

관리번호 H-13-11-01

발간등록번호 11-1352297-000021-01

장애인

성재활

개정판  
가이드북

저자  
이범석, 유정아,  
김완호, 한지아

# Contents

## I. 국립재활원 장애인 성재활 사업은

- 1. 장애인 성재활은?.....06
- 2. 국립재활원 성재활실은 어떻게 이용할 수 있나요? .....06
- 3. 국립재활원 성재활실의 프로그램을 안내해주세요. ....07

## II. 장애별 성재활

### 가. 척수손상.....10

- 1. 남성 척수 장애인에서 발기가 가능한가요?
- 2. 발기의 문제는 어떻게 도움 받을 수 있나요?
- 3. 남성 척수장애인에서 사정이 되나요?
- 4. 사정을 도와주는 방법에는 어떤 것이 있나요?
- 5. 성행위 도중 발생하는 자율신경과반시증은 무엇입니까?
- 6. 성기 부위의 감각의 마비로 인해 성적만족도가 떨어지면 어떻게 해야 합니까?
- 7. 요실금과 변실금이 있으면 어떻게 해야 합니까?
- 8. 어떤 체위가 좋을까요?
- 9. 여성 척수 장애인의 경우 성기능의 장애가 있나요?
- 10. 여성 척수 장애인에게서 임신 및 출산이 가능한가요?
- 11. 출산시 비장애인에 비하여 어려운 점은 무엇인가요?
- 12. 피임 방법에는 어떤 것들이 있나요?

### 나. 뇌졸중.....22

- 1. 뇌졸중 후 성생활을 하면 재발을 일으키지 않나요?
- 2. 배우자가 성관계를 거절하지는 않을까요?
- 3. 뇌졸중 환자에게 발생할 수 있는 성문제는 어떤 것들이 있나요?

4. 성기능에 영향을 미치는 약은 어떤 것들이 있나요?
5. 뇌졸중 발병 이후 언제부터 성생활이 가능한가요?
6. 성생활을 다시 시작하고 싶습니다. 주의해야 할 점이 있나요?
7. 질이 건조하여 성교가 잘 이루어지지 않습니다. 어떻게 해야 하나요?
8. 뇌졸중 후 편마비가 있습니다. 어떤 체위가 좋을까요?
9. 뇌졸중 이후 감각에 이상이 있습니다. 어떻게 해야 할까요?
10. 여성이 뇌졸중 후 장애를 가진 상태에서 과연 임신과 출산이 가능할까요?
11. 여성 뇌졸중 장애인의 임신의 과정 중 특별히 조심해야 되는 것들이 있나요?

**다. 외상성 뇌손상** .....30

1. 외상성 뇌손상에서 나타날 수 있는 성적인 문제는 무엇인가요?
2. 교통사고로 뇌손상을 입은 이후 성욕이 과다하게 증가하여 부적절한 성행동을 보입니다. 어떻게 도움을 받을 수 있나요?

**라. 뇌성마비** .....32

1. 뇌성마비에서도 성기능의 장애가 있나요?
2. 뇌성마비 장애인이 주로 갖는 성생활의 어려움은 어떤 것들이 있나요?
3. 신체가 부자유스러운데, 성생활에서 어떤 체위가 가능한가요?

**마. 암** .....34

1. 암 치료 중에는 성생활을 하면 안되나요?
2. 내 욕심을 처리기 위해 암을 투병중인 배우자에게 성을 요구할 수 있나요?
3. 자궁수술을 받았는데 자궁이 없으면 성생활을 못하는 것 아닌가요?
4. 암 투병후 처음 성생활을 시도할 때 배우자가 주의할 점이 무엇인가요?
5. 방사선 치료 후 성생활을 하면 방사선이 배우자의 몸에 해를 끼치지 않을까요?
6. 성욕이 생기지 않아요.
7. 암치료 후 질이 좁아지고 길이가 짧아졌는지 성교시 통증이 있어요.

# Contents

- 8. 성적 흥분을 높이는 데 도움이 된다는 케겔운동이 무엇인가요?
- 9. 인공항문 주머니가 있는 데 이 상태로 성생활을 할 수 있을까요?
- 10. 압치료 후 얼굴이 붉어지고, 마음이 불안하고 잠이 안와요.
- 11. 유방암 수술을 한 아내를 도와줄 수 있는 방법이 있나요?

## 바. 심장질환.....42

- 1. 성생활을 하면 심근경색이 재발하지는 않을까요?
- 2. 심장 장애가 있는 데, 성생활 시 주의해야 할 점은 무엇인가요?

## 사. 척추 수술 후 .....43

- 1. 척추 수술 후 성생활은 언제부터 가능할까요?
- 2. 척추 수술 후 허리에 부담이 가지 않는 체위는 어떤 것이 있을까요?

## III. 성재활 사례

### 가. 외국 사례 .....46

### 나. 국립재활병원 성재활 상담 사례 .....54

## IV. 장애 이후 심리적인 문제들에 대한 제언

### 가. 우울증 극복하기 .....58

- 1. 우울증이란 무엇입니까?
- 2. 내가 우울증인지 어떻게 알 수 있나요?
- 3. 우울증은 어떻게 치료할 수 있나요?
- 4. 일상생활에서 우울증을 극복하기 위해 나는 무엇을 해야 하나요?



**나. 새로운 신체로 사랑하기**.....64

1. 신체 이미지란?
2. 도움을 요청해야 하는 상황에서 어떻게 하면 내 자존심을 지킬 수 있을까요?
3. 내 신체를 좋아하지 않습니다. 다른 사람들은 어떻게 반응할까요?
4. 어떻게 하면 새로운 파트너를 만날 수 있을까요?

**V. 장애인 부부의 행복 찾기**

1. 부부 관계 진단 .....68
  2. 효과적인 대화법(SLT 기법).....71
  3. 부부의 성과 애착.....75
  4. 부부의 즐거운 성생활을 위한 팁 .....78
  5. 장애 이후 성생활 다시 시작하기 .....81
1. 척수 손상을 입었는데, 여전히 성생활이 가능한가요?
  2. 섹스에 대하여 어떻게 이야기할까요?
  3. 나의 배우자가 여전히 성을 즐길 수 있을까요?
  4. 더 나은 섹스를 위해 어떤 것을 할 수 있나요?

**참고문헌**

84

**장애인 자조 모임 및 정보를 얻을 수 있는 기관**

86

# I. 국립재활원 장애인 성재활 사업은..

## 1. 장애인 성재활은?

장애인 성재활은 장애인에게 올바른 성 인식을 심어주고, 성재활 상담·교육·치료를 통하여 성생활이 가능하도록 도와주어, 장애인의 삶의 질을 높이고 행복한 기정을 만들어 주는 재활치료의 한 분야입니다.

## 2. 국립재활원 성재활실은 어떻게 이용할 수 있나요?

- 입원 환자는 주치의의 통해 상담을 요청하시거나 성재활실에 직접 방문하시면 상담을 받으실 수 있습니다.
- 외래 환자는 진료 중 의사 선생님께 상담을 신청하실 수 있습니다.
- 지방 거주자는 전화상담 및 홈페이지의 온라인 상담을 이용할 수 있습니다.

### 상담문의

국립재활원 성재활실 ☎ 02-901-1625



### 3. 국립재활원 성재활실의 프로그램을 안내해주세요.

#### ○ 성재활 상담 및 평가

성재활 상담은 장애인 및 배우자를 대상으로 합니다.

일차 상담에서는 성기능, 부부관계의 만족도, 자존감 등에 대한 평가가 이루어지며, 이 결과를 바탕으로 개별상담, 부부상담, 발기부전치료 등을 제공합니다.

#### ○ 교육 프로그램

교육 프로그램은 척수손상 장애인과 뇌졸중 장애인, 여성 장애인을 대상으로 각 병동에서 이루어집니다.

그 외에도 성재활 전문요원 과정을 통해 장애인 관련 기관의 실무자들에게 성재활 관련 교육이 이루어지고 있습니다.

#### ○ 소그룹 성 상담(장애인 부부)

척수 장애인 부부를 대상으로하는 소그룹 상담은 주1회 2시간씩 4주 프로그램으로 진행됩니다. 이 프로그램은 전문상담을 통한 부부갈등의 해결, 의학적 접근을 통한 성기능 및 성생활 문제 해결을 목적으로 합니다.



그림 1. 부부 소그룹 상담

## 1. 국립재활원 장애인 성재활 사업은..

### ○ 소그룹 상담(미혼장애인)

미혼 장애인을 위한 소그룹 상담은 성기능에 대한 문제 해결과 함께 장애 수용, 자존감 증진 등의 전문적 상담, 이성 교제에 필요한 사회적 기술 습득을 목적으로 하는 프로그램입니다. 주1회 4주 과정으로 진행됩니다.

### ○ 실습실 운영 - '사랑의 쉼터'

사랑의 쉼터는 성재활 상담 및 소그룹 부부상담을 통해 배운 것을 직접 실습해보고 그 과정에서 나타나는 어려움을 구체적으로 해결하기 위한 곳입니다.

국립재활원 단기 숙박시설인 수유쉼터 내에 위치해 있습니다.



그림 2. 사랑의 쉼터(성재활 실습실)

### ○ 발기부전 클리닉 운영

재활의학 전문의의 전문적인 진료를 통해 발기부전의 평가와 먹는 약(비아그라, 시알리스 등)과 음경내 주사법(카버젝트, 스텐드로) 등을 이용한 치료를 시행하고 있습니다.



제 1 장  
국립재활원 장애인  
성재활 사업은



## II. 장애별 성생활

### 가. 척수손상

#### 1. 남성 척수 장애인에서 발기가 가능한가요?

발기의 문제는 남성 척수장애인들이 고민하는 가장 큰 성문제입니다. 남성 척수손상 장애인이 100명이 있다면 그 중에 25명 정도는 발기기능에 문제가 없어서 성교가 가능할 정도로 발기가 됩니다. 그리고 50명 정도는 발기가 되기는 되는데 충분히 딱딱하지 않거나 지속시간이 짧아서 성교가 안 되는 불완전 발기상태입니다. 그리고 나머지 25명 정도는 발기가 전혀 이루어지지 않습니다. 따라서 발기 문제에 있어서 의학적인 도움이 필요한 남성 척수 장애인이 약 75%는 되는 것이지요.

발기 문제는 척수 손상의 개인적인 상태에 따라 차이가 있습니다. 개인적인 상태에 따른 좀 더 자세한 통계를 가르쳐드리려 하는데, 우선 '상부 및 하부운동신경원 손상'이라는 개념부터 이해하셔야 됩니다.

경추 및 흉추를 다친 사람들은 대개 '상부 운동신경원 손상'에 해당합니다. 이런 분들은 대개가 다리에 '경직'이 나타납니다. 경직(또는 강직)이 뭐냐구요? 경직은 다리를 건드리면 뻣뻣해지거나 덜덜덜 떨리는 현상을 말합니다. 어찌되었든 경직이 있으면 '상부 운동신경원 손상'이라고 부를 수 있습니다. 그리고 흉추 중에서 11번, 12번을 다친 사람들과 요추를 다친 사람들은 경직현상이 거의 나타나지 않는데 이런 분들을 '하부 운동신경원 손상'이라고 부릅니다.

그 다음에 알아야 할 것은 '완전손상'과 '불완전 손상'입니다. 다리와 하반신에 감각이 조금도 없으면 완전손상이고, 만지는 감각을 조금이라도 느낄 수 있으면 불완전 손상입니다.

그리고 발기는 '정신적 발기'와 '반사성 발기'로 나누어집니다. 정신적 발기는 우리가 야한 생각을 한다거나 야한 영화 장면을 볼 때 우리도 모르게 발기가 되는

제 2 장  
장애별 생활  
- 척수손상



것이고, 반사성 발기는 성기를 만지거나 자극을 줄 때 나타나는 발기입니다.

손상부위 및 손상정도에 따라 정신적 발기와 반사성 발기가 가능한 비율은 다음 표와 같습니다.

손상부위	손상정도	정신적 발기	반사성 발기
상부운동신경원 손상	완전 손상	0%	70 ~ 93%
	불완전 손상	19%	99%
하부운동신경원 손상	완전 손상	26 ~ 50%	0%
	불완전 손상	80 ~ 85%	90%

## 2. 발기의 문제는 어떻게 도움 받을 수 있나요?

발기부전을 해결하는 방법에는 먹는 약, 음경내 약물주사법, 음경진공흡입기 등의 방법이 있으며, 이러한 방법으로도 해결이 되지 않는 경우 최후의 방법으로 음경보형물 삽입의 수술방법이 있습니다.

### 가. 먹는 약

발기부전을 치료하는 다양한 약들과 상품 들이 개발되어 있습니다. 먹는 발기유발제(비아그라, 시알리스, 레비트라, 자이데나, 엠빅스)가 척수 손상의 발기부전에 발기의 질과 성적인 만족도를 향상시키는 것으로 알려져 있습니다.

국립재활병원에서도 척수장애인을 대상으로 비아그라의 효과에 대한 연구를 시행했는데, 약 71%에서 효과가 있는 것으로 나타났고, 외국의 연구에서도 70~80%에서 효과를 나타낸다고 보고되고 있습니다.

## II. 장애별 성생활 - 척수손상

하지만, 방송에서도 보도가 되듯이 경구용 발기유발제(비아그라 등)를 복용하고 사망한 예까지 있으니 마음 놓고 쉽게 먹을 수 있는 약은 아닙니다. 특히 협심증이나 심근경색증으로 심장약(니트로 글리세린)을 먹고 있는 사람들에게는 절대 금기로 되어있어, 복용 시에는 의사의 진찰을 받고 복용해야 합니다. 간단한 부작용으로는 두통, 졸림, 안면홍조, 소화장애 등이 있습니다.



그림 3. 왼쪽부터 비아그라, 시알리스, 레비트라, 자이데나, 엠빅스

### 나. 음경내 약물주사법

이 방법은 음경의 발기 조직인 음경해면체 내로 약물을 주사하여 혈액이 많이 공급되도록 하여 발기를 시키는 방법입니다. '카바제트'와 '스텐드로'가 국내에서 시판되고 있는데, 1회용 주사기 세트에 모두 준비되어 사용하기 편리한 형태로 시판되고 있습니다. 사용 방법은 성교 20분전에 1cc 주사기로 음경에 환자 스스로 주사를 하면 됩니다(그림4). 주사방향을 1~2시방향 또는 10~11시 방향으로 주사합니다. 한 가지 주의할 것은 주사용량이 너무 많아서 발기가 4시간 이상 지속되는 경우에 음경 조직이 손상을 받을 수 있으므로 맨 처음 사용하기 전에 반드시 담당의사와 상의하여 용량을 정하셔야 합니다.

제 2 장  
장애별 성생활  
- 척수손상



그림 4. 음경내 약물주사법

#### 다. 음경진공흡입기 사용법

기구에 음경을 넣고 펌프로 공기를 빼내어 기구 내의 압력을 떨어뜨리면 음경으로 피가 몰려서 발기가 되는데 이때 음경의 뿌리 쪽을 고무링으로 묶어 혈액이 나가지 못하게 하는 방법입니다(그림5). 이 방법은 안전하고 통증이 없으며 비용이 저렴한 장점이 있으나, 발기를 지속하는 동안 고무밴드를 계속 끼우고 있어야 하고 30분 이상 발기를 계속할 수 없으며, 작동하는데 숙련이 필요한 단점이 있습니다. 이 방법은 감각이 저하된 척수손상환자들에게 피부손상, 조직괴사 등의 합병증을 줄 수 있어 삽입 이후에는 반드시 링을 제거해야 합니다.

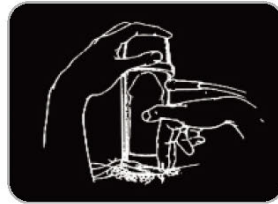
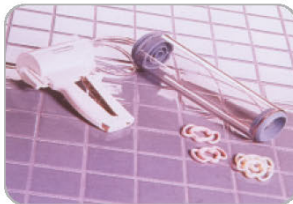


그림 5. 진공흡입기를 이용한 발기

## II. 장애별 성생활 - 척수손상

### 라. 음경보형물 삽입술

음경보형물 삽입술은 한번 삽입이 되면 영구적이고 수술을 필요로 하며, 음경 해면체로 직접 삽입을 하기 때문에 발기부전에 최후의 치료로 사용됩니다. 음경보형물 삽입술은 음경해면체내에 막대기나 물주머니 등의 보형물을 넣어 주는 수술을 말합니다. 보형물의 종류에 따라 굴곡형, 팽창형으로 나눌 수 있습니다(그림6).

최근의 추세는 척수장애를 입은 후 우선 진공흡입기나 음경내 약물주사법을 우선적으로 시도해 보고 나서 효과를 보아 가면서 수술을 나중에 고려하는 경향이 있습니다. 왜냐하면 꼭 수술이 아니더라도 발기를 도와줄 수 있는 방법이 많이 있으며, 척수장애인에서는 일반인들보다 수술 후 부작용 발생 비율이 약간 높고, 또 수술비용이 상당히 비싸기 때문입니다.

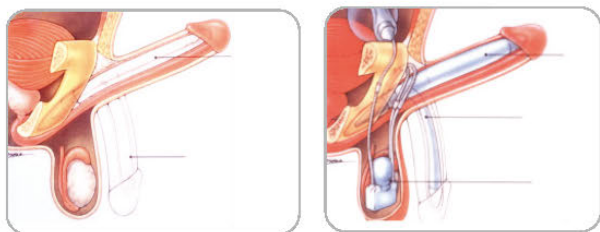


그림 6. 굴곡형 음경보형물(좌)과 팽창형 음경보형물(우)



### 3. 남성 척수장애인에서 사정이 되나요?

일반적으로 척수손상 후에 사정이 가능한 경우가 역행성 사정(정액이 요도 밖으로 나오는 것이 아니라, 거꾸로 방광 안으로 들어가는 현상)을 포함해도 20% 정도로 보고되고 있고, 정자의 활동력도 떨어져서 의학적인 도움 없이 자연스럽게 임신이 되는 경우는 약 10% 미만입니다.

사정의 문제도 손상부위와 손상정도에 따라 얼마나 가능한지가 달라지게 되는데, 그 확률을 자세히 살펴보면 다음 표와 같습니다.

손상부위	손상정도	사정
상부운동신경원 손상	완전 손상	4%
	불완전 손상	32%
하부운동신경원 손상	완전 손상	18%
	불완전 손상	70%

### 4. 사정을 도와주는 방법에는 어떤 것이 있나요?

남성 척수장애인의 사정을 돕는 방법으로는 음경진동자극기와 직장전기자극기가 있습니다(그림7). 음경진동자극기는 간단한 기구를 장만하여 집에서도 훈련하여 사용할 수 있어 비교적 간편합니다. 이 방법은 주로 경수나 흉수 손상(상부운동신경원 손상)의 척수 장애인에게 반응이 좋아서 약 80~90% 정도 사정이 가능합니다.

직장전기자극기는 음경진동자극기가 효과가 없다면 추천할만합니다. 이 방법은 항문에 전기 자극기를 넣어 자극을 시행하는 방법으로 집에서 시행하기는

## II. 장애별 성재활 - 척수손상

어렵고 병원에서 의사의 도움을 받아야 합니다. 이 경우 거의 100%에 가까운 사정 성공률을 보입니다.

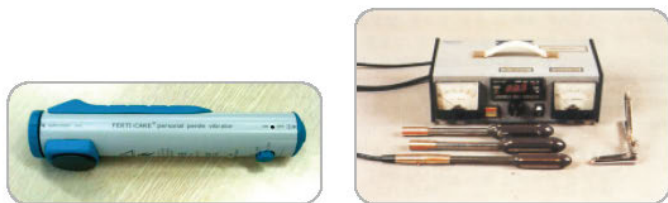


그림 7. 음경전동자극기(좌)와 직장전기자극기(우)

남성 척수장애인이 아기를 가지려면 사정이 되어야 하는데, 위의 방법을 이용하면 사정의 도움을 받을 수 있습니다. 또한 최근에 발전한 불임치료 기술을 이용하면 남성 척수장애인에서 임신 성공률이 60%이상 가능합니다.

### 5. 성행위 도중 발생하는 자율신경과반사증은 무엇입니까?

다친 부위가 제 6흉수 보다 위일 경우 자율신경과반사증(또는 자율신경반사 이상)이 일어 날 수 있습니다. 자율신경과반사증의 증상은 두통이 동반되고, 얼굴과 목이 달아오르고, 코가 멍멍해지고, 혈압상승이 있으며, 다친 부위 이상에서 땀이 나고, 소름이 끼칩니다. 자율신경과반사증은 방광이 소변으로 과도하게 팽창된 경우나 몸의 어느 곳에 과도한 자극이 있는 경우에 나타납니다.

성행위 도중 자율신경과반사증이 나타나면 성행위를 멈추고, 머리를 위로 올려주는 자세로 앉아서 혈압을 낮추어 줍니다. 그 다음 소변이 차 있으면 소변을 배출시킵니다. 만약 대변이 차 있으면 증상이 조금 완화된 후 대변을 빼냅니다.



제 2 장  
장애남 성생활  
- 척수손상



또한 혈압을 낮추어주는 약을 복용하면 도움이 됩니다. 의사선생님과 상의하셔서 고혈압약을 성생활 도중 머리가 이플 때 혀 밑에 넣어 깨물어 터뜨려서 사용하시거나 성생활 전에 미리 드시는 방법이 있습니다.

증상이 완화되지 않고 지속되면 응급실로 가야 합니다.

### 6. 성기부위의 감각의 마비로 인해 성적 만족도가 떨어지면 어떻게 해야 하나?

성기부위의 감각이 없어서 성기부분을 자극해도 성적 만족감을 느끼지 못할 때는 성기나 회음부에 초점을 두지 말고 다른 곳의 성감대를 찾아서 오랄섹스나 애무를 해줍니다. 한 가지 기억하면 도움이 되는 사실은, 우리 몸에서 감각이 있는 부분과 없는 부분의 경계부위가 새로운 성감대로 변할 수 있으므로 이곳을 잘 자극해보는 것도 좋습니다. 서로 부끄러워하지 말고 대답해줘야 합니다. 잃어버린 기능은 과감하게 그 사실을 받아들이고, 다른 방법을 찾아 배우자간의 솔직한 대화를 하여 계속적으로 노력하여야 합니다.

### 7. 요실금과 변실금이 있으면 어떻게 해야 하나?

성행위 2시간 전부터는 수분 섭취를 제한합니다. 대소변을 미리 보아서 장과 방광을 비웁니다. 소변이 제대로 나오지 않으면 도노관(넬라톤)을 사용하여 배출합니다. 대변은 평소와 장훈련을 통하여 일정한 시간에 대변을 보도록 합니다.

만약의 요실금을 대비하여 성행위 전에 미리 엉덩이 밑에 패드나 수건을 깔아 둡니다. 성 행위시 요실금이나 변실금이 있으면 당황하지 말고 배우자의 마음이 상하지 않도록 조심스럽게 처리해 줍니다.

## II. 장애별 성생활 - 척수손상

### 8. 어떤 체위가 좋을까요?

정상인 배우자가 위로 장애인이 아래로 가는 체위가 가장 기본적인 체위입니다.

- 휠체어에서 마주보는 체위라든지, 등 뒤에서 안아주는 후 배위 체위도 좋은 체위입니다 (그림 8, 9).
- 하지마비 남성 척수장애인은 남성 상위 체위를 할 수도 있습니다.

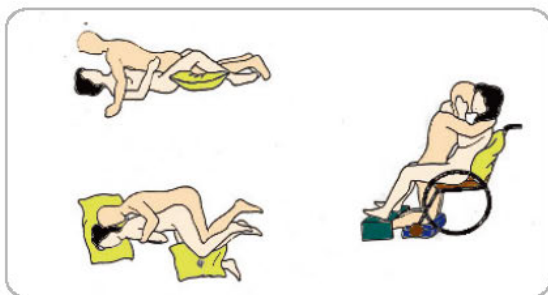


그림 8. 여성이 사지마비인 경우의 체위

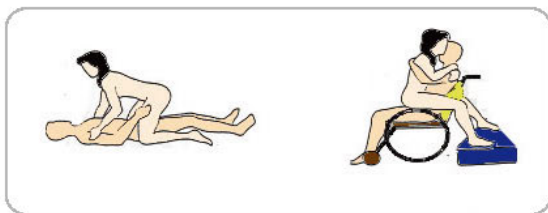


그림 9. 남성이 사지마비인 경우의 체위



## 9. 여성 척수 장애인의 경우 성기능의 장애가 있나요?

여성 척수 장애인의 경우는 아무 어려움 없이 성생활을 할 수 있습니다. 성교의 행위에서 여성의 질은 남성의 성기를 받아들이는 입장이므로 모든 여성 척수 장애인들은 삽입에 의한 성교가 가능합니다. 만약에 허반신이 마비가 되어 감각이 없다면, 유두나 입술, 또는 귀 뒤 부분 등 자신만의 성감대를 찾아야합니다.

척수손상 후에는 성교시 윤활작용을 하는 질 분비액이 감소되거나 분비되지 않을 수 있습니다. 그래서 부부관계를 할 때 뻣뻣하다는 느낌이 들 수 있습니다. 이럴 때는 윤활액(젤리)을 사용해 보세요. 윤활액은 넠라톤할 때 쓰는 젤리를 이용하면 됩니다.

## 10. 여성 척수 장애인에게서 임신 및 출산이 가능한가요?

물론 가능합니다. 여성 척수장애인의 경우 약 50%에서만 척수손상 후 월경의 장애를 초래하지만, 보통 다치고 나서 6개월 이내에 정상으로 회복되어 임신이 가능해집니다. 월경 중에는 패드를 사용하면서 회음부가 습해지며 욕창이 생길 가능성이 높아지므로 조심해야 합니다.

보고에 의하면 147명의 여성 척수장애인 중 88%에 해당하는 135명이 임신 및 출산이 가능해서 거의 비장애인 부부의 임신 및 출산율과 비슷했습니다. 임신이 된 경우 임신 중 요로 감염 및 욕창의 발생률이 높은 것으로 보고되고 있어 특별한 주의가 필요합니다.

출산 후 모유를 먹이는 일 역시 정상적으로 가능합니다. 또한 보고에 의하면 척수장애인을 부모로 둔 자녀들의 성장과정을 연구한 결과, 정서적으로나 육체적으로 아무런 문제없이 자녀들이 정상적으로 잘 성장했다고 보고되어 있습니다.

## II. 장애별 성생활 – 척수손상

### 11. 출산 시 비장애인에 비하여 어려운 점은 무엇인가요?

임신이 된 경우 감염 및 욕창의 발생률이 높아지므로 특별한 주의가 필요합니다. 출산 시에는 흉수 10번 이상의 손상에서는 정상적인 진통을 느끼지 못하기 때문에 임신 32주 이후에는 조기 입원해야 안전합니다. 특히 제6흉수 이상의 척수손상인 경우(대부분 경수손상) 분만시 '자율신경과반사증' 이 나타날 수 있으므로 마취 후 제왕절개를 실시합니다.

제 6흉수 아래 손상의 경우에는 반드시 제왕절개를 할 필요 없이 정상분만이 가능하며, 이때 복부의 근육 힘이 약하므로 분만시간이 길어질 수 있어서 진공 흡인술 등을 이용하여 분만을 도울 수 있습니다. 임신 28주부터는 매주 산전 진찰을 받고 산모가 자신의 배를 만져서 자궁수축을 느낄 수 있도록 교육을 받아야 합니다.

### 12. 피임 방법에는 어떤 것들이 있나요?

어떤 분들은 척수손상 후에는 피임을 안 해도 아이가 안 생긴다고 잘못 알고 있는 경우가 있습니다. 그렇지 않습니다. 아이를 가질 계획이 없다면 반드시 피임을 해야 합니다.

그런데 척수손상 여성은 복부에 감각이 떨어져 있으므로 루프, 다아아프램 등을 사용하는 방법은 자궁내벽의 손상이나 염증을 일으킬 가능성이 있으므로 권장할 만한 피임법이 아닙니다. 또한 경구 피임약 역시 혈전증(혈관이 막히는 증세)의 위험이 있으므로 사용하지 않는 것이 좋습니다. 그러면 어떤 방법으로 피임을 해야 하나요? 권장할 만한 피임법으로는 콘돔을 사용하는 방법이나 영구적 피임법인 난관결찰술, 정관수술 등을 시행하는 방법입니다.

제 2 장  
장애별 재활  
- 척수손상



## II. 장애별 성생활 - 뇌졸중

### 나. 뇌졸중

#### 1. 뇌졸중 후 성생활을 하면 재발을 일으키지 않나요?

가장 많이 가지는 두려움이지만 실제로는 성관계가 재발을 더 증가시킨다는 보고는 없습니다. 뇌졸중은 대부분 선행질환을 가지고 있는 경우가 많습니다. 당뇨병, 고혈압, 심장질환 등인데 이와 관련된 위험요소만 해결하면 대부분 성관계에서는 이상이 없습니다. 성관계시 심박동이 증가하고 혈압이 상승하는 현상은 정상적이기 때문에, 고혈압이 있는 사람은 추가적인 혈압상승에 대비하여 평소에 혈압관리를 철저히 하면 됩니다. 그리고 성관계시 필요한 신체적 에너지는 계단 2층을 오르내렸을 때 피로감을 느끼지 않을 정도이면 충분하기 때문에 의사와 상의하여 심장의 상태에 대해 알고 있는 것이 필요하리라 생각됩니다.

#### 2. 배우자가 성관계를 거절하지는 않을까요?

뇌졸중 후의 신체적 변화(반신마비, 관절의 구축, 실어증, 보조기의 착용등)는 배우자에게는 낯설게 느껴질 것이고 혹시 성관계가 배우자에게 신체적 통증을 줄지도 모른다는 생각을 할 수 있습니다. 배우자와 충분한 적응의 기간이 필요하고, 마음을 열고 생각과 감정을 공유하는 대화를 해야 합니다. 경우에 따라서는 전문가의 도움이 필요하기도 합니다.



### 3. 뇌졸중 환자에게 발생할 수 있는 성문제는 어떤 것들이 있나요?

성적 관계는 파트너와의 이해와 의사소통이 매우 중요합니다. 그러므로 뇌졸중 후에 발생하는 실어증, 편측 무시, 실행증, 인지장애 등은 전반적인 성생활의 저하를 동반할 수밖에 없습니다. 뇌졸중과 함께 당뇨병, 고혈압, 심장질환 같은 기질적 문제들도 성기능 장애에 영향을 미치지만 뇌졸중 후 경험하게 되는 심리적인 변화도 성생활변화를 가져오는 중요한 요인이 됩니다. 실제로 자신의 모습에 대한 자존감 변화, 성역할의 변화, 파트너에 대한 의존감, 재발에 대한 두려움, 파트너의 거절에 대한 불안감, 미안함 등은 환자와 그 파트너로 하여금 성생활에 대해 소극적이고 수동적이 되도록 만듭니다.

가장 흔한 성기능 장애로는 성욕의 감소, 성관계 횟수 저하로 이는 성에 대한 서로간의 대화 부족, 성에 대한 태도의 변화, 성행위 참여를 꺼리는 마음 등과 관련이 있습니다. 그 외에 사정 장애 및 발기 부전, 윤활작용 부족, 오르가즘 장애 등의 문제가 있을 수 있습니다.

### 4. 성기능에 영향을 미치는 약은 어떤 것들이 있나요?

수면제, 고혈압약, 우울증약, 항경직제 같은 약물은 성기능을 저하시킬 수 있습니다. 뇌졸중 후 성관계를 시도해보았지만 만족스럽지 못할 때는 먼저 약물에 대해 담당 의사 선생님과 상의를 하실 필요가 있습니다. 가급적 성생활에 영향을 적게 미치는 약물로 바꿀 수 있기 때문입니다. 하지만, 의사선생님과 상의 없이 스스로 약물 복용을 중단해서는 안 됩니다.

## II. 장애별 성재활 - 뇌졸중

### 5. 뇌졸중 발병 이후 언제부터 성생활이 가능한가요?

본인이 편안하고 안정이 되었다고 느꼈을 때 시작하면 됩니다. 대체로 발병 후 3개월이 지나면 환자는 안정기로 접어들게 되고, 특별한 문제가 없는 한 성관계가 가능하게 됩니다. 6개월이 지난 이후에는 완전히 안정된 상태라고 보고 발병 전 수준의 성관계가 가능합니다. 처음에는 성관계에 대하여 민감하고 주저하는 반응을 보일 수 있는 것이 당연하며, 마음을 열고 파트너와 이에 대해 이야기해보는 것이 중요합니다. 성관계를 다시 시작하는 것이 뇌졸중 환자의 보다 빠른 재활에 신체적, 정신적으로 도움이 됩니다.

### 6. 성생활을 다시 시작하고 싶습니다. 주의해야 할 점이 있나요?

성행위 중 심장에 부담을 주는 조건을 피해야 하는데 예컨대 낮은 환경에서 친숙하지 않은 상대와의 성관계나 과음이나 식사 후의 성관계 등은 피해야 할 것입니다.

혹시 성행위 도중 협심증의 증상이 나타나면 즉시 중지하고 혀 밑으로 넣는 약(nitroglycerine)을 복용하여야 합니다. 그리고 성관계를 가진 경우에 다음과 같은 증상은 위험하기 때문에 의사의 진찰이 꼭 필요합니다.

- ① 성적 절정기후 5분 이상 맥박이나 호흡의 상승이 지속될 때,
- ② 협심증의 증상(가슴이 빠르거나 답답함)이 나타날 때,
- ③ 성행위 다음 날 심한 피로가 지속될 때

또한 성관계를 갖는 시간을 잘 계획하는 것도 중요합니다. 최상의 기분이나



## 제 2 장 장애별 재활 - 뇌졸중



신체적 조건일 때 만족도 증가하기 때문에 적절한 시간을 준비하는 지해도 필요합니다. 다음날 특별한 일과가 예정되어 있지 않다면 성관계는 일반적으로 밤 시간보다는 아침시간이 더 적절합니다. 이는 저녁은 하루의 피곤이 해결되지 않은 상태이고 대부분 식후이기 때문에 심장에도 부담이 됩니다. 하지만 아침은 충분한 휴식을 취할 수 있고 약물을 섭취하기 이전이기 때문에 약물에 의한 영향도 줄일 수 있기 때문입니다.

### 7. 질이 건조하여 성고가 잘 이루어지지 않습니다. 어떻게 해야 하나요?

성관계를 갖기 전 충분한 전희를 통하여 질윤활액의 분비를 유도하고 충분히 못하면 수분함유의 윤활액을 사용하거나 윤활액이 함유된 콘돔을 사용하도록 합니다. 질 분비물의 감소는 정상적인 노화 과정일 수도 있기 때문에 배우자가 이해하는 것이 중요하고 필요하면 산부인과 의사의 조언을 구합니다.

### 8. 뇌졸중 후 편마비가 있습니다. 어떤 체위가 좋을까요?

뇌졸중으로 편마비가 있는 경우의 체위는 마비된 쪽이 아래로 가는 체위를 주로 사용하게 됩니다. 마비된 쪽이 아래로 가도록 누운 상태에서는 자유로운 팔과 다리를 자유롭게 사용할 수 있습니다.(그림 10)

옆으로 얼굴을 마주보고 눕는 체위는 접촉면이 넓고 대화가 용이해 친밀감을 높일 수 있으며, 상호간의 주문에 즉각적으로 반응을 할 수 있어 좋습니다(그림 11).

여성이 뇌졸중 장애인인 경우 여성이 무릎을 구부린 채로 눕는 체위는 남성

## II. 장애별 성생활 - 뇌졸중

의 체중이 실리지 않아 부담이 적으며, 통증이 있거나 체력이 약하고 움직임이 적은 여성의 경우 도움이 되는 자세입니다. 쿠션, 수건, 베게 등을 어깨와 허리 아래에 넣어두면 좋습니다. 쿠션 등은 안정성을 제공하고 관계 시에 통증이나 불편함을 해소하는 데 도움이 됩니다(그림 12).



그림10. 여성이 뇌졸중인 경우



그림11. 남성이 뇌졸중인 경우



그림12. 여성이 뇌졸중인 경우



## 9. 뇌졸중 이후 감각에 이상이 있습니다. 어떻게 해야 할까요?

감각의 이상이 운동장애 보다 성생활에 더욱 영향을 미칩니다. 특히 통증이 있는 경우 사랑의 행위도 불유쾌한 이상감각으로 받아들일 수 있기 때문에 감각이상의 부위에 대해 배우자가 정확하게 알고 있어야 합니다. 그래서 정상감각에 집중하여 애무하거나 접촉하는 것이 좋습니다.

경우에 따라서는 변형된 자극이 도움이 되기도 하는 데 불빛자극이나 자극적인 언어, 벨크로와 같은 도구의 사용이 권장되기도 합니다. 감각이 손실된 부위에 피부손상이 발생할 수 있으므로 주의를 기울여야 합니다.

## 10. 여성이 뇌졸중 후 장애를 가진 상태에서 과연 임신과 출산이 가능할까요?

결론적으로 말해 대답은 가능하디입니다. 물론 아주 특별한 준비와 의학적 판단이 필요합니다. 출산을 원하는 여성은 산부인과 의사와 신경과의사 그리고 장애를 담당하는 재활의학과 의사와 상의를 하셔야 합니다.

임신의 가능성 여부와 임신 시 주의할 점 그리고 출산에 대한 준비 등에 대해 전문적인 진찰과 준비가 필요합니다. 이는 가족과도 협의가 이루어져야 하는데 출산 후 아이의 양육에 대해 진지한 협조와 준비가 뒤따라야 되는 것입니다.

## II. 장애별 성생활 - 뇌졸중

### 11. 여성 뇌졸중 장애인의 임신의 과정 중 특별히 조심해야 되는 것들이 있나요?

임신1기 때 가장 문제가 되는 것은 피로입니다. 이는 편마비로 인한 장애를 일상생활에 적응하기 위해 기본적으로 보다 많은 에너지가 필요한데다 정상적으로 임신에 의해 증가된 에너지가 있기 때문에 피로가 가중되게 됩니다. 그래서 가족은 일상생활의 분석을 통해 임산부에게 활동량을 줄여주고 스트레스를 조성하는 환경을 줄이는 배려가 필요합니다. 그러나 무엇보다 중요한 것은 충분한 휴식을 취하는 것입니다. 이 시기에는 영양분의 충분한 공급과 복용하는 약물 등에 대해 의료진과 충분한 의사소통이 중요합니다.

임신2기는 산모의 신체적 변화가 가장 큰 시기입니다. 자궁의 크기가 커지고 아이가 자라가면서 복강내의 구성물의 이동이 있어 변비와 요실금이 잘 생깁니다. 그리고 체중증가에 따른 무게중심의 축이 변해 편마비 산모의 이동이나 보행시 새로운 적응을 위한 훈련이 필요하게 됩니다. 이때는 보행보조도구나 일상생활 보조용구의 사용을 적극적으로 고려하는 시기입니다. 부종도 주의 깊게 살펴봐야 합니다. 이때 부종을 일으키는 원인으로는 임신중독증, 편마성 부종, 이소성 골형성증에 의한 부종, 심부정맥 혈전증이 있을 수 있습니다. 이의 감별은 산모 스스로 구별하기는 어렵기 때문에 이 시기에 몸이 비정상적으로 붓는 경우가 발생하면 꼭 의사의 진찰을 받아야 합니다. 또한 혈압의 변화가 심할 수 있으므로 민감하게 대처해야 합니다. 자궁의 크기가 커짐에 따라 횡경막을 압박하는 경우 호흡에 영향을 미치기 때문에 평소에 호흡훈련을 하여야 합니다.

출산이 가까워짐에 따라 진통과 출산자체가 산모에게 스트레스를 가하는 환경이 되지 않도록 주의해야 합니다. 다행인 것은 뇌졸중 후에 흔히 발생하는 경직은 임신 중에 평소보다 감소하는 경향을 보입니다. 하지만 분만 시에는 경직

제 2 장  
장애별 재활용  
- 뇌졸중



을 최소화하는 자세를 취하여야 하며 또한 편마비로 인해 저하되어 있는 운동 기능을 고려한 분만자세에 대해 산부인과 의사와 재활의학과 의사의 협조 하에 훈련이 되어져야 합니다.

## II. 장애별 성재활 – 외상성 뇌손상

### 다. 외상성 뇌손상

#### 1. 외상성 뇌손상에서 나타날 수 있는 성적인 문제는 무엇인가요?

외상성 뇌손상 후 발기부전을 호소하는 비율은 연구에 따라 4~71%로 다양하게 나타나고 있습니다. 외상성 뇌손상에 나타날 수 있는 성적인 문제는 성에 대하여 과도한 집착을 보이고 부적절한 시간에 성에 대하여 말하거나 부적절한 성적행동을 보일 수 있습니다. 이렇게 과도한 성적행동은 타인과의 관계에서의 성적행동 뿐 아니라 스스로 과도한 자위행위를 하는 것으로 나타날 수 있습니다. 또한 이러한 문제를 보이는 사람들은 자신의 사회의 관습에 맞지 않게 부적절한 방식으로 말하고 행동하고 있다는 것을 깨닫지 못하는 양상을 보입니다.

실제로 외상성 뇌손상에서 성적 욕구에 변화가 생기는 것은 아닙니다. 다만, 성적인 욕구와 충동을 조절하는 능력의 저하로 인하여 성적 충동을 억제하거나 지연시키는 데 어려움을 가지게 됩니다.

성생활에 있어서도 성관계 동안 쉽게 주의산만해지거나, 두서없이 말이 많아지고, 쉽게 피로감을 느끼며, 파트너와의 정서적인 교감을 느끼지 못하는 이차적인 문제를 나타낼 수 있습니다. 특히 주의산만의 문제는 발기 유지의 어려움으로 이어질 수 있습니다.

뇌손상 후에는 인지능력과 성격이 변화한다는 사실을 염두에 두는 것이 중요합니다. 외상성 뇌손상 장애인에서 동반되는 성격의 변화와 대인 관계의 어려움은 성생활에 부정적인 영향을 미치므로, 배우자는 이러한 변화가 올 수 있다는 것을 미리 알고 있는 것이 중요합니다.

제 2 장  
장애별 재활  
- 외상성 뇌손상



## 2. 교통사고로 뇌손상을 입은 이후 성욕이 과다하게 증가하여 부적절한 성 행동을 보입니다. 어떻게 도움을 받을 수 있나요?

성적 충동, 말, 행동 조절의 장애를 가진 경우 효과적으로 치료하기 위해서는 정신약물치료와 행동 치료 및 상담을 병행해야 합니다.

정신약물치료는 개인이 부적절하게 말하거나 행동하기 전에 그 상황에 대하여 생각하는 인지적 과정의 속도를 늦추어 주는 역할을 합니다. 몇 초 정도의 지연은 사회적 상황에서 분명한 차이를 만들어 줍니다.

이러한 문제에 사용되는 전형적인 약물은 항우울제, 항경련제, 혹은 성에 대한 집착이나 강박적 사고에 도움이 되는 약물로서 전문의와의 상담을 통해 처방받을 수 있습니다.

약물 치료와 함께 행동치료와 상담이 병행되는 것이 좋습니다.

여기에는 행동하기 전에 멈추어 행동에 대한 결과 생각하기, 상대방의 감정 알기, 예상되는 부적절한 행동을 적절한 행동으로 교정하여 시연하기와 이에 대한 칭찬 및 보상 프로그램 등이 있습니다.

## II. 장애별 성생활 – 뇌성마비

### 라. 뇌성마비

#### 1. 뇌성마비에서도 성기능의 장애가 있나요?

뇌성마비는 감각이나 촉각의 변화를 일으키지 않습니다. 뇌성마비 장애인들은 완벽한 감각 능력을 가지고 있으며, 비장애인들과 똑같이 느낄 수 있습니다. 성적인 자극과 신체적인 욕구에 대해서도 마찬가지입니다.

#### 2. 뇌성마비 장애인이 주로 갖는 성생활의 어려움은 어떤 것들이 있나요?

대부분의 경우 마비된 목을 자유롭게 움직일 수 없거나 심리적 또는 사회적 문제 등으로 성생활에 어려움을 안고 있는 것이 사실입니다. 뇌성마비 장애인 가운데 어떤 사람들은 경직으로 인해 성적인 표현을 하는 데 어려움을 가지기도 합니다.

개인에 따라서 지능저하와 청각장애, 언어장애 등을 동반하고 있는 경우가 있으며, 마비의 부위 및 정도에 따라 성생활의 어려움은 현저하게 다릅니다.

뿐만 아니라, 뇌성마비의 경우 육체적인 요인 이외에 가족이나 주위 사람들의 잘못된 인식으로 성문제가 심화되는 경우가 많습니다. 즉, 어렸을 때부터 부모나 가족으로부터 마치 성에 대해서는 관심을 가져서는 안된다는 부정적인 이미지를 받으며 성장하여, 자기 자신을 마치 성이 없는 무성(無性) 인간이라고 여기고, 성에 대해 흥미를 보이면 안 되는 것처럼 생각하기도 합니다. 그래서, 뇌성마비장애인의 경우 성에 대한 지식이 부족하고 호기심이 결여되고 있는 것이 특징입니다.

또한 성문제에 대해서는 부모나 가족들도 이야기하기를 꺼려하므로 뇌성마





비 장애인은 성에 대한 정보를 얻을 기회가 적습니다. 한편 뇌성마비 아동이 성장하더라도 현실적으로 결혼할 수 있는 기회가 매우 적으므로, 성을 알게 되었을 때 어떻게 감당할 것인가라는 부모들의 우려 때문에 오히려 성에 대해 모르고 지내기를 바라는 마음에서, 더욱 의식적으로 성문제를 덮어두려고 하는 경우가 많습니다. 그러므로 뇌성마비 장애인의 성문제의 해결은 이러한 성에 대한 부정적인 인식을 바뀌어 주는 데에서 시작되어야 하며, 이를 위해서는 부모나 교사들의 인식이 먼저 바뀌어야 할 것입니다.

### 3. 신체가 부자유스러운데, 성생활에서 어떤 체위가 가능한가요?

심한 근육 경직을 가진 뇌성마비 여성은, 남성이 다가갈 수 있도록 다리를 벌리는 것이 불가능할 수 있습니다. 이 때 하나의 해결책이 있다면 여성이 다리를 오므린 상태에서도 성교를 가능하게 하는 다양한 후배위를 이용할 수 있습니다(그림13). 뇌성마비 남성이 다리를 펼 수 없다면, 남성이 등을 바닥에 대고 놓고, 파트너가 남성의 구부린 다리에 등을 기대 상태로 여성 상위 체위를 합니다.

다리나 엉덩이에 강직이 있을 때는 베개로 다리를 받쳐 주면 편안한 체위를 취할 수 있습니다.



그림13. 여성이 뇌성마비인 경우

## II. 장애별 성생활 - 암

### 마. 암

#### 1. 암 치료 중에는 성생활을 하면 안되나요?

수술 후 체력이 회복되면 부부간의 성생활은 정상적으로 갖는 것이 좋습니다. 수술 후 규칙적인 생활과 금주, 금연을 실천하고 식생활을 조심스럽게 하다 보면 오히려 수술 전 보다 훨씬 건강하게 살 수 있습니다. 가족과 부부간에 같이하는 시간도 늘고, 부부간의 관계도 더욱 좋아질 것입니다. 암은 신체 접촉에 의해 옮는 병이 아닙니다. 가족 간의 애정 표현을 많이 하면 정신적으로 안정되고, 암을 이겨낼 수 있는 정신력과 면역 능력이 더욱 강해질 수 있습니다.

#### 2. 내 욕심을 처리기 위해 암을 투병중인 배우자에게 성을 요구할 수 있나요?

사랑이 담긴 부부관계는 암환자의 투병의지를 높여주고 생존율을 높일 수 있습니다. 성충동을 억제함으로써 오히려 자신감을 상실하고 우울증에 빠질 우려가 있습니다. 암환자에게 우울증은 최대의 적입니다. 그러므로 상황에 맞는 적절한 성생활 유지가 암환자에게 큰 도움이 됩니다.

#### 3. 자궁수술을 받았는데 자궁이 없으면 성생활을 못하는 것 아닌가요?

성생활은 질을 통해 이루어지는 것이며 자궁과는 무관합니다. 또한 질은 아기를 출산하는 산도의 역할을 하는 기관으로 탄력이 강하여 지속적인 자극으로

## 제 2 장 장애별 성생활 - 암



인해 넓이나 길이가 확장될 수 있는 기관입니다. 그러므로 수술만을 시행 받은 경우에는 수술 후 질 부위가 회복되는 6~8주부터 정상적인 성생활을 시도하면서 부부간에 서로 노력하는 것이 필요합니다.

### 4. 암 투병후 처음 성생활을 시도할 때 배우자가 주의할 점이 무엇인가요?

환자들은 암 진단 후 성적 매력을 상실했다고 느끼는 경우가 많습니다. 이런 경우 파트너와의 관계가 나빠질 수 있습니다. 이때 배우자의 따뜻한 배려가 필요합니다.

항암 약물 치료나 방사선 치료 중이면 환자가 성욕을 느낄 때까지 기다려 줍니다. 성기 삽입 이외에 애무나 포옹, 손잡기, 쓰다듬기 등으로 친밀감을 유지하는 것이 중요합니다. 환자가 준비가 되었다면 부드럽게 성기를 삽입하고, 환자에게 부담이 적은 새로운 체위를 시도해보시기 바랍니다. 성 관계 시 건조함을 느낀다면 윤활제를 사용하면 도움이 됩니다.

### 5. 방사선 치료 후 성생활을 하면 방사선이 배우자의 몸에 해를 끼치지 않을까요?

방사선 치료를 마친 뒤 많은 여성이 치료 후 성관계에 대해 불안을 느낄 것입니다. 통증에 대한 공포를 갖기도 하고, 여성의 몸에 축적된 방사선이 상대방의 성기를 손상시킬지도 모른다고 걱정하기도 합니다. 하지만 방사선 치료가 끝난 뒤에는 여성의 몸에 방사선이 남아있지 않으므로 성생활로 인해 배우자의 성기가 손상되지 않습니다.

## II. 장애별 성생활 - 암

### 6. 성욕이 생기지 않아요.

암치료 후 성욕은 감퇴할 수 있습니다. 항암 치료 후 몸이 피곤하고 쇠약해져 성욕이 감퇴할 수 있습니다. 또한 성기 부위의 방사선 치료로 성 관계 시 통증이 생겨서 성욕이 줄어들 수도 있습니다.

호르몬 치료를 받거나, 수술로 생식기관을 제거한 경우 성 호르몬에 변화가 생겨 성욕이 감퇴할 수 있습니다. 이런 상황을 배우자에게 솔직하게 이야기 하는 것이 도움이 됩니다. 성욕 감소로 문제가 생기면 의사선생님과 상의하여 의료적인 해법을 찾으시기 바랍니다.

### 7. 암치료 후 질이 좁아지고 길이가 짧아졌는지 성교시 통증이 있어요.

부인암 수술 등의 치료를 받은 경우 질이 짧고 좁아져서 성 관계시 통증을 느낄 수 있습니다. 이럴 때는 여성상위 체위를 사용하면 여성이 삽입 깊이와 강도를 조절할 수 있어서 도움이 됩니다. 옆으로 누운 자세로 성 관계 하는 체위도 권장됩니다.

질이 짧아졌다면 질 입구에 엄지와 검지 손가락으로 둥그렇게 만든 후 성기를 삽입하면 성기가 너무 깊게 삽입되는 것을 막아줍니다. 방사선 치료 후 질이 좁아지고 건조해 지는 것을 막기 위해서 손가락이나 성기, 질 삽입 기구를 이용하여 1주일에 3~4번 질을 늘릴 수 있습니다. 질이 건조해져서 분비물이 잘 나오지 않으면 질 윤활제를 사용할 수 있습니다.

제 2 장  
장애남 성생활  
- 알



### 8. 성적 흥분을 높이는 데 도움이 된다는 케겔운동이 무엇인가요?

케겔운동은 회음부 근육운동이라고도 합니다. 회음부의 근육의 힘을 늘려 주는 운동법으로 평상시에 질과 하복부에 힘을 주었다 풀었다 하는 회음부 근육운동을 자주 시행하면 질 주위 조직의 탄력이 증가되어 부부관계에 도움을 줍니다.

### 9. 인공항문 주머니가 있는 데 이 상태로 성생활을 할 수 있을까요?

인공항문 주머니가 있는 경우 환자는 자신의 모습에 성적인 자신감을 잃는 경우가 많이 있고, 성관계시 주머니가 터지면 어떻게 하나 걱정하게 됩니다.

이때는 배우자의 따뜻한 배려가 필요합니다. 실제적인 도움으로는 성 관계 전에 항문 주머니를 비워주고, 주머니를 덮거나 미리 고정시킵니다. 주머니 부위는 덮고 성기 부위는 풀린 속옷을 입으시는 것이 좋습니다.

어떤 사람들은 주머니를 가릴 수 있는 티셔츠를 입는 것이 더 낫다고 합니다. 만약 주머니가 샌다면 함께 샤워하고 성 관계를 계속하면 됩니다. 성생활 체위는 인공항문 주머니가 직접 자극되지 않는 체위를 사용합니다.

## II. 장애별 성생활 - 암

### 10. 암치료 후 얼굴이 붉어지고, 마음이 불안하고 잠이 안와요.

난소의 절제수술을 받거나 난소기능을 저하시키는 항암화학약제 및 골반 방사선 치료후에 여성호르몬의 분비가 갑자기 감소되는 조기폐경이 올 수 있습니다. 이때 성교시 윤활작용을 하는 질 분비물의 감소, 성욕의 저하, 성행위시의 성적 흥분의 둔화 등이 올 수 있습니다. 동반될 수 있는 폐경기 증상으로 두통, 어깨 결림, 불안, 안면 홍조, 불면 등이 있습니다. 증상이 나타나는 시기와 증상의 강도, 기간에는 개인차가 있습니다.

이러한 증상을 완화시키기 위해 금기증이 없으면 호르몬 대체요법을 시행합니다. 그러나 자궁내막암 등으로 인하여 호르몬 대체요법을 시행할 수 없는 경우에는, 혈액순환을 원활하게 하거나 정신적으로 안정을 취해서도 증상을 다소 조절할 수 있습니다. 목욕을 하거나 가벼운 운동을 하거나, 음악을 듣거나, 취미를 살려 여가를 즐기는 등 자신에게 맞는 방법을 모색해 보는 것이 좋습니다.

### 11. 유방암 수술을 한 아내를 도와줄 수 있는 방법이 있나요?

유방암 환자의 경우 유방을 일부 또는 전체를 절제하여 신체상에서의 변화를 경험합니다. 이러한 신체상의 변화는 자존감 저하를 초래하여 성생활을 기피하게 되는 원인으로 작용할 수 있습니다. 이럴 때 남편은 처음부터 성관계를 요구하기보다는 손으로 애무하기, 입으로 자극하기, 키스하기, 만지기, 포옹하기 등을 통해 자연스럽게 위축된 마음을 어루만져주는 것이 중요합니다.

또한 유방암 환자들 대부분이 항호르몬제를 맞게 되어 여성호르몬을 말려버

제 2 장  
장애별 상황  
- 알



리기 때문에 질건조증이 생겨서 성관계를 가질 때 많이 아플 수 있습니다. 이럴 때는 윤활제를 사용하면 도움이 됩니다.

## II. 장애별 성생활 - 암

### 부인암 환자를 위한 생활 권고안

#### (부인암 환자를 위한 성기능 개선방법)

1. 부인암환자는 암치료에 들어가기 전 본인의 성기능에 대하여 주치의와 열린 마음으로 상담하여야 합니다. 암의 진단 및 치료 이전의 성기능 및 성 파트너가 포함된 상태에서 상담합니다. 생식기의 구조 및 부인종양과 종양의 치료가 어떻게 성생활에 영향을 줄 수 있는지 교육프로그램에 참여하여 잘못된 상식과 심리적 장애요인인 불안감을 없앱니다.
2. 성생활에 영향을 미칠 수 있는 다른 내과적 질환 즉 만성 빈혈, 갑상선질환 등에 대한 올바른 치료를 병행하여야 합니다. 항우울제, 항고혈압제 등의 복용은 성욕구 및 극치기의 저하를 가져올 수 있는 약제이므로 주치의에게 상담하여 도움을 받도록 합니다.
3. 항암화학치료 및 방사선치료에 의한 심한 피로감이 성기능약화의 원인이 되므로 자주 낮잠을 자는 등의 충분한 휴식을 취한 상태에서 환자가 준비가 되었다고 느낀 후 성관계를 갖도록 합니다. 또는 전형적인 성교가 힘이 든다면 에로틱한 환상을 이용하기, 마사지, 애무 또는 손 및 기구를 사용하여 자극하기, 입맞춤 등 대체행위를 통한 성행위를 시도합니다.
4. 부인암 환자는 만성통증으로 성적활력이 감소됩니다. 이러한 통증이나 피로감이 덜할 때 성적 표현을 합니다. 성관계를 위한 통증감소를 위하여 따뜻한 물에 담그거나 물리치료를 하여 긴장된 근육을 풀어 주고, 상상이나 명상, 심부 근육의 이완 등을 시도합니다.





5. 부인암 수술 및 방사선치료 후 질의 건조, 길이 단축, 점막위축 및 상흔 형성으로 음경삽입 시 성교통을 유발하므로 윤활제와 질 확장기를 사용하여 질의 길이를 늘리고 상흔형성을 줄여 성교통을 감소시키도록 합니다. 짧은 질을 가진 환자에 있어서 남성 상위 체위의 성교시 음경의 삽입이 통증을 유발할 수 있으므로 여성 상위 체위나 배우자와 함께 옆으로 눕는 체위를 하면 도움이 됩니다.
6. 유방암이나 자궁 내막암 등 에스트로겐 민감성 종양환자들을 제외한 부인암 환자들은 성기능을 돕는 외부 에스트로젠 및 프로게스테론의 투여로 조기폐경 증상을 극복하도록 합니다. 특히, 질 건조 및 점막 위축증에 국소적인 에스트로젠 요법을 사용할수 있으며 비호르몬성 질 윤활제와 수용성 젤리 및 vitamine E 질정제를 사용하여도 효과가 있으나 세균감염 및 인공 향, 색 등에 의한 질손상을 주의하여야 합니다. 유방암, 자궁 내막암 등의 경우 암재발의 위험으로 외부 여성호르몬의 도움을 받을 수 없는데 이런 경우 생활양식의 변화 즉, 매운 음식을 먹지 않기, 카페인과 알코올을 줄이기, 집안 온도를 낮추기 등으로 도움을 받거나 비호르몬성 약제를 이용하여 폐경증상을 줄이도록 합니다.
7. 성생활이 활발한 환자의 경우 성병의 예방을 위하여 항상 콘돔을 사용하도록 합니다. 항암치료 중 백혈구수가 감소되어 감염의 위험이 증가한 시기에는 성관계를 삼갑니다.

(대한부인종양·콜포스코피학회)

## II. 장애별 성재활 – 심장질환

### 바. 심장질환

#### 1. 성생활을 하면 심근경색이 재발하지는 않을까요?

성생활을 하게 되면 심근경색이 재발할 것이라는 걱정이 많지만, 성교 도중 발생하는 심근경색의 위험은 전에 심근경색이 있던 사람이나 없던 사람에서 차이가 없었습니다. 5,559명의 심근경색으로 인한 돌연사를 분석한 연구에서 0.6%만이 성행위 도중 일어났다고 하며, 다른 연구에서도 심장동맥질환(coronary artery disease)후 발생하는 사망의 0.5%만이 성행위 도중에 발생하였다고 합니다. 성행위 중 나타나는 심근경색 발생의 위험은 심장질환이 없는 사람들과 비슷하게 드물게 일어납니다.

#### 2. 심장 장애가 있는 데, 성생활 시 주의해야 할 점은 무엇인가요?

규칙적인 운동이 성행위와 관련된 심근경색의 위험을 줄일 수 있습니다. 성행위에 소모되는 에너지는 5~6 대사적 등가(Metabolic equivalents; METs)이며, 이는 두 층의 계단을 오르거나, 20개의 계단을 10초에 오르는 에너지에 해당하므로, 이 정도의 활동이 가능한 사람들은 성행위를 제한할 필요가 없습니다.

또한 피곤이 덜한 아침에 성행위를 하도록 하고, 전회를 충분히 하여 서서히 심박동이 증가하도록 하며, 식사 후나 음주 후에는 성행위를 삼가고, 감정적인 스트레스를 받을 때에는 성행위를 하지 말고, 편안하고 익숙한 체위를 사용하여 성행위를 하도록 합니다.



## 사. 척추 수술 후

### 1. 척추 수술 후 성생활은 언제부터 가능할까요?

보행을 기준으로 수술 후 1.5킬로미터나 2킬로미터를 통증의 악화 없이 걸을 수 있다면 성생활이 가능합니다.

최소 상처의 미세 수술을 받은 경우는 퇴원 후 1~2주 내에 가능합니다. 중간 정도의 수술을 받은 경우, 즉 단순디스크제거술이나 한마디 척추융합술인 경우는 퇴원 후 2~3주에 대부분 가능합니다.

뼈를 붙이는 큰 수술을 받은 경우, 두마디 이상 척추융합술이나 척추나사못 고정술인 경우는 3~4주에 대부분 가능합니다.

### 2. 척추 수술 후 허리에 부담이 가지 않는 체위는 어떤 것이 있을까요?

여성이 환자인 경우, 여성이 아래로 가는 정상위를 선택할 때는 여성의 엉덩이와 무릎 밑에 베개를 받쳐서 허리 밑에 생기는 빈 공간을 채워줍니다(그림14).

여성이 남성 쪽으로 등을 대고 누운 측외위는 허리 부담감과 피로가 적어 좋은 체위입니다(그림15).

남성이 앉아있는 상태에서 여성은 남성의 허벅지 위에 다리를 벌리고 앉습니다. 이 때 남성은 여성의 허리를 손으로 받쳐서 지지해줍니다(그림16).

## II. 장애별 성재활 - 척추 수술 후



그림14



그림15



그림16

남성이 환자인 경우 남성이 무릎을 세워 누우면 여성은 남성의 골반 위에 두 다리를 벌려 앉습니다. 여성은 양다리를 구부려서 앞으로 몸을 숙여 상체가 수평이 되도록 한 다음 팔꿈치를 남성의 어깨 위나 옆에 둬으로써 자신의 체중을 어느 정도 받치도록 합니다(그림17).

남성이 의자에 앉은 상태의 좌위를 취합니다. 의자를 이용하여 남성이 편안히 앉고 여성이 등을 대고 남성의 허벅지 위에 걸터앉거나, 다리를 벌려 마주보고 앉습니다. 이때 여성의 발 앞에 베개나 쿠션을 놓아 받쳐주면 훨씬 편안합니다(그림18).



그림17



그림18

제 2 장  
장애별 재활  
- 척추 수술 후



여성이 침대 위에 누운 상태에서 남성이 무릎을 세우고 여성의 양다리 사이로 들어옵니다. 이 때 남성은 허리를 구부리지 않고 엉덩이를 잡고 앞뒤로 피스톤 운동만 하면 됩니다(그림19).



그림19

## III. 성재활 사례

### 가. 외국 사례 (Enabling Romance)

#### 척수장애

사고로 척수 손상을 입은 남성 사지마비 장애인 제이미(Jaimie)는 사고 후 다른 사람과의 관계를 형성하는데 어려움을 겪었습니다. 사회적인 관계를 포기하고 있을 무렵, 그는 말리나(Marlina)를 학교친구의 소개로 만났습니다. 두 사람은 사랑에 빠졌고, 두 사람은 항상 붙어 다녔으며 많은 시간을 함께 보냈습니다.

나는 학교 친구의 소개로 말리나(Marlina)를 만났어요. 그녀는 나에게 여성과 관계를 갖는 것에 대한 열망을 다시 일으켜 주었어요. 그녀는 내가 사람들과 함께 어울리기 꺼려한다는 것을 알았지만, 전혀 주저하지 않았어요. 내가 그녀를 알게 된지 몇 개월 동안, 우리는 몇 시간씩 우리의 삶과 열망에 대해 많은 이야기를 나누었어요. 우리는 우리 앞에 놓여있는 많은 장애물들을 극복하기 위해 노력했고, 결국 극복할 수 있었어요.

우리는 사랑에 빠졌어요. 우리는 함께 시간을 보낸 것만큼 가까워졌어요. 우리는 완전히 떼어놓을 수 없게 되었고, 모든 여가시간을 함께 보냈어요.

말리나는 오랫동안 잠자고 있던 나의 성(sexuality)을 깨워주었어요. 사고 전에 느꼈던 그 감정을 다시 느끼게 된 것은 마치 구원과도 같았죠. 나는 앞으로 다시는 여자와 그런 감정을 느끼지 못할 거라고 생각

### 제 3 장 성생활 사례



했었어요.

드디어, 말리나와 나는 성적으로 친밀해졌어요. 이것은 정말 나에게 놀라운 일이었어요. 왜냐하면 나는 내가 육체적으로 한 여인에게 성적 인 즐거움을 줄 수 있으리라고 생각하지 못했어요. 또 내게 성적인 즐거움을 주길 원하는 여성이 있으리라고 기대해 본 적도 없었죠. 그러나 말리나의 도움과 협조로, 우리는 서로의 성적 욕구들을 만족시킬 수 있었어요. 마비되기 전과 같지는 않지만, 그것 역시 성관계죠. 우리는 다른 사람들과는 다른 방식으로 사랑을 합니다. 하지만, 어떤 것이 정상이라고 누가 말할 수 있겠어요?

우리의 가장 큰 문제 중 하나는 나를 휠체어에서 침대로 옮길 때 두 사람이 필요하다는 거예요. 그래서 우리가 성관계할 때마다 우리외의 다른 한사람이 필요했어요. 그래서 대부분의 경우, 우리는 휠체어에 앉은 채로 성관계를 했어요. 이 자세는 말리나에게 꽤 민첩함을 요구했지만, 그녀가 기꺼이 하려 했고, 그녀가 할 수 있는 만큼, 그리고 내가 할 수 있는 만큼 했어요.

비록 나는 느낌이 없었지만, 발기를 할 수 있고, 그 사실 자체로 꽤 만족스러웠어요. 그래서 말리나와 나는, 내가 앉아있는 상태에서 그녀가 양쪽으로 다리를 벌리고 올라와서 하는 일반적인 방법으로 성관계를 해요. 성관계를 하는 동안, 내 도뇨관과 소변백은 그대로 두지요. 단지 음경 뒤쪽에 접어둬요. 말리나는 성관계 동안에 도뇨관을 의식하지 못했다고 말했어요. 나에게 있어서 가장 즐겁고 자극적인 성관계는 다양한 구강성교와 엄지손가락을 사용한 성교예요. 제 오른쪽 엄지손가락을 그녀의 질 안에 삽입한 채 말리나의 아래쪽으로 향하죠. 내 엄지손가락에는 여전히 감각이 있고, 그녀와 내가 격렬하게 사랑함으로써 느끼는 마찰과 압력은 나를 흥분시킵니다. 놀랍게 들리겠지만, 내

### III. 성생활 사례

엄지손가락은 나의 성 기관이 되었어요.

비록 나는 사정을 할 수 없지만, 나의 엄지손가락과 입술, 혀로 느끼는 자극은 믿기 어려울 정도로 강렬해요. 그것은 일종의 오르가즘에 견줄만한 그 무엇이죠. 그것은 단순한 성관계 이상으로 친밀함과 언어의 결합, 즉 우리의 사랑을 만족스러운 경험으로 만들어주는 완전한 공유입니다.

#### 뇌성마비

로셀은 태내기에 뇌 산소 공급 부족으로 뇌손상을 가지고 태어났으며, 그 결과로 다리에 장애가 남은 뇌성마비 여성입니다. 로셀은 걸을 때면 눈에 띄게 흐느적거리고, 균형을 잡는 데 어려움이 있어 잘 걷기 위해서는 신중하게 의식적인 노력을 기울여야 합니다. 날씨가 춥고 습할 때, 로셀의 다리는 특히 고통스럽고 통증이 심합니다. 자주 넘어지기 때문에 종종 눈길이나 얼음길을 걷기 위해서는 보조인이 필요합니다.

내가 어렸을 때는 장애인과 결혼하지 않을 거라고 생각했었어요. 가끔은 나 스스로에게도 도움이 필요하고, 또 다른 장애인의 신체적 욕구를 돌봐줄 수 없기 때문에 장애인과의 결혼은 현명하지 못한 것처럼 생각되었죠. 또한 우습게 들리겠지만 장애인과 결혼을 하면 내 지위가 떨어질 것 같은 생각을 했었죠. 나는 오직 나에게 시간을 내 줄 수 있는 남자에게 만족했던 것 같아요. 지금은 그 관점이 틀렸다는 것을 알아요.



### 제 3 장 성생활 사례



나의 이러한 태도에도 불구하고, 역시 장애인인 내 남편과 사랑에 빠진 건 아직도 놀라워요. 그는 나와는 약간 다른 뇌성마비를 가지고 있어요. 우리는 서로의 신체적인 어려움을 보완할 수 있어요. 그는 내가 필요로 할 때 나를 돕고, 나는 그를 도와요. 비장애인의 욕구에 맞추어 내 자신의 신체를 맞출 필요가 없다는 것은 크게 위안이 되었어요.

로셀의 남편인 테리(Tery) 역시 뇌성마비 장애인이지만, 장애의 정도는 경미합니다. 그의 팔과 몸 근육의 경직은 글을 쓰거나 다른 미세 운동 기술을 사용할 때는 제외하고는 눈에 띄지 않습니다. 그 외에 로셀은 중증도의 청각 장애가 있습니다. 잘 들리지 않는 것 때문에 테리는 상대방의 입술 모양을 읽는데 매우 의존하고 있습니다.

테리의 청각 장애는 우리가 논쟁하거나 정말로 화가 날 때 진짜 우리를 괴롭혔어요. 화가 난 상태에서 입술 읽기는 엉망이 되버리죠. 나는 말할 때 그를 바라보는 것을 잊었고 그는 나를 바라보는 것을 잊었어요. 그렇긴 하지만 일반적으로 우리는 아주 잘 지내요.

성생활에 있어서 테리와 나는 하나님께 감사해요. 매우 만족스런 성생활을 하고 있어요. 우리는 둘 다 성에 대한 욕구가 강한 편이에요. 장애로 인해 오랫동안 성교를 할 수는 없지만, 질적으로 우리는 충분히 만족합니다. 내 다리를 구부리기가 쉽지 않아서 다른 여성들처럼 침대에서 왕성하게 성교를 할 수가 없어요. 삽입성교 동안에, 나는 자세를 자주 바꾸지만, 크게 문제가 되지는 않아요. 그리고, 점점 더 흥분할수록 내 다리는 점점 더 경직이 되곤 합니다. 그래서 우리는 그것을 보상할만한 다른 동작을 취해야 해요. 하지만 사실 나는 테리와 성

### III. 성생활 사례

관계를 하는 동안에는 “장애가 없다”라고 느껴요. 그리고 장애는 정말로 방해가 되지 않아요.

행복감과 기쁨을 진정으로 가치 있게 해주는 사랑스런 사람을 갖는 것이 도움이 된다고 생각해요. 테리는 이런 면에서 훌륭해요. 우리 둘 다 서로를 성적인 존재로 대접하고, 즐거움을 주는 가장 최선의 방법을 찾기 위해서 창조적이 되려고 노력하죠. 그리고 우리는 서로에게 마음을 잘 털어 놓아요.

우리는 매우 행복하고 서로 많이 좋아해요. 하나님은 정말로 우리에게 축복을 주셨어요.

#### 소아마비

미릴린은 소아마비에 걸린 이후 남자들에게 받아들여지기 위해 끝없는 싸움을 해야만 한다고 느끼는 여성입니다.

장애를 입은 후에 사람들 특히 남자들이 많은 면에서 나에게 다르게 반응한다는 것을 발견했어요. 많은 사람이 나를 피하거나 관계를 끊었어요. 나를 빨리 한 번 힐끗 보고는 나에게 눈을 맞추거나 미소짓거나 대화를 시작할 기회를 주지 않았어요. 특히 독신 남성은 더 심했죠. 그들은 신경질적이고, 불편해하고 놀란 표정으로 내가 더 이상 여성으로서의 자아가 존재하지 않는 것처럼 행동했어요. 어떤 남자는 간혹 시

### 제 3 장 성생활 사례



시덕거리며 내 전화번호를 물어왔어요. 어떤 남성은 그 차이가 아주 작아서 그가 실제로 어떻게 했는지 말할 수 없는 경우도 있었지만, 한 마디로 말하자면 나는 다르게 취급받았어요.

장애를 입은 후에 대부분의 사람들은 내가 더 이상 다리에 감각을 느끼지 못하고(나는 감각을 느낄 수 있어요), 성생활을 할 수 없고(할 수 있어요), 오르가즘을 느낄 수 없고(느낄 수 있어요) 성적인 관계를 가질 수 없다고 생각하더군요. 대부분의 사람들이 이런 편견을 가진 것 같아요.

하지만, 현재 미릴린은 만족스런 성생활을 즐기고 있습니다.

나는 성교를 할 때 특별한 테크닉을 사용하지는 않아요. 저는 다양한 체위를 할 수 있다는 것을 알고 종종 그 방법들을 사용해요. 나는 다리를 벌리거나 혹은 무릎을 가슴에 대고 성교를 하고, 내가 옆으로 누우면 내 파트너는 내 앞이나 뒤에서 성교를 해요. 또한 내가 배를 대고 엎드리거나, 파트너의 가슴 위에서 위쪽을 바라보고 누우면 파트너가 뒤에서 삽입을 하지요. 또 설명하기는 어렵지만, 매우 편안하고 서로에게 자극이 될 수 있는 다양한 체위를 이용하기도 해요. 내가 등을 대고 누워 내 다리를 들어 파트너 위에 걸치면 파트너는 옆으로 누워서 약 45도 각도로 삽입을 하는 체위도 사용하지요. 이 체위는 매우 편안하며, 지치지 않고 오랫동안 사랑을 나눌 수 있게 해줘요. 대부분의 체위에서 파트너가 저의 엉덩이를 잡고 위로 올려주는 것이 좋습니다. 이렇게 하면 파트너가 더 잘 움직일 수 있게 되고, 저의 질에 더 가까이 접근할 수 있게 되거든요. 파트너가 내 엉덩이를 꼭 잡고 천천히 움직이면 끊이지 않고 체위를 변경하는 것이 가능하지요. 필요하다면

### III. 성생활 사례

나는 무릎 밑에 손을 깎지 끼고 다리를 잡아 높이 올려요. 그러다가 팔이 아프면 내 발목을 파트너의 어깨 위에 올려놓아요. 이렇게 하면 내 쪽에서 최소한의 힘만 필요하지요. 하지만, 보통보다 음경이 더 긴 사람의 경우에는 삽입이 너무 깊어 아플 수 있기 때문에 이 자세를 권하지 않아요.

나는 가능한 것과 불가능한 것은 무엇인지를 보는 것, 마음 문을 여는 것, 자기의식적이 되거나 완고해지지 않는 것, 모든 작은 일에 심각해지지 않는 것이 중요하다고 생각해요. '성생활은 즐거운 것이다.' 나는 늘 이것을 기억하려고 노력해요.

#### 근육병

짐(Jim)은 유아 때부터 근육병을 가진 남성입니다. 그의 근육은 빠르게 약화되었고, 병은 학생시절 내내 진행되었습니다. 그는 십대였을 때부터 36세인 지금까지 휠체어를 사용합니다. 마우스 스틱을 이용하여 전동 휠체어를 작동 시킵니다.

현재 짐의 가장 우선순위는 여성과 의미 있는 관계를 즐기는 것입니다. 그의 인생 전반동안 그는 여성들과 오로지 친구 관계만을 유지해 왔습니다. 비록 여러 여성들과 사랑에 빠진 적은 있었지만, 서로 배려하는 관계였고 성관계를 한 적은 없었습니다. 그의 성을 발산하는 방법은 상상하거나 자위하는 것입니다. 힘이 부족하고 자주 오르가즘을 느낄 수 없기 때문에, 자위는 때때로 매우 어렵습니다.

제 3 장  
성재할 사례

많은 여성에게 매력을 느꼈지만, 나를 만나는 것을 꽤 낯잡게 느끼는 사람은 없었어요. 매우 실망했어요. 장애를 가진 몸 안에 성적인 존재가 있지만, 내가 가진 장애를 가지고는 불가능해요. 여성들이 성적 파트너로서 시간을 가지는 것에 대하여 힘들어하는 이유를 이해해요. 나는 신체적으로 완전히 의존적이지요. 아마도 성관계에서 주도적이지 못할 것입니다. 하지만 여전히 성적으로 스스로를 표현할 수 있다는 것을 알고 있어요.

발기를 유지하는 데 문제는 없어요. 그리고 필요하다면 구강성교를 할 수 있어요. 좋은 파트너를 찾는 것은 믿을 수 없을 만큼 어려운 일입니다. 오, 사랑이야기를 하고 추파를 던져서 만남을 가졌던 여성은 많아요. 하지만 로맨틱하거나 친밀한 관계가 되자마자 금방 헤어졌어요.

예전에는 여성을 만날 때 수줍어했어요. 하지만, 지금은 나이가 들면서 더 많이 대화하고 즐기고 있어요. 함께 하는 즐거움이 있고 많은 친구들이 있지요. 여성들은 나에게 매력을 느끼지만, 애인으로 생각하지는 않아요. 하지만 나는 절대 믿음을 잃지 않아요. 언젠가는 좋은 여성이 나와 함께 할 것이라고 믿어요.

### III. 성생활 사례

#### 나. 국립재활병원 성생활 상담 사례

국립재활병원 성생활에 참여하였던 두 남성 환자의 사례와 척수손상으로 인한 하반신 마비의 남편을 둔 아내의 고백입니다.

##### 사례 1. 경추골절로 인한 사지마비 남성

교통사고로 경추골절에 의한 사지마비로 입원한 35세의 남자 환자인 A씨는 손상을 받은 지 1년이 지났으며, 부인이 항상 옆에서 간병을 하는 금술 좋은 부부였다.

손상 후 한 번도 부부 생활에 대해서는 시도해 본 적도 없었으며, 그 부분만큼은 포기하는 것이 당연하다고 생각하며 지냈다. 경추손상의 후유증으로 다리에 경직이 나타나 팻팻하였으며, 소변을 제거하기 위하여 벨라톤을 하려고 할 때는 발기가 되는 현상이 나타났다.

본원에서 시행하는 성생활 교육에서 비디오로 자신보다 더 심한 척수 장애인 성생활하는 모습을 보고 충격을 받은 A씨는 주말 외박을 이용하여 성생활을 시도해 보기로 하고 주말 외박을 나갔다. 결과는 대 만족이었다. 비록 부인이 여성상위의 체위를 이용하여 부부생활을 처음 시도하는 어려움은 있었지만, 발기도 만족할 만큼 이루어졌고, 사정도 가능했다. 본원 의료진들은 계속해서 부부생활을 시도할 것을 격려하고 사정이 되므로 임신의 가능성이 있으므로 콘돔을 이용한 피임 방법을 교육해서 퇴원시켰다.

이 사례에서와 같이 발기가 잘 되는데 전혀 부부생활을 시도조차 안 해본 경우가 많이 있습니다. 특히 경추를 다친 사지마비환자의 경우나 상부 흉추를 다친 경우에는 반사에 의한 발기가 가능하므로 체위를 여성상위를 이용하면 얼마든지 부부생활이 가능합니다.



## 사례 2. 요추 골절로 인한 하반신 마비의 남성

역시 교통사고로 요추 1번을 다쳐 하반신이 마비된 B환자는 남자 40세로 다친 지 6개월이 경과하였다. 환자는 입원 시부터 심한 통증을 호소했으며 다리는 경직현상이 나타나지 않아 하지는 힘없이 축 늘어진 상태였다.

우선 통증을 줄여 주기 위해 투약을 시작했으며 통증은 급속도로 좋아졌다. 병원 입원 초기에는 부인이 옆에서 간병을 했으나 곧 혼자 생활이 가능하여 부인은 집으로 돌아가고 혼자 입원치료를 받았다.

환자는 발기가 전혀 되지 않았으며 발기에 의한 성생활은 생각지도 못하고 있었습니다. 성생활 교육은 받았으나 절실한 필요를 느끼지 못하여 그대로 퇴원하였다. 퇴원 후 장애인 운전도 배우고 사회생활도 열심히 하고 지내다가 어느 날 외래로 찾아와서 어렵게 말을 꺼내는 것이었다. 며칠 전 아내와 같이 침대에 누워 분위기를 잡다가 부부생활을 시도해 보았는데 전혀 발기가 되지 않았으며 아내가 울더라고 했다. 아내의 우는 모습을 보고 이대로는 안되겠다고 생각하고 외래를 찾아왔다.

외래에서 음경에 주사를 놓는 방법으로 시도를 했더니 반응이 좋아서 그날로 주사약을 구입해 갔으며 다음 외래 진료시 환한 얼굴로 찾아와서 고맙다고 하였다. 이 환자는 그 후로도 주사를 통해 성공적인 부부생활을 하고 있다.

척수손상환자의 3/4에서 발기가 안 되거나 불충분합니다. 따라서 재활의학 진료를 통한 발기문제의 해결이 척수손상환자의 성생활에 중요한 요소가 됩니다. 다행히 최근에는 주사 도구가 간편히 나와서 환자 스스로 주사할 수 있습니다. 이 사례에서와 같이 발기가 되지 않는 경우에는 적절한 방법을 찾아서 그 문제를 해결해 주는 것이 필요합니다.

### III. 성재활 사례

#### 사례 3. 척수손상으로 인한 하반신 마비의 남편을 둔 아내의 고백

“저희 남편은 교통사고로 흉추 4, 5번을 다친 후 척수장애인, 휠체어 장애인이 되었습니다. ‘척추’는 들어봤어도 ‘척수’라는 단어는 듣지도 알지도 못한 말이었습니다. 사전 지식도 없는 저희 부부, 앞으로 보나 뒤로 보나 캄캄한 세상 그 자체였습니다. 재활이라는 단어도 처음 들어보는 단어이고, 우리에게는 해당되지도 않는 단어라고 생각하면서 살았었습니다. 그러나 이제는 ‘장애인’, ‘하반신 마비’라는 단어를 평생 달고 살아야 하는 현실이 우리 부부에게 너무도 큰 고통이었습니다.

‘이제는 남자로서의 생명이 끝났구나’ 하고 절망하는 그를 보면서 얼마나 가슴 아팠는지 몰래 몰래 울기를 몇 일, 몇 달…… 아예 ‘성(性)’에 대해서 포기하고 살았습니다. 당장은 ‘성’을 생각하는 것조차 그에게 죄를 짓는 느낌이었습니다. 저희보다 먼저 척수장애를 입고 3년씩이나 입원해 있던 옆 침대의 가족이 우리 부부를 보고 ‘남성은 끝났고, 여자는 청상과부로 살아야 할텐데.... 젊은 여자가 불쌍하다’고 저를 동정했습니다.

그렇게 포기하고 살기를 5개월 여, 저희 부부는 국립재활병원에 입원하게 되었습니다. 입원 첫 날 성재활 프로그램이 있다는 말을 전해 들었습니다. 반신반의하면서 성재활 상담을 하게 되었습니다. 첫 상담 시간에 상담 선생님의 친절하고 다정하신 말씀에 눈물이 왈칵 쏟아졌습니다.

‘아! 이제는 희망이 생겼구나.’

남편 나이 43세, 저의 나이 39세. 한참 열심히 생활하고 일할 나이입니다. 그의 얼굴이 점점 밝아졌습니다. 우리 사회의 통념으로는 상



제 3 장  
성생활 사례

상도 못할 일입니다. 척수장애인이 임신도 할 수 있다니.... 꿈 같은 일이 국립재활병원에서는 일어나고 있었습니다. 월요일 소그룹 부부 성재활 상담시간에 부부 및 예비 부부들이 모여서 단어 그대로 '성' 상담을 하였습니다. 처음에는 무척 쑥스럽기도 하고 얼굴도 들기가 부끄러웠지만 점점 횡수가 늘수록 우리 부부도 할 수 있다는 자신감이 생겼습니다.

비아그라 검사를 받고 남편도 비아그라를 복용하기로 하였습니다. 주말에 '사랑의 쉼터'를 이용하였습니다. 걱정했었지만 결과는 성공이었습니다. '우리도 진짜 성생활을 할 수 있구나', 남편의 행복스러운 표정을 볼 때마다 나도 너무 기뻐했습니다. 척수장애인에게 이런 성재활 프로그램이 국립재활원에만 있다는 사실이 안타깝습니다. '성재활 프로그램'이 활성화가 되어서 우리 척수장애인 부부들도 정상적이었을 때처럼 부부애를 과시하면서 살아야 한다고 생각합니다. 서로의 아픔을 이해하고 부대끼면서 사고 전보다 더 행복하게 사는 모습을 보여주면서 살겠습니다."

## IV. 장애 이후 심리적인 문제들에 대한 제언

### 가. 우울증 극복하기

#### 1. 우울증이란 무엇입니까?

우울증은 슬프고 무기력하며, 희망이 없다고 느끼는 상태입니다. 우울증은 짧은 시간에 극복될 수도 있고, 길게 지속될 수도 있습니다. 우울증은 우울하다는 가벼운 느낌부터 한 사람의 인생을 완전히 파괴할 만큼 심하게 나타날 수 있습니다. 우울증은 모든 것을 어둡게 만들고, 삶의 기쁨을 빼앗아가는 구름처럼 느껴질 수 있습니다. 하지만 다행히 우울증은 치료될 수 있습니다.

우울증은 장애가 있는 젊은 남성의 7~12%, 여성의 20~25%가 일생의 최소한 한번은 걸릴 수 있는 흔한 상황입니다. 하지만, 우울증은 정신적인 건강 뿐 아니라, 신체적인 건강에도 영향을 미치며, 삶의 질과 안녕에 영향을 미칠 수 있는 심각한 문제입니다. 따라서 우울증은 반드시 효과적으로 치료되어야 하며, 대부분의 사람들은 치료를 받으면 좋은 결과를 가질 수 있습니다.

척수 손상이나 뇌손상 등의 갑작스러운 질병이나 사고로 인한 장애에서는 피로감, 식욕의 상실, 에너지 상실, 수면 문제, 만성적인 통증, 욕창, 손상과 관련된 슬픔이나 장애를 입힌 사람에 대한 원망, 자존감의 상실, 신체 이미지의 변화, 타인에게 의존해서 살아야 하는 것, 취미를 잃어버리는 것 등이 우울증의 원인이 될 수 있습니다. 또한 장애로 인하여 재정적인 문제, 일할 수 있는 능력의 상실, 휠체어를 타야 하는 것, 이동의 문제, 가족이나 친구 등 지지자의 결여, 고독감 등의 이차적인 환경적 문제 역시 우울증을 일으킬 수 있습니다. 혹은 뇌졸중, 두통, 심장 문제, 경미한 뇌손상 등은 뇌의 화학적인 불균형을 초래하여 우울증을 일으킬 수 있습니다. 척수 손상의 많은 치료약들도 기분에 영향을 미칠 수 있습니다.

제 4 장  
장애 이후 심리적인  
문제들에 대한 제언



### 경고!

우울증은 당신의 건강, 가정 그리고 직장에서의 실제적인 문제를 일으킬 수 있는 실제 증상을 가진 실제 병입니다. 우울증은 정신적인 건강과 연관되어 있기 때문에 많은 사람들이 우울증에 대하여 이야기하기를 부끄러워합니다. 좋은 가족과 친구들과조차도 당신에게 감정을 자제하고 견디어 내자고, 우울증을 가지고 살아가는 방법을 배우라고 말할 수도 있습니다.

이러한 이유 때문에, 많은 우울한 사람들이 도움을 받을 수 있다는 사실을 모르고 있습니다. 혹은 우울한 사람들이 도움은 필요하지 않다고 생각합니다.

우리는 모두 부분적으로 우울증에 대한 잘못된 신념에 노출되어 있습니다. 우리는 우울증의 증상을 인식하는 방법을 배울 수 있습니다. 우리는 우리가 우울하다면 도움을 청할 수 있습니다. 그리고, 우리는 사랑하는 사람들이 그들의 삶을 향상시킬 수 있도록 도움을 받도록 격려할 수 있습니다.

## Ⅳ. 장애 이후 심리적인 문제 – 우울증 극복하기

### 2. 내가 우울증인지 어떻게 알 수 있나요?

다음의 증상이 있다면 임상심리사나 담당 의사에게 먼저 도움을 요청하십시오. 다음의 증상이 한 두가지 있다고 반드시 '당신이 우울하다'는 것은 아닙니다. 하지만, 무언가 잘못되어가고 있다는 점은 인식해야 합니다.

- 자살을 생각하거나 자살을 시도하려 한다.
- 슬프고 공허하다고 느끼며 자주 운다.
- 항상 나의 삶이 무가치하고 희망이 없다고 느끼며, 자주 죄의식을 느낀다.
- 평소시보다 잠자는 데 어려움이 있거나 잠이 많이 늘었다.
- 이전에 즐기던 활동에 대하여 관심이 없다.
- 목욕, 양치질, 옷 갈아입기 등과 같은 일상 활동에 신경 쓰지 않는다.
- 이전보다 피곤함을 더 많이 느끼거나 에너지가 감소되었다.
- 집중이 어렵고 의사결정이 어렵다.
- 평소시보다 식욕이 감소하거나 늘었다.
- 몸이 무겁고 느려졌으며, 둔해졌다.
- 작은 일에도 쉽게 짜증이 나고, 편안함을 유지하기 어렵다.
- 이전에 알고 있던 사람이나 친구를 만나기 싫다.
- 화가 나거나 슬플 때 술이나 약을 찾게 된다.
- 평소시보다 성에 대한 관심이 줄었다.
- 안절부절못하겠고, 쉽게 미칠 것 같은 생각이 든다.

위의 리스트에 있는 증상에 해당되는 어려움이 있다면, 담당 주치이나 임상 심리사에게 도움을 요청하십시오.

제 4 장  
장애 이후 심리적인  
문제들에 대한 제언



### 3. 우울증은 어떻게 치료할 수 있나요?

우울증에 대한 전문적인 도움에는 두 가지 유형이 있습니다. 대화나 상담으로 정신적인 상태나 정서적인 상태를 치료하는 심리치료와 약물을 사용하는 정신 약물치료입니다.

심리치료는 상담가와 일대일로 진행되는 개인상담이 있으며, 가족 문제가 개입이 되어있거나 우울증이 가족에게 영향을 미치는 경우에는 부부상담이나 가족 상담이 필요합니다. 당신이 현재 당신의 상태에 대하여 아무도 이해할 수 없다고 느낀다면, 같은 어려움을 가진 동료들과의 집단상담이 도움이 될 수 있습니다.

정신약물치료는 당신의 기분과 삶에 대한 조망을 향상시키기 위해 항우울제를 사용하는 것입니다.

- 항우울제는 그 종류마다 다르게 신체에 작용합니다. 모든 약이 모든 사람에게 잘 맞을 수는 없습니다. 당신에게 잘 맞는 약을 찾기 위해서는 한가지 이상의 약을 시도해 보아야 합니다.
- 항우울제는 종종 충분한 효과를 나타내기 전에 많은 시간이 걸립니다. 4~6주의 시간이 걸릴 수 있습니다. 약이 효과가 없다고 약을 끊는다면, 실제 도움을 받을 수 있는 기회를 놓칠 수도 있습니다.
- 항우울제는 시간이 지나면서 조정되어야 할 필요가 있습니다. 혈액 검사나 다른 검사들을 정기적으로 요구할 수도 있습니다. 이러한 검사는 약물의 수준을 체크함으로써 보다 안전하고, 효과를 높일 수 있습니다.
- 어떤 항우울제는 부작용을 가질 수 있습니다. 당신에게 부작용이 나타나

## IV. 장애 이후 심리적인 문제 – 우울증 극복하기

지 않을 수도 있지만 만약 부작용이 나타난다면 담당 의사에게 즉시 알려 주십시오. 쉽게 부작용을 관리할 수 있습니다. 혹은 담당 의사는 당신에게 더 맞는 다른 약으로 교체하여 줄 것입니다.

- 어떤 항우울제는 당신이 복용하는 다른 약에 반응할 수도 있습니다. 담당 의사에게 당신이 먹고 있는 모든 약에 대해서 알려 주십시오.

### 4. 일상생활에서 우울증을 극복하기 위해 나는 무엇을 해야 하나요?

만약 당신이 이혼을 했거나, 친구나 가족과의 만남이 단절되었거나, 실직했거나, 혹은 운동, 취미, 사회적 활동 등 이전에 하던 활동을 더 이상 하지 않고 있다면, 당신은 건강이 위협받는 상황에 노출된 것입니다. 외로움과 고독감은 우울증의 흔한 증상이며, 우울증의 원인이 될 수 있습니다.

이전에 만나던 사람들을 대치할 수 있는 새로운 사람들을 만날 수 있는 방법에 대하여 생각해 보세요. 일, 새로운 이웃, 같은 장애를 가진 사람들의 모임, 스포츠, 혹은 종교 활동이나 사회적 활동에 참여해보세요. 새롭게 만나는 사람들이 비장애인이든 휠체어를 탄 장애인이든 무엇인가 가치있는 일을 함께 하는 것은 우울감을 줄여주고, 삶의 만족도를 더 높여 줄 수 있습니다.

자원봉사를 하는 것도 하나의 대안입니다. 당신의 시간과 재능을 자원봉사에 활용함으로써 당신의 관심사를 공유할 수 있는 사람들을 만날 수 있습니다. 교회, 병원, 복지관, 장애인 단체에서는 종종 자원봉사자를 모집합니다. 마음 문을 열고 당신을 필요로 하는 곳을 찾아보세요.

제 4 장  
장애 이후 심리적인  
문제들에 대한 제언



척수손상이나 뇌손상을 비롯한 후천적인 장애는 정신적으로도 큰 상처가 됩니다. 장애를 입은 후에 슬픔, 분노감, 좌절감, 우울감, 절망감 조차도 모두 자연스런 반응입니다. 다만 '당신은 혼자가 아니다' 는 사실을 기억하는 것이 중요합니다.

당신이 살고 있는 지역에 같은 장애를 가진 사람들과 만날 수 있는 모임이 있습니다. 예를 들면, 척수 장애인 협회, 중증 장애인 자립생활센터 등은 자조모임과 스포츠 모임 등을 운영하고, 여러 형태의 만남을 갖고 있습니다.

때때로 당신의 장애와 관련된 문제들을 해결하는 것이 우울증을 극복하는 데 필요합니다. 이 가이드북의 마지막 장의 도움을 받을 수 있는 기관들을 참고하여, 적절하게 이용하시기를 바랍니다.

## IV. 장애 이후 심리적인 문제 – 새로운 신체로 사랑하기

### 나. 새로운 신체로 사랑하기

#### 1. 신체 이미지란?

신체 이미지는 후천적으로 장애를 입었을 때 종종 듣게 되는 말입니다. 자신의 신체에 대해서 보고 느끼는 방법을 일컫는 심리학 용어입니다.

외상성 손상 이후에, 우리 신체에 대한 감정은 변화합니다. 당신을 어떻게 보는지에 대해서 좋게 느끼려면 조금 시간이 필요합니다. 몇몇 사람들은 장애를 입은 후에 거울을 보기 힘들어하고, 자신의 외모를 좋아하지 않습니다. 스스로에 대해 자신 없을 때 나타날 수 있는 자연적인 현상입니다. 만약 스스로에 대해 부정적인 견해를 가졌다면, 당신의 외모를 개선시킬 수 있는 방법에 대해 생각해 보세요. 몇 가지 작은 변화들이 커다란 차이를 만들 수 있습니다.

당신의 옷, 머리, 얼굴표정, 자세를 보세요. 변화하거나 개선될 수 있을까요? 만약 헬스장에 등록하고 운동 프로그램을 시작한다면 무슨 일이 일어날까요? 스스로가 더 낫다고 느껴지는 방법에 대해 생각해 보시기 바랍니다.



제 4 장  
장애 이후 심리적인  
문제들에 대한 제언



## 2. 도움을 요청해야 하는 상황에서 어떻게 하면 내 자존심을 지킬 수 있을까요?

도움 요청이 자신감과 자존감에 손상을 주지 않습니다. 우리는 어린 나이부터 독립적이 되라고 배웠습니다. 때때로 도움을 요청하는 것은 그 교육과 반대입니다. 그러나 당신은 필요할 때 도움을 요청하고, 필요하지 않을 때는 거절할 수 있는 선택권을 가지고 있습니다. 이 선택권을 잘 사용하는 것이 중요합니다.

어떤 사람들은 이미 당신의 존엄성과 자기 존중감을 지키면서 도움을 제공하는 방법을 알고 있습니다. 어떤 사람에게는 당신에게 어떻게 했을 때 좋은 기분을 유지하고, 자신의 선택권을 유지할 수 있는 지 가르쳐 주어야 할 때도 있습니다. 다른 사람들에게 무언가를 해달라고 요청할 때, 정중한 태도로 분명하고 확실하며 자신감있게 말하세요. 도움 요청에 편안함을 느끼는 데에는 시간이 걸립니다. 가능하다면, 당신이 신뢰하는 사람과 시작하세요. 그리고 당신의 요청과 태도에 대해서 피드백을 구하세요.

## 3. 내 신체를 좋아하지 않습니다. 다른 사람들은 어떻게 반응할까요?

다른 사람들과 편안함을 느끼는 첫 번째 단계는 자신의 신체에 편안함을 느끼는 것입니다. 당신이 스스로에 대하여 느끼는 가치는 다른 사람에게 말하지 않아도 비언어적인 방식으로 그대로 전달됩니다. 신체 언어는 다른 사람들에게 당신이 스스로에게 어떻게 느끼는지 알게 하고, 그와 비슷한 방식으로 당신에게 반응하도록 만듭니다. 자신에 대해서 수용할 수 있다면, 바꿀 수 있는 것은 바꾸

## IV. 장애 이후 심리적인 문제 – 새로운 신체로 사랑하기

십시오. 이러한 생각은 당신으로 하여금 당신의 건강과 운동에 큰 관심을 기울이게 할 것입니다. 그렇지 않다면, 신체 그 자체에 대하여 감사하십시오. 당신이 자신에 대하여 아름답다고 느끼면, 사람들이 당신을 아름다운 사람으로서 대접할 것입니다. 또한 당신을 강하게 만드는 다른 방법은 사회적 상황에서 자기 자신을 어떻게 나타낼지, 그리고 미래의 파트너에게 당신의 몸에 대해, 당신이 기 대하는 바에 대하여 어떻게 설명할 것인지를 친구와 연습해보는 것입니다.

### 4. 어떻게 하면 새로운 파트너를 만날 수 있을까요?

장애를 입기 전에 어떻게 사람들을 만났나요? 파트너를 만날 기회는 당신의 인생 중 모든 순간에 있습니다. 직장, 식당, 바, 슈퍼마켓, 버스 정류장, 그 밖에 무엇이든지요. 사실 당신이 데이트 할 수 없는 유일한 장소는 집에 머무는 것입니다. 지금도 마찬가지입니다.

그렇다면 당신이 할 수 있는 첫 번째는 사회생활로 돌아가는 것입니다. 가족과 친구들과 함께 친근한 분야부터 시작하십시오. 당신의 장애에 대하여 그리고 다시 사람들을 만나는 것에 대한 두려움에 대해 그들과 이야기해보세요.

다시 사람들이 많은 곳으로 나가면, 낯선 사람들과 대화를 시작하는 습관을 들이세요. 휠체어를 타는 한 가지 이점은 당신을 모르는 이성이 당신을 신체적으로 위협적인 존재로 보지 않는다는 것입니다.

또한 남성과 여성 모두 애인을 구하기 위한 광고, 데이트 서비스에 가입하기 혹은 소개팅에 자원하는 것에 대해 이야기하는 것을 고려해볼 수도 있습니다. 물론 당신이 장애를 입기 전에 했던 것과 같은 똑같은 데이트를 할 확률은 낮습니다. 그러나 만약 당신이 그것을 인정한다면, 새롭게 데이트를 시도해보는 것은 어떨까요?

제 4 장  
장애 이후 심리적인  
문제들에 대한 제언



물론 휠체어로 갈 수 있는 장소가 제한되기 때문에 사람들을 만나는 게 더 어렵습니다. 종종, 당신과 친구들에게 흥미로운 장소와 활동은 더 이상 접근할 수 없을 것처럼 보이기도 합니다. 당신과 친구들은 욕구를 충족시킬 수 있는 새로운 장소를 찾아야만 합니다. 그리고 장애에 대한 감정과 장애로 인해 변화를 경험했다는 감정 때문에 사람들을 만나기 힘들 수도 있습니다.

이러한 감정을 극복하는 방법은 사회적 상황을 찾아가고 사람들과 나누는 것에 대한 흥미와 열정을 개발시키는 것에서부터 시작됩니다. 외모, 대화, 사회적 기술에서 개인적인 최고의 장점을 만들어보세요. 개인적 성장 목표를 세우고, 당신 자신에 대해서 스스로 할 수 있는 만큼 좋은 기분을 느낄 수 있게 하는 전략을 발달시키세요.

## V. 장애인 부부의 행복 찾기

### 1. 부부 관계 진단

존 가트먼 박사는 실험실 연구를 통해 부부의 일상을 관찰하고, 그들의 5년 후, 10년 후, 15년 후를 추적하는 35년 이상의 연구를 통해 행복한 부부와 불행한 부부의 차이가 부부의 상호작용의 패턴으로 결정된다는 것을 발견했습니다. 즉, 부부의 대화하는 잘못된 방식이 부부의 우호감을 깨뜨리고, 불행한 부부로 만든다는 것입니다.

우리 부부의 대화 패턴은 안전할까요?

각 문항을 읽고 해당되는 점수를 적으세요.

1점 \_\_\_\_\_ 2점 \_\_\_\_\_ 3점 \_\_\_\_\_  
 (전혀 그렇지 않다.) (때때로 그렇다.) (자주 그렇다.)

- 상대방에 대한 지적, 비판과 공격으로 사소한 말다툼이 험한 싸움으로 비화한다.(     )
- 남편(아내)은 종종 내 생각이나 감정을 비난/무시한다.(     )
- 남편(아내)은 나를 실제보다 더 부정적으로 해석한다.(     )
- 우리는 큰 문제가 생기면 적으로 바뀐다.(     )
- 남편(아내)에게 속내를 털어놓기가 꺼려진다.(     )
- 남편(아내)과 함께 있어도 외롭다.(     )
- 말다툼이 벌어지면 둘 중의 하나는 말을 피하거나 밖으로 나가버린다.(     )

제 5 장  
 장애인 부부의 행복  
 찾기



**07~11점** : 지금은 매우 양호한 관계이지만, 지금이라는 점을 강조합니다.

부부관계가 늘 고정된 것이 아니기 때문에 여기서 멈추지 말고 더 나은 부부관계를 위해 최선을 다하셔야 합니다.

**12~16점** : 부부가 노란불 앞에 서있습니다. 지금은 행복하다고 생각할지 모르지만 점수만을 놓고 보면 위험신호가 감지됩니다. 현재의 원만한 관계를 이어갈 수 있도록 조치를 취해야 합니다. 서로 긍정적인 소통을 늘려가야 합니다.

**17~21점** : 부부관계에 빨간불이 켜졌습니다. 부부가 지금 어디로 가고 있는지 생각해봐야 합니다. 부부관계가 지금 살얼음판 위에 있을지도 모릅니다. 하지만 지금이라도 관계회복의 비결을 터득한다면 아직은 희망이 있습니다.

당신의 대화 신호등에는 어떤 불이 켜졌나요?

‘감정 고조’, ‘인정하지 않거나 무시하기’, ‘부정적 해석’, ‘물러나기와 회피’ 의 네 가지 대화의 패턴은 부부의 관계를 악화시키는 부정적인 대화 방식입니다.

## V. 장애인 부부의 행복 찾기 - 부부 관계 진단

**감정고조**는 부부가 티격태격하며 사태를 더 악화시키는 것을 말합니다. 부정적인 말은 상대의 분노와 좌절감을 키웁니다. 문제는 단순한 분노가 서로를 헐뜯는 말로 돌변하면서 점점 서로에게 큰 상처를 안겨줍니다.

**인정하지 않거나 무시하기**는 남편 혹은 아내의 생각이나 감정 혹은 인격을 직·간접적으로 수용하지 않거나 무시하는 패턴입니다. 상대방의 생각이나 입장을 존중하지 않고 상대를 업신여기는 식의 대화입니다.

**부정적 해석**은 상대의 동기를 실제보다 더 부정적으로 보는 것을 가리키며, 이는 대인관계의 걸림돌이 되는 패턴으로 발전할 수 있습니다.

**물러나기와 회피**는 중요한 이야기를 하려는 찰나 혹은 그 가운데 더 이상의 논의를 피하려는 패턴을 말합니다. 물러나기는 대화 도중 방을 나간다든지, 상대의 말문을 막는 등의 행동, 또는 내내 입을 다물거나 '그만 말하자'는 식의 행동입니다. 회피는 물러나기와 마찬가지로 대화 자체를 꺼리거나 애당초 이를 막으려고 안간힘을 쓰는 것입니다.

존 가트먼 박사는 '부부가 입을 여는 순간 대화의 방향이 96퍼센트 결정된다'고 밝혔습니다.

즉, 화가 섞인 말은 내뱉는 순간 싸움으로 번질 공산이 크며 이를 모면하기란 매우 어렵다는 것입니다. 반면 문제에 대해 부드럽고 온화하게 이야기를 시작하면 대화가 긍정적으로 이루어질 가능성이 높습니다. 상대방이 하는 이야기를 진지하게 경청하면 더 효과적으로 대화할 수 있게 됩니다.

제 5 장  
장애인 부부의 행복  
찾기



## 2. 효과적인 대화법(SLT 기법)

대화는 대인관계의 활력소로, 부부 사이의 애정을 잘 흐르게 해주고, 두 사람이 매일의 생활에서 부딪히게 되는 걸림돌을 제거해줍니다. 대화에서 가장 중요한 것은 자신의 속 깊은 이야기를 털어놓아도 상처입거나 거부 받지 않을 것이라는 안전이 보장되어야 합니다. 안전한 분위기가 조성된다면 친밀감과 유대감은 덤으로 얻게 됩니다.

덴버 대학교의 심리학과 교수이자 부부관계 강화 프로그램(PREP)의 창시자인 마크맨 박사는 친구처럼 마음 속 감정을 드러내고 불가피한 갈등을 해소하려면 부부가 연합해 부정적인 패턴을 막아야 하는데, 이를 위해서 화자-청자기법(SLT : Speaker-Listener Technique)을 소개했습니다.

## V. 장애인 부부의 행복 찾기 - 효과적인 대화법

### 화자-청자 기법

#### ■ 부부 수칙

##### 1. 발언권을 갖고 있는 사람만이 말할 수 있다.

발언권을 뜻하는 물건을 구체적으로 정하라. 텔레비전 리모컨이나 펜, 책 등 무엇이든 좋다. 청자는 발언권이 없는 사람이며 이 둘은 각자 역할에 대한 책임을 지켜야 한다.

##### 2. 발언권은 교대로 주고 받아라

화자는 발언권을 전 사람을 가리킨다. 화자는 말이 끝나면 발언권을 청자에게 넘겨주어 역할을 서로 바꾸어야 한다. 발언권은 규칙적으로 교환해야 하지만 발언권이 있어야 말을 할 수 있고, 상대가 원하면 이를 돌려줄 수 있다는 신뢰가 있어야 가능하다.

##### 3. 해결에 집착하지 마라

해결책보다는 대화에 집중해야 한다. 해결에 주안점을 두면 갈등에 대한 상대방의 의견이 잘 들리지 않는다.





## 화자(S)의 규칙

### 1. 독심술은 금물! 자신에 대해 말하라

상대의 마음을 짐작하지 마라. 청자의 관점이나 동기가 아닌 자신의 감정이나 고민을 말해야 한다. 1인칭으로 당신의 시각과 감정을 이야기하라. 이를테면 “약속을 잊어서 몹시 화가 났다”는 1인칭이지만 “당신은 내게 관심이 없군요”는 자신에 대해 하는 말이 아니다.

### 2. 주저리주저리 늘어놓지 마라

속내를 털어놓을 시간은 얼마든지 있다. 그러니 상대방이 경청할 수 있도록 어느 정도씩 끊어서 이야기하라. 혼자 길게 쏟아내는 버릇이 있다면, 발언권을 쥐고 있을 땐 청자가 끼어들 수 없다는 점을 기억하고 가끔씩 상대가 말을 제대로 이해했는지 확인하라.

### 3. 정리할 기회를 주어라

방금 한 말을 정리할 기회를 주어라. 내용이 정확하지 않으면 여러분의 의도를 다시금 정중하고 상냥하게 이야기한다.

## V. 장애인 부부의 행복 찾기 – 효과적인 대화법

### 청자(L)의 규칙

#### 1. 들은 이야기를 정리하라

화자가 이야기한 내용을 다시 말해보라. 자신이 들은 대로 정리해보고 제대로 이해했는지 확인한다. 말을 정리하는 것은 화자의 말을 경청하고 있다는 증거이다. 혹시라도 이해하기 어려운 말이 있다면 화자에게 되물어도 좋다. 단, 그 외의 이야기는 삼가야 한다.

#### 2. 반박하지 말고 화자의 메시지에 집중하라

알다시피 청자는 자신의 의견을 말할 수 없다. 청자 노릇을 하기 어려운 이유가 바로 여기에 있다. 설령 속이 뒤집어지더라도 화를 내지 말고 상대방의 메시지에만 집중해야 한다. 입이 간지러워도 발언권을 받을 때까지 기다려라. 기회는 곧 오게 마련이다. 역할이 바뀌면 상대방도 당신처럼 예의를 갖추길 바랄 것이다. 청자는 이해가 되지 않을 때만 입을 열 수 있으며, 그 밖의 발언이나 제스처는 금물이다. 표정도 허용되지 않는다.

출처 : 행복한 결혼을 위한 세가지 열쇠, 권정혜, 유지훈(2012), 시그마북스



### 3. 부부의 성과 애착

부부의 성관계는 부부의 몸과 마음의 결합, 즉 정서적 결합을 의미합니다. 인간은 누군가와 정서적으로 안전하게 결합하고 싶은 욕구가 있으며, 특히 부부의 성관계는 나와 배우자의 안전한 연결고리 위에서 가능합니다. 부부에게 있어 적절한 성생활의 빈도나 방법이 정해져 있지는 않습니다. 부부가 합의된 정도로 남편과 아내가 성관계에서 편안함을 느끼고 만족감을 느낀다면 이는 건강한 성관계라 할 수 있습니다. 하지만, 남편이든 아내든 성관계에서 불만을 느끼거나, 한쪽은 더 많이 요구하는데, 한쪽은 거부하거나 회피한다면, 부부 관계에 적신호가 될 수 있습니다.

영국의 정신과 의사인 볼비는 애착이론에서 부모-자녀의 관계를 통해서 애착 유형이 형성된다는 이론을 설명한 바 있는데, 이러한 애착 유형은 성인이 되어 서의 애착과 사랑에도 영향을 미친다는 연구결과들이 있습니다. 애착 유형은 성행동 혹은 부부의 성관계에도 그대로 적용이 됩니다.

볼비는 안정 애착과 불안정(불안) 애착 그리고 회피적 애착 세 가지 유형의 관계를 설명하고 있습니다.

#### ▶ 안정 애착

안정 애착의 사람은 더 개방적으로 대화하고, 더 쉽게 욕구를 표현하며, 배우자의 감정과 요구에 더 잘 공감하고 반응합니다. 그리고 신체적·정서적 친밀감을 위해 섹스를 합니다.

## V. 장애인 부부의 행복 찾기 - 부부의 성과 애착

### ▶ 불안정 애착

불안정 애착의 사람은 사랑과 관심에 대한 욕구를 해결하는 데 어려움이 있습니다. 섹스를 과다하게 요구하기도 하는데, 이는 자신을 봐 달라는 관심의 요구이며, 불안감에 대한 '보호'의 한 형태입니다. 불안정한 사람은 섹스를 얼마나 잘 하는 데에 더 강한 관심을 가지며, 로맨틱한 관계 이내에서의 섹스에 대한 새로운 실험을 하는 데 서툰니다. 이 유형의 사람들은 부부의 관계가 얼마나 좋은가를 판단할 때 일상의 사건을 더 크게 지각하는 경향이 있으며, 거절이나 지지에 대한 변화를 보여주는 단서에 매우 민감합니다. 이들은 파트너의 성욕구가 낮거나 성적 각성, 오르가즘, 성만족이 낮은 것을 당장이라도 자신이 버림받을 것 같은 사인으로 생각하기 때문에, 오히려 그들의 애착에 대한 욕구를 충족시키기 위해 섹스에 크게 의존하게 됩니다.

### ▶ 회피적 애착

회피적 애착의 사람은 단순히 성적인 쾌감을 얻거나, 자신의 영역을 확보하고, 잘 하고 있다는 것을 과시하기 위해 섹스를 합니다. 부부관계에서 성관계의 빈도가 적고 오히려 자위행위의 빈도가 더 높기도 합니다. 친밀한 부부관계에서 오히려 거절당하거나 버려질 것에 대한 두려움이 관계 자체를 회피하게 만들어 버립니다. 이 때문에 회피적인 사람은 감정이 결여된 섹스나 '원나잇 스탠드'를 더 선호하기도 합니다.

사실, 이러한 애착 유형은 성관계에서의 어려움 뿐 아니라, 부부의 정서적인 관계에서도 많은 어려움으로 나타나는데, 다행히 불안정하거나 회피적인 유형의 사람은 안정적인 애착 유형을 가진 사람과의 지속적이고 안정적인 관계를

제 5 장  
장애인 부부의 행복  
찾기



통해 애착 유형의 교정이 가능합니다. 부부 각 사람의 애착 유형을 먼저 이해하고, 나와 상대방의 행동이 스스로를 안전하게 지키기 위한 행동임을 이해한다면, 부부 간의 오해로 인해 상처받지 않겠죠. 긍정적인 희망은 부부가 섹스를 자주 할수록(얼마나 잘 하는 지는 문제가 되지 않습니다) 불안정 애착으로 인한 부정적 영향을 감소시킨다는 것입니다.

우리 부부의 관계가 좋지 않았다면, 성관계에도 어려움이 있다면, 손을 잡거나 포옹 등 친밀감을 느낄 수 있는 작은 행동 하나부터 시작해보세요.

## V. 장애인 부부의 행복 찾기 - 즐거운 성생활

### 4. 부부의 즐거운 성생활을 위한 팁

#### 로맨스를 위하여

성생활에 로맨틱한 분위기를 되찾게 해줄 멋진 아이디어가 있다. 각 카테고리에서 매주 한 가지씩 선택하여 완수한다면 재미도 만끽할 수 있을 것이다.

#### 1. 자기관리하기

- 샤워
- 양치질
- 운동
- 숙면
- 식사
- 외모 가꾸기

#### 2. 멋진 연인되기

- 섹스와 키스 및 성감대(꿇불이나 목) 어루만지기
- 새로운 것 시도하기(만족스런 성행위를 찾아본다)
- 오르가슴에 집착하지 않기
- 멋진 연인이 되는 기술을 인터넷이나 책에서 읽기



### 3. 로맨스에 집중하기

- 전화를 걸어 사랑 고백하기
- '사랑한다' 는 쪽지를 주머니에 넣기
- 작은 선물을 준비하거나 심야 데이트하기
- 좋아하는 노래나 러브송 혹은 둘만의 노래를 CD에 담기
- 일출이나 일몰 보러 가기(공원이나 뒷마당도 좋다)
- 하룻밤 혹은 짧게나마 호텔에서 데이트하기
- 꽃 보내기(아무 이유 없이)
- 저녁상을 함께 차리거나 침대에 누워 아침 먹기
- 베개에 초콜릿 두기

### 4. 감각 자극하기

- 저녁식사 때 관능미를 발산하며 상대방 어루만지기
- 시나 러브스토리 혹은 에로소설 읽어주기

### 5. 위험 감수하기

- 예기치 못한 때나 장소에서 사랑 나누기
- 평소 하지 않던 곳에서 섹스하기  
(욕실이나 식탁, 거실 등 단 서로가 편한 곳이어야 한다)
- 휠체어를 이용하여 체위를 달리 하기

## V. 장애인 부부의 행복 찾기 - 즐거운 성생활

### 6. 상상력 발휘하기

- 욕실 거울에 데이트 시간과 장소 남기기
- 열 개의 풍선에 사랑을 고백한 쪽지를 넣고 상대방이 이를 터뜨리게 하기(그리고 나서 쪽지를 확인한다)
- 러브 쿠폰 만들기(쿠폰을 주면 전신 마사지를 해주거나 둘만의 오붓한 저녁식사를 즐기거나 샴페인을 마시며 애무하거나 혹은 키스한다)

### 7. 마음 알아주기

- 사랑을 나눌 시간 마련하기
- 상대의 근황 살펴보기(남편이나 아내가 프레젠테이션을 앞두고 있는가? 직원을 해고해야 할 입장인가? 혹은 자녀나 그 친구를 돌보고 있는가?)

출처 : 행복한 결혼을 위한 세가지 열쇠, 권정혜, 유지훈(2012), 시그마북스



제 5 장  
장애인 부부의 행복  
찾기



## 5. 장애 이후 성생활 다시 시작하기

### 1. 척수 손상을 입었는데, 여전히 성생활이 가능한가요?

척수 손상은 당신의 성적 표현을 변화시키지만, 만족할만한 성생활을 막지는 못합니다.

당신은 여전히 성에 대한 욕구를 갖고 있으며, 성적으로 흥분할 수 있습니다. 성생활에 필요한 요인은 당신 자신에 대해서 좋은 감정을 가지고, 성적으로 당신이 원하는 것이 무엇인지를 아는 것, 그리고 손상 이후에 당신의 몸이 어떻게 반응하는 지를 이해하는 것입니다. 성을 표현하는 방법과 당신의 외모와 신체에 대한 좋은 느낌은 당신에게 달려 있습니다. 당신의 배우자는 당신이 자존감을 향상시킬 수 있도록 도울 수 있지만, 이러한 감정은 당신의 내부에서 나오며, 당신의 책임 하에 있습니다.

모든 사람은 성적인 방식으로 반응할 수 있습니다. 당신의 몸이 현재 어떻게 움직일 수 있는지 살펴보세요. 성관계를 통해서 당신이 배우자와 주고받기를 원하는 것이 무엇인지 당신 자신에게 물어보세요. 바로 지금 당신은 당신의 성을 표현할 방식을 선택할 수 있습니다.

## V. 장애인 부부의 행복 찾기 – 장애 이후 성생활 다시 시작하기

### 2. 섹스에 대하여 어떻게 이야기할까요?

성은 지극히 개인적인 것이라서 성에 대하여 말하기는 쉽지 않습니다. 성에 대하여 말하려면 당황하거나, 당신의 감정에 대하여 매우 민감하게 느끼기 쉽습니다. 하지만, 성관계에 대한 대화는 관계에서 가장 중요하며, 당신의 정서적 안녕을 위해서도 꼭 필요합니다. 성에 대하여 이야기하기 어렵다면 다른 문제에 방해받거나 그 문제로 흥분해 있지 않은 편안한 시간을 찾아보세요. 성에 대해서만 온전히 집중해보세요.

성에 대하여 이야기할 때는 배우자의 마음을 지레 짐작하지 말고 직접 소통해야 합니다. 무엇보다도 상대가 무엇을 원하는 지 잘 안다고 단정하는 것이 화근이 될 수 있습니다. 당신이 좋아하는 것이면 배우자도 그렇다거나 상대의 마음을 꿰뚫을 수 있다고 생각해서는 안 됩니다. 반면에 자신이 좋아하는 것을 상대는 좋아하지 않을 거라고 단정하는 사람도 있습니다. 어떻게든 억측은 금물입니다. 직접 물어보고, 말하기 전까지는 서로가 무엇을 기대하는 지 알 수 없습니다. 따라서 성관계에 있어서 서로의 욕구와 기대가 무엇인지 확인하는 것이 중요합니다.

### 3. 나의 배우자가 여전히 성을 즐길 수 있을까요?

당신의 배우자가 섹스를 즐길 수 있을 지에 대해서는 당신과 당신의 배우자에게 달려 있습니다. 당신과 배우자의 장애에 대한 태도는 성관계의 질에 중요한 역할을 합니다. 섹스는 얼마나 잘 하는 지, 혹은 최상의 테크닉을 보이는 지에 대한 것이 아니며, 기쁨, 공유, 의사소통의 감정에 대한 것입니다.

신체적인 제한에 관계없이 즐거움을 주고받기 위해서 여러 가지 방법을 찾을 수 있습니다. 당신은 서로 말과 외모로 자극을 주고 신체의 여러 곳을 터치하고 애무할 수 있습니다. 여성의 경우에 질 자극이 문제가 된다면 남편은 성기로 다



리 사이나 가슴 혹은 입을 애무할 수 있습니다. 당신의 손가락 움직임으로 남편의 음경이 발기되지 않는다면 진동기를 사용하여 강한 자극을 제공할 수 있습니다.

남성의 경우 발기 여부에 상관없이 음경으로 아내의 몸을 애무함으로써 즐거움을 찾을 수 있습니다. 말을 통해 혹은 입 또는 손을 사용해서 즐거움을 찾을 수 있습니다. 여러분 각자가 선호하는 것이 무엇인지 찾아보세요.

#### 4. 더 나은 섹스를 위해 어떤 것을 할 수 있나요?

사람들마다 섹스의 흥미로운 부분은 다르지만, 섹스의 즐거움을 증가시킬 수 있는 것들이 있습니다. 첫 번째, 낮 시간에 섹스를 하거나 불을 켜고 섹스를 시도합니다. 이것은 섹스의 감각적인 경험을 증가시킬 수 있으며, 감각의 장애로 인한 느낌의 감소를 보상해 줄 것입니다. 섹스를 하고 있는 동안 당신의 느낌에 대하여 대화를 나누세요. 어떤 감각이 기분 좋은지, 어떤 감각은 좋지 않은지 등에 대하여도 말 할 수 있습니다. 이러한 말들은 당신의 즐거움을 강화시킬 수 있으며, 실제 흥분을 일으킬 수도 있습니다.

당신의 성적 환상을 함께 공유하세요. 터치하는 것과 터치 받는 것을 즐기세요. 키스하고, 애무하고, 친밀하게 대화를 나누고 그리고 실험해보세요. 당신의 몸이 현재 어떻게 진행되고 있는 지, 당신의 성적 즐거움을 더 크게 할 수 있는 방법을 찾아보세요.

마지막으로, 감각과 성적 즐거움을 위해 몸의 다른 부분을 사용하세요. 어느 곳의 감각이 가장 강하나요? 어느 곳이 가장 좋게 느껴지나요? 당신의 유두를 만지고 키스해보세요. 당신의 목, 머리, 귀, 코, 손가락 끝은 모든 즐거움의 원천이 될 수 있습니다. 억제하지 마시고, 정서적 신체적인 친밀감을 즐기세요. 섹스의 유일한 규칙은 무엇을 하든지 두 사람이 모두 동의하여야 하며, 어느 누구도 다쳐서는 안 된다는 것입니다.

## 참고문헌

### 참고문헌

- 날 꼬옥 안아줘요, 박성덕 역, 이너북스, 2010.
- 뇌졸중의 성재활-환자와 배우자를 위하여, 김원호, 국립재활원, 2003.
- 암환자에서의 성기능 재활 : 암센터에서 어떻게 성재활 상담을 시작할 것인가? 이범석, 제4회 아산재활 심포지엄 자료집, 2010.
- 중도장애인 재활가이드북, KBS 제3라디오 사랑의 소리방송, 2004.
- 척수장애인을 위한 성재활 강좌 (개정판), 이범석, 정호선, 국립재활원, 2002.
- 척추수술 환자를 위한 성교육 프로그램의 효과, 정성미, 연세대학교, 2003.
- 행복한 결혼을 위한 세가지 열쇠, 권정혜, 유지훈 역, 시그마북스, 2012.

참고문헌



- Brain Trauma and Sexuality, Stanley Ducharme, [www.stanleyducharme.com](http://www.stanleyducharme.com)
- Consumer Guide Depression, Paralyzed Veterans of America, Spinal Cord Medicine, 1999.
- Enabling Romance, No Limits Communications, Ken Kroll & Erica Levy Klein, 1992.
- Integrating sex and attachment in emotionally focused couple therapy, Susan Johnson and Dino Zuccarini, Journal of marital and family therapy, October 2010, Vol.36, No4, 431-445.
- Sexual Counseling and Traumatic Brain Injury, Thomas M. Medlar, Sexuality and Disability, 1993. Vol.11, No.1, 57-71
- Sexuality after Spinal Cord Injury, Stanley H. Ducharme, Kathleen M, Gill, Paul H, Brookes Publishing Co., 1997.
- The Ultimate Guide to Sex and Disability 2nd ed., Miriam Kaufman, Cory Silverberg & Fran Odette, Cleis Press, 2007.

## 장애인 자조 모임 및 정보를 얻을 수 있는 기관

### 척수장애인 모임

- 한국척수장애인협회 [www.kscia.org](http://www.kscia.org)
- 척수야! 사랑해! [cafe.naver.com/wlsals1106.cafe](http://cafe.naver.com/wlsals1106.cafe)
- 곰솔회 [cafe.daum.net/jejugomsol](http://cafe.daum.net/jejugomsol)  
: 제주 척수장애인 모임
- 정상희 [cafe.daum.net/thehightop](http://cafe.daum.net/thehightop)  
: 척수손상 중 경추 4-5번 하이레벨 모임
- 수레바퀴선교회 [www.wheel.or.kr](http://www.wheel.or.kr)  
: 척수장애인 선교단체
- 척수장애인재활지원센터 1599-1991  
: 척수장애인의 특수성을 고려한 상담과 재활 지원

### 여성장애인모임

- 장애여성공감 [www.wde.or.kr](http://www.wde.or.kr)
- 빛자매 [cafe.daum.net/mamapower](http://cafe.daum.net/mamapower)  
: 강북 장애인종합복지관 여성장애인 모임 "빛을 여는 사람들"
- 여성장애인어울림센터(전국) [www.with.kbwu.net](http://www.with.kbwu.net)

### 시각·청각 장애인 모임

- 청각·언어 장애인 가족클럽 [cafe.daum.net/singlove12](http://cafe.daum.net/singlove12)  
: 청각, 언어장애 가족들과 수화통역사의 모임

장애인 자조 모임  
및 정보를 얻을 수  
있는 기관



## 😊😊 뇌졸중 모임

- 뇌졸중을 이기는 사람들의 모임 <http://cafe.naver.com/strokewiner/>  
: 뇌졸중(뇌출혈, 뇌경색, 뇌손상) 환자와 가족을 위한 모임
- 작은등불 [cafe.daum.net/silen](http://cafe.daum.net/silen)  
: 뇌졸중(뇌출혈, 뇌경색, 뇌손상)으로 고생하는 환자와 가족을 위한 모임
- 뇌졸중(중풍)을 이겨내는 사람들 <http://cafe.daum.net/koreainfocenter>  
: 한국뇌졸중장애인협회(KSDA)와 함께하는 뇌졸중(중풍)환자 및 가족을 위한 모임
- 한국뇌병변장애인협회 <http://cafe.daum.net/cp1004>  
: 뇌졸중 및 뇌성마비, 외상성 뇌손상 등 뇌병변과 관련한 정보 제공
- 장애인 정보시대 <http://cafe.daum.net/dailn>  
: 다양한 장애복지소식 및 정보를 알 수 있는 곳
- 한국장애인 자립생활센터총연합회 <http://www.koil.kr/main/main.php>  
: 장애인 자립생활과 관련된 활동 소비 및 자료 제공, 전국 장애인 자립생활센터 안내

## 😊😊 뇌성마비 모임

- CP청우회 [cafe.daum.net/cpblue1984](http://cafe.daum.net/cpblue1984)  
: 전국 뇌성마비 청장년모임의 만남의 장
- 춘천시 뇌성마비 장애인 자조 모임 [cafe.daum.net/wkwhahdla](http://cafe.daum.net/wkwhahdla)
- 부산 뇌성마비 오투기 청년회 모임 [cafe.daum.net/sarang21](http://cafe.daum.net/sarang21)

## 장애인 자조 모임 및 정보를 얻을 수 있는 기관

### 장애인 모임(통합)

- 휠체어에 앉은 사람들 [cafe.daum.net/wheelchair](http://cafe.daum.net/wheelchair)  
: 휠체어 장애인들의 모임
- 대학정립단 [cafe.daum.net/jnip](http://cafe.daum.net/jnip)  
: 서울 경기 지체장애인 대학 졸업생 모임
- 한국장애인사역연구소 [www.kind.net](http://www.kind.net)  
: 장애인선교 연구소
- 장애인과 시사랑 [cafe.dum.net/peotrylove](http://cafe.dum.net/peotrylove)  
: 시와 수화를 사랑하는 장애인 모임
- 극단 휠(wheel) [cafe.daum.net/wheel4u](http://cafe.daum.net/wheel4u)  
: 국내 최초의 장애인극단
- 한국장애인직업생활상담원협회 [cafe.daum.net/02jsh](http://cafe.daum.net/02jsh)  
: 시던법인 한국장애인직업 생활상담원협회
- 질그릇 자활회 [cafe.daum.net/jilgurut](http://cafe.daum.net/jilgurut)  
: 장애인 봉사 동아리



장애인 자조 모임  
및 정보를 얻을 수  
있는 기관



## 😊😊 장애인, 비장애인 친목 모임

- **편한세상 아름다운세상** [cafe.daum.net/johnnara](http://cafe.daum.net/johnnara)  
: 장애인과 비장애인들의 친목 모임
- **느티나무(ntree)** [cafe.daum.net/ntree](http://cafe.daum.net/ntree)  
: 장애인과 비장애인들의 친목 모임
- **친구 할까요?** [cafe.daum.net/evfriend](http://cafe.daum.net/evfriend)  
: 장애인과 비장애인들의 친목 모임
- **우리 이제 친구해요!** [cafe.daum.net/wefriendheyo](http://cafe.daum.net/wefriendheyo)  
: 장애인과 비장애인들의 친목 모임
- **장애인과 오지마을 여행** [cafe.daum.net/wonsiin007](http://cafe.daum.net/wonsiin007)  
: 장애인과 비장애인들의 1대1 오지여행
- **마음으로 보는 사람들** [cafe.daum.net/mabo](http://cafe.daum.net/mabo)  
: 저시력 시각장애인과 비장애인들의 친목 모임
- **빛찾사** [cafe.daum.net/lowlight](http://cafe.daum.net/lowlight)  
: 저시력 시각장애인과 비장애인들의 친목 모임