

남성 직장암 환자 부부의
수술 후 성생활 경험

연세대학교 간호대학원

중앙간호전공

김 소 희

남성 직장암 환자 부부의
수술 후 성생활 경험

지도 장 순 복 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2008년 6월 24일

연세대학교 간호대학원

종양간호전공

김 소 희

김소희의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

연세대학교 간호대학원

2008년 6월 일

감사의 글

막연하게 시작했던 대학원 시절, 근무와 학교생활을 병행하느라 숨이 차서 혁혁거리던 때가 엇그제 같은데 벌써 시간이 흘러 논문을 마치고 졸업을 앞두고 되었습니다. 대학원 과정동안 나름대로 열심히 노력했지만, 막상 전 과정을 마치고 나니 완성의 기쁨보다 부족했던 것에 대한 아쉬움이 더 크게 다가옵니다. 그 아쉬움은 아마도 여기서 안주하지 말고 끊임없이 노력하는 인생을 살아가라는 내면에 울려 퍼지는 스스로의 다짐과 자기반성이 아닐까 생각해 봅니다.

여기까지 오면서 감사드려야 할 소중한 분들이 너무나 많습니다. 먼저, 논문을 지도해 주시기 위해 늦은 저녁 시간까지 마다하지 않으시고 열정적으로 저를 이끌어 주신 장순복 교수님과 바쁘신 와중에도 논문을 진행 할 수 있도록 격려해 주시고 지켜봐 주신 이원희 교수님, 그리고 늘 정성스럽고 꼼꼼하게 논문을 지도해 주셨던 김수 교수님께 진심으로 감사드립니다.

무엇보다도 대학원 과정 시작부터 마칠 때까지 멋진 추억을 함께 만들어 간 대학원 동기들과 부서 이동으로 업무에도 서툰 저에게 선뜻 대학원 과정을 마치고 논문을 쓸 수 있도록 허락하고 지지해주신 팀장님에게도 고마움을 전합니다.

또한, 대학원 과정 중 태어나 엄마의 사랑보다 할머니의 사랑을 더 많이 받고 자라고 있는 소중한 딸 이안이와 늘 옆에서 지켜봐 주고 격려해 주는 든든한 사랑, 사랑하는 부모님과 동생들, 먼 울산에서 며느리 대신 아기를 양육하면서도 힘든 내색 한번 하지 않으시고 늘 열심히 하라고 격려해 주신 시부모님에게도 감사의 마음을 전합니다. 그리고 일일이 열거할 수 없지만 무사히 저를 여기까지 오게 해주신 모든 분께 진심으로 감사드립니다.

2008년 7월

김소희 드림

차례

감사의 글.....	iii
차례.....	iv
표차례.....	vi
그림 차례.....	vi
부록 차례.....	vi
국문 요약.....	vii
I. 서론.....	1
A. 연구의 필요성.....	1
B. 연구의 목적.....	3
II. 문헌 고찰.....	4
A. 직장암 환자의 성문제.....	4
B. 부부의 성생활.....	5
III. 연구 방법	8
A. 연구 설계.....	8
B. 연구 참여자.....	8
C. 연구 참여자 보호.....	9
D. 자료 수집 방법.....	9
E. 자료 분석	11
IV. 연구 결과.....	12
A. 연구 참여자의 특성.....	12
B. 남성 직장암 환자의 성생활 경험.....	15

C. 남성 직장암 환자 부인의 성생활 경험.....	33
D. 남성 직장암 환자와 부인의 성생활 경험 비교.....	49
V. 논의.....	52
A. 남성 직장암 환자 부부의 공통적인 성생활 경험.....	52
B. 남성 직장암 환자 부부의 성생활 경험의 차이.....	56
VI. 결론 및 제언.....	60
참고문헌.....	62
부록.....	67
영문초록.....	69

표 차례

<표1>.....	12
<표2>.....	16
<표3>.....	34
<표4>.....	50

그림 차례

<그림1>.....	49
------------	----

부록 차례

<부록1>.....	67
<부록2>.....	68

국문 요약

본 연구는 직장암 남성 환자 부부가 암 치료 후 회복과정에서 경험하는 성생활 경험의 의미와 본질을 이해하고자 시도되었다. 연구 참여자는 직장암 남성 환자 부부 다섯 쌍 이었다. 자료 수집 기간은 2008년 4월 10일부터 6월 7일까지이며, 연구자가 참여자와 일대일 심층면담을 통해 자료 수집하여 내용 분석하였다. 면담 결과 남성 직장암 환자의 경우 57개의 진술문이 26개의 주제로 다시 12개의 주제모음으로 이끌어 9개로 범주화하였으며 부인의 경우 47개의 진술문이 17개의 주제로 다시 12개의 주제모음으로 이끌어 9개로 범주화 하였다. 그 결과는 다음과 같다.

■ 남성 직장암 환자의 성생활 경험: 9개 범주

- 생존 우선성, 절망감, 신체 건강 위협성, 변화 수용, 회복 희망
친밀감이 깊어짐, 배우자 중심 욕구 조절, 소통 결핍, 욕구 충족

■ 여성 직장암 환자 부인의 성생활 경험: 9개 범주

- 변화 수용, 안도감, 생존 우선성, 놀람, 신체 건강 위협성,
친밀감이 깊어짐, 냉담, 소통 결핍, 분노

직장암 남성 환자와 부인의 성생활 경험을 비교한 결과 다섯 개의 공통 범주가 나타났으며, 생존 우선성, 신체 건강 위협성, 변화 수용, 친밀감이 깊어짐, 소통 결핍이었다. 남성 환자의 고유한 경험 내용으로는 절망감, 회복 희망, 친밀감이 깊어짐, 배우자 중심 욕구 조절, 욕구 충족이었으며, 부인의 경우 안도감, 놀람, 냉담, 분노였다. 참여자들은 남성 환자의 직장암 치료 후 회복과정에서 다양한 성생활 경험을 하고 있었으며, 성생활 변화에 적응하고 수용해 가는 과정을 통해 생존의 중요성을 깨닫고 회복 희망을 갖게 되었으며 부부사이에 친밀감이 깊어지고 안도감을 느끼는 긍정적인 경험을 하였다. 반면 부부간의 소통 결핍과 성생활로

인한 신체 건강 위협, 남편에 대한 분노와 냉담과 같은 부정적인 경험도 함께 하고 있음을 알 수 있었다.

본 연구 결과를 통해 남성 직장암 환자 부부들의 성생활 적응을 위해서는 남성의 경우 회복 희망을 강화하고 배우자중심 욕구 조절을 받아들이며, 절망감을 극복할 수 있도록 교육과 상담을 제공해야 하며, 부인의 경우 놀람을 줄여주고 냉담, 분노할 수 있는 요인을 사정하여 중재할 수 있는 방안이 만들어져야 한다고 사료된다.

I. 서론

A. 연구의 필요성

암은 인류의 주요 사망원인 중 하나로 우리나라 역시 그 발병률과 사망률이 매년 증가하고 있는 추세이다. 특히 최근 우리나라는 식생활 문화의 서구화로 영양 상태가 좋아지면서 대장암의 발생률과 사망률이 현저하게 증가하고 있다. 통계청 보고에 따르면 2005년에 암으로 사망한 사람은 총 65,479명이며, 이 중 대장암은 6,071명으로 전체 암 사망의 4위(9.3%)를 차지하였다. 2005년에 암으로 사망한 남자는 총 41,375명이며 이 중 대장암은 3,293명으로 4위(8.0%)를, 여자는 총 24,104명 가운데 2,778명으로 3위(11.5%)를 차지하였다. 특히 지난 10년 동안 사망률이 가장 많이 증가한 암은 폐암이며 대장암이 바로 그 뒤를 이어 급격한 사망률의 증가를 보여주고 있다(국가 암정보 센터, 2008).

대장암은 크게 직장암과 결장암으로 나누어지며, 치료는 질병의 진행 정도에 따라 수술 및 항암화학요법과 방사선 요법을 적절하게 병용하여 치료하게 된다. 그 중 직장암 치료는 성기능 장애를 가져올 수 있는데 대개 수술 중의 하복신경(hypogastric nerve)이나 천골내장신경(sacral splanchnic nerve)들의 손상에 기인한다(안태완, 2000). 직장암 환자의 수술과 방사선 치료는 이 신경을 손상시킬 수 있다고 하였으며, 특히 하복부신경은 성기능에 영향을 미치고, 천골 신경은 사정과 관련되어 있다고 하였다 (Bonnell et al., 2002).

이처럼 암을 진단받고 치료를 받게 되는 직장암 남성 환자들은 실제적인 성기능 장애를 겪게 된다. 그러나 국내에서 직장암 환자들을 대상으로 한 성생활에 관련된 연구를 찾아보면 외과 의사들의 수술방법 관련하여 신체적인 성기능의 보존 및 변화정도를 측정된 연구가 대부분이었으며, 간호학적인 측면에서 직장암 환자의 성생활과 관련된 연구는 많지 않았다. 설사 연구가 진행되었다 할지라도 주로 장루를 보유하여 신체상의 변화가 있는 환자를 위주로 연구가 이루어졌다. 그 결과 장루 보유자의 성만족도는 낮게 측정되었으며, 신체상과 유의한 관계가 있는

것으로 나타났다(성경자, 2004). 장루를 보유하지 않은 직장암 환자를 대상으로 한 연구를 찾아보면 그들의 전반적 삶의 질을 연구한 결과 건강관련 삶의 질의 여러 영역 중 성생활이 일부 포함되어 있는 정도였으며, 불편감을 보이는 증상 영역 중 남성 성기능 문제가 높게 나왔음을 보여주었다(김현경, 2003). 그러나 이 연구는 직장암 환자의 삶의 질을 전반적으로 다루고 있기 때문에 성기능으로 인한 불편감의 본질적인 의미와 성생활 적응과 관련된 그들의 경험은 무엇이며, 그들의 감정은 어떠한지에 대해 심도 있게 다루지 못하고 있었다.

성생활은 인간의 기본욕구로써 성욕구가 충족되지 못하거나 장애를 받게 되면 신체, 정신, 사회적 건강상태의 평형이 깨어지는 결과를 초래하고, 성생활의 불만족은 개인의 삶의 모든 부분과 관련되어 삶의 질에 영향을 미치며, 결혼 만족도에도 영향을 미쳐 결국 부부갈등을 초래하게 한다(고정은,2000). 또한 인간의 성욕은 자신과 자신의 만족을 위해서만 존재하는 것이 아니라 배우자를 위한 것이고, 배우자간의 상호 만족의 원리가 충족되어야 하며, 성 관계는 평등하고 서로 보답하는 것이라고 하였다(김중주, 1994).

따라서 남성 직장암 환자의 성생활에 대한 접근 역시 암 환자뿐만 아니라 암 환자의 배우자를 포함하여 부부 중 어느 한 사람이 아닌 두 사람의 문제로 연구가 함께 진행되어야 한다. 뿐만 아니라 성생활은 개인의 삶의 질을 측정하는 지표들 중의 하나로 인간의 성은 다양한 생리적, 심리적, 대인관계 사건들에 의해 영향을 받게 된다(Lamb, 1995). 이처럼 성생활은 다양한 요인에 의해 영향을 받게 되므로 도식화된 질문을 통해 직장암 환자의 성생활을 이해하는 데는 한계가 있으며, 그들의 체험을 심층적으로 도출해내기에는 어렵다고 판단되었다. 따라서 남성 직장암 환자부부의 성생활과 관련된 그들만의 독특한 경험세계를 이해하기 위해서 대상자의 살아있는 경험을 연구할 필요하다고 할 수 있다.

본 연구자는 내용 분석방법을 이용하여 암 치료와 성생활의 변화라는 두 가지 충격을 경험하게 되는 남성 직장암 환자부부를 중심으로 그들이 체험하는 성생활에 대한 경험의 본질을 파악하여 이해하고 의미구조를 기술함으로써 간호중재를 위한 연구의 기초 자료로 사용하고자 한다.

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 남성 직장암 환자 부부의 수술 후 회복과정에서 성생활 경험의 의미와 본질을 이해하고자 하는 것이다.

연구 문제는 다음과 같다.

“ 남성 직장암 환자 부부가 수술 후 경험하는 성생활은 무엇인가?”

- 남성 직장암 환자가 경험하는 성생활은 무엇인가?
- 남성 직장암 환자의 부인이 경험하는 성생활은 무엇인가?

II. 문헌 고찰

A. 직장암 환자의 성문제

암 발생률이 매년 증가하고 있지만, 현대 의학의 발전에 힘입어 암 생존율 또한 증가함에 따라 암 환자의 질병 치료뿐만 아니라 정신적, 사회적 건강과 성문제, 배우자와의 상호작용 등을 포함한 질적인 삶을 고려하고 향상시킬 수 있는 관심과 연구가 요구된다(Knapstein et al., 2004). 특히 암 치료 후 성기능 장애는 부위에 따라 10~90% 정도 나타난다고 추정되며(김복자외, 2000), 가장 공통적인 성기능 문제는 남녀 모두에게는 성욕구의 감소, 남성에게는 발기 부전으로 나타났다 (Schover, 2005). 암 치료는 호르몬이나 혈관계, 신경계, 성기능을 위한 생리적인 요소를 포함하며 건강한 성적 반응에 필요한 생리적인 체계를 손상시킬 수 있으며, 호르몬과 혈관계, 신경계, 생식기계를 포함한 건강한 성적 반응을 위해 필요한 한 가지 또는 그 이상의 신체 기관의 손상을 일으킨다(Schover, 2005).

특히 남자들에게 공통적으로 자주 발생하는 암 중에 하나인 대장암 치료는 잠재적으로 성적 문제를 야기한다. 대장암 치료의 신경 손상은 남성에게는 발기 부전과 역류사정 또는 사정이 되지 않게 하거나, 여성에게는 오르가즘의 장애와 질 건조증을 유발하는 기능 장애를 가져오고 성적 반응을 방해한다(Bonnel et al., 2002). 대장암의 일부인 직장암 환자에서 직장을 제거하는 초가 단계에서는 발기기능의 문제가 거의 없지만 오르가즘에 장애가 올 수도 있으며, 수술범위가 광범위할수록 남성에게는 성기능의 장애가 나타날 빈도가 높아진다고 하였다(김복자외, 2000). 김현경(2003)의 직장암 환자의 건강관련 삶의 질과 관련요인 연구에 따르면 기능 상태를 나타내는 기능영역 중 성기능이 가장 낮은 기능상태를 나타내었으며, 불편감을 보이는 증상 영역 중 남성 성기능 문제가 가장 높게 나타났다. 또한 대장암 수술은 남성과 여성 모두에게 성기능 장애를 가져올 수 있는데 일반적으로 여성에게 성기능 장애는 심리적인 원인이 대부분이며, 남성에게는 심리적인 것과 신체적인 것을 모두 포함되어 있다고 하였다(Connie henke

Yarbro et al, 2005). 실제로 암의 외과적 치료는 골반 기관의 혈관과 신경 분포에 손상을 주고, 골반 기관의 절단, 호르몬의 혈중 농도를 낮추게 되어 성기능에 영향을 줄 수 있다. 이러한 치료를 받은 남성들은 발기부전, 사정에 따른 정액이 분비되지 않으며, 역류 사정, 오르가즘의 강도가 감소될 수 있다(김복자외, 2000).

남성에게 대장암 수술의 가장 공통적인 부작용은 발기 부전과 사정 불능이다(Berg DT, 2003). 특히 본 연구에서 다루고자 하는 복회음 절제술을 시행한 남성 대장암 환자에게 성기능 장애는 심각하다. 그들 중 30-60%가 욕구 감소를 경험하고 30-75%가 발기가 되지 않으며 65-85%가 사정이 되지 않는다고 한다(Anderson BL,1990). 이는 신경을 포함하여 골반을 광범위하게 절제한 결과이다(Schmidt, Bestmann, Kuchler.Longo,& Kremer, 2005). 복회음 절제술시 손상을 주게 되는 하복부 신경은 성기능에 영향을 미치며, 천골 신경은 사정과 관련되어 있으며 직장암 수술과 방사선 치료는 이 신경을 손상 시킬 수 있다(Bonnel et al., 2002). 또한 수술 뿐 아니라 직장암 치료를 위한 골반의 방사선 치료는 발기를 위한 신경이나 혈관을 점차적으로 손상시킨다(Potosky T et al, 2004). 이에 직장암 환자의 사정과 발기 문제는 성만족도 뿐만 아니라 성생활에도 영향을 미칠 수 있다고 보고되고 있다(Sprangers et al, 1995).

지금까지 살펴본 바와 같이 직장암의 치료는 남성들에게 직접적인 성기능의 저하를 가져오게 됨으로서 그들의 성생활에 직접적인 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다.

B. 부부의 성생활

인간에게 성이란 해부학과 생리학을 포함해서 성적 기능의 생물학적 측면 또는 신체적 측면과 성 역할, 성적 지향, 친밀감 그리고 성적 자아상을 의미한다(Byer,C. &Shainberg,1994). 실제로 인간에게 성은 존재 자체를 넘어 가장 중요

한 삶의 가장 중요한 요소로서 인간 가치와 본성을 묘사하며 인생의 즐거움을 다양하게 증가시킬 수 있는 신체적, 정신적, 정서적 능력을 함양시킨다고 하였다(Miller,1988;김혜숙,1995). 또한 성이란 인간의 가장 기본적인 기본 욕구이며 가장 인간적인 자기표현의 수단이기도 하다. 인간은 성을 통해서 모든 행동의 근원을 이루는 힘을 얻기도 하고 자신의 존재를 확인하기도 한다. 따라서 인간이라면 누구나 성을 통해 자신의 행복을 추구할 권리가 있다(김정만, 1995)

인간은 본질적으로 하나의 성적인 존재로 태어나서 개인의 성 특질을 바탕으로 본능적인 욕구인 부부간의 사랑을 성적 행위로 표현함으로써 자신의 심리적, 사회적, 성적 욕구를 충족시키며 자아실현을 하는 삶을 유지하게 된다. 또한 만족스러운 성생활은 많은 사람들에게 있어 삶의 중요한 수단이다. 성생활은 육체적 이완의 수단일 뿐만 아니라 의사소통을 증진시키고 감정의 교환, 따뜻한 느낌, 유연함을 제공한다(이홍식, 1987; Schenk, Pftrang&Rauche,1983;고정은,2000에서 재인용). 그러므로 성을 단순한 성적 행위와 동일시하는 일반적인 경향은 잘못된 것이며 성은 성적 행위뿐만 아니라 모든 유형의 성적 느낌과 상호작용을 포함하는 다차원적이고 포괄적인 개념(권명숙, 2002)으로 이해해야 한다. 성생활이라는 주제는 삶의 일상생활 속에서 일어나는 사건을 있는 그대로 통째로 다루는 것이다. 상황 속에 묻혀진 복잡한 자극과 관련해서 경험되어지는 심리 경험적 복합체, 즉, 경험, 정서-도덕적 판단 및 느낌, 마땅히 해야 할 일, 자극과 관련된 행동 등을 포괄한 반응을 연구해야 하는 것이다. 따라서 성에 부여된 의미가 성태도와 성행동을 결정하거나 이해하는 데 중요한 요소이며 성적인 상호작용의 본질을 이해하는 것과 큰 관련성을 가진다는 점을 고려한다면 성이 내포하고 있는 중층적인 의미 구조를 총체적으로 파악할 필요가 있다(Maddock,1994;서선영,2006 재인용).

인간에게 성생활이란 생활 가운데서 성행위에 관한 면으로 부부 또는 성 파트너와의 성적인 욕구를 표현하는 상호관계를 말하는데 신체, 생리적 측면과 사회, 심리적 측면을 갖고 있으며 성행위와 성만족을 의미한다(장순복, 1989). 그리하여 성문제의 발생은 암 환자 에게 중요한 문제로 생명을 위협하지는 않지만 다른 문제들과는 달리 한 인간의 삶의 의미와 희망을 상실하게 한다(Anderson BL,1990; 조현민, 2001). 특히 부부관계에서 성은 애정을 표현하고 친밀감을 도

모하는 관계적 기능, 즉 성생활을 통하여 결혼 생활에 대한 만족도를 평가하거나 문제점을 진단하는 기능과 부부의 결속과 유대감을 공고히 하는 상징적 기능을 한다고 볼 수 있다(Means, 2000). 부부는 성적인 관계를 통하여 서로의 신체적 결합은 물론이고 심리적 결합의 욕구를 갖게 되고 여기서 심리적 욕구란 감정적 만족 혹은 사랑을 통한 결합을 의미한다(최신덕, 1991). 이에 부부는 성 문제가 근본적으로 합의되지 않고는 원만한 관계를 유지하기 어려우며 성생활의 만족은 원만한 결혼 생활의 중요한 요소로서 작용되고 있다(송양근, 2005). 장순복은(1989)은 인간의 성 욕구는 직업적인 성교 이외에 여러 가지 형태로 표현되기 때문에 성생활에 문제가 발생되거나 변화가 오면 지금 까지 개인이 영위해오던 균형이 깨어지게 되고, 결국 부부관계의 변화가 오게 된다고 하였다. 그러나 지금까지 성생활에 대한 국내외 연구들을 살펴보면 대부분 성생활을 단편적으로 조망한 것으로 개인의 성생활 및 부부 성생활에 대한 전반적인 이해를 제공해주지는 못한다(서선영,2006). 특히 본 연구에서 접하게 되는 직장암 환자와 그 배우자들은 암으로 인한 신체적 정신적 충격을 함께 경험하고 더불어 암 치료로 인한 성기능 저하 및 성생활의 변화에 부부가 함께 적응해 나가야 한다는 이중 부담을 가지고 있는 위기의 존재이다. 이들은 암 진단과 치료라는 과정을 경험하는 동안 성기능의 저하로 성생활의 변화를 경험하게 되었다. 그리하여 본 연구자는 단순히 부부간의 성문제뿐만 아니라 암 진단과 치료라는 복합적인 상황을 동시에 경험하는 직장암 남성 환자 부부에게 간호학적인 측면에서 그들이 경험하게 되는 성생활에 대하여 연구 할 필요성을 확인하였다.

III. 연구 방법

A. 연구 설계

본 연구는 남성 직장암 환자 부부를 대상으로 암 치료 후 경험하게 되는 성생활 경험의 의미구조를 기술하고, 그 본질을 이해하기 위하여 심층 면담을 내용 분석한 연구이다.

B. 연구 참여자

본 연구 참여자는 서울 소재 A병원에서 직장암 진단 후 수술을 받은 남성 환자와 그 배우자로 이들 참여자의 구체적인 선정조건은 다음과 같다.

- 직장암을 진단받은 남성 환자와 배우자
- 저위전방절제술(Lower anterior resection)을 시행한 자료 장루가 없는 자
- 수술 후 6개월이 지난 환자
- 방사선요법 또는 항암화학요법 등의 치료가 모두 종료된 자
- 수술 전 부부 성생활 유지자

제외 기준은 다음과 같다

- 65세 이상인 자
- 다른 질병이 있는 자
- 부부 중 한사람이 참여를 거절하는 자

본 연구 참여자는 남성 직장암 환자 부부 5쌍이다. 먼저 의무기록을 통해 연구 조건에 합당한 참여자를 선정 후 항암화학요법 교육을 담당하는 종양전문 간호사를 통해 사전 접촉하였다. 연구 시작 시점에서 면담을 허락한 참여자는 총 6쌍의 부부였으나 1쌍은 사전접촉 후 심층면담이 진행되기 전 암재발로 연구에서 제외되었다.

C. 연구 참여자 보호

본 연구를 위해 먼저 해당 간호부에 서면으로 자료 수집 요청을 하였으며, 관련부서장에게 구두로 연구의 목적과 방법을 설명하고 허락을 받았다. 면담 참여자에게는 본 연구의 목적과 방법, 연구 수행기간에 대해 미리 알렸고, 면담을 시작하기 전 면담 내용에 대한 비밀 보장 및 연구 이외에 다른 목적으로 사용되지 않을 것을 설명하고 서면으로 동의를 받았다. 또한 면담중이라도 참여자가 답변을 거부하거나, 연구를 중단할 수 있음을 자세히 설명한 후 연구를 시작하였다.

D. 자료 수집 방법

자료 수집 기간은 2008년 4월 10일부터 6월 7일까지이며, 참여자와 본 연구자의 일대일 심층면담 1회로 이루어졌다. 자료 누락을 방지하기 위해 필사와 함께 참여자의 동의를 거쳐 녹음하였고, 이해되지 않는 내용은 추가 질문을 통해 재확인하였다.

면담 참여자의 구체적인 접근 방법은 다음과 같다. 종양내과 외래를 방문하는

날 병원 내 상담실에서 사전 접촉이 이루어졌다. 부부가 함께 방문한 경우 부부를 대상으로 면담하였으며, 환자만 방문한 경우는 환자와 면담을 한 후 환자의 동의를 얻어 배우자와 전화로 약속한 후 면담을 하였다.

사전 접촉은 다음과 같다. 먼저 중앙 전문간호사의 소개로 면담자의 이름과 소속부서 및 업무를 알렸다. 연구의 목적을 설명하고 암 수술 전 부부 성생활을 하고 있는가를 확인한 후 참여 동의서를 서면으로 받았다. 사전 접촉의 소요시간은 약 5분 정도였다.

심층면담은 사전 접촉 후 8일에서 20일 사이에 이루어졌다. 우선 전화를 이용하여 면담을 약속하였으며, 남성 직장암 환자의 가정이나 병원 내 상담실에서 남편과 부인을 각각 개별 면담하였다. 먼저 면담자의 개인적인 사항으로 본원 암센터 간호사이며, 기혼상태이고, 한명의 자녀를 둔 어머니임을 소개하였다. 또한 치료 후 건강상태는 어떠한지를 질문함으로써 참여자의 건강 관심을 표현하고 필요시 상담하여 거부감을 없애고 편안한 분위기를 만들기 위해 노력하였다.

심층면담은 다음과 같은 4가지 질문을 중심으로 인터뷰를 진행하였으며, 그 밖에 대화 중 상황을 고려하여 필요한 질문을 추가하였다.

- 직장암 수술 후 부부 성생활은 어떠합니까?
- 직장암 치료 전과 비교하여 성생활에 어떤 변화가 있습니까?
- 성생활 변화를 깨달았을 때 느낌은 어떠하십니까?
- 성생활 변화 대처방법은 무엇입니까?

참여자의 일반적 특성은 2차면담을 시작하기 전 간단한 설문지를 이용하여 조사하였으며, 질병관련 특성은 면담 전이나 후 의무기록 검토를 통해 확인하였다. 일반적 사항에 대한 문항은 나이, 교육정도, 직업, 경제적 상태, 종교가 포함되었으며, 질병관련 특성에는 수술 후 경과기관 및 경험한 치료 방법이 포함되었다.

E. 자료 분석

본 연구는 남성 직장암 환자 부부와 본 연구자가 각각 일대일로 심층 면담하여 그 내용을 분석하였다.

구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- 첫째, 참여자와 면담한 녹음내용이나 필사 내용을 진술 그대로 옮겨 적었으며, 면담 도중 참여자를 관찰한 내용과 느낌을 기록하였다.
- 둘째, 진술 기록을 여러 차례 반복하여 읽으면서 문장이나 구를 기준으로 성생활 적응과 관련된 의미 있는 진술을 도출하였다.
- 셋째, 의미 있는 진술을 참여자의 언어로 축약하여 재진술 하였다.
- 넷째, 도출된 재진술을 반복하여 읽고 확인하여 도출된 의미를 끌어냈다.
- 다섯째, 도출된 의미를 직장암 남성 환자의 경우 26개의 주제(themes)와 12개의 주제모음으로(theme clusters) 이끌어 9개의 범주화하였다. 부인의 경우 17개의 주제를 12개의 주제모음으로 이끌어 9개의 범주화 하였으며, 남편과 부인을 비교하여 다섯 개의 공통 범주를 도출하였다.
- 여섯째, 주제를 관심 있는 현상과 관련시켜 기술하여 통합하였다.
- 일곱째, 분석의 전 단계를 통해 도출된 과정과 의미의 기술을 포함하여 본질적인 구조를 기술하였다.
- 여덟째, 연구 참여자가 외래를 방문했을 때 직접 분석 결과와 도출된 의미를 알려주고 면담한 내용과 실제 경험이 일치하는지를 확인하였으며, 연구 기간 동안 외래를 방문하지 않았던 남성 환자나 부인의 경우는 전화를 이용하여 확인하였다.

IV. 연구 결과

남성 직장암 환자 부부 다섯 쌍의 심층면담 내용을 토대로 그들의 성생활 경험을 분석하였다. 그 결과 면담에 참여한 부부 다섯 쌍 모두 암 치료 후 성생활의 변화를 경험한 것으로 나타났다. 남성 직장암 환자의 경우 57개의 진술문이 26개의 주제(themes)로 다시 12개의 주제모음(theme clusters)으로 이끌어 9개로 범주화하였으며 부인의 경우 47개의 진술문이 17개의 주제로 다시 12개의 주제모음으로 이끌어 9개로 범주화 하였다. 또한 각각 범주화 한 남편과 부인의 성생활 적응경험을 서로 비교한 결과 다섯 개 범주가 일치함을 알 수 있었다.

A. 연구 참여자의 특성

참여자의 연령 분포는 남성 환자의 경우 45-64세였으며, 배우자의 경우 41대에서 59세였다. 참여자의 일반적인 특성은 <표1> 과 같다.

<표1> 남성 직장암 환자 부부의 일반적인 특성

구분	연령 (세)	성별	교육 정도	경제 상태	질병 단계	수술 후 경과기간	치료방법	종교
A 부부	47	남	중졸	중	2기	9개월	수술, 항암화학	기독교
	45	여	중졸					기독교
B 부부	64	남	고졸	중	3기	8개월	수술, 항암화학	없음
	59	여	중졸					불교
C 부부	46	남	중졸	하	3기	9개월	수술, 항암화학, 방사선	없음
	41	여	중졸					없음
D 부부	45	남	대졸	상	2기	11개월	수술, 항암화학	불교
	42	여	대졸					불교
E 부부	55	남	고졸	중	2기	11개월	수술, 항암화학, 방사선	없음
	54	여	고졸					없음

■ 참여자 A 부부

남편은 47세로 직장암을 진단받은 후 수술한지 9개월이 지난 상태로 현재 수술 전과 거의 동일하게 성기능이 회복되었다고 하였다. 부인은 45세의 가정주부로 남편의 성기능이 예전 같지 않으나, 특별히 불만은 없었으며 암을 진단받고 치료가 종료된 시점에서 성생활보다 더 중요한 것은 건강이라고 하였다. 이들 부부는 수술 후 1달 정도 지나 성생활이 가능하였으며, 현재 활발한 성생활을 유지중이다. 평소 남편은 부인 몰래 매년 1회 정도 성매매를 통한 외도를 하고 있으며, 암 치료 중에도 성매매를 한 경험이 있다고 하였다. 남편은 성매매는 신체적인 욕구이며 부인을 사랑하지 않는 것은 아니라고 표현하였다.

■ 참여자 B 부부

남편은 64세로 택시 운전기사이다. 직장암 진단 후 수술과 항암화학요법이 종료되었으나 완전한 성기능을 회복하지 못한 상태로, 자위행위를 통해 본인의 성기능의 회복정도를 확인하고 있다고 한다. 현재 발기는 되지만 사정은 되지 않은 상태로 직장암 치료 종료 후 성관계는 시도해보지 않은 상태였으나, 서서히 기능이 회복되면 성관계를 가져볼 생각이라고 했다. 부인은 61세의 가정주부로 평소 몸이 안 좋은 상태이며, 남편의 성기능여부와 회복에 대해 전혀 관심이 없었다. 부인의 경우 젊은 시절 남편의 외도로 인한 마음의 상처로 치료 이전에도 성관계를 기피하였다고 한다.

■ 참여자 C 부부

남편은 46세의 영업직이다. 직장암 치료로 인해 장기간 직장생활을 하지 못해 생활고에 시달리고 있으며, 남편을 대신하여 부인이 생활비 충당을 위해 직장을 다니고 있다고 한다. 남편은 현재 치료가 종료되어 한 달 전부터 영업을 시작하였으나 실질적인 소득은 거의 없는 상태이다. C 부부는 수술 후 세달 정도 지나 발기가 되기 시작하여 한 달 전 성관계를 시도하였으나 발기가 유지되지 않아 성관계를 실패하였다고 하였다. 그러나 남편은 성기능이 시간이 흐를수록 회복될 것이

라는 희망적인 기대감으로 계속 노력중이라고 하였다. 반면 부인은 남편의 질병으로 인해 경제적인 부담감과 직장생활의 피곤함으로 인해 남편의 성기능 변화와 부부간의 성생활에 관심이 적었고, 오히려 귀찮아하였다.

■ 참여자 D부부

참여자 D부부는 평소 부부관계가 좋았으며, 암 치료 후에도 부부사이가 크게 달라진 게 없다고 표현하였다. 남편은 직원 10명 규모의 무역업체를 운영하고 있으나, 현재 암 치료 후 요양을 위해 가족들과 함께 서울 근교의 고향으로 내려가서 생활하고 있었다. 이들 부부는 남편이 굳이 사업체를 운영하지 않더라도 회사가 잘 유지되고 있었으며 경제적으로 풍요로운 상태였다. 현재 남편은 발기 부전은 거의 회복되었지만 여전히 사정은 되지 않는다고 하였다. 이들 부부는 평소에도 성에 대해 서로 솔직했으며, 최근에는 사람이 잘 다니지 않는 산책로에서 성관계를 한 적이 있을 정도로 여전히 적극적인 성생활을 유지하고 있었다.

■ 참여자 E부부

E부부는 공동으로 식당을 운영하고 있다. 남편은 평소 부인 몰래 외도하고 있었으나, 부인은 그 사실을 전혀 모르고 있었다. 암치료 전부터 외도하던 여자와 최근에 만나 성관계를 시도하였으나 발기부전으로 성관계를 실패하였으며, 이제는 더 이상 만나지 않는다고 한다. 남편은 성기능을 회복하기 위해 부인 몰래 비뇨기과에 간적이 있으며, 성관계를 원활하게 하기 위해 질 윤활제를 사용해 보았지만 별로 효과가 없었다고 한다. 이들 부부는 직접 삽입을 시도하는 것 이외에도 애무를 통해 서로의 성 욕구를 충족시켜주고 있었다.

B. 남성 직장암 환자의 성생활 경험

본 연구에 참여한 남성 직장암 환자의 암 수술 및 치료 종료 후 회복기간 동안 그들이 경험하는 성생활을 심층 면담한 결과 57개의 진술문을 분석하여 26개의 주제에서 12개의 주제모음을 이끌어 내었으며, 다시 9개로 범주화하였다. 또한 분석한 남성 직장암 환자의 성생활 경험을 심리·내면적 측면과 관계적 측면 및 신체적 측면으로 구분하였다. 그들의 성생활 경험은 <표2>와 같다.

▣ 심리·내면적 측면

범주 1. 생존 우선성

주제모음 : 성생활보다 생존이 중요함을 인식함

참여자들은 암 수술 후 회복과정을 통해 그들의 삶에서 생존이 주는 의미와 중요성을 인식하였다. 또한 그들은 성생활보다 자신의 생명을 유지할 수 있는 치료의 중요성을 알게 되었으며, 이는 참여자들에게 생존이 성생활보다 우선시 되고 있음을 나타내었다.

■ 주제모음 : 성생활보다 생존이 중요함을 인식함

참여자들은 암이라는 위기와 성생활 변화를 경험하면서 부부사이의 성생활이 주는 가치와 의미를 알고 있으나, 그들에게 현재 더 중요한 것은 생명을 유지하는 것이라는 것을 질병 과정에서 깨닫게 되었다. 참여자들은 성생활이 안 되더라도 치료는 받아야 하며, 목숨을 건지는 게 더 중요하다고 표현하였다. 즉 그들은 예전부터 알고 있었으나 미처 의식하지 않고 있었던 생존의 가치에 대해 재인식하고, 중요성을 되새기는 과정을 경험하고 있었다.

〈표2〉 남편의 성생활 경험 범주화

주제 (진술문 개수)	주제 모음	범주	진술 참여자	구분	
· 성기능을 잃더라도 치료를 받아야 한다.(3)	성생활보다 생존이 중요함을 인식함	생존 우선성	A,B, E	심리 · 내면적	
· 정보 부족으로 치료 후 성기능 변화에 대해 예측하지 못하다.(3) · 성생활 변화와 관련된 정보부족으로 답답함을 느끼다. (3)	예상하지 못한 성생활의 부정적 변화	절망감	A,B C,E		
· 성기능 변화에 대하여 착잡하다.(2) · 성기능 약화로 당황하다.(2)	성기능 약화로 비참함				
· 성생활이 암 치료에 악영향을 줄지도 모른다고 생각하다.(3) · 성생활이 체력을 소모시킬 수 있다고 생각하다.(1)	성생활로 인한 신체 건강 악화를 걱정함	신체 건강 위협성	A,C D	측면	
· 성기능 변화 가능성에 대해 정보를 얻다.(2) · 성기능 약화를 인식하다.(3)	성기능 변화를 예측함 성생활 변화를 받아들임	변화의 수용	B,C D,E		
· 암 치료로 인한 성생활 변화를 인정하다.(5) · 성기능이 회복되면서 자신감을 갖다.(3) · 치료 결과와 성기능 회복을 동일시하다.(1)	성기능이 건강회복 희망을 줌				회복 희망
· 자신의 발기능력을 확인한다.(3)	성기능 회복에 지속적인 관심				
· 성생활이 부부간의 유대관계를 강하게 하다.(3) · 적극적인 방법으로 부부간의 긴밀한 성생활을 유지하다.(3) · 부부간 원만한 성생활을 통해 가정의 화목함을 유지하다.(1)	성생활이 부부관계를 강화함	친밀감이 깊어짐	A,D		관계적 측면
· 성적 욕구가 있으나 애써 외면하다.(1) · 부인으로부터 성생활 거부 받은 이유를 합리화하다.(2) · 잠자리를 분리하여 성적 욕구를 차단하다.(1) · 부인의 거부로 성생활을 포기하다. (1)	성적 욕구를 부인의 상황에 따라 조절함	배우자 중심 욕구 조절	B,C		
· 부인의 성적 욕구를 알아차리지 못하다.(2) · 성생활 부재의 원인을 부인 탓으로 여기다.(2) · 성적 욕구를 부인에게 표현하지 못하다. (2)	부인과 성생활 관련 의사소통을 못함	소통 결핍	B		
· 남자의 생리적인 성적 욕구는 충족되어야 한다고 여기다.(2) · 욕구 충족을 통해 개운함을 느끼다.(1) · 외도를 통해 성적 욕구를 해소하다.(3)	성적 욕구의 생리적 해소 지향함	욕구 충족	A,B D,E	신체적 측면	

○ 성기능을 잃더라도 치료를 받아야 한다.

"목숨은 건지는데 성생활이 안 될 거라면 그래도 수술은 해야지요. 일단 살아서 가정을 꾸려 나가서 먹여 살려야지만, 만약 가정만 아니었으면 수술은 안 했을 거예요." (A남편)

"(수술 하면 성생활 아예 못한다고 했다면) 만약 그렇다는 걸 알았더라고 그래도 치료는 해야겠지, 목숨이 더 중요 하잖아." (B남편)

"솔직히 수술 전에 알았더라도 내가 수술은 했겠지. 일단 사람이 살고 봐야 하는데 암이 얼마나 무서워." (E 남편)

범주 2. 절망감

주제모음 : 예상하지 못한 성생활의 부정적 변화
성기능 악화로 비참함

참여자들의 예상하지 못한 성생활의 부정적 변화는 그들에게 충격으로 다가왔으며 그들이 변화된 성생활에 적응하기 전까지는 비참한 감정과 남성으로서의 역할의 변화에 따른 자존감 상실을 경험하면서 절망감에 빠지게 됨을 알 수 있었다.

■ 주제모음 : 예상하지 못한 성생활의 부정적 변화

참여자들은 수술 후 실제로 성기능의 변화를 직접 깨닫게 되는 시점까지 미처 성생활의 변화에 대해 생각하거나, 준비하지 못하고 있었다. 이는 암으로 인한 충격과 갑작스럽게 다가오는 치료과정으로 인해 자신의 성기능과 차후에 초래될 성생활의 부정적 변화에 대해 미처 생각하지 못했을 뿐만 아니라, 직장암 수술 전 또는 수술 후 치료 과정에서 성기능의 변화와 관련된 어떠한 정보도 접할 수

없었기 때문에 나타났다. 이들은 예상하지 못한 성생활의 부정적 변화를 경험하게 된 후에도 필요한 정보를 얻지 못해 답답한 심정을 느끼거나 고민에 빠지기도 하였다.

○ 정보 부족으로 치료 후 성생활 변화에 대해 예측하지 못하다.

"발기가 안 된다는 것은 들어본 적도 없었고..." (A남편)

"그전에 수술하면 어떻다더라하는 것은 들어본 적은 없어요, 나는 그냥 의사 선생님들이 KBS나 그런데서 연설하고 상담하면 암 얘기는 들었어도 그런 말은 못 들어 봤어요, 주위 아픈 사람들도 없었고..." (B남편)

"(발기능력이 변화될 수 있다는) 그런 얘기는 전혀 안 해주었지, 그런 이야기는 전혀 들어본 적이 없어요, 책 같은 거 보고 그랬는데 책에는 먹는 거하고 극복한 사람들에 대한 경험들... 거의 같은 이야기더라고..." (B남편)

○ 성생활 변화와 관련된 정보부족으로 답답함을 느끼다.

"왜 처음에는 수술받기 전에 호수를 삽입하잖아요, 거기서 문제가 있었던 게 아닌가 생각이 들어요, (발기나 사정이 안 될 수 있다는 것에 대해) 수술하기 전에 들어본 적은 없고 갑갑하죠, 수술 하고 나서도 누구에게도 들어본 적이 없어요, 제가 외래 왔을 때 여쭙 보려고 해도 그게 참 난감 해지더라고요..." (C남편)

"사람도 여러 명 있고 물어보기도 쑥스럽고 해서... 뭐 나만이 그러는 건지 수술 받은 환자들이 보편적으로 다 그런 건지 알 수도 없었고요, 혼자서 계속 고민만 했어요, "(C남편)

"병원에서 미리 이런 이야기를 해 주었으면 좋겠어, 물어 볼 때도 없고... 지난해 항암치료 할 때 간호사에게 살짝 물어봤더니 그냥 필요하면 비뇨기과를 잡아주겠다고 하는데 뭐 내가 비뇨기과 의사를 안 만나 본 것도 아니고..." (E 남편)

■ 주제모음 : 성기능 약화로 비참함

참여자들은 치료 과정 중에는 암으로 인한 생존의 위협이 우선순위가 되어 변

화된 성기능에 대해 미리 인지하지 못하였다가, 건강이 회복되고 성생활을 다시 시작하면서 자신들의 성기능의 변화를 실감하게 되었다. 그들은 달라진 성기능에 대해 스스로 인지하면서 받아들이고 적응해가기 전까지 심리적인 충격을 경험하였으며, 남성으로서의 역할의 변화에 자존감을 상실하여 비참해 하였다.

○ 성기능 변화에 대하여 착잡하다.

“그래도 설마 했어, 나는 항문을 수술했는데 무슨 영향이 있을까 싶기도 하고... 위치상으로 너무 다르니까 별일 없겠지 했지, 근데 발기가 안 되는 거야, 아침에 힘도 없고, 병원에 있을 때는 몰랐는데 퇴원하고 한 달이 지나도 발기가 안 되고... 발기가 안 되니 나오는 것도 없고... 참 기분이 그냥 뭐랄까?” (E남편)

“그래서 마누라랑 잡자리도 할 수가 없으니, 뭐 말 다했지, 사람이 참 그렇더라고... 처음에는 수술만 하면 다 될 것 같더니... 이제 건강이 회복되고 나니까 그때는 미처 몰랐던 것들이 나타나더라고...” (E남편)

○ 성기능 약화로 당황하다.

“솔직히 수술 전에 알았더라도 내가 수술은 했겠지, 일단 사람이 살고 봐야 하는데 암이 얼마나 무서워, 근데 먼저 알고 있었으면 그러려니 했을 거야, 최소한 마음의 각오라도 했을 테니까, 그런데 갑자기 그러니까 어떻게 해야 할지 모르겠더라고... 아침에 발기도 안 되고...” (E 남편)

“하자 그러면 하기는 하는데 제가 아직 잘 안 되서... 아직까지는 그렇더라구요, 부인에게 좀 미안한 감정이 들죠, 이러다가 남자 구실 못하는 게 아닌가 불안하기도 하고...” (C 남편)

범주 3. 신체 건강 위협성

주제모음 : 성생활로 인한 신체 건강 악화를 걱정함

참여자들의 치료 후 성생활 적응 과정에서 적극적인 성생활이 검사 결과에 영향을 미치거나 체력소모를 가져옴으로서 회복중인 건강을 위협할 수 있다고 걱정하고 있었다.

■ 주제모음 : 성생활로 인한 신체 건강의 악화를 걱정함

참여자들은 치료 후 시간의 흐름에 따른 성기능 회복과 성생활 변화에 적응해 가고 있었으나, 한편으로 적극적인 성생활에 대해 우려하고 있었다. 그들은 점차적으로 회복되어 가는 성기능에 기뻐하면서도 현재 그들의 성생활이 체력 소모를 가져오거나 기를 빼앗아 신체 건강을 방해하고 치료 및 검사 결과에 악영향을 줄 수도 있다고 생각하여 성생활로 인한 신체 건강의 악화를 걱정하고 있음을 알 수 있었다.

○ 성생활이 암 치료에 악영향을 줄지도 모른다고 생각하다.

"(부인 이외의 다른 여자와 관계에서) 항암치료 증일 때라서 몸에 허 같은 거 당지 말라고 했어요. 밖에서 할 때는 더러운 것이 몸에 묻을까봐 걱정이 되기도 해서 최대한 허는 안 당도록 했어요." (A남편)

"그래서 쪽 하다가 널 항암치료 받는 날이면 안했어요. 피검사 결과 안 좋게 나올 수 있다고..." (A남편)

"아직 치료과정인데 완벽하게 완쾌가 되었다는 이야기를 듣지도 않았는데 함부로 하기가 그렇잖아요. 치료에 영향을 주면 어떻게 해요." (C남편)

○ 성생활이 체력을 소모시킬 수 있다고 생각하다.

"지금도 와이프하고 걱정해요. 우리 이래도 되는 거야. 나 비싼 약 몸에 좋다는 것 먹고 당신이 나의 기를 빼앗아 가는 거 아니야. 의학적으로 이런 논문 없을까? 이런 사람이 예후가 안 좋던지... 와이프는 조금 걱정을 하는 거예요. 이런 것도 조금 절제를 하는 것은 아닌가라고" (D남편)

범주 4. 변화 수용

주제모음: 성기능 변화를 예측함
성생활 변화를 받아들임

남성 직장암 환자들은 암 수술로 인해 자신의 성기능에 변화가 올 수 있다는 사실을 알고 있었으며, 치료와 회복 과정에서 역류 사정, 발기 부전 등의 성기능 저하를 경험하였다. 이 과정에서 참여자들은 성기능의 저하로 인한 성생활의 변화를 알게 되었고, 성생활의 변화에 대해 담담하게 받아들이고 변화된 성생활에 적응해가는 모습을 보였다.

■ 주제모음 : 성기능 변화를 예측함

참여자들은 암 치료 전 또는 치료 과정 중 다양한 경로를 통해 수술 후 성기능의 저하가 올 수 있다는 사실을 알고 있었으며, 성생활의 변화가 그들의 삶에 중요한 문제임을 인식하고 있었다. 그럼에도 불구하고 그들은 현재 경험하고 있는 암이라는 삶의 위기 앞에서는 성생활이 변화를 이차적인 문제로 받아 들였다. 이들은 실제로 성기능의 저하로 인한 성생활의 변화를 경험하기 전까지 변화의 정도는 예측하지 못했지만 변화의 가능성에 대해서는 미리 알고 있었던 것으로 나타났다.

○ 성기능 변화 가능성에 대해 정보를 얻다.

“음...수술받기 전에 교수님에게 이야기는 들었죠, 수술 받기 전에,, 수술 받고 나면 성생활에 문제가 생길 수 있다, 발기 부전 또는 뭐 여러 가지 있는 것 중에 오히려 발기 부전보다 교수님께서서는 사정할 때 역류할 수 있다, 신경을 건들게 된

다는 거죠, 모두 그러는 거는 아니고 20-30 % 사람이 그럴 수 있다, 알고는 있었어요, 저도 그랬어요," (D 남편)

"남자에게는 중요한 건데... 수술하기 전에는 몰랐다가 수술하고 나서 같은 병실에 있었던 환자가 그러더라고, 나랑 비슷한 수술 했는데... 그 양반도 그런 말을 들은 적이 있다, 수술동의서 받으면서 그런 이야기를 살짝 해서 물어봤다더라고..." (E 남편)

■ 주제모음 : 성생활 변화를 받아들임

참여자들은 치료 과정 중 또는 치료가 종료되고 나서 사정이 되지 않는다거나 역류 사정, 발기 부전 등의 성기능 변화를 경험하면서 수술 전과 달라진 변화를 실제로 인식하게 되었다. 이들은 변화된 자신의 성기능과 부부관계에 대해 적응해 가고 있었으며, 일부는 수동적인 태도로 성생활의 변화를 체념하여 받아들이는 반면 일부는 능동적인 태도로 자신의 성기능 회복과 변화된 성생활에 적응해 가기 위해 노력하는 모습을 보였다. 또한 미리 예측하고 마음의 준비를 하고 있었던 참여자들의 경우 자신의 발기능력을 비롯한 성기능에 변화를 발견했을 때 더 담담하게 인정하고 있음을 알 수 있었다.

○ 성기능 약화를 인식하다.

"수술 전에는 자주 발기가 되었지, 그렇다고 수술 전에 관계를 자주 한건 아니고 나는 이상 없이 서기는 했지," (B 남편)

"정액이 나오는 느낌은 없는 것 같아요, 그게 좀 문제가 아닌가 혼자서 막 생각을 해봤어요, 혼자서는 아직 안 해봤어요, 예전에 비해서 많이 안 되죠, 예전에는 정상적이었는데 지금은 안 되죠," (C남편)

"그리고 조금 성관계를 하다가도 중간에 끝나버릴 때가 있어요, 발기가 죽잖아요, 시도는 했는데 발기되다가 다시 나와 버리더라고, 아직 조금 발기가 잘 유지가 안 돼요, 사정되는 느낌도 아직 없는 것 같아요," (C남편)

○ 암치료로 인한 성생활 변화를 인정하다.

“이제 발기가 잘 되면 (삽입하고 싶다는) 그런 생각은 들겠지만, 아직까지는 시도를 해 봐야겠다 하는 정도... 그런 생각이지, 뭐, 되는대로 해야지... (B 남편)

“수술 전에는 자주 발기가 되었지, 그렇다고 수술 전에 관계를 자주 한건 아니고 나는 이상 없이 서기는 했지, 근데 이제 나이도 들었으니 뭐, 그냥 젊었을 때나 자주하는 거지.” (B 남편)

“일년이 다되어 가는데도 사정은 안 돼요, 발기는 되는데... 사정할 때 남성 오르가즘을 느낀다고 하잖아요, 그런 걸 보면 사정이 안 되는 것은 아닌 것 같은데, 느낌은 있는데 나오지는 않는 것 같아요, 아무래도 느낌은 다르죠, 그런데 그것도 감내 못하면 어떻게 해요, 죽느냐 사느냐 문제인데...” (D 남편)

“에이 씨 김 박사가 이야기 하더니 나도 딱 걸렸구나 이랬지, 그리고 와이프에게 이야기 했지, 야 이거 뭐,, 우리는 아직 정관수술을 안했어요, 우리 와이프가 나보고 하라는데 나 안 해, 당신도 하지 마, 피임하면 되, 그냥 콘돔 끼던지 그렇지 수술하는 자체가 아주 싫었어요, (정관수술) 안하고 있었는데 잘 되었지 않았느냐 라고 이야기 했지요.” (D 남편)

“그래도 요즘은 처음보다는 많이 좋아졌지, 처음에는 들어가지도 않더니 요즘은 들어가긴 해, 아무래도 마누라가 도와주면 조금 더 힘이 생기는 것 같긴 한데, 그냥 손으로 해달라고 하면 마누라고 해주고 나도 넣지는 못하더라도 손이나 입으로 해주기도 하고 그렇지 뭐.” (E 남편)

범주 5. 회복 희망

주제모음 : 성기능이 건강 회복에 희망을 줌
성기능 회복에 지속적 관심

참여자들은 암 치료 후 회복과정에서 저하된 성기능이 회복되는 것을 경험하면서 전반적인 건강 상태가 암 진단 전만큼 회복되지는 않았지만, 다시 건강을 되

찾을 수 있으리라는 기대감을 가지게 되었다. 참여자들은 성기능과 건강의 회복을 동일시하게 받아들여 그들의 성기능 상태를 지속적으로 관심가지고 확인하여 향상된 성기능을 보면서 건강 회복에 대한 희망을 발견하는 것을 알 수 있었다.

■ 주제모음 : 성기능이 건강 회복에 희망을 줌

참여자들은 성기능이 회복되어 발기가 가능해지는 것을 발견하면서, 건강 역시 잘 회복될 것이라고 믿고 있었다. 그들은 성기능이 차츰 회복하면서 살 수 있다는 자신감이 생겼으며, 시간이 지나면 모든 것이 괜찮아질 것이라고 믿고 있었다. 또한 그들은 변화된 일상과 성생활에 적응하고 회복하는 일련의 과정을 경험하면서 기다림을 통해 희망을 발견하였다.

○ 성기능이 회복되면서 자신감을 갖다.

"수술하고 나서 몸도 편하고 관계를 갖는 것도 더 즐거워요, 요즘 들어 발기가 더 잘 되면서 살수 있다는 자신감도 생기고..." (A남편)

"시간이 지나면 나아질 거라고 생각해요, 나쁜 쪽으로는 생각하지는 않고 있어요, 치료받고 조금씩 좋아지고 있으니까,, 보편적으로 다 그렇다고 하더라도..." (C남편)

"시간이 가니까 조금씩 기운은 생기는 것 같아, 혼자 할 때는 조금 오래 지속이 되는데 아직은 예전만큼 기운도 없고 그렇긴 해도 지금 좋아지고 있으니까 차차 건강도 좋아지겠지, 이제 치료도 끝났으니까 기다려 봐야지," (E 남편)

○ 치료 결과와 성기능 회복을 동일시하다.

"근데 내 생각에 나는(나의 성기능은) 괜찮아 질 것 같아, 암도 이렇게 다 잘라 내고 이제 아무 이상 없으니까 괜찮을 거 같은 느낌이 들어 나는,, 계속 그런 느낌이 들고 그게 잘못 되었구나 그런 생각은 해 본적이 없어," (B 남편)

■ 주제모음 : 성기능 회복에 지속적 관심

대부분의 참여자들은 부부사이의 성 관계가 불가능하더라도 지속적으로 자신의 성기능을 확인하고 변화를 관찰하고 있었다. 특히 암 치료 전과 치료 후 달라진 사정능력과 발기능력을 잘 인지하고 있었으며, 치료 종료 후 종종 자위행위를 통해 성기능이 얼마나 회복되었는지 확인하기도 했다.

○ 자신의 발기능력을 확인하다.

"중간 중간에는 반응이 있더라구여, 치료받을 때 수술하고 나와서 항암치료 받기 직전에... 수술하고 한달 정도 후에 반응이 있었고... 오히려 항암을 맞으면서 부터는 반응이 줄어 들더라구.. 지금은 약기운이 어느 정도 빠져서 그런지 아침에 보면 좀 반응이 있어요, 깨고 그럴 때... 근데 아직 정액은 안 나오더라구." (B 남편)

"성관계를 못할 때는 혼자 사정이라도 하고 그래야 하는데 먼저 한번 그래보니까 정액이 안 나와, 나오는 느낌은 있는데도 안 나오던데... 그런 거 보니까 아직 약기운 때문에 그런 거는 아닌가 그런 생각이 들어, 치료 전보다 발기되는 횟수도 줄고..." (B남편)

"근데 사실 지금 새벽 2-3시쯤에 어떨 때는 4-5시쯤에도 되고 잠결에 이제 깨요, 그 때 조금 발기가 되는 것 같은데 아직은 뭐... 수술하고 나서 발기가 된지 한 세달 전 정도..." (C남편)

■ 관계적 측면

범주 6. 친밀감이 깊어짐

주제모음 : 성생활이 부부관계를 강화함

남성 직장암 환자들은 치료 후에도 적극적인 성생활로 부부간의 유대관계와 애정을 확인하여 서로의 친밀감을 깊어지게 하고 있었다. 그들은 그들만의 적극적인 성생활을 통해 만족감을 느끼고 있었으며 만족스러운 성생활이 부부사이를 친밀하게 하여 가정의 화목함을 유지하는 원천이 된다고 믿고 있었다.

■ 주제모음 : 성생활이 부부관계를 강화함

참여자들은 성생활이 부부간의 만족감과 함께 그들만의 유대관계를 맺어주는 중요한 도구라고 받아들였으며, 성생활이 단순히 생리적인 욕구 충족을 넘어 부부간의 친밀감을 강하게 하는 중요한 애정 표현 행위라고 생각하고 있었다.

또한 참여자들은 적극적인 성생활을 통해 부부관계를 강화하여 친밀감이 깊어짐으로서 자신의 삶의 만족도가 증가하여 행복하고 편안한 기분을 느끼는 것으로 나타났다. 이를 통해 만족스러운 성생활이 부부사이에서 긍정적인 관계를 유지하는 힘이 되고 있었으며, 부부의 긍정적인 관계는 가정 전반에 영향을 주어 행복한 가정을 꾸려나갈 수 중요한 요인임을 알 수 있었다.

○ 성생활이 부부간의 유대관계를 강하게 하다.

"난 조물주가 인간에게 부여한 아주 선물이라고 할까? 동물은 번식을 위한 성인데 인간들에게는 번식을 위한 본능적인 게 당연하면서 부부간의 유대관계도 주어지고 만족도도 주는..." (D남편)

"와이프에게도 가령 예를 들어서 지금도 유대관계 있는 성행위를 가지고 나면 좋아한다고... 부부 관계가 서로의 긴밀함을 주는 순간적인 짜릿한 쾌감을 떠나서 공감할 수 있는 그런 면에서 굉장히 중요하다고 생각해요, 반드시 필요하고..." (D남편)

"(부부사이에서는) 그것이 인생에서 돈보다도 더 소중하고 행복하고 편안한 것 같아요." (A남편)

○ 적극적인 방법으로 통해 부부간의 긴밀한 성생활을 유지하다.

" 우리는 여러 가지 체위를 해봤어요, 내가 위로 갔다가 집사람이 위로 갔다가 보편적으로 내가 위로 가서 흥분시키고 그래요, 나는 입으로 많이 해주는데 집 사람은 하긴 하는데 입으로 잘 안 해요, 입으로 해줘야 받기가 더 강하게 되는데," (A남편)

" 성 교제 같은 것도 둘이 나가서 어디 모텔에서 하기도 해요, 가을정도 되면 외로울 때가 있으면 일 끝나고 집사람 나오라고 해서 양평 같은데 태우고 가서 하고 하룻밤 자고 와요, 가정에서 생활하는 것보다 나가서 하는 것이 좋을 때가 있어요." (A남편)

" 이런 이야기 하기는 조금 그런데 얼마 전에 산책을 하다가 산에서... 워낙에 거기가 사람들이 올라오지 않는 곳이에요, 근데 뭐 어머냐 이거죠, 보는 사람도 없고 오로지 우리 둘이랑 하늘밖에 없는데... 그냥 기분 좋지요, 아직 내가 말짱하구나, 이런 생각도 들고..."" (D남편)

○ 부부간 원만한 성생활을 통해 가정의 화목함이 유지되다.

" 가정은 성생활이 원만하게 하지 않으면 원만하지 않아요, 집사람도 좋게 해주면 밥상이 틀려진다고 하는 게 맞는 말이에요, 부부간의 성교제가 원만해야 가정이 편하지 그게 없으면 짜증나고 가정의 최고는 부부금실이지요." (A남편)

범주 7. 배우자 중심 욕구 조절

주제모음 : 성적 욕구를 부인의 상황에 따라 조절함

참여자들은 성기능 회복에 따른 성적 욕구 표출을 억제하거나, 외면하고 있었는데 이는 남편들의 자발적인 욕구 조절이 아닌 배우자의 상황에 따른 욕구 조절이었다.

■ 주제모음 : 성적 욕구를 부인의 상황에 따라 조절함

남성 환자들은 암 치료 후 저하된 성기능이 다소 회복되어 성적 욕구가 있다 할지라도 애써 부정하고 체념하는 모습을 보이기도 했는데, 이는 자신의 욕구를 표출하더라도 해소할 수 없는 상황일 때 그러하였다. 특히 면담 중 발기가 되는 것은 하고 싶다는 의미이고 본인도 발기가 된다고 말하면서도 꼭 하고 싶다는 생각은 안했다 라며 모순되는 말을 하는 것을 보면서 스스로 성적 욕구를 억제하고 이를 합리화하려 노력하고 있음을 알 수 있었다. 또한 그들 중 일부는 침실환경을 분리함으로써 스스로의 성적 욕구가 발현될 수 있는 기회를 차단하였다.

실제로 암 진단과 치료 전까지 부인들이 남편의 욕구에 맞추어 자신의 성적 행동을 조절하였으나, 암이라는 위기를 경험하면서 남편에게 있던 성적 주도권이 부인에게 넘어가게 되었다. 그 결과 남편들은 부인을 중심으로 자신의 욕구를 조절하고 있음을 알 수 있었다.

○ 성적 욕구가 있으나 애써 외면하다.

" 발기가 되는 거지, 발기는 되는데 아직 잠자리는 같이 안 해봤어요, 아직까지는 꼭 하고 싶다는 생각까지는 안했어요, 그냥 이제 조금 해 볼까 생각만 그랬지, 발기가 되는 거랑 하고 싶다는 거는 같지 뭐, 발기가 된다는 것은 어차피 하고 싶다는 거니까... 생각을 해봐도 서지 않으면 안 되는 거니까 그 두 가지는 같은 거라고 할 수 있지." (B남편)

○ 부인으로부터 성생활 거부 받은 이유를 합리화하다.

" 애들 엄마는 잘 안하더라구... 여자들은 갱년기 되면 그래요, 질에 여자들은 액이 좀 없으니까... 안 할려구 그러는 거지, 시도는 아직 안 해봤어." (B남편)

"그 때 부부 관계는 못해봤어요, 애 엄마기 일하느라 피곤해 해서 안 할려고 할 때도 있고 그래서 잘 못 하겠더라구요." (C남편)

○ 분리된 침실환경으로 성적 욕구를 차단하다.

“그런 거는 아무래도 옆에서 같이 잠자리를 하면 생각이 더 나지, 각방 쓰고 있으면 생각이 덜하지, 지금은 애들 자는 저쪽 방에서 내가 자고...” (B남편)

○ 부인의 거부로 성생활을 포기하다.

“지난 걸로 봐서는 (나의 성적 욕구를) 알고 있어도 별로 집사람이 원치 않을 거예요, 부인이 원치 않으면 이제 나도 그만 해야지.” (B남편)

범주 8. 소통 결핍

주제모음 : 부인과 성생활 관련 의사소통을 못함

참여자들은 암 치료 후 변화된 자신의 성기능과 성생활에 관련된 어떠한 이야기도 부인에게 하지 못했다. 그들은 성기능이 회복되어 성적 욕구를 느끼고 있음에도 불구하고 부부사위의 의사소통 결핍으로 인해 그들의 속마음을 표현하지 못하고 있었으며, 이로 인해 성적 욕구가 좌절되고 이런 과정은 다시 소통의 결핍으로 순환되고 있음을 알 수 있었다.

■ 주제모음 : 부인과 성생활에 관련된 의사소통이 결핍됨

참여자들은 성생활에 관해 배우자와 이야기하기를 꺼려했으며, 참여자 역시 부인의 속마음을 전혀 헤아리고 있지 못했다. 부인에게 자신의 성적 욕구를 표현하지 못했을 뿐만 아니라 부인의 성적 욕구 역시 이해하려 하지 않았고, 오히려 여성이 성적 욕구를 표현하는 것 자체를 부정적인 시각에서 바라보았다. 또한 참여자는 현재 그들이 경험하는 성생활 부재 현상은 서로의 문제가 아닌 부인의 노화로 인한 문제라고 생각하고 있었으며, 윤활제 사용과 같은 적극적인 방법을 통해

성생활을 유지하고 싶은 마음을 가지고 있었다.

그러나 실제로 본 연구자는 부인과의 면담을 통해 성생활 거부의 이유가 노화가 아닌 남편에 대한 분노임을 확인할 수 있었다. 즉 그들은 부부사이의 성생활 문제에 대해 다른 관점을 가지고 있었으나, 서로의 소통 결핍으로 남편은 부인에게 자신의 성적 욕구와 속마음을 표현하지 못하고 있었다. 이는 직장암 수술 후 멀어지게 된 부부사이의 성생활을 다시 회복하는데 장애물이 되고 있음을 알 수 있었다.

○ 부인의 성적 욕구를 알아차리지 못하다.

"집사람은 성관계를 하면 좋아하나는지는 모르겠어, 표현하거나 그러지를 않았어요, 내색을 안 하니깐 모르지, 그냥 보통 정도인거 같아요, 내색은 없었어요, 성을 밝힌다거나 그런 여자들 있잖아요, 근데 그런거는 없었지, 아무래도 남자 입장에서 여성이 안 밝히는 게 낫겠지," (B남편)

"나이든 사람(여자)들은 늙으면 그런 거를 생각 안하는 거 같애, 남자들은 아무래도 잡지 같은 것도 보고 그러니까 생각을 하고 있는 건데..." (B남편)

○ 성생활 부재의 원인이 부인 탓으로 여기다.

"잠자리를 한 7개월 정도 안 했지, 부인에게 미안하다거나 그런 생각은 안 들더라구, 근데 우리는 원래 집사람이 평소에 피하고 그랬기 때문에 그런 생각은 안 들더라구, 옆에 와서 기대고 그러는 걸 떨치고 그랬어야 그러는데 원체 그러지를 않았으니까," (B남편)

"갱년기 오기 전에는 부인이 괜찮았지, 즐거워 했다기 보다는 하면 응해주고 그랬지, 집사람이 흥분하게 되면 알지 뭐 그런 거는 있지, 갱년기 후에 처음에 시도할 때 힘들어하니깐 안 할라고 그러지, 아파서 그렇지요, 물기가 있어야 하는데 말라버리니까 싫어하지, 그래서 어떨 때 책이나 방송 같은 거 들으니까 애무를 하거나 흥분을 시키고 그러면 말랐더라도 다시 된다고 그런 거는 있긴 하던데... 그러려면 시간이 또 필요하잖아, 그렇게 하기는 힘들고...그래서 못하는 것도 있겠지 뭐..." (B남편)

○ 성적 욕구를 부인에게 표현하지 못하다.

“내가 발기가 되고 그런거는 아직 집사람이 모를거야, 내가 이야기를 안 해서... 집사람이 어떻게 생각하고 있을지 그런거는 나도 모르겠어.” (B남편)

“삼입은 안하더라도 보보도 하고 애무도 하고 그런 거는 하기는 했는데 지금 치료 받고 나서는 아직 그런 거는 안했어, 하여튼 같은 자리에 있지를 않으니까, 여자들 바르는 약(질 윤활제)이 있잖아, 우리 집사람은 그런 거를 이해를 못해요, 이따가 우리 집사람하고 이야기 할 때 지금 그 약 있잖아, 그 약이야기 좀 해주세요, 나는 그렇게라도 해서 안 아프면 조금 하면 좋겠는데, 집사람은 그런 거를 안 좋아 하니까, 그런 약은 시도도 안 해본거지, 나는 하고 싶지, 뭐...이따가 이야기 할 때 그 약은 좀 이야기를 해주세요, ”(B남편)

■ 신체적 측면

범주 9. 욕구 충족

주제모음 : 성적욕구의 생리적 해소지향

남성 환자들은 치료 과정 중이나 치료 종료 후 남성으로서 성적 욕구를 표출하였다. 이는 남성들에게 성적 욕구 충족은 해소해야 하는 생리적인 욕구의 성격이 강하다는데 그 이유를 찾을 수 있다.

■ 주제모음 : 성적욕구의 생리적 해소 지향

남성 환자들은 그들의 성적 욕구가 여성들과는 다르다고 받아들이고 있었다. 그들은 부부사이에서 성생활이 중요한 역할을 하고 있긴 하지만, 반면에 남성의 성적 욕구는 해결되어야 할 생리적인 욕구라고 받아들였다. 특히 성적 욕구가 충족되지 않을 경우 찝찝하다고 표현하였으며, 성적 욕구 충족 후 개운함을 느낀

다고 하였다. 그들은 생리적인 성적 욕구의 해소와 자신의 성기능을 확인하기 위해서라면 부인이 아니더라도 자유롭게 성생활을 할 수 있다고 생각하고 있었고 실제로 그렇게 하기도 하였다.

○ 남자의 생리적인 성적 욕구는 충족되어야 한다고 여기다.

"그전에 젊었을 때 다른 사람들하고 관계를 가져본 적은 있었지, 결혼 후.. 같이 있었던 사람들하고도 했고..그 뭐야 일종의 여직원이지 뭐... 그 때는 아무래도 젊을 때니까 그 쪽 사람들하고 하는 게 더 좋았지, 남자는 여자하고 달라서 꼭 해줘야 하는데... 집에 한 달에 한번정도 밖에 못 오니 어쩔 수가 없었어." (B남편)

"바람 핀 적은 없지만 외도는 한 적은 있죠, 수술 후에는 둘 다 할 수 있는 입장은 아니었고... 특별할 필요도 없고 일반적으로 우리 남자들은... 사회라는 게 성이 참 자유롭잖아요, 그런 것에 대해서 자유롭게 생각하고 있었어요, 외도를 하다가 틀킨다는 것은 내가 못난 것 보다는 정말 여자에게 잘못하는 거예요, 남자는 넓게 뿌리는 거고 여자는 선택을 하는 거고... 와이프 외에 누구를 사랑하는 것은 없어요, 그냥 생리적인 거지, 난 당신보다 더 좋은 여자가 있으면 바람 안 피고 이혼을 요청할 거고 그렇게 해라, 애들 때문에 이혼을 하지 않는다는 것은 정말 바보 같은 짓이다, 여자와 남자는 성에 대해 접근하는 방식이 달라요, 그렇지만 사회 규범이라는 것은 따로따로 할 수 없지요, "(D남편)

○ 욕구 충족을 통해 개운함을 느끼다.

"잠자리는 집사람도 좋아해요, 근데 내가 먼저 좋아해요, 집사람도 즐기는 편인데 내가 먼저 밝혀요, 아무리 만족을 해도 잠자리를 안 하면 일하면서도 찝찝하고 안 좋은 것 같아요, 그래도 한번 시원하게 해야 하루가 개운하지요," (A남편)

○ 외도를 통해 생리적인 성적 욕구를 해소하다.

"가정에 충실하다 1년에 한번은 외박을 해요, 1년 동안 우리 집 사람하고 하다가 다른 여자, 스타일이 다른 여자랑 1년에 더도 아니고 딱 한번만 해요, 깨끗한데 가서 해요, 수술하고 나서도 한번 갔어요, 3개월 있다가 갔는데 지방 같은데

서 옆에 동료들이 갑시다하는 꼬임에 같이 갔어요, 아무래도 그냥 해보고 싶으니
까 가는 거지 정은 없어요, ” (A남편)

”집사람하고만 마음은 편하고 좋긴 한데... 가끔 다른 사람하고 하면 흥분도
좀 많이 되고, 또 내가 아직까지 견재하구나 확인도 할 수 있고... 뭐 그런 거죠,”
(A남편)

”아프기 전에 만나던 여자가 있었지, 요즘은 애인 없으면 안돼, 뭐 정부에서
남자들이 갈만한데를 다 없애버리니까 별 수 있나, 그 여자하고는 아프고 나서 연
락을 안했는데 마누라 말고 다른 여자하고 하면 좀 될까 해서 다시 만나봤는데
안되더라고, 그래서 뭐 계속 할 수가 있나, 그냥 그렇게 헤어졌지 뭐...” (E 남편)

C. 직장암 남성 환자 부인의 성생활 적응 경험

본 연구에 참여한 직장암 남성 환자의 부인 5명을 대상으로 남편의 수술 후 변화된 성생활을 심층 면담한 결과 47개의 진술문을 분석하여 17개의 주제에서 12개의 주제모음을 이끌어 낼 수 있었으며, 다시 9개로 범주화하였다. 또한 분석한 남성 직장암 환자 부인의 성생활 경험을 심리·내면적 측면과 관계적 측면으로 구분하였다. 그들의 성생활 적응 경험은 <표3>과 같다.

■ 심리·내면적 측면

범주 1. 변화 수용

주제모음: 성생활 변화를 예측함
성생활 변화를 받아들임

<표3>부인의 성생활 적응경험 범주화

주제 (진술문 개수)	주제 모음	범주	진술 참여자	구분	
· 성생활 변화 가능성에 대해 정보를 얻다.(3)	성생활 변화를 예측함	변화 수용	A,C D,E	심리·내면적 측면	
· 암치료로 인한 부부 사이의 성생활의 변화를 인정하다.(6)	성생활 변화를 인정하고 받아들임				
· 남편의 발기가 가능해짐으로써 다행으로 느끼다.(3)	남편의 성기능 회복에 다행스러움	안도감	A,C D,E		
· 남편과의 성생활 감소에 편안함을 느끼다.(5)	성생활 부담감이 완화됨				
· 성생활 유지보다 암이 재발되지 않기만을 바라다.(2)	성생활보다 생존이 중요함을 인식함	생존 우선성	D,E		
· 암 치료에 집중하므로 미처 성생활 변화에 대해 관심 갖지 못하다.(1) · 남편의 성기능 변화에 대하여 어쩔 줄 모르다.(2)	예상하지 못한 성생활 변화로 당황함	놀람	C,D		
· 성관계로 인한 질병의 악화를 걱정하다.(1) · 성관계로 인한 체력 소모를 우려하다.(2)	성생활로 인한 신체 건강 악화를 걱정함	신체 건강 위협성	A,D		
· 성생활을 통해 부부간의 애정을 확인하다.(2) · 남편과의 성관계를 통해 사랑받고 있다고 느끼다.(1)	성생활이 부부관계를 강화함	친밀감이 깊어짐	A,E		
· 남편의 성생활 요구에 대해 단호하게 거부하다.(4) · 경제적인 어려움으로 부부의 성생활에 무관심 하다.(1)	부부간의 성생활 회복에 냉담함	냉담	B,C		관계적 측면
· 성생활에 관한 대화의 부재로 남편의 성적 욕구를 알지 못하다.(2)	남편과 성생활 관련 의사소통을 못함	소통 결핍	C		측면
· 남편의 성적 욕구 표출에 화나다. (7) · 남편의 외도로 기증다.(2)	배우자의 성적 욕구에 화남	분노	B		
· 과거 남편의 외도 기억이 떠올라 성관계를 거부하다. (3)	억울한 감정을 거부로 전환시킴				

직장암 남성 환자의 부인들 중 일부는 남편의 수술 전·후 실제적으로 성생활의 변화를 경험하기 이전에 의료진이나 다른 환자들과의 교류를 통해, 성생활의 변화 가능성에 대해 미리 정보를 얻었다. 또한 정보를 얻지 못한 경우에는 암 치료 중과 치료 후 회복기간을 통해 부부간의 변화된 성생활을 경험하면서 인정하고 수용하였다.

■ 주제모음 : 성생활의 변화를 예측함

참여자들은 수술 전후로 다양한 통로의 정보를 통해 남편의 성기능이 저하되어 부부간의 성생활에 변화가 생길 수 있다는 사실에 알고 있었다. 그러나 갑작스런 암 진단과 치료 과정을 경험하는 동안 현재 가장 중요한 것은 성생활의 변화가 아닌 암으로 위협받고 있는 남편의 건강을 회복하는 것이 더 중요하다고 여기게 되었으며, 성생활의 변화에 대해 그다지 중요하게 생각하고 있지 않았다.

○ 성생활의 변화 가능성에 대해 정보를 얻다.

"근처 사는 다른 아줌마가 수술 후에 6개월 정도 항암 맞고 나니 그게 안 되더라고 하더라고요, 다행히 우리 아저씨는 그런 것은 없었어요." (A 부인)

"그 때는 가슴이 철렁했는데, 어쩔 수 없지 뭐... 각오는 했었지요." (A 부인)

"원래 수술 전에 의사가 그런 이야기 했을 때도 먼저 이야기를 해서 알고는 있었어요, 그럴 수 있다더라고.. 별로 신경은 안 썼어요, 우선 사람의 생명이 달려 있는데 죽고 사는 게 먼저지 그거 하는 게 중요한 것은 아니잖아요, 그리고 설사 그렇더라도 어쩔 수 없다라고 생각했어요." (D 부인)

■ 주제모음 : 성생활 변화를 받아들임

부인들은 암 치료 중과 치료 후 회복기간 동안 남편의 성기능의 변화를 경험하고 깨닫게 되었다. 그들은 성생활의 변화를 소극적으로 체념하고 받아들이거나

윤활제를 사용하는 등의 적극적인 방법을 통해 부부사이의 변화된 성생활을 수용하고 받아들였다. 소극적으로 체념하고 수용하는 부인들 중 일부는 건강을 회복한 것에 감사하며 저하된 남편의 성기능에 대해 어쩔 수 없다라는 반응을 보였다.

○ 암 치료로 인한 부부 사이의 성생활의 변화를 인정하다.

"다시 건강해졌다 해도 관계할 때는 예전보다는 기운이 없죠, 그래도 어떻게 해요, 내가 도와 줄 수 있는 방법이 있는 것도 아니니까 그냥 그러려니 했죠,(A 부인)

"이제 그런 건 괜찮아요, 일단 건강이 더 중요하니까요, 안 되도 어쩔 수 없지요," (A 부인)

"아이고... 이제는 어쩔 수 없으니 그냥 살아야지요, 사실 부부생활이고 뭐고, 우리한테 지금 중요한 게 그게 아니거든요, 내가 지금 일을 나가요, 먹고 살아야지, 남편 영업하는 걸로는 원래도 먹고 살기 힘들었는데, 지금은 치료비에 애들 교육비에 어떻게 감당할 수가 없어요," (C 부인)

"나중에 알았어, 말을 하더라고,, 힘이 안 생기는데 그게 수술 때문에 그런 것 같다고,, 조금 놀라기도 했는데 어떻게 해, 그런가보다 라고 생각했지," (E 부인)

"자기도 이상해서 여기저기 알아봤나봐, 병실에서 만났던 사람이 있거든, 우리랑 비슷한 수술 받은 사람이어서 지금도 가끔씩 환자들끼리만 연락을 하나봐, 그래도 처음보다는 많이 좋아진 것 같아, 자꾸 시간이 가니까 괜찮아 지고 있는 것 같긴 해, 내가 특별히 해준 것은 없고..." (E 부인)

"잘 안 되도 요즘 한달에 1-2번 정도 시도는 하는 것 같아, 그런데 잘 안 들어가고 들어가도 금방 힘이 빠지니까,, 한번은 윤활제인가 뭔가를 사 왔길래 써봤는데 별로 차이가 없더라고, (정액은) 전혀 안 나와, 내가 손으로도 도와주고 해도 그 때 뿐이더라구... 어쩔 수 없지 뭐, 내 생각은 그래 부부가 뭐 관계하는 것만으로 사나, 살아보면 그런 거 말고도 중요한 게 많아, (E 부인)

범주 2. 안도감

주제모음: 남편의 성기능 회복에 다행스러움
성생활 부담감이 완화됨

부인들은 남편의 성기능 회복을 관찰하면서 다행이라고 표현하였으며, 내면으로는 감사한 마음을 가지기도 하였다. 또한 남편과의 성관계가 부담스러웠던 부인들의 경우 남편의 성기능 약화에 따른 성생활 감소에 편안해 하였다. 본 연구자는 이런 부인들의 경험을 안도감이라고 범주화하였다.

■ 주제모음 : 남편의 성기능 회복에 다행스러움

부인들에게 남편의 성기능 회복은 단순히 성기능 회복으로서의 역할 뿐 아니라 건강이 회복되고 있다는 신호로 받아들여졌다. 부인들이 남편의 성기능 회복을 다행이라고 생각하고 감사하게 받아들이는 이유는 단순히 부부간의 성관계를 위한 생리적인 욕구라기보다는 암 치료 후 변화된 그들의 생활이 다시 안정되어가고 있다는 것을 의미하기 때문으로 사료된다. 즉 부인들에게 남편의 성기능 회복은 암이라는 공포와 두려움으로부터 서서히 멀어지고 있다는 안도감을 준다고 있었다. 또한 아직 완전히 건강이 회복되지 않은 남편이 성기능 약화로 인해 스트레스를 받을지도 모른다는 걱정스러운 마음이 남편의 성기능 회복을 통해 안도감으로 바뀌어 간다고 할 수 있다.

○ 남편의 발기가 가능해짐으로써 다행으로 느낀다.

“ 우리 아저씨가 되니 다행이지, 그것도 안 되면 본인도 스트레스 많이 받을 텐데 몸도 아픈데 다행이죠, 그거 하면 아플까... 재발될까 그것만이 걱정이었는데, 지금 하는 거 봐서는 나보다 더 건강해 보여 그래도 다행이에요.” (A부인)

“본인은 스스로 그대로라고 생각하는 것 같은데 아무래도 예전에 비해서 많

이 달라지긴 했어요, 관계를 갖는 시간도 짧고, 그래도 시간이 지나고 어느 정도 안정이 되니까 성기능도 회복이 되는 것 같아요, 그런 부분은 감사하게 생각을 해요." (D 부인)

"그래서 요즘은 하다가 기운이 빠지긴 해도 처음보다 좋아지니까...옛날만큼 힘이 있지는 않아도 그 사람도 점점 상태가 좋아지니까 밝아지더라구... 이제 일도 다시 시작하고 예전 생활로 돌아오니까 아무래도 마음도 편해지지, 잘 안 되도 요즘 일주일에 1-2번 정도 시도는 하는 것 같아." (E 부인)

■ 주제모음 : 성생활 부담감이 완화됨

부인들은 생계의 책임과 바쁜 일상으로 인해 부부간의 성생활을 즐길 마음의 여유가 없었다. 또한 예전과 달리 남편의 성기능이 저하되어 부부간의 성생활이 시간만 늘어진 채 부인의 성적 욕구를 충족시키지 못함으로써 성생활 자체가 귀찮고 부담스러운 과정이라고 받아들였다. 그리하여 남편의 성기능 저하로 인하여 부부간의 성관계 횟수가 감소한 것에 대해 차라리 편안하다고 표현하였다.

○ 남편과의 성생활 감소에 편안함을 느끼다.

"우리 애기 아빠는 지금도 막 할려고 해요, 근데 잘 안되니까 예전만큼 못하는 거지, 솔직히 이런 마음 아빠가 알면 서운해 할지 모르겠는데,, 나는 자주 하자고 안하니까 편해요, 하고 나면 씻어야 하고 뒤처리도 해야 하는데 내일도 일찍 일어나서 애들 학교 보내고 일하러 갈려면 얼른 쉬어야 하잖아요." (C 부인)

"일 다녀와서 잠깐 치우고 나면 12시가 되어야 겨우 자는데 그 때 또 막 귀찮게 하면 정말 싫더라고요." (C 부인)

"내가 누구 때문에 이런 고생 하나 싶기도 하고,,, 또 해도 옛날만큼 잘 안되니까 시간만 늘어지고 별로 좋은 줄도 잘 모르겠고..." (C 부인)

이 사람은 원래 좀 자주 하고 싶어라 했던 편이어서 그냥 하긴 하는데 솔직히 나는 빨리 끝났으면 했지," (C 부인)

"왜 천장 무늬 센다고 하잖아요, 솔직히 나는 성관계하는 게 좋은 줄은 잘 모

르겠어요, 그래도 예전에는 내가 덜 피곤해서 괜찮았는데 지금은 오히려 자주 하려고 안하니 다행이에요. " (C 부인)

범주 3. 생존 우선성

주제모음 : 성생활보다 생존이 중요함을 인식함

부인들은 성생활이 주는 의미와 가치에 대해 알고 있었지만, 암 진단 후 부부의 성생활보다 남편의 암이 재발하지 않고 살아 있음을 더 중요하게 여겼다.

■ 주제모음 : 성생활보다 생존이 중요함을 인식함

참여자들은 암 치료과정에서 남편의 질병과정을 간접적으로 경험하면서 신체 건강의 중요성과 생존의 소중함과 가치를 재인식하게 되는 것을 발견할 수 있었다. 부인들은 암 진단 후 현재 그들에게 성생활보다 남편이 건강하게 살아있음이 더 중요하다고 여기게 되었다. 또한 부인들은 남편의 건강에 대한 걱정으로 자신의 성적 욕구는 고려하고 있지 않았으며, 부부의 성생활이 우선순위에서 밀려나 있었음을 알 수 있었다.

○ 성생활 유지보다 암이 재발되지 않기만을 바라다.

"사실 여자 입장에서는 암이라는 게 언제 재발이 될지 모르는데 건강하게 사는 게 먼저지... 그런 게 뭐가 중요하나 싶은 생각도 들고 그러긴 해요. 워낙에 제가 생각할 때는 우리는 사이가 좋았고, 그건 지금도 마찬가지구요." (D 부인)

"그냥 나는 못해도 좋고, 관계를 안 가져도 좋으니까 아이들 대학 졸업 할 때까지는 아무 일 없이 아프지만 말고 살았으면 좋겠어." (E부인)

범주 4. 놀람

주제모음 : 예상하지 못한 성생활의 변화로 당황함

부인들은 수술 후 실제적으로 성기능의 변화를 직접 깨닫게 되는 시점까지 미처 성생활의 변화에 대해 생각하거나, 준비하지 못하고 있었다가 저하된 남편의 성기능과 변화된 성생활을 접하면서 놀람을 경험하였다.

■ 주제모음 : 예상하지 못한 성생활의 변화로 당황함

부인들은 남편의 암 진단 충격과 갑작스럽게 다가오는 치료과정으로 인해 남편의 성기능과 차후에 초래될 성생활의 변화에 대해 미처 생각할 겨를이 없었으며, 설사 알고 있었다 할지라도 암이라는 큰 충격 앞에서 성생활은 안중에도 없었다. 그리하여 부인들은 남편이 암 진단을 받은 후 일정 기간이 흐를 때까지 오로지 건강을 회복하는데 전념하고 있다가, 추후 환자의 상태가 안정되고 일상으로 돌아왔을 때 예상하지 못한 부부간의 성생활의 변화와 남편의 성기능 약화에 대해 깨닫게 되었으며, 당황스러운 감정을 느꼈다.

○ 암 치료에 집중하므로 미처 성생활 변화에 대해 관심 갖지 못하다.

“일단 수술이 잘 되는 게 그 목적이지 그건(성관계) 전혀 생각도 안했어요, 암이라고 판정 받으니까 그런 것은 생각 못하고 낮기만 하면 된다고 생각했어요, 아무래도 성관계는 아프기 전보다 횟수가 줄고 시간도 줄어들고...남편에게 아무 말도 못하겠더라고 ” (C부인)

○ 남편의 성기능 변화에 대하여 어쩔 줄 모르다.

“처음에는 전혀 몰랐어, 치료 받느라 힘들어서 그런가 보더라고 생각하고 안

물어 봤어...나중에 알았어, 말을 하더라고.. 힘이 안 생기는데 그게 수술 때문에 그런 것 같다고.. 조금 놀라기도 했는데 어떻게 할 수 있겠어, 그런가 보다 라고 생각했지," (E 부인)

"근데 수술하고 나니까 못하겠더라고, 배도 아프고 기운도 없고 수술하면서 살도 많이 빠져서 그러겠다 했지, 나도 하고 싶은 생각도 안 들고... 이 사람도 별로 신호도 안보내고 그랬지, 사실 처음에는 그런 생각도 못했는데 두 세달 정도 지나면서 나도 궁금하긴 하더라고, 그래서 세 번째 항암 치료 끝나고있던가, 서서히 그 사람이 기운이 회복되기 시작하나봐, 근데 하려고 하는데 잘 안되는 거야, 놀랬지, 아무 말도 못하겠더라구..." (E 부인)

범주 5. 신체 건강 위협성

주제모음 : 성생활로 인한 신체 건강 악화를 걱정함

부인들은 남편의 암 치료 후 경험하게 되는 적극적인 성생활이 암환자인 남편의 체력소모를 가져옴으로서 신체 건강을 위협할 수 있을지도 모른다고 생각하고 있었다.

■ 주제모음 : 성생활로 인한 신체 건강 악화를 걱정함

부인들은 치료 후 시간의 흐름에 따른 남편의 성기능 회복을 인지하고 점차적으로 회복되어 가는 남편의 성기능에 다행스러워 하면서도 체력이 완전히 회복되지 않은 상태라는 것에 대해 걱정하였다. 그들은 부부간의 적극적인 성생활이 체력을 소모시켜 건강을 악화시킬 수 있다고 생각하였으며, 치료 결과에 부정적인 영향을 줄 수 있을지도 모른다고 걱정하였다. 그리하여 부인들은 성생활을 유지하면서도 다소 불안한 마음을 표현하였다.

○ 성관계로 인한 질병의 악화를 걱정하다.

"신랑이 먼저 덤비는데 신랑 몸이 안 좋아질까 싶어 먼저 하자고는 안 해요," (A부인)

○ 성관계로 인한 체력 소모를 우려하다.

"옛날에 비해 일하는 것도 힘들어하고 수술해서 마음은 괜찮을망정 기본에 대장을 잘라내서 늘 걱정이 되요, 몸에 무리하고 그럴까 싶어서, 몸이 약해지거나 이상이 있을까봐," (A부인)

"사실 신랑하고 관계하는 것이 걱정은 되요, 항암 치료하고 체력을 잘 회복해야 하는데 혹시 기운을 너무 많이 소모해서 건강에 영향을 주는 게 아닌가... 그런 생각은 드는데 본인이 하고 싶어 하니깐 그냥 원하는 데로 해주려고 하지요," (D부인)

▣ 관계적 측면

범주 6. 친밀감이 깊어짐

주제모음 : 성생활이 부부관계를 강화함

부인들은 남편의 치료 후 경험하게 되는 성생활을 통해 서로의 애정을 확인하였으며, 남편에게 사랑받고 있다고 느낌으로서 친밀감이 깊어지고 있었다.

■ 주제모음 : 성생활이 부부사이에 애정을 줌

부인들은 성생활을 안 해도 괜찮다고 하면서도 성생활을 통해 정이 깊어지고 남편에 대한 애정이 생긴다고 하였다. 이는 부인의 입장에서 부부간의 성관계는 서로의 애정을 표현하고 사랑을 확인하는 매개가 되고 있다고 할 수 있다. 즉 부

인들은 부부의 성생활이 생리적인 욕구 충족뿐만 아니라 정서적인 측면에서 받아들이고 있었으며, 수술 후 경험하게 되는 성생활을 통해 부부사이의 친밀감이 깊어져가고 있었다.

○ 성생활을 통해 부부간의 애정을 확인하다.

“나는 안 해도 괜찮은데 남자들은 그게 아닌 것 같아요, 근데 그것이 서로 하다보면 정이 가고 서로에 대해 애정도 생기고 그런 것 같아요.” (A 부인)

“우리 남편이 나를 아껴주고 있구나 그런 생각도 들고... 말 한자리에도 더 정이 가고 그러던지... 다른 때보다 신랑이 더 이쁘죠.” (A 부인)

○ 남편과의 성관계를 통해 사랑받고 있다고 느끼다.

“나도 그냥 남들 하는 거니까 하고, 또 하고 나면 개운하기도 하고... 옛날에는 잘 몰랐는데, 안되고 열심히 할려는 걸 보면 우리 남편이 나를 이렇게 사랑해주는구나 이런 느낌도 들고... 아줌마들은 그런 게 좀 있어야 해, 인제 건강이 좋아지고 있으니까 부부 사이에도 좀 잘 지내야 사는 것도 재미있지.” (E 부인)

범주 7. 냉담

주제모음 : 부부간의 성생활 회복에 냉담함

부인들은 남편의 성기능 회복에 대해 인지하고 있었으나 부부간의 성생활에 대해 관심을 기울이지 않았으며, 자신과는 상관없는 문제라며 냉담한 반응을 보였다.

■ 주제모음 : 부부간의 성생활 회복에 냉담함

부인들은 남편이 건강을 회복하는 것과 생계를 유지하는 것에 대해서는 관심을 기울이고 있었으나, 남편들의 성적 욕구에는 냉담하게 반응하였다. 특히 평소

부부사이가 좋지 않았던 경우 부인들은 젊어서부터 사랑과 정이 없었기 때문에 현재 경험하는 성생활 변화는 남편의 문제이며 자신과는 상관없다고 여기고 냉담하게 반응하였다. 또한 남편의 성적 욕구에 대해 부인은 받아들일 의사가 없음을 분명히 하거나, 경제적인 어려움으로 남편의 성적 욕구와 부부 성생활에 무관심하였다.

○ 남편의 성생활 요구에 대해 단호하게 거부하다.

"(대장암 수술하면 성기능이 안 될 수 있다는 이야기를) 들어본 적이 있어, 근데 (아저씨가 어떠한지) 나는 모르지, 관심 없어요, 되든 안 되던 간에 자기가 능력 있다 해도 나는 어림도 없고..." (B아내)

"우리는 문 달고 사니까 부부관계는 생각도 못했어, 친하고 안 친하고 그런 거는 없었어, 젊어서부터 문 달고 살았어, 그런 관계는 젊어서부터 문 달고 살고 지금나이에도 의무적으로 이 자리 지키니까," (B부인)

" 부부 관계는 젊어서부터 사랑이 오고가야지 늦게까지 지켜지는 것 같더라구, 마음도 편안하고 뭐 좀 따뜻한 거라도 있어야 그런 게 가능하지," (B부인)

"우리 친구도 나하고 한동갑인데... 여자가 아직까지도 그 나이에 손을 잡아야 자고... 그러더라구, 그러니까 그 애는 자기 신랑보고 아빠아빠 해가면서 공주같이 살더라구... 좋아 보이지, 젊어서부터 정이 오고가니까 그런 거지 나는 그런 게 없어," (B아내)

○ 경제적인 어려움으로 부부의 성생활에 무관심하다.

"아이고... 이제는 어쩔 수 없는 거예요, 사실 부부생활이고 뭐고, 우리에게 지금 중요한 게 그게 아니거든요, 사실 그걸 하고 싶다는 생각도 잘 안들 때가 있어요, 내가 지금 일을 나가요, 먹고 살아야지, 남편 영업하는 걸로는 원래도 먹고 살기 힘들었는데, 지금은 치료비에 애들 교육비에 어떻게 감당할 수가 없어요." (C부인)

범주 8. 소통 결핍

주제모음 : 남편과 성생활 관련 의사소통을 못함

부인들은 일상생활에서 부부간의 성생활과 관련된 대화가 잘 이루어지지 않고 있었으며, 이로 인해 남편의 성적욕구에 대해서 알지 못하였다. 이런 상태의 지속은 성생활과 관련하여 부부간의 소통의 결핍을 가져왔다.

■ 주제모음 : 남편과 성생활 관련 의사소통을 못함

부인들은 남자들의 성적 욕구와 부부간의 성생활에 대해서 그게 그렇게 중요한지 잘 모르겠다고 표현하였는데, 이는 부인의 입장에서 성에 관련된 이야기를 하는 것이 금기시 되어있는 사회적인 분위기와도 다소 관련이 있다고 보인다. 또한 부인들은 생계에 대한 책임으로 미쳐 성생활에 관심을 기울이거나 충분히 대화하지 못하고 있었다.

○ 성생활에 관한 대화의 부재로 남편의 성적 욕구를 알지 못하다.

"사실 애기아빠는 낮에 영업 힘들면 집에 있으니까 상관없지만, 나는 바쁘니까 이야기 해볼 시간도 없고... 그렇지요, 솔직히 그런 이야기는 하기도 좀 뭐하잖아요." (C 부인)

"또 내가 워낙 바빠서 이 사람은 나중에는 항암 치료도 혼자 받으러 다녔어요, 나는 일 나가야 하는데 자꾸 빠지려니까 사장한테 눈치가 보이더라구요, 다행히 이제는 치료가 끝났다고 하니 이제 재발이 안 되기만을 빌어야죠, 솔직히 나는 남자들을 잘 모르겠어요, 그게 그렇게 중요한지..." (C 부인)

범주 9. 분노

주제모음 : 배우자의 성적 욕구에 화남
억울한 감정을 거부로 전환시킴

부인들은 남편들이 치료 후 경험하게 되는 성기능의 변화와 성적 욕구에 대해 표현하는 남편에 대해 분노하고 있었다. 이런 분노의 감정은 내면에 잠재되어 있었다가 남편의 암이라는 위기를 함께 경험하면서 밖으로 표출되었다.

■ 주제모음 : 배우자의 성적 욕구에 화남

부인들은 젊은 시절 남편의 외도로 충분한 애정관계를 쌓지 못했으며, 이로 인해 과거 대인관계에서 위축되었었다고 표현하였다. 부인들은 과거의 이런 경험으로 현재 남편이 성적 욕구를 표현하는 것에 대해 부정적인 감정을 표현하였다. 부인들은 남편의 질병에 대해서는 불쌍하게 받아들이고 있었으나, 생명과 연관이 없는 성적 욕구에 대해서는 오히려 잘되었다고 생각 할 정도로 내면에 분노의 감정이 쌓여 있었던 것으로 나타났다. 부인들은 성생활이 부부를 위한 것이 아니며 단지 남성을 위한 것이라고 받아들이고 있었으며, 또한 이런 분노의 감정은 치료 전 간간이 유지되었던 성생활을 완전히 차단하는 계기가 되고 있었다.

○ 남편의 성적 욕구 표출에 화나다.

“남자들은 자기 갈길 가는데 억지로 붙잡으면서 이 자리 지키느라고 살아온 게 억울해,, 젊어서 남자들 다 속 썩이잖아요, 젊어서부터 마음을 닫고 살았기 때문에 그런 관계는 지금도 환자라고 불쌍해서 옆에서 잔다는 생각은 없어요.” (B아내)

“ 남자들은 원하겠지, 나도 이 나이 먹기까지는 그렇게까지는 생각이 안 들었

는데 날이 갈수록 점점 더 달해지는 데 뭐, 이렇게 마음을 열고 좀 더 끈을 놓고 나이 먹을수록 가까이 가야 하는데 그렇게 안되는 걸 뭐... 그런 거는 억지로 안 되더라구,"(B아내)

"젊어서는 그렇게 문을 꼭 닫고 살다가 그래도 아이들 제자리 서는 바람에 여유가 생기고 마음에 여유라는 생각이 있지, 지금도 솔직히 말해서 환자라도 미운 감정이 있지 않다고는 볼 수가 없어, 옆에 오는 자체가 싫어," (B아내)

"자기는 (성생활이) 중요하겠지만, 젊어서는 내가 중요했을 땐 나는 사랑이 뭔지도 모르고 시집와서부터 내가 문을 닫고 살았는데, 오죽하면 문을 닫고 살았겠느냐고, 아이들 때문에 살았지," (B아내)

"나는 남자들도 이상한 줄 알아, 병 고쳤으면 되지, 자기들은 평생을 그런 생각(성관계)으로 그런 것만 하고 살아오고, 나는 그런 말 들으면 더 열 받아, (B아내)

"(남편의 성기능이 변화된 것에 대해) 모르겠어, 관심 없어, 아픈 건 불쌍하긴 한데, 그건 하나도 안 불쌍해, 이런 마음먹으면 안 되지만 오히려 잘 되었다는 생각도 들어, 암 걸려서 못 고치면 죽을 수 밖에 없지만, 그거 못한다고 죽지는 않잖아," (B아내)

"어차피 나도 이제는 내 맘대로 하고 살 거고 나는 대줄 생각도 없으니까, 예전에는 어쩔 수 없이 대줬지만 이제는 나도 할 만큼 했는데 왜 그렇게 살아야 하는데..." (B아내)

○ 남편의 외도로 인해 기죽다.

"나는 그런 말 들으면 더 열 받아, 여자들도 마찬가지로, 젊어서도 여자들 그러면 우리들 얼마나 동기간에도 기죽고 그랬는데... (B아내)

벌써 남편이 그러면 가정이 흔들리는데 내가 진짜 기 안 죽을려고 곳곳하게 그랬는데...다 표현을 안 해도.. ,지금이니까 이런 말을 하지 어디 가서 말을 하나구.." (B아내)

■ 주제모음 : 억울한 감정을 거부로 전환시킴

부인들은 남편과의 성생활이 남편의 성적 욕구 충족을 위한 희생이라고 받아들였다. 특히 부인들은 젊은 시절 부인을 배려하지 않고 외도했던 남편에 대한 부정적인 기억이 있었음에도 불구하고 남편이 성관계를 요구했을 때 거부하지 못하고 응해 주었으나, 암이라는 위기상황을 경험하면서 이제까지 표출하지 못했던 억울한 감정을 성관계 거부라는 형태로 전환하여 표출하고 있었다.

○ 과거 남편의 외도 기억이 떠올라 성관계를 거부하다.

“젊어서도 우리는 한달에 두 서너번 집에 들어왔어요, 옛날에 관광버스 했으니까,,그렇게 와서도 좋은걸 모르고 하루저녁이라도 싸우다가 갔으니까,, 지금은 아무리 잘해도 문이 안 열리더라고...” (B아내)

“옆에 다가오거나 그럼 싫지, 싫다마다, 나는 그래 젊어서는 자기 좋다고 나가서 그만치 사람을 고통을 주었는데 이제 와서 그렇게 된 다음에서야,.. 나도 싫은 건 싫은 건데 내가 하라는 데로 하냐구,.. 젊어서는 어쩔 수 없이 달래면 주고 이런 식으로 했다 하지만 지금은 절대 그건 아닌 거야, 나도 싫은 건 싫은 거거든, 내가 지금 이 나이에 그런 걸 표현을 못 했잖아.” (B아내)

“나는 (질 윤활제를 사용해서)그렇게까지 비유 맞추고 싶지 않아, 젊어서 자기는 하고 싶은 데로 하고 살았는데, 내가 몸도 아픈데 그렇게까지 해서 신랑에게 바치고 싶지는 않아, 그런 걸 모르고 산 나를 이제 와서 내가 왜 그런 것까지 바르면서 바치고 싶어, 어림도 없어, 그런 비유 맞출 생각은 죽을 때까지 없어, 아무리 원해도 어찌겠어.” (B아내)

D. 직장암 남성 환자와 부인의 성생활 적응 경험 비교

직장암 남성 환자와 부인의 성생활 적응 경험을 범주화하여 비교한 결과 다섯 개의 범주에서 경험이 일치하였다. 남편과 부인의 성생활 적응 경험을 각각 분석한 결과 생존 우선성, 신체 건강 위협성, 변화 수용, 친밀감이 깊어짐, 소통 결핍이 같은 범주로 나타났다. 또한 남편들의 고유한 성생활 적응 경험 범주로는 욕구 충족, 회복 희망, 배우자 중심 욕구 조절, 절망감으로 나타났으며, 부인들의 고유한 성생활 적응 경험 범주로는 안도감, 놀람, 냉담, 분노로 나타났다. <그림1 참조>

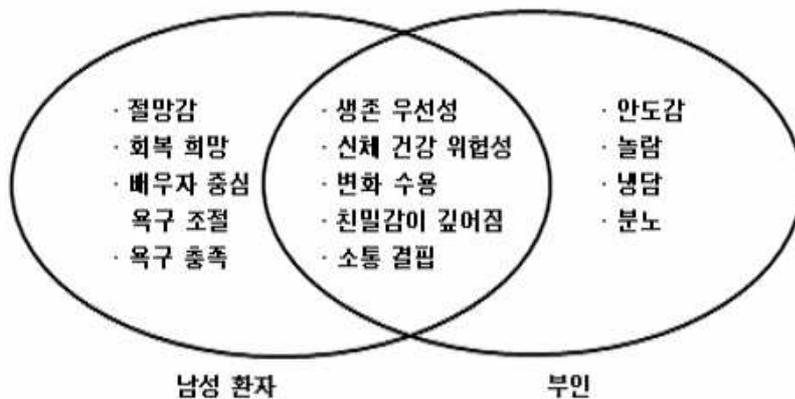


그림1. 남성 직장암 환자 부부의 성생활 공통 경험 범주화

직장암 남성 환자와 부인의 성생활 적응경험의 범주와 주제모음을 함께 비교한 결과 남편과 부인의 공통 범주에 속하는 개념들이 다섯 개의 범주에서 확인되었다. 부부의 공통적인 성생활 경험 중 심리 내면적 측면에서는 생존 우선성, 신체 건강 위협성, 변화 수용이었으며, 관계적 측면에서는 친밀감이 깊어짐, 소통 결핍이었다. <표4 참조>

<표4> 직장암 남성 환자 부부의 공동 성생활 경험

주제모음-남편	범주	구분	주제 모음-부인
· 성생활보다 생존이 중요함을 인식함	생존 우선성	심리 · 내면적 측면	· 성생활보다 생존이 중요함을 인식함
· 성생활로 인한 신체 건강 악화를 걱정함	신체 건강 위협성		· 성생활로 인한 신체 건강 악화를 걱정함
· 성기능의 변화를 예측함 · 성생활의 변화를 적응하고 받아들임	변화 수용		· 성생활의 변화를 예측함 · 성생활의 변화를 인정하고 받아들임
· 성생활이 부부관계를 강화함	친밀감이 깊어짐	관계적	· 성생활이 부부관계를 강화함
· 부인과 성생활에 관한 의사소통이 결핍됨	소통 결핍	측면	· 남편과 성생활에 관한 의사소통이 결핍됨

참여자들의 공통적인 성생활 적응경험 중 심리·내면적 측면을 각각 살펴보면 생존의 우선성 범주에서 살펴보면 남편과 부인 모두 암 회복 과정을 통해 성생활보다 더 중요한 것은 암으로부터 생존임을 깨닫고 있었다. 부부가 공통으로 경험하는 성생활로 인한 신체 건강 위협성은 부부의 성생활이 체력 소모를 야기하고, 암 치료와 관련하여 건강을 나빠지게 할지도 모른다는 막연한 걱정스러움을 내포하고 있었다. 또한 그들은 남성 직장암 환자의 건강을 걱정하는 주체가 남편은 스

스로의 건강을 부인은 배우자의 건강을 걱정하고 있다는 점에서 서로 다른 입장에 있음에도 불구하고 신체 건강 위협성을 공통적으로 경험하고 있었다. 변화수용에서 남편의 경우 자신의 성기능의 변화를 예측하고 성생활의 변화를 적응하고 받아들인 반면 부인은 남편을 포함하여 부부간의 성생활 변화를 예측하였고 성생활 변화를 수용하고 받아들이고 있었다.

관계적 측면에서 살펴보면 친밀감이 깊어짐에서는 남편과 부인의 주제모음은 양쪽 모두 성생활이 부부관계를 강화한다고 생각하고 있었다. 남성 직장암 환자 부부는 부부의 암 치료 과정 및 회복과정에서도 적극적인 성생활을 통해 부부사이의 정과 유대관계를 가지게 되고 친밀감을 깊어짐을 경험하였다. 이는 남성 직장암 환자가 암 치료로 인해 성기능에 변화가 왔다 할지라도 얼마든지 성생활을 통해 부부사이의 정을 나누고 친밀감을 깊어지게 할 수 있다는 것을 보여준다.

마지막으로 부부 모두 소통 결핍이라는 공통적인 적응경험을 가지고 있었으며, 특히 남편의 경우는 자신의 성적 욕구가 있으나 부인에게 표현하지 못하고 있었다. 반면 부인의 경우 부부의 성생활에 관해 별로 심각하게 생각하지 않고 있었으며, 남편과 그들의 성생활에 관해 이야기하기를 꺼려하여 부부간의 의사소통이 더욱 이루어지지 않고 있었다.

V. 논의

본 연구는 남성 직장암 환자 부부가 직장암 제거 수술 후 경험하게 되는 성생활 변화와 그들의 경험을 심층 면담을 통하여 내용 분석한 연구이다. 연구에 참여한 참여자들을 본 연구자와 일대일로 면담하였으며 그들의 암 치료 후 변화된 성생활 경험을 남편과 부인으로 구분하여 분석하였다. 남성 환자들의 성생활 경험은 모두 9개의 개념으로 범주화 되었으며 생존 우선성, 절망감, 신체 건강 위협성, 변화 수용, 회복희망, 친밀감이 깊어짐, 배우자 중심 욕구 조절, 소통 결핍, 욕구 충족 이었다. 부인들의 성생활 경험은 변화의 수용, 안도감, 생존 우선성, 놀람, 신체 건강 위협성, 친밀감이 깊어짐, 냉담, 소통 결핍, 분노로 9개의 개념으로 범주화 할 수 있었다. 이중 남성 직장암 환자 부부가 성생활 적응과정에서 공통으로 경험하는 범주는 생존 우선성, 신체 건강 위협성, 변화 수용, 친밀감이 깊어짐, 소통 결핍으로 나타났다. 이에 본 연구자는 남성 직장암 환자 부부의 심층 면담을 통해 내용 분석한 성생활 경험을 고찰해 보고자 한다.

A. 남성 직장암 환자부부가 경험하는 공통적인 성생활 경험

본 연구자는 참여자들의 성생활 공통적인 경험을 범주별로 각각 살펴보았다.

첫째: 생존 우선성-직장암 남성 환자 부부의 공통적인 성생활 경험은 건강 우선성이다. 참여자들은 부부에게 성생활이 삶에 활력을 가져온다고 느끼면서 성생활의 가치에 대해 새롭게 인식하였으나, 지금 그들에게 그 이상으로 더 중요한 것은 생존이라고 인식하는 것에 대해 공통적인 경험을 함께 하고 있었다. 이런 경험들을 통해 참여자들은 성생활이 삶에 주는 의미와 생존의 가치를 재정립하여 우선순위를 정하고 있었다. 즉 그들은 공통적으로 암이라는 위기 상황을 함께 경험하면서 그들에게 자신의 삶에서 현재 성생활보다 중요한 것이 생존이라는 것을

깨닫게 되었다. 그러나 암 치료가 종료되고 회복 과정에서 남성 직장암 환자들이 체력을 회복하고 생존의 욕구가 다소 충족되면, 그들은 다시 성적욕구를 느끼게 되고 성생활에 관심을 갖게 된다. 따라서 의료진은 남성 직장암 환자들에게 시급한 문제가 생존을 위한 암 치료였다 할지라도, 추후 그들이 일상생활로 돌아갔을 때 변화된 성생활로 인해 절망감을 느끼고 좌절할 수 있음을 미리 알고 대처해야 할 것이다.

둘째: 신체 건강 위협성-직장암 남성 환자 부부는 공통으로 건강 위협성을 경험하였는데, 이는 성생활이 신체 건강을 악화시킬지도 모른다는 걱정에서 비롯되었다. 본 연구자는 면담을 통해 성생활이 건강을 위협할 수 있다는 참여자들의 경험은 부부사이의 성생활이 암 치료에 어떤 영향을 주는지 전혀 알지 못하기 때문에 나타나는 걱정스러운 마음으로 부부 모두 동일함을 알 수 있었다. 따라서 부부간의 성적 적응이 만족스럽게 되기 위해서는 부부는 성생활과 성에 관련된 정확한 지식을 가져야 하고 그릇된 성에 대한 관점이나 가치관을 버려야 한다(이기숙,2001). 실제로 이들 부부는 성생활이 직장암 환자의 체력을 소모시켜 건강을 악화시킬 수도 있다는 막연한 추측으로 인해 신체 건강의 위협을 느끼게 되었다. 따라서 의료진은 환자들에게 부부의 성생활도 건강의 일부임을 인식시키고, 특별히 금기가 아닌 경우 부부의 원만한 성생활이 삶의 즐거움을 주게 하고 건강한 생활을 유지하는 활력소가 될 수 있음을 알려주어야 할 것이다. 특히 부부생식기능에 직접적인 영향을 미쳐 부부간의 성생활을 초래할 수 있는 직장암 환자의 경우 보다 정확한 정보와 교육을 미리 제공할 필요가 있을 것으로 사료된다.

셋째: 변화 수용- 변화 수용에서 남편은 자신의 성기능의 변화를 예측한 반면 부인은 남편의 성기능이 아닌 부부간의 성생활의 변화를 예측하였다. 이는 남편은 성생활을 변화하게 한 주체의 역할로 자신을 기준으로 성기능의 변화를 예측하였고, 이에 대한 결과로 성생활의 변화를 경험하고 수용하였다. 반면에 부인은 부부의 성생활 변화를 함께 경험하지만 성생활 변화를 제공한 당사자가 아니라는 입장에서 남편의 성적 기능의 측면보다 부부의 성생활에 초점을 맞추고 있음을 알

수 있었다. 고정은(2000)은 남성은 성적 능력을, 여성은 부부간 상호관계를 중요시한다는 것을 이해할 필요가 있다고 하였다. 이와 같이 본 연구에서도 직장암 남성 환자들은 변화를 수용하기 위한 과정에서 자신의 성기능 중심의 변화를 인식하고 수용하였던 반면 부인들은 상호관계가 중심이 되는 성생활의 변화를 수용하는 것으로 사료된다. 따라서 의료진은 직장암 남성 환자의 치료 후 성생활을 교육하기 위해서 남편에게는 부부의 성생활이 단순히 성적 기능의 측면에 국한되는 것이 아니며 부인들은 상호 관계를 중요시 여기고 있음을 인식시키고, 변화된 성생활을 상호 관계의 측면에서 수용하고 적응하도록 해야 한다. 또한 부인들에게는 남성들이 자신의 성적 능력을 중요시하고 있으므로 성기능이 약화로 남편들이 비참해지고 절망할 수 있음을 인식시키고 서로의 잘 이해하고 적응해 갈 수 있도록 중재 프로그램을 제공해야 한다.

넷째: 친밀감이 깊어짐-직장암 남성 환자 부부는 직장암 치료로 인해 남편의 성기능의 저하와 부부 성생활에 변화가 왔다 할지라도 부부간의 친밀감은 오히려 깊어지고 있음을 알 수 있었다. 그러나 두 부부의 친밀감에는 차이점을 발견할 수 있었는데 남편의 경우 성생활을 통해 부부사이의 친밀감을 주는 주체의 입장에서 있었으며, 부인의 경우는 성생활을 통해 친밀감을 부여 받는 입장에서 있음을 알 수 있었다. 이는 가부장 사회에서 규정된 성역할은 이중 기준을 적용하는데 남성의 역할은 적극적, 능동적, 명령적, 공격적인 반면에 여성의 역할은 소극적, 수동적, 순종적, 방어적인 것으로 특징 지워진다고 하였던(남인숙,1996) 것과 같은 맥락으로 볼 수 있다. 성역할의 이중 기준은 남성 직장암 환자 부부가 암 치료 후 새롭게 적응하는 그들의 성생활 경험에도 그대로 적용되어 같은 친밀감을 경험하더라도 그 내면의 속성은 한국인의 가부장 사회의 성역할에 의해 좌우되고 있다고 사료되었다. 그럼에도 불구하고 부부가 함께 경험하는 친밀감은 부부의 성생활의 질을 좌우하는 중요한 요소이다. 부부의 성은 애정을 표현하고 친밀감을 도모하는 관계적 기능, 즉 성생활을 통하여 결혼 생활에 대한 만족도를 평가하거나 문제점을 진단하는 바로미터(barometer)의 기능과 부부의 결속과 유대감을 공고히 하는 상징적 기능을 한다고 볼 수 있다(Means,2000).

다섯째: 소통결핍-그들은 남편과 부인 모두 소통 결핍이라는 부정적인 경험을 하였다. 본 연구에서 남편의 경우는 자신의 성적 욕구가 있으나 부인에게 표현하지 못하고 있었으며, 부인은 일상의 바쁨으로 인해 남편과 대화하지 못함으로서 부부간의 충분한 의사소통이 이루어지지 않고 있었다. 전현숙(2004)의 당뇨병성 발기 부전 부부의 성생활 연구에 따르면 성적 욕구를 터부시 하는 사회 문화적 환경 속에 노출하는 것을 창피스럽고 저속하게 생각하여 친한 친구나 친인척을 비롯하여 의료진에게까지 노출을 꺼린다고 하였다. 또한 당뇨병성 발기 부전 부부 역시 부부 사이에 성에 대한 대화를 편안하게 하지 못하고 단절되어 있으며, 더욱이 만족스럽지 못한 성생활에 대해서는 속내와는 다른 이야기를 하게 된다고 하였다. 실제로 본 연구 참여자들 역시 성생활과 관련된 의사소통이 단절됨으로서 그들의 성생활 부재의 원인이 부인이라고 생각하였고, 자신의 성적 욕구를 부인에게 표현하지 않았으며, 부인의 성적 욕구에 대해서 전혀 모르고 있었다. 부인 역시 일상의 바쁨과 성생활에 관해 대화하는 것이 민망함을 이유로 부부사이의 의사소통이 이루어지지 않음으로서 부부간의 원만한 성생활이 불가능하게 되었으며, 성생활과 관련된 부부의 소통이 단절되었음을 알 수 있었다. 김효현(1996) 연구에 따르면 성에 관한 의사소통이 성생활과 직접적인 관련이 있는 것으로 나타났으며, 부부가 성생활만족을 위해 부부 상호간의 의사소통과 더불어 성 관련 의사소통을 원활히 해서 서로 상대방의 성 심리를 이해하도록 노력해야 한다고 하였다. 또한 부부간의 원만한 성생활을 위하여 서로 개방적이고 솔직한 의사소통을 통해 성적적응이 이루어질 수 있다(Broderick,1979)고 한 것처럼 부부간의 긍정적인 성생활 적응을 돕기 위해서는 그들의 성생활에 관하여 의사소통할 수 있는 개방적인 분위기가 먼저 만들어져야 할 것으로 사료된다.

이 다섯 개 범주는 범주화되기 전 부부가 각기 다른 경험을 가지고 있으나 범주화하였을 때 그 속성은 같음을 알 수 있었다. 따라서 남성 직장암 환자의 성기능 변화가 결코 환자 혼자만의 문제가 아닌 공통의 속성을 지닌 부부의 문제임을 알고, 그 중재 역시 환자 대상이 아닌 부부대상으로 접근해야 할 것이다.

B. 남성 직장암 환자 부부의 성생활 적응경험의 차이

■ 남성 직장암 환자의 고유 경험

: 욕구 충족, 회복 희망, 배우자 중심 욕구 조절, 절망감

남성 직장암 환자의 성생활 경험을 심리·내면적 측면에서 살펴보면, 참여자들은 성생활 경험에서 예상하지 못한 성생활의 변화에 절망감을 느꼈으나 성기능 회복 과정을 통해 회복 희망으로 전환되고 있음을 알 수 있었다. 그들은 직장암 수술 후 예상하지 못한 성기능 저하를 경험하면서 비참해하며 절망감을 느낀 후 수술 후 일정기간이 지나 성기능 회복 과정을 통해 건강 회복에 희망을 갖게 되었으며, 성기능의 회복과 치료 결과를 동일시하기도 하였다. 즉 직장암 남성 환자들에게 성기능 회복은 희망의 변인 중 하나로 작용하고 있으며, 이를 위해 지속적으로 자신의 성기능에 관심을 가지고 발기능력을 확인하고 있음을 알 수 있었다. 실제로 희망은 스트레스와 불편감을 감소시키고 커다란 좌절에 직면해서 동기화와 방어의 역할을 하므로, 희망은 삶 그 자체를 유지해 나가는데 없어서는 안 되는 것이고 안녕을 위한 구성요소로서 삶에 있어 음식이나 물과 같이 기본적인 것이라고 하였다(Korner,1970; Farran,1990; Miller,1988; 이화진외, 2000에서 재인용). 또한 Patrice (1994) 는 암 환자의 생존과 질병에 대한 대응과 질적인 삶을 위해 희망을 불어넣어 주는 간호는 반드시 고려되어야 한다고 하였으며, Hinds(1988) 는 희망은 신체적, 정신적 반응의 촉매제로 기능하므로 종양의 진행과 환자의 안녕에 영향을 미친다고 하였다. 따라서 직장암 남성 환자들의 성기능 회복은 부부간의 성생활뿐만 아니라 암 환자로서 그들에게 건강의 회복과 안녕에 대한 희망과 기대감을 주는 중요한 요인 중 하나라고 볼 수 있다.

직장암 남성 환자들의 성생활 경험을 관계적 측면에서 살펴보면 배우자 중심의 욕구 조절을 억제할 수 있다. 남성 직장암 환자들 중 일부에서 부부 성생활의 변화는 암 치료 후 성적 욕구가 자기중심적 조절에서 배우자 중심의 조절로

바뀌게 하였음을 알 수 있었다. 남편들은 자신의 성적 욕구를 표출하거나 해소할 수 없을 때는 자신의 성적 욕구를 애써 외면하거나, 배우자의 성생활 거부를 합리화하고, 자신의 성적 욕구를 차단하며, 체념하는 방식으로 성적 욕구를 억제하고 있었다. 이러한 남성의 성적 욕구 조절은 부인의 입장에서 성생활의 주체가 여성이 될 수 있으나, 경우에 따라 남성 직장암 환자에게는 남성으로서 자존감을 상실하게 하고 위축되게 하며, 불만족스러운 성생활의 지속으로 부부사이를 더욱 멀어지게 할 수 있으며 외도와 같은 부적절한 형태로 성적 욕구를 해소하게 될 수 있다. 따라서 부부간의 적절한 성 욕구 조절을 통해 성적 욕구를 해소할 수 있는 방안을 모색하거나, 불가피할 경우 적정 수준의 건전한 자위행위를 통해 남성 환자의 성적 욕구를 해소하는 것도 필요하다. 또한 의료진은 암 치료 전 이런 부분에 대해 미리 인지하고 부부의 성 욕구 조절이 어느 한쪽으로 치우치지 않고 치료 후에 안정된 부부 성생활을 유지하기 위한 사전 교육과 정보제공을 위한 중재방안의 개발이 필요하다고 할 수 있다.

마지막으로 신체적 측면에서 살펴본 남성 직장암 환자들의 욕구 충족은 남성들의 생리적인 욕구의 표출이라고 할 수 있다. 최순옥(1995)은 남성이 가진 성적 욕망의 표출, 해소는 본능적이고 자연스러운 것이므로 어떤 방식으로 해소하여야 한다고 하였다. 실제로 직장암 남성 환자들은 성관계를 하는 목적의 일부분은 생리적인 욕구충족을 위한 것이라고 받아들이고 있었으며, 외도를 통해 생리적인 욕구를 해소하기도 했다. 특히 본 연구자는 심층 면담에서 남편들이 자신의 욕구를 해소하기 위해 부인과의 성생활 이외에 타인과의 성관계를 통해 생리적인 성적 욕구를 해소를 당연하게 여기고 있다는 사실에 주목하였다. 특히 심층 면담한 다섯 명의 남성 직장암 환자들 중 네 명이 결혼 후 배우자가 아닌 다른 여성과 성관계를 맺은 경험이 있으며 일부는 암 치료 중에도 그런 행위가 지속되고 있음을 알 수 있었는데, 특이할 만 한 점은 남편들은 대부분 자신들이 외도를 한 것은 아니라고 생각한다는 점이었다. 남편들은 부인을 여전히 사랑하고 있으며 부인과의 성생활을 유지하고 있으며, 이와 별도로 타인과의 성관계는 단지 생리적인 욕구의 해소를 위한 행위일 뿐이라고 생각하고 있었다. 이는 한국 남성들의 성생활에 대하여 이중적인 시각을 가지고 있음을 보여준다. 그러나 네 쌍의 부부 중 한 쌍의

경우에서 부인이 남편의 외도 사실을 알고 있었는데, 이 경우 부인은 남편과의 성생활을 거부하고 있었으며, 암 치료 후 남편의 성적 요구에 대해 강한 분노를 표출하였다.

따라서 본 연구자는 한국 사회에서 건강관리자로서 남성들의 속성을 이해하고 그들에게 건전하지 못한 타인과의 성생활은 성병 등을 일으킬 수 있어 부부의 신체 건강에 악영향을 미칠 수 있으며, 보다 중요한 것은 부부의 신뢰를 저하시켜 부부 사이에 부정적인 영향을 줄 수 있음을 알려 주어야 할 것으로 사료된다.

■ 남성 직장암 환자 부인의 고유 경험

: 안도감, 놀람, 냉담, 분노

남성 직장암 환자 부인의 성생활 경험을 살펴보면 안도감, 놀람, 냉담, 분노였다. 부인들이 남편의 성기능 저하와 부부의 성생활 변화를 알게 되었을 때 처음으로 느끼는 감정은 놀람이었다. 앞에서 언급했던 바와 같이 성생활 적응과정에서 남편들은 예상하지 못한 자신의 성기능 저하를 깨닫게 되었을 때 절망감을 느꼈으나 부인들의 경우는 놀람으로 그 정신적 충격의 강도가 남성에 비해 약하다고 할 수 있다. 또한 부인들은 그들의 성생활 경험에서 안도감을 느끼는 것으로 나타났다. 이는 변화된 성생활을 처음 접했을 때 놀랐던 감정이 부부 생활에 적응해 가는 과정에서 성관계가 줄어든 생활에 익숙해진 편안함과 남편의 성기능 회복에 대한 다행스러움이 모두 안도감으로 나타나고 있었다. 부인들의 성생활 경험을 성적 관심의 측면 살펴보면 여성들은 관계의 정서적인 면에 먼저 중점을 두며, 추후 정서적 관심에서 성적 관심으로 이행된다고 하였다(Darling,1991). 즉 부인들은 부부의 성생활에 변화가 왔다 할지라도 성적 관심보다 변화된 부부생활로 인하여 발생하는 정서적인 면을 먼저 받아들여 적응하고 있다고 할 수 있다.

또한 부인들은 젊은 시절 외도했던 남편의 성적 욕구 표현에 더욱 분노하였으며, 부부의 성생활에 강한 거부감을 나타내거나 바쁜 일상으로 인해 무관심으로 대처하였으나 남편들은 이런 사실을 전혀 모르고 있었다. 따라서 이러한 성문제의 해결은 부부간의 대화를 통하여 자신들의 감정을 솔직히 표현하고 서로의 입장을 이해함으로써 차츰 해결해 나가야 한다. 전현숙(2004)은 성기능 장애를 갖고 있

는 부부의 성생활은 단순한 기질적이고 개인적인 문제를 넘어 복잡하고도 다양한 심리적인 요인들이 결합된 경험으로 나타났다고 하였다. 즉 기질적인 문제로 인해 심리적인 장애가 동반되며, 부부의 성적 갈등을 넘어 가정의 위기가 되고, 이는 삶에 대한 회의로 이어져 일상생활의 균형을 잃어가면서 문제의 심각성이 더해진다.

결론적으로 직장암 남성 환자부부가 경험하는 성생활 적응은 건강 위협과 변화된 성생활이 합쳐진 복합적이고 어려운 적응과정이라고 할 수 있다. 단순히 남편의 성기능 저하 문제가 아닌 암으로부터의 생명을 지키기 위한 노력과 변화된 성생활의 적응이 부인과 함께 이루어져야 한다는 점에서 간호 중재가 꼭 필요하다고 할 수 있다. 따라서 남성 환자들의 성기능 변화에 따른 성생활 적응을 돕기 위해서는 환자뿐 아니라 환자 부부가 대상이 되어야 하며 그들의 성생활 적응경험을 잘 이해하고 이에 따른 간호 중재가 제공되어야 한다고 사료된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 직장암 남성 환자 부부를 대상으로 암 치료 후 회복과정에서 경험하는 성생활 적응의 의미와 본질을 이해하고자 시도되었다. 연구 참여자는 직장암 남성 환자 부부 다섯 쌍 이었다.

자료 수집 기간은 2008년 4월 10일부터 6월 7일까지이며, 참여자와 본 연구자의 일대일 심층면담을 통해 이루어졌다. 자료 누락을 방지하기 위해 필사와 함께 참여자의 동의를 거쳐 녹음하였으며, 녹음한 면담 내용을 글로 옮겨 내용 분석하였다. 그 결과 남성 직장암 환자의 경우 57개의 진술문이 26개의 주제로 다시 12개의 주제모음으로 이끌어 9개로 범주화하였으며 부인의 경우 47개의 진술문이 17개의 주제로 다시 12개의 주제모음으로 이끌어 9개로 범주화 하였다.

■ 남성 직장암 환자의 성생활 경험: 9개 범주

- 생존 우선성, 절망감, 신체 건강 위협성, 변화 수용, 회복 희망
친밀감이 깊어짐, 배우자 중심 욕구 조절, 소통 결핍, 욕구 충족

■ 여성 직장암 환자 부인의 성생활 경험: 9개 범주

- 변화의수용, 안도감, 생존 우선성, 놀람, 신체 건강 위협성,
친밀감이 깊어짐, 냉담, 소통 결핍, 분노

직장암 남성 환자와 부인의 성생활 경험을 비교한 결과 다섯 개의 공통 범주가 나타났으며, 생존 우선성, 신체 건강 위협성, 변화 수용, 친밀감이 깊어짐, 소통 결핍이었다. 남성 환자의 고유한 경험 내용으로는 절망감, 회복 희망, 친밀감이 깊어짐, 배우자 중심 욕구 조절, 욕구 충족이었으며, 부인의 경우 안도감, 놀람, 냉담, 분노였다. 참여자들은 남성 환자의 직장암 치료 후 회복과정에서 다양한 성생활 경험을 하고 있었으며, 성생활 변화에 적응하고 수용해 가는 과정을 통해 생존의 중요성을 깨닫고 회복 희망을 갖게 되었으며 부부사이에 친밀감이 깊어지고

안도감을 느끼는 긍정적인 경험을 하였다. 반면 부부간의 소통의 결핍과 성생활로 인한 신체 건강 위협, 남편에 대한 분노와 냉담과 같은 부정적인 경험도 함께 하고 있음을 알 수 있었다.

본 연구 결과를 통해 남성 직장암 환자 부부들의 성생활 적응을 위해서는 남성의 경우 회복 희망을 강화하고 배우자중심 욕구 조절을 받아들이며, 절망감을 극복할 수 있도록 교육과 상담을 제공해야 하며, 부인의 경우 놀람을 줄여주고 냉담, 분노할 수 있는 요인을 사정하여 증재할 수 있는 방안이 만들어져야 한다고 사료된다.

본 연구를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 남성 직장암 환자 부부의 성생활 경험에서 추출된 개념을 측정할 수 있는 도구의 개발이 필요하다.
2. 남성 직장암 환자에게는 절망감을 부인에게는 놀람을 줄여줄 수 있도록 성생활 적응과 재활을 위한 교육 및 프로그램 개발과 관련된 연구가 필요하다.

참고문헌

- 국가암정보센터(2008). <http://www.cancer.go.kr/cms/index.html>
- 고정은(2000). *경수 장애인 부부의 성 경험*, 경희대학교 대학원 박사학위 논문.
- 권명숙(2000). *노인의 성에 대한 탐색적인 연구*. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 김복자, 김연희, 전명희, 최진선외(2000). *암환자 증상관리*. 서울:현문사.
- 김정만(1995). *남자의 성*. 서울: 현재무학미디어.
- 김중주(1994). *둘이 하나되어 사는 지혜*. 서울:예술원.
- 김현경(2003). *직장암 환자의 건강관련 삶의 질과 관련요인*. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김혜숙(1995). *인간과 성*. 서울:에드텍.
- 김효현(1996). *성생활 만족도가 부부 적응에 미치는 영향*. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 남인숙(1996). *왜 여성학인가*. 서울: 현문사.
- 노영희(2002). *유방암 생존자의 체험 극복*. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 문혜숙(1993). *부부적응과 성적 적응에 따른 부부관계 유형연구*. 동국대학교 대학원 박사학위논문.
- 서선영(2006). *한국 부부들의 성이야기*. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 성경자(2004). *장루보유자의 신체상, 자아존중감, 성생활 만족도에 관한 연구*. 충남대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 송양근(2005). *부부의 성 욕구 표현과 성 수행 불안이 성생활 만족도에 미치는 영향 연구: 수도권 기혼 남녀를 중심으로*. 동국대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 안태완(2000). *남성 직장암 환자에서 전 직장간막 절제술 및 골반 자율신*

경 보존술 후 배뇨 및 성기능에 대한 평가. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

이기숙(2001). 가족 주기에 따른 부부간 커뮤니케이션 유형에 관한 연구: 결혼 5년 미만의 부부들을 중심으로. *한국가정관리학회지*, 14(2), 201-214.

이화진, 손수경(2000). 암환자의 희망 예측요인. *성인간호학회지*, 12(2), 184-195.

이홍식(1987). 기혼여성의 성행위에 관한 연구. *신경정신의학*, 26(4), 689-695.

장순복(1989). 자궁절제술 부인의 성생활 만족에 관한 요인분석. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.

전현숙(2004). 당뇨병성 발기부전 부부의 성생활. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.

정혜경, 홍성하(2002). 철학과 현상학 연구. *한국 현상학회*, 18, 176-203.

조현민(2001). 혈액투석을 받는 만성신부전 환자의 성기능장애에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.

최신덕(1991). *결혼과 가족관계*. 서울:기린원.

최영희(1993). *질적간호연구*. 수문사:서울.

Anderson, B.L. (1990). How cancer affects sexual functionng. *Oncology*, (4), 81-88.

Berg, D.T.(2003). *Pocket Guide to Colorectal Cancer*. Sudbury, MA, Jones Bartlett.

Bonnell, C., Parc, Y.R., Pocard, M., Dehni, N., Caplin, S., Parc., etal. (2002). Effects of preoperative radiotherapy for primary resectable adenocarcinoma on male sexual and urinary function. *Disease of the colon and rectum*, 45, 934-939.

- Broderick, C.B.(1979). *Marriage and family*. N.J.:Harper and Row Publisher.
- Byer, C.&Shainberg(1994). *Dimension of human Sexuality(4th ed.)*. Winesconcin: Brown&Benchmrk.
- C.F.E. Platell, P.J.Thompson, G.B. Makin.(2004). Sexual health in women following pelvic surgery for rectal cancer. *British Journal of Surgery*, 91, 465–468.
- Colaizzi,, P.F.(1978). Psychological Research as the Phenomenology Views It. In Valle, R.S.& King, M.(Eds.).*Existential–Phenomenology alternatives for psychology*, 48–71. NY:Oxford Univ.Press.
- Conni henke Yarbro, Margaret Hansen Frogge, Michelle Goodman. (2005). *Cancer nursing(ed 6)*. Masssachusetts : Jones and bartlett. p844
- Farran.C.J.(1990). Measurement of Hope in a Community–Base Older Population. *Western Journal of Nursing Research*, 12, 42–59.
- Hawighorst–Knapstein S, Fusshoeller C, Franz C, Trautmann K, Schmidt M, Pilch H, Schoenefuss G, Knapstein PG, Koelbl H, Kelleher DK, Vaupel P.(2004).The impact of treatment for genital cancer on quality of life and body image–results of a prospective longitudinal 10–year. *Gynecol Oncol*, 94(2),398–403.
- Hinds(1988). Adolescent Hopefulness in illness and health. *Adv. Nurs. Science*,10(3),79–88.
- Kaplan, H.S.(1979). *Disorder of sexual desire*. N.Y.:Brunner/Mitzel.
- Korner, I.N.(1970). Hope as a Method Coping. *Journal of Consulting &Clinical Psychology*,34(2),134–139.

- Lamb, M. A.(1995). Effects of Cancer on the Sexuality and Fertility of Women. *Semin Oncol Nurs*, 11, 120–127.
- Maddock, J.(1983). Human sexuality in the life cycle of family system. In J.Hansen,J.Woody,& R.Woody(Eds.), *Sexual Issues in Family Therapy*(pp.3–31). Rockville,MA:Aspen System Co.
- Means, M.C.(2000). *An intergrative approach to what really want sexual satisfaction*. Univercity of Detroit Mercy.
- Mears, S.B.(1988). Spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 33(4),221–226.
- Miller, J.F.(1985). Hope doesn't necessarily eternal–sometimes it has to be carefully mined and channeled. *AJN*, Jan, 23–25.
- Miller, S.B.(1988).Spinal Cord Injury: self percevide sexual information and Counselling Needs During the Acute. *Rehabilitation Psychology*, 33(4),221–226.
- Omery, A.(1983). Phenomenology : a method for nursing research. *A in Nursing Research Science*, 5(2), 49–63.
- Patric. J., Pancer.(1994). Inspiring Hope in the Oncology Patient. *Journal of Psychosocial Nursing*, 32(1),33–38.
- Potosky AL,Davis WW, Hoffman RM, et al.(2004). Five–year outcomes after prostectomy or radiotherapy for prostate cancer: The Prostate cancer Outcome study. *J Natl Cancer Inst.*, 96,1358–1367.
- Schenk, J.H. Pftrang &Rauche, A.(1983). Personality traits versus the quality of marital relationship as the determinant of marital sexuality. *ArchSex Behab.*,12(1),31–42.
- Schmidt, C.E., Bestmann, B., Kuchler, T., Longo, W.E. & Kremer, B. (2005). Impact of age on quality of life in patient with rectal cancer. *World Journal of Surgery*, 29, 190 –197.

- Schover, LR.(2005). Sexuality and Fertility after Cancer. *The American Society of Hematology*, 1, 523–527.
- Sprangers, M.A.,Taal, B.G., Aaronson, N.K., & te Velde,A.(1995). Quality of life in colorectal cancer. stoma vs nonstoma. *Disease of the Colon and Rectum*, 38, 361–369.

< 부록 1 >

연구 참여 동의서

연구 제목: 직장암 남성 환자 부부의 성생활

1. 연구의 목적

직장암 수술 후 많은 환자분들은 성기능의 변화를 경험하게 됩니다. 본 연구는 직장암으로 수술을 받으신 남성 환자분들과 배우자를 대상으로 성생활과 관련된 경험을 분석하는 연구입니다.

본 연구자는 여러분들과 인터뷰를 통해 직장암 수술 후 경험하게 되는 부부간의 성생활의 변화에 대해 알아보고자 합니다. 연구된 결과들은 추후 직장암 환자들의 성생활 불편감과 이에 따른 간호중재를 개발하는데 중요한 기초 자료로 쓰이게 될 것입니다.

2. 인터뷰 과정 및 절차

본 인터뷰는 직장암 치료 종료 후 경험하게 되는 성생활에 관한 것입니다. 인터뷰는 폐쇄된 공간에서 본 연구자와 일대일로 총 1회로 이루어지며, 추후 추가 질문사항이 발생할 경우 전화 또는 직접 방문을 통한 인터뷰가 진행될 예정입니다. 또한 정확한 내용 수집을 위해 녹음을 할 예정입니다.

인터뷰를 통해 얻어진 내용과 녹음 기록은 절대 비밀이 보장됩니다. 또한 연구 결과에도 여러분의 정보는 전혀 노출되지 않으므로 안심하셔도 됩니다.

3. 연구 참여는 자발적인 참여로 이루어지며, 연구 전이나 연구 도중 언제든지 연구 참여를 거부할 권리가 있음을 알려드립니다.

나는 위 사항을 이해하였으며, 연구 참여에 동의합니다.

2008 년 월 일
이름 : (서명:)

연구자 : 연세대학교 간호대학원 중앙간호 전공 김소희

■ 궁금한 사항이나 문의가 있으시면 연구자 연락처로 연락주시기 바랍니다.

< 부록 2 >

일반적 특성

* 다음은 여러분의 일반적인 사항과 관련된 질문입니다.
해당하는 번호에 V하거나, 답변을 기록해 주시기 바랍니다.

1. 참여자: 남편() 부인()

2. 나이: 만()세

3. 직업 유무: 없다() 있다(구체적으로: _____)

4. 최종 학력
① 무학() ② 초등졸() ③ 중졸()
④ 고졸() ⑤ 대졸 이상()

5. 가족의 월 평균 총 수입은 얼마나 되십니까?
① 100 만원 미만 ()
② 100만원 이상 - 200 만원 미만()
③ 200만원 이상 - 300 만원 미만()
④ 300만원 이상 - 400 만원 이하()
⑤ 400 만원 이상 -500만원 이하 ()
⑥ 500만원 이상 ()

6. 귀하의 종교는 무엇입니까?
①없음() ②기독교() ③천주교()
④불교() ⑤기타()

7. 귀하의 수술 시기는? (_____)년 (_____)월

8. 귀하의 치료 방법에 표시해 주십시오.
① 수술+ 항암화학요법()
② 수술+ 방사선요법()
③ 수술+ 항암화학+ 방사선요법()
④ 기타(_____)

<Abstract>

남성 직장암 환자 부부의 수술 후 성생활 경험

Experience of Postoperative Sexual Life in Patients

Their Wives following Rectal Cancer Resection

Kim, SoHee

Department of Oncological Care

Graduate School of Nursing

Yonsei University

(Directed by Professor Sunbok Chang, PhD)

This study was conducted to identify the meaning and the nature of experiences of postoperative sexual life in patients with rectal cancer resection and their wives.

The participants in this study were 5 patients with rectal cancer and their wives. The data were collected from April 10 to July 7, 2008. Data collection was done using in-depth interviews and the collected data were analyzed using content analysis. From the data of the patients with rectal cancer, 57 meaningful statements were constructed and 26 themes, 12 theme clusters, and 9 systematized categories emerged. The collected data from the wives contained 47 meaningful statements from which 17 themes and 12 theme clusters, and 9 systematized categories emerged.

The results of this study are as follows.

Experience of postoperative sexual life in patients with rectal cancer resection: 9 categories

Priorities of life, hopelessness, threat to physical health, acceptance of change, prospect of recovery, getting close a relationship, control of sexual desire according to their wife, lack of communication, fulfillment of sexual desire

Experience of postoperative sexual life in wives of patients with rectal cancer resection: 9 categories

Acceptance of change, a feeling of relief, priorities of life, threat to physical health, getting close a relationship, coolness, lack of communication, anger

In the findings of this study a comparison of the experiences of the men and their wives, showed that there were 5 categories of common experience in sexual life; priorities of life, threat to physical health, acceptance of change, getting a close relationship, lack of communication.

In conclusion, it is necessary to take care not only of the patients but also of their wives for positive adjustments in their sexual life after treatment for rectal cancer.