남편의 성만족도에 미치는 자기효과와 상대방 효과를 파악한다.

## 3. 가설적 모형

본 연구의 가설적 모형은 APIM [19]을 기틀로 문헌고찰을 바탕으로 임부 부부의 성만족도에 미치는 독립변수를 성태도와 부부친밀도로 선정하여 임부 부부의 성태도, 부부친밀도가 성만족도에 미치는 자기효과와 상대방효과를 규명하고자 Figure 1과 같이 가설적 모형을 구축하였다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 임부 부부의 성태도, 부부친밀도가 임부와 남편의

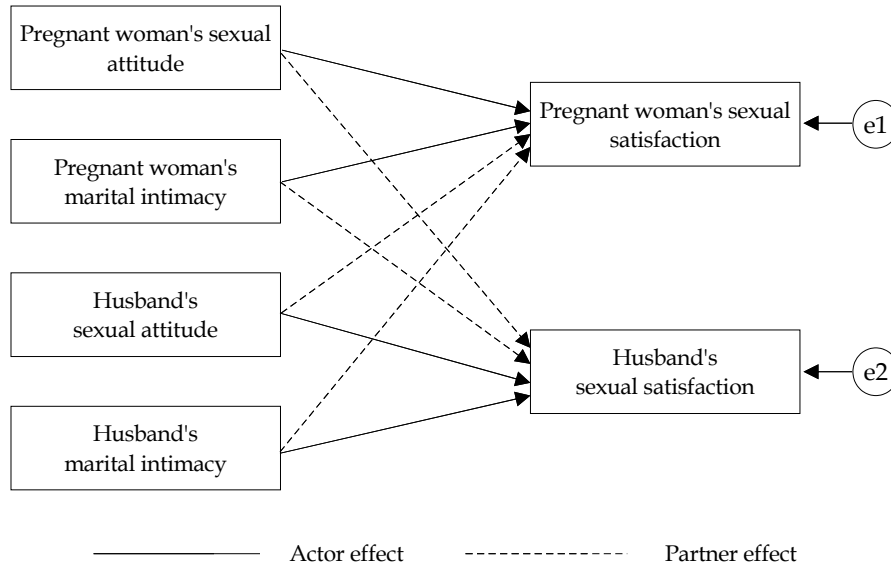


Figure 1. Hypothetical model.

성만족도에 미치는 자기효과와 상대방 효과를 분석하기 위한 상관성 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구는 B시 소재 4곳의 여성전문병원을 임의로 선정하여, 산전관리를 위해 내원한 임부와 남편을 대상으로 하였다. 임부의 구체적인 선정기준은 현 임신이 단태아이고, 산과적 및 내과적 합병증이 없으며, 임신주수에 따른 성만족도의 변화의 가능성[5]을 통제하기 위해 임신 중기(임신 15~28주)로 한정하였다. 남편은 기준 없이 임부가 선정기준에 적합하면 선정되었다.

본 연구에서 표본의 크기는 구조방정식모델에서 사용하는 절대적 기준 중 '보통'(100~200명)의 기준에 따랐으며, 이는 구조방정식모델이 복잡하지 않을 때 일반적으로 사용한다[20]. 본 연구는 임부 부부를 대상으로 총 210쌍에게 설문지를 배포하여 188쌍을 회수하였고(회수율 89.5%), 부적절한 응답자를 제외한 총 176쌍을 최종 분석에 사용하였다.

## 3. 연구도구

### 1) 성태도

성태도는 Sexual Attitude Scale (SAS)[21]를 한국어로 번안하고 수정한 도구[1]로 측정되었다. 이는 총 13문항으로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점의 4점 척도로 구성되어 13점부터 52점까지의 범위를 가지며, 점수가 높

을수록 성에 대한 태도가 개방적임을 의미한다. 한국어판 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .81이었으며, 본 연구에서는 임부 .92, 남편 .88이었다.

### 2) 부부친밀도

부부친밀도는 Marital Intimacy Questionnaire [22]를 한국어로 번안하고 수정·보완한 도구[23]로 측정되었다. 이는 총 8문항으로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점의 4점 척도로 구성되어 8점부터 32점까지의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 부부친밀도가 높음을 의미한다. 한국어판 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었으며, 본 연구에서는 임부 .90, 남편 .72였다.

### 3) 성만족도

성만족도는 Derogatis Sexual Functioning Inventory (DSFI) [24]를 한국어로 번안한 도구[25]로 측정되었다. 이는 총 10문항으로 각 문항은 '아니다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점의 5점 척도로 구성되어 10점부터 50점까지의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 성만족도가 높음을 의미한다. 한국어판 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .79였으며, 본 연구에서는 임부 .91, 남편 .81이었다.

## 4. 자료수집 및 윤리적인 고려

자료수집은 D대학교 기관생명윤리심의위원회(DAUHIRB-

16-104)의 승인을 받은 후, B시 소재 임의로 선정한 4곳의 여성 전문병원의 간호부에 연구의 목적과 내용을 설명하고 허락을 얻은 다음 시행되었다. 본 연구를 위한 자료수집은 2016년 6월 18일부터 2016년 9월 24일까지 이루어졌다.

연구자는 대상자 표집을 위해 4곳의 병원의 산부인과 외래에 연구 포스터를 부착하고, 리플렛을 배치하여 연구에 대해 홍보하였다. 연구자는 연구에 관심을 보이는 임부 부부에게 연구 목적과 내용, 익명성, 비밀성 보장, 연구참여 중 원치 않으면 중도 철회 가능함에 대한 설명 후 연구에 자발적으로 참여한다는 의사를 밝힌 자에 한해 서면동의를 받았고, 부부임을 식별하기 위해 동일한 번호가 기재된 설문지를 배부하였다. 연구자는 설문지 작성 시 부부간의 비밀 유지를 위해 구분된 장소에서 임부용과 남편용 설문지를 각각 작성하도록 하였으며, 현장에서 바로 회수하였다. 설문지 작성 시간은 약 10~15분이 소요되었다.

## 5. 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0, AMOS 18.0을 사용하여 분석하였으며, 구체적 방법은 다음과 같다.

- 임부 부부의 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 이용하였다.
- 임부 부부의 성태도, 부부친밀도, 성만족도는 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 임부 부부간의 성태도, 부부친밀도, 성만족도의 차이검정은 paired t-test를 이용하여 분석하였다.
- 임부 부부의 성태도, 부부친밀도와 성만족도 간의 상관성은 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 각 연구변인의 정규성 검증은 왜도와 첨도를 이용하였으며, 다중공선성은 연구변인 간의 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 임부 부부의 성태도와 부부친밀도가 성만족도에 미치는 자기효과와 상대방효과는 최대우도법을 이용한 경로분석을 이용하였다. 이 때 모형 적합도는 표준카이제곱(Normed Chisquare, NC), 표준평균제곱잔차의 제곱근(Standardized Root Mean Square Residual, SRMR), 기초 적합지수(Goodness of Fit Index, GFI), 비표준적합지수(Non Normed Fit Index, NNFI), 비교적합지수(Comparative Fit Index, CFI), 오차평균제곱의 제곱근(Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA) 등의 지수를 이용하였다.

## 연구결과

### 1. 임부 부부의 특성

임부 부부의 연령은 30~34세가 임부와 남편 각각 59.7%, 48.3%로 가장 많았으며, 학력은 전문대학 이상이 임부 94.9%, 남편 87.5%였고, 직업이 있는 임부는 61.4%, 남편은 99.4%였다. 가족구조의 경우 96.6%가 핵가족이었으며, 부부의 월수입이 200~399만원인 경우가 50.6%로 가장 많았다. 산과적 특성 중 임신주수는 평균  $22.0 \pm 5.7$ 주이고, 출산 경험은 69.9%에서 없었으며, 유산경험은 82.4%에서 없었다. 임신 중 성교육을 받은 임부는 24.4%, 남편은 21.6%였다(Table 1).

### 2. 임부 부부 간의 성태도, 부부친밀도, 성만족도의 차이

임부 부부 간의 성태도, 부부친밀도, 성만족도의 차이를 비교한 결과는 Table 2와 같다. 성태도는 임부  $3.36 \pm 0.41$ 점, 남편  $3.32 \pm 0.38$ 점으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $t=1.03, p=.305$ ). 부부친밀도는 임부  $3.46 \pm 0.44$ 점, 남편  $3.52 \pm 0.31$ 점으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $t=-1.37, p=.171$ ). 성만족도는 임부  $3.43 \pm 0.47$ 점, 남편  $3.62 \pm 0.34$ 점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $t=-5.00, p<.001$ ).

### 3. 각 연구변인의 상관관계

연구변인들 간의 관련성과 각 연구변인들의 왜도와 첨도를 추정한 결과는 Table 3과 같다. 본 연구의 각 연구변인에 대한 정규성을 검토한 결과, 연구변인별 모두 왜도의 절대값이 3 이하, 첨도의 절대값은 10 이하로 정규분포의 조건을 만족하는 것으로 나타났다. 또한 연구변인 간의 상관계수의 절대값이 모두 .85 이하로 다중공선성은 존재하지 않았다.

연구변인들 간의 상관관계를 살펴보면, 임부의 성태도는 임부의 부부친밀도( $r=.60, p<.001$ ), 임부의 성만족도( $r=.65, p<.001$ ), 남편의 성태도( $r=.26, p<.01$ ), 남편의 성만족도( $r=.20, p<.01$ )와 정적인 상관관계가 나타났다. 임부의 부부친밀도는 임부의 성만족도( $r=.63, p<.001$ ), 남편의 성태도( $r=.36, p<.001$ ), 남편의 성만족도( $r=.18, p<.05$ )와 정적인 상관관계가 나타났다. 임부의 성만족도는 남편의 성태도( $r=.37, p<.001$ ), 남편의 성만족도( $r=.26, p<.01$ )와 정적인 상관관계를 보였다. 그리고, 남편의 성태도는 남편의 부부친밀도( $r=.15, p<.05$ ), 남편의 성만족도( $r=.33, p<.001$ )와 정적인 상관관계를 보였고, 남편의

**Table 1.** Characteristics of Pregnant Couples

(N=176 couples)

Characteristics	Categories	Pregnant woman		Husband	
		n (%)		n (%)	
Age (year)	< 30	34 (19.3)		15 (8.5)	
	30~34	105 (59.7)		85 (48.3)	
	35~39	33 (18.8)		62 (35.2)	
	≥ 40	4 (2.3)		14 (8.0)	
Education	≤ High school	9 (5.1)		22 (12.5)	
	≥ Junior college	167 (94.9)		154 (87.5)	
Job	No	68 (38.6)		1 (0.6)	
	Yes	108 (61.4)		175 (99.4)	
Type of family	Nuclear	170 (96.6)		-	
	Extended	6 (3.4)		-	
Monthly income (10,000 won)	< 200	12 (6.8)		-	
	200~399	89 (50.6)		-	
	400~599	59 (33.5)		-	
	≥ 600	16 (9.1)		-	
Gestational age (week)		22.0±5.7 <sup>†</sup>		-	
Parity	No	123 (69.9)		-	
	Yes	53 (30.1)		-	
Abortion	No	145 (82.4)		-	
	Yes	31 (17.6)		-	
Sex education received	No	133 (75.6)		137 (77.8)	
	Yes	43 (24.4)		39 (21.6)	

<sup>†</sup>M±SD

**Table 2.** Differences in Study Variables between Pregnant Couples

(N=176 couples)

Variables	Pregnant woman		Husband		t	p
	M±SD		M±SD			
Sexual attitude	3.36±0.41		3.32±0.38		1.03	.305
Marital intimacy	3.46±0.44		3.52±0.31		-1.37	.171
Sexual satisfaction	3.43±0.47		3.62±0.34		-5.00	< .001

**Table 3.** Relationships among Study Variables

(N=176 couples)

Variables	PW's sexual attitude	PW's marital intimacy	PW's sexual satisfaction	H's sexual attitude	H's marital intimacy	H's sexual satisfaction
	r	r	r	r	r	r
PW's sexual attitude	1.00					
PW's marital intimacy	.60***	1.00				
PW's sexual satisfaction	.65***	.63***	1.00			
H's sexual attitude	.26**	.36***	.37***	1.00		
H's marital intimacy	.03	.02	.10	.15*	1.00	
H's sexual satisfaction	.20**	.18*	.26**	.33***	.36***	1.00
Skewness	-.92	-.62	-.49	.25	-.35	-.33
Kurtosis	.44	-.27	.73	-.66	-.31	-.12

PW=Pregnant woman; H=Husband; \*p < .05, \*\*p < .01, \*\*\*p < .001.



부부친밀도는 남편의 성만족도( $r=.36, p<.001$ )와 정적인 상관관계가 나타났다.

#### 4. 임부 부부의 성태도, 부부친밀도가 성만족도에 미치는 자기효과와 상대방효과

임부 부부의 성태도, 부부친밀도가 부부의 성만족도에 미치는 자기효과와 상대방 효과를 분석하기 위하여 경로분석을 실시하였다. 우선 본 연구의 가설적 모형의 적합도를 추정한 결과는 Table 4와 같고, 적합도 권장기준에 만족하였다[20].

본 연구의 경로분석결과, 임부의 성태도( $\beta=.41, p<.001$ )와 남편의 성태도( $\beta=.25, p<.001$ )는 각자의 성만족도에 미치는 자기효과가 통계적으로 유의하였다. 한편, 임부 부부의 성태도가 상대방의 성만족도에 미치는 효과는 남편의 성태도만이 임부의 성만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다( $\beta=.13, p=.021$ ). 또한 임부의 부부친밀도( $\beta=.34, p<.001$ )와 남편의 부부친밀도( $\beta=.32, p<.001$ )는 각자의 성만족도에 미치는 자기효과가 통계적으로 유의하였다. 그러나 임부 부부의 부부친밀도가 상대방의 성만족도에 미치는 효과는 없었다(Table 5).

도, 부부친밀도는 임부와 남편 각자의 성만족도에 미치는 자기효과가 있었고, 상대방 효과의 경우에는 남편의 성태도만이 임부의 성만족도에 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

본 연구에서 임부 성태도는 4점 만점에 3.36점으로 나타나 성에 대해 개방적이었다. 이는 임부를 대상으로 한 결과인 2.91점[10], 2.76점[12], 자궁절제술 환자를 대상으로 한 결과인 2.60점[11] 보다 높았다. 또한 본 연구에서 남편의 성태도는 3.32점으로, 자궁절제술 환자의 배우자를 대상으로 한 결과인 2.74점[11] 보다 높았다. 이처럼 성태도는 본 연구를 비롯하여 선행연구의 결과들이 다양하였으며, 특히 본 연구의 성태도는 2000년 전후로 보고된 예전 연구[10-12]에 비해 비교적 높았는데, 이는 성에 대한 개념과 의식이 과거에 비해 점차 개방되고 있음을 보여준 결과이다.

본 연구에서 임부의 부부친밀도는 4점 만점에 3.46점으로 나타났다. 이는 임부를 대상으로 한 결과인 3.22점[10], 3.26점[26]보다 약간 높았으며, 30~40대 여성을 주된 대상으로 한 결과인 2.79점[14] 보다는 훨씬 높았다. 또한 본 연구에서 남편의 부부친밀도도 4점 만점에 3.52점으로 30~40대 남성을 주된 대상으로 한 결과인 2.90점[14] 보다 높았다. 본 연구에서 나타난 임부와 남편의 높은 부부친밀도는 젊은 부부이기 때문에 애정이나 친밀감의 욕구가 나이든 부부에 비해 더 높다는 보고[27]로 뒷받침될 수 있으나, 본 연구의 경우 자료수집 시 산전관리를 위해 동행한 부부를 대상으로 하였기 때문에 부부친밀도가 높은 대상자만 선택편의되었을 가능성도 있다.

## 논 의

임부 부부의 성태도, 부부친밀도가 부부의 성만족도에 미치는 자기효과와 상대방 효과를 검증한 결과, 임부 부부의 성태

**Table 4.** Model Fit Indices of Hypothetical Model

Index	$\chi^2 (p)$	df	NC	SRMR	GFI	NNFI	CFI	RMSEA
Model	1.097 (.295)	1	1.097	0.010	0.998	0.995	0.998	0.024
Criteria	$\geq .05$		2~3	$\leq .05$	$> .90$	$> .90$	$> .90$	$\leq .05$

NC=Normed chisquare; SRMR=Standardized root mean square residual; GFI=Goodness of fit index; NNFI=Non Normed fit index; CFI=Comparative fit index; RMSEA=Root mean square error of approximation.

**Table 5.** Impact of Pregnant Couple's Sex Attitude and Marital Intimacy on Pregnant Couple's Sexual Satisfaction (N=176 couples)

Variables	Path	B	$\beta$	SE	CR	p
Actor effect	PW's sexual attitude → PW's sexual satisfaction	.47	.41	0.07	6.31	< .001
	H's sexual attitude → H's sexual satisfaction	.22	.25	0.06	3.47	< .001
	PW's marital intimacy → PW's sexual satisfaction	.37	.34	0.07	5.08	< .001
	H's marital intimacy → H's sexual satisfaction	.35	.32	0.07	4.77	< .001
Partner effect	PW's sexual attitude → H's sexual satisfaction	.10	.12	0.07	1.47	.141
	H's sexual attitude → PW's sexual satisfaction	.16	.13	0.07	2.31	.021
	PW's marital intimacy → H's sexual satisfaction	.01	.01	0.07	0.08	.938
	H's marital intimacy → PW's sexual satisfaction	.10	.07	0.08	1.28	.202

PW=Pregnant woman; H=Husband.

본 연구에서 임부의 성만족도는 5점 만점에 3.43점으로, 임부를 대상으로 한 결과인 3.57점[10]과 유사하였다. 본 연구에서 남편의 성만족도는 3.62점이었으나 남성을 대상으로 한 연구의 부족으로 논의하기 어렵다. 한편, 본 연구에서 성만족도는 임부 부부간에 통계적으로 유의한 차이를 보여 임부가 남편보다 낮았다. 이는 부부간의 성만족도에 유의한 차이가 없다고 보고한 선행연구[11,14]와 상이하며, 본 연구대상자가 임부 부부이기 때문에 나타난 결과로 보인다. 즉 임부는 임신의 주체로서 남편에 비해 임신의 생리적 변화로 인한 불편감과 태아에 대한 걱정, 피로, 성욕 감소 등[5,7]의 이유로 성만족도가 저하되는 정도[10]가 더 크기 때문으로 사료된다. 따라서 의료인은 임부 부부의 성만족도 향상을 위한 중재 시 남편보다 임부에게 더 많은 관심을 보여야 할 것이다.

본 연구에서 임부 부부의 성태도와 성만족도 간의 APIM 모델분석에서 나타난 결과를 보면, 성태도와 성만족도 간의 관계에서 임부와 남편 모두 자기효과가 통계적으로 유의하여 자신의 성태도가 개방적일수록 자신의 성만족도를 증가시키는 것으로 나타났다. 그리고 상대방 효과로서, 남편의 성태도가 개방적일수록 임부의 성만족도는 증가하였다. 본 연구에서 나타난 성만족도에 대한 성태도의 자기효과는 성태도와 성만족도가 정적 상관관계가 있다는 선행연구[10-12]와 일치하였다. 한편, 남편의 성태도가 임부의 성만족도에 영향을 미친다는 본 연구결과는 이와 관련된 선행연구가 부족하여 논의하기는 어렵지만, 임부의 성만족도에 있어서 남편의 성태도가 중요한 영향요인임을 확인하였다.

본 연구에서 나타난 임부 부부의 성만족도에 대한 성태도의 자기효과와 상대방 효과를 종합해 보면, 임부의 성만족도는 자신의 성태도와 남편의 성태도가 영향요인인 반면, 남편의 성만족도는 자신의 성태도만이 영향요인이었다. 즉 부부의 성생활에 있어서 주축은 남성이고, 여성은 남성의 주도하에 수동적인 입장임을 간접적으로 알 수 있었다. 이는 한국 부부의 성생활에 잠재되어 있는 성(sex)에 있어서의 성역할(gender role)로 인한 결과로 사료된다. 이를 또 다른 측면에서 보면, 사회구조상 여성은 사회적 관계를 유지하는 것이, 남성은 경제적 자원을 제공하는 것이 주된 책임이기 때문에 여성이 남성보다 타인에 의해 감정적으로 반응하고 의존하는 관계 지향적 존재로 보는 남녀 간의 역할 정체성(gender identity)의 차이로 인한 결과[28]로도 설명할 수 있다.

본 연구에서 임부 부부의 부부친밀도와 성만족도 간의 APIM 모델분석에서 보면, 임부와 남편의 부부친밀도는 성만족도에 미치는 자기효과는 있었으나 상대방 효과는 없는 것으

로 나타났다. 즉 임부와 남편 모두 부부친밀도가 좋을수록 자신의 성만족도를 증가시키는 반면, 부부친밀도가 상대방의 성만족도에 미치는 영향은 없었다. 본 연구에서 나타난 성만족도에 대한 부부친밀도의 자기효과는 선행연구[10,14,15]에서 보고한 부부친밀도와 성만족도 간의 유의한 정적 상관관계의 결과와 유사하였다.

본 연구결과를 통해 임신으로 인해 성생활 변화를 겪는 임부 부부의 성만족도 향상을 위해서 제시할 수 있는 방안은 우선은, 성별에 관계없이 성태도와 부부친밀도 향상이 요구된다. 그러나 임부의 성만족도는 남편의 성태도에 의해 영향 받는다는 본 연구결과를 고려한 중재는 자칫 임부에게 성의 자율성을 감소시켜 성만족도를 저하시키는 결과를 낳을 가능성이 있으므로[29] 중재 적용시 유의해야 할 것이다.

한편, 본 연구결과는 B시의 여성전문병원에 산전관리를 위해 내원한 임신 중기의 임부 부부만을 대상으로 한 것이므로 이를 전체 임부에게 확대 해석하는데 신중을 기해야 한다. 그러나 임신 중 성생활에 관한 국내의 기존연구들이 임부만을 대상으로 하여 성생활의 한 측면만을 보여준 반면, 본 연구는 부부를 연구대상으로 하여 그들의 상호작용까지 확대 분석함으로써 임부 부부의 성만족도를 설명하는데 중요한 역할을 하였으며, 이는 임부 부부의 성생활 향상을 위한 프로그램의 이론적 기틀을 마련하는데 의미 있는 자료가 될 것으로 사료된다.

## 결론

본 연구는 임부 부부의 성태도, 부부친밀감이 부부의 성만족도에 미치는 자기효과와 상대방 효과를 파악하기 위해 APIM 모델을 적용하여 경로분석을 이용한 서술적 상관관계 연구이다. 그 결과 임부와 남편의 성태도는 각자의 성만족도에 영향을 미쳐 자기효과가 있었으며, 상대방 효과는 남편 성태도가 임부의 성만족도에 미치는 영향에서 나타났다. 또한 임부와 남편의 부부친밀도는 각자의 성만족도에 영향을 미쳐 자기효과가 있었으나, 서로에게 미치는 상대방 효과는 없었다. 따라서 임부의 성만족도 향상을 위해서는 임부 자신의 성태도와 부부친밀도, 남편의 성태도에 대한 중재가 필요하며, 남편의 경우는 자신의 성태도와 부부친밀도에 대한 중재가 요구된다.

이에 본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제안한다.

첫째, 임부 부부 대상의 커플관계자료분석을 적용한 연구가 부족하므로 이에 관한 연구에 관심을 가지기를 기대한다.

둘째, 본 연구는 임신 중기 임부 부부를 조사하였기 때문에 전기와 말기 등으로 대상자 범위를 확대하여 임신 기간별 차이

를 파악할 것을 제안한다.

셋째, 본 연구결과를 이용하여 임부 부부의 성만족도를 향상시키는 중재를 개발하고, 이의 효과를 검증하는 연구를 제안한다.

## REFERENCES

1. Lee KO, Kim YH. Sexuality and marital satisfaction of married women. *Family and Environment Research*. 2003;41(7):39-58.
2. Kim HJ. A study on the development of the marital relationship enhancement program for early married couples based on positive psychotherapy. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2005;17(4):877-906.
3. Waring EM, Tillman MP, Frelick L, Russell L, Weisz G. Concepts of intimacy in the general population. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 1980;168(8):471-474.
4. Matthias RE, Lubben JE, Atchison KA, Schweitzer SO. Sexual activity and satisfaction among very old adults: Results from a community-dwelling medicare population survey. *Gerontologist*. 1997;37(1):6-14.
5. von Sydow K. Sexuality during pregnancy and after childbirth: A metacontent analysis of 59 studies. *Journal of Psychosomatic Research*. 1999;47(1):27-49.
6. Aslan G, Aslan D, Kizilyar A, Ispahi C, Esen A. A prospective analysis of sexual functions during pregnancy. *International Journal of Impotence Research*. 2005;17(2):154-157.
7. Eryilmaz G, Ege E, Zincir H. Factors affecting sexual life during pregnancy in eastern Turkey. *Gynecologic and Obstetric Investigation*. 2004;57(2):103-108.
8. Mims FH, Brown L, Lubow R. Human sexuality course evaluation. *Nursing Research*. 1976;25(3):187-191.
9. Shin HC. Sexuality during pregnancy. *Obstetrics & Gynecology Science*. 1991;34(7):905-909.
10. Kim YM, Park YS. A study on sexual life during pregnancy. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 1997;3(1):41-57.
11. Kim JK. Sexual life of husband and wife after hysterectomy [master's thesis]. Daegu: Keimyung University; 2000. 68 p.
12. Lee YP, Km SJ, Jeong GH. Pregnant women's attitude and satisfaction for sexuality. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2000;30(5):1292-1302.
13. McCloskey JC. How to make the most of body image theory in nursing practice. *Nursing*. 1976;6(5):68-72.
14. Moon EJ. The relationship between sexual satisfaction and marital satisfaction in married couples: Focusing on the mediating effect of intimacy and self-esteem [master's thesis]. Seoul: Sungshin Women's University; 2009. 42 p.
15. Haning RV, O'Keefe SL, Randall EJ, Kommor MJ, Baker E, Wilson R. Intimacy, orgasm likelihood, and conflict predict sexual satisfaction in heterosexual male and female respondents. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2007;33(2):93-113.
16. Kim YG, Han SY, Han M. The relation between married couples' self-esteem and sexual satisfaction. *The Korean Journal of Woman Psychology*. 2008;13(2):103-119.
17. Derogatis LR. Psychological assessment of psychosexual functioning. *Psychiatric Clinics of North America*. 1980;3(1):113-131.
18. Bagarozzi DA. Marital power discrepancies and symptom development in spouses: An empirical investigation. *American Journal of Family Therapy*. 1990;18(1):51-64.
19. Kenny DA. Models of non-independence in dyadic research. *Journal of Social and Personal Relationships*. 1996;13(2):279-294.
20. Moon SB. Basic concepts and applications of structural equation modeling. 1st ed. Seoul: Hakjisa; 2009. 723 p.
21. Hudson WW, Murphy GJ. Sexual attitude scale. In: Fisher TD, Davis CM, Yarber WL, Davis SL, editors. *Handbook of sexuality-related measures*. 3rd ed. New York, NY: Routledge; 2010. p. 75-76.
22. Waring EM, Reddon JR. The measurement of intimacy in marriage: The waring intimacy questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*. 1983;39(1):53-57.
23. Kim SN. A structural model for quality of life in women having hysterectomies. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1999; 29(1):161-173.
24. Derogatis LR, Melisaratos N. The DSFI: A multidimensional measure of sexual functioning. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 1979;5(3):244-281.
25. Chang SB, Lee KH. An analytic study on influencing factors for sexual satisfaction in women who have had a hysterectomy. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1989;19(2):160-172.
26. Woo KM, Jee YJ, Kim BR. Influencing factor of maternal-fetal attachment on preparing for childbirth class. *Asia-Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2015;5(2):81-88.
27. Lee KH. Marriage types classified by wives' perception of marital conflict and intimacy [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 1998. 83 p.
28. Hagedoorn M, Sanderman R, Buunk BP, Wobbles T. Failing in spousal caregiving: The "identity-relevant stress" hypothesis to explain sex differences in caregiver distress. *British Journal of Health Psychology*. 2002;7(4):481-494.
29. Kiefer AK, Sanchez DT. Scripting sexual passivity: A gender role perspective. *Personal Relationships*. 2007;14(2):269-290.



### Summary Statement

■ **What is already known about this topic?**

Sexual satisfaction of pregnant woman has been known to have an association with sexual attitude and marital intimacy.

■ **What this paper adds?**

The actor effect of sexual attitude and marital intimacy on pregnant couple's sexual satisfaction was significant. Only the partner effect of husband's sexual attitude was significant on pregnant woman's sexual satisfaction, but the other partner effect was not.

■ **Implications for practice, education and/or policy**

Both pregnant couple should participate in intervention to improve sexual satisfaction of pregnant woman in order to maximize the effects of intervention through their interrelationship.