

질 경련증, 여성 불감증

♥ 질 경련증

결혼한 지 2년이 넘은 한 주부가 아직까지 처녀라며 얼굴을 붉혔다. 남편이 삽입을 하려고 하면 너무나 무서워서 비명을 지르게 되고 질의 근육이 수축되어 온갖 방법을 써도 삽입이 되지 않는다는 것이다.

해부 병리학적으로 이런 환자의 질은 정상이다. 그러나 남편이 삽입만 하려고 하면 무의식적으로 질의 바깥

3분의 1 가량의 근육이 심하게 수축한다. 이런 여성이라고 하여 성적으로 흥분을 못하는 것은 아니다.

삽입은 곤란하지만 흥분도 가능하고 다중 오르가슴을 가질 수도 있다. 하지만 삽입을 시도할수록 굉장한 통증과 두려움으로 공황 발작을 일으키는 것이다.

이같은 질 경련증은 대개 심리적 요인에 의해 일어난다. 종교적으로나 가정적으로 성을 억압하는 환경에서 자랐거나 어린 시절에 심한 성적인 상처를 받았을 경우 이런 현상이 종종 나타난다. 어떻게 심리적인 원인만으로 그렇게 질이 강하게 수축하는지에 대해서는 의사들도 놀랄 정도이다.

정신분석학에서는 이런 현상을 여성의 역할 거부이거나 환상 속에서 근친상간적인 위협에 대해 자신을 보호하려는 수단으로 해석했다. 그러나 정신분석학자였던 헬렌 카플란은 이런 질 경련증을 남성에 대한 여성의 적개심으로 보지 않았다.

그 보다는 삽입에 대한 공포가 우발적으로 부정적인

상황과 연결되어 악순환 하는 것이라고 간단하게 설명했다. 쉽게 얘기하면 커다란 남성이 들어오면 굉장히 아플 것이라는 그릇된 생각이 자기도 모르게 뇌리에 깊게 자리잡고 있어 그렇다는 것이다.

이 치료를 위해 과거에는 회음부 절제 수술을 하기도 하였지만 효과가 없었다. 현재는 질 근육의 경련을 완화하기 위해 손가락으로 애무하거나 질 확장기를 써서 단계적으로 질 경련을 줄이는 방법을 쓴다. 환자가 가지고 있는 삽입에 대한 공포나 공황 장애도 함께 치료를 해주어야 한다.

본인이 치료하고자 하는 의지만 있다면 이런 방법으로 100% 치료가 가능하다.

그 원인이 산부인과나 비뇨기과적 이상에 있지 않고, 치료 성적이 매우 좋다는 점에서는 남성에게 가장 흔한 조루와 흡사하다. 일반적으로 외국에서는 여성 인구의 약 10% 정도가 불감증을 보이는 데 비해 질 경련증을 보이는 여성은 1% 미만으로 보고 있다. 가벼운 질 경련은 스트레스를 심하게 받거나 남편과의 관계가 좋지 않을 때 일시적으로 나타나기도 한다.

우리 나라 여성의 경우는 정확한 통계는 없다. 그러나 전통적인 유교 사상과 부족한 성지식 때문에 여성의 대표적인 성 기능 장애인 여성 불감증과 질 경련을 호소하는 빈도는 외국보다 훨씬 높은 것 같다.

♥ 불감증의 치료

불감증의 치료는 원인에 따라 각각 다르지만 가장 중요한 것은 최초의 오르가슴을 느끼게 하는 것이다. 젊고, 감정적으로 성숙되어 있으며, 오르가슴을 한 번도 느껴 본 적이 없는 사람일수록 그 치료 효과는

정확한 통계는 없지만, 전통적인 유교 사상과 부족한 성지식 때문에 여성의 대표적인 성 기능 장애인 여성 불감증과 질 경련을 호소하는 빈도는 외국보다 훨씬 높은 것 같다.

높아 85% 이상 치료 효과를 경험한다. 또 젊은 부부, 부부 관계가 좋은 부부일수록 치료 효과는 훨씬 높다. 그러나 성적인 접촉 자체를 싫어하는 성적 공황 장애나 성적 혐오증이 있으면 결과가 그렇게 좋지 않다.

여성 불감증 가운데 가장 치료하기 어렵고 심각한 것이 성적 욕구 자체가 없는 경우이다. 마스터스와 존슨은 인간의 성 반응을 흥분기, 정체가, 오르가즘, 해소기 네 단계로 나누었지만 카플란은 욕구, 흥분, 오르가즘으로 단순화시키면서 성적 욕구를 강조했다.

카플란은 여성 불감증의 임상 치료 과정에서 성적 욕구가 일어나는 시기에 문제가 있는 사람에게 불감증이 많다는 것을 밝혀 냈다. 이 문제는 부부 치료가 아니라 약물 치료, 개인적인 정신 치료를 해야 하는데 치료율도 30-40% 정도에 그쳤다고 보고했다.

성적 욕구 자체가 없는 경우에는 그만큼 치료가 어렵지만 본인이 고칠 필요성을 느끼지 않고 마음의 갈등이 없는 경우는 동성애조차도 질병이 아닌 것으로 의학계는 이미 20여년 전에 진단 기준을 바꾸었다.

60년대 초까지만 해도 여성 불감증은 정신 분석학이 치료를 담당해 왔다. 그러나 정신분석학적으로 접근하면 시간이 오래 걸리고 소수의 사람만이 그 혜택을 누릴 수 있었다. 때문에 카플란은 불감증의 원인을 뿌리 깊은 원인과 눈에 보이는 원인으로 나누어 우선 눈에 보이는 원인을 행동요법으로 간단히 치료하는 방법을 선택했다. 성적 억압과 불안이 심하면 항불안제, 항우울제와 같은 약물 치료가 상당히 도움이 된다.

카플란 박사는 집에서 여성 스스로 할 수 있는 불감증 치료법으로 마스터베이션 방법을 강조한다. 고대 유대인 법은 성에 대해 지극히 보수적이고 종교적인 태도를 취하고 있었으므로 자위행위를 하다가 발각되면 곧바로 사형의 대상이 되었다. 자위행위를 하는 것 자체가 억압되는 이유는 누가 보지나 않을까, 알지나 않을까 하는 불안 때문이다.

이런 불안에서 벗어날 수 있는 주변 환경을 먼저 만들어 두어야 한다. 필요하다면 바이브레이터(성적 흥분을 높여 주는 진동기)를 이용할 수도 있다. 서양의 경우 교육받은 사람일수록 마스터베이션의 중요성을 인식하고 있고, 자기의 권리를 찾는 데 적극적이다.

자위행위는 수치스럽고 위험한 것이라는 데서 벗어나 자연스럽게 자유로운 것이라고 자신을 북돋우어야 한다. 마스터베이션을 이용해서 최초의 오르가즘을 경험할 필요가 있으며 실제 체험에서 얻은 결과를 남편에게 교육시킬 필요도 있다.

여성의 음핵 즉 클리토리스는 오직 성적 기능만을 위해서 존재한다. 콩알만한 이 부분은 자극에 민감하고 수면 중에 발기 현상이 일어나기도 한다. 남성과 다른 점이 있다면 여성의 경우 성적으로 흥분할수록 분비물 증가한다는 점이다.

그 동안 필자의 임상 경험에 비추어 보아도 여성 불감증은 생리학적 심리적 원인에 의한 것보다 무지에 의한 불감증이 훨씬 많다. 클리토리스 등 자신의 신체 구조에 무지하고 자신의 성을 즐길 수 있는 권리를 생소해 하기 때문이다.

불감증 치료에 있어서 또 하나 중요한 것은 자신을 풀어 주는 것이다. 레팅 고(letting go), 꼼꼼하게 관찰하거나 이것저것 따지는 게 아니라 자연스러운 감정에 자신을 맡기는 것이다.

성적 반응이 오르가즘기를 향해서 고조되고 있는데 결정적인 순간에 자신을 내던지지 못하고 주저앉고 마는 여성이 많은 것이다. 이런 경우 근육을 좀 더 이완시키고 적절한 환상을 이용하고 자신의 즐거움에 충실하는 것이 아마도 좀 더 건강한 성숙함일 것이다. [7]

여성 불감증은 생리학적, 심리적 원인에 의한 것보다 무지에 의한 불감증이 훨씬 많다. 클리토리스 등 자신의 신체 구조에 무지하고 자신의 성을 즐길 수 있는 권리를 생소해 하기 때문이다.