

간호원과 성생활 상담

Mary-Scovill Elder 저
오 가 실 역

의사나 간호원은 불임이나 성병과 같이 원인이 명확한 문제를 제외하고도 인간의 성 생활에 대한 문제도 도와주어야 할 책임이 있다. 의사나 간호원이 상담자로서의 기능을 상실하고 있다는 것이 연구자들에 의해 인정되었고 또 관심을 두고 연구한 결과 그 문제가 되는 결점들 중에서 다음과 같은 몇가지를 지적했다.

1. 의사가 진단을 내리기까지의 기간동안에 극히 학구적이며 객관적인 태도로 환자를 대하게 됨으로 이것이 성 문제에 관해서 상담할 때 필요한 신뢰성있고 친밀한 관계를 유지해야 하는 능력을 제한 시킨다.

2. 의학생들이 수련기간 동안에 성에 대한 지식 습득을 충분히 하지 못하였고 정서적, 지식적으로도 성문제를 다룰 수 있는 능력을 함양시키지 못하였다.

3. 성 교육을 하는 교육학 전공자나 대학원학생들은 성의 생리에 관해 적합한 지식을 가지지 못하였다.

4. 더구나 교육학적으로나 정신 사회학적인 요인으로 보면 성 경험의 복잡성은 성생활의 올바른 축정을 어렵게 만들며 성생활의 이해를 위해서는 개인적인 경험이 필요하다.

5. 간호원이나 의사들은 자신들의 성 생활에 대해 이야기 하는 것을 불안해하며 그 불안으로 말미암아 상담해야 할 경우나 민감성, 객관성이 감소되어 있는 환자의 요구를 완전히 이해하기가 힘든 상담을 회피하게 된다.

여기 간호원이 성 생활에 대해 상담하는 실패를 네가지로 들겠다. 이것은 내가 환자와 면접하는 것을 녹음 했던 것이다.

예 I. 수 주일전 나는 산과병실에서 적은 누를 대상으로 강의를 했다. 처음에는 가족계획을 주제로 이야기하려고 했었다. 그러나 “다이아프램을 어떻게 삽입하는가?” 하는 질문을 받고서는 처음의 계획을 변경했다. 그래서 강의 내용을 축소시켜서 다시 기초부터 되돌아갔다. 부인의 생식기관 그림에서 퇴음부를 보여 주면서 자신이 생각하는 질(腔)이 어디냐고 물으면서 지적하게 하였다. 그랬더니 한 사람은 항문을 가르쳤다. 또 다른 부인에게 물었더니 정확하게 해부학적인 기관의 구분을 하지 못하였다. 그리고 많은 사람들이 다 성 관계를 가지기만 하면 즉시 임신이 되는 것으로 생각하고 있었다. 또한 월경의 기전을 아무도 모르고 있었다. 그래서 이와 같은 부인들의 잘못된 인식을 시정시키고 해부생리의 기초적인 원리를 알려 주는데 강의시간의 나머지를 보냈다.

예 II. P부인은 18세 때 첫 임신을 했고 임신 24주로 산부인과 외래진찰소에 등록을 했는데 임신 3개월간은 아무 증상도 없었으나 37주가 되면서부터는 체중이 3파운드가 증가되었으며 발목이 붓고 혈압이 높아졌다. 의사는 임신중독이라는 진단을 하고 저염식사와 이뇨제를 섭취하도록 하고 절대 안정을 지시했다. P부인은 놀라고 무척 어리둥절한 것 같았으며 증상이 갑자기 악화되었다. 나는 P부인이 심리적 불안과 긴장으로 싸여 있는 것을 판단하고 그 원인을 알고저 그를 회의실로 데리고 갔다.

부인 : 별일이 없을까요? 아기는 무사하겠는지요?

(나는 임신중독증에 대하여 설명하고 의사의 지시에 따라야하는 이유를 설명했다.)

필자: 무언지 당황하고 있는 것 같은데 염려되는 것이 있으세요?

부인: 아무것도 아니예요.

필자: 무언가 괴로워 하시는 것 같아요?

부인: 네 정말예요.

필자: 그래요.

부인: 음— (잠잠하다)

(내가 그녀에게 가족관계, 경제문제, 건강관계, 그녀의 직업에 대해 질문했을 때 아무 문제도 없다고 했다.)

필자: 그러면 남편이 문제군요?

부인: 네, 그래요, 그는 내가 임신을 하지 않은 것 같이 취급해요.

필자: 어떻게요?

부인: 아무일이나 다 해야하고 자신이 왕이나 되듯이 모시게 하죠, 그래서 나는 아무일도 못하게 되고, 제발 나를 그냥 내버려뒀으면 좋겠어요.

필자: 그러면 자신의 감정을 남편에게 이야기했나요?

부인: 큰 일 나게요? 그 사람은 내가 큰 소리를 치는 것을 싫어해요.

필자: 보통때 이야기는 어떻게하죠?

부인: 서로 얘기하는 일은 없어요 그 사람은 무엇이던지 하고 싶으면 혼자 처리해 버리거든요.

필자: 성 관계는 계속하시나요?

(한참 잠잠하다. 갑자기 그녀는 벌떡 일어서면서 팔짱을 끼고)

부인: 도대체 무엇 때문에 그런 질문을 하는 거예요?

필자: 자— 화내지 말고 조용히 이야기해 보세요. 솔직하게 자신이 괴로운 이유를 말하세요.

부인: 남편은 나와 같이 자러하지 않아요, 날보고 코끼리 같다고 하면서 지난 3일간도 새벽 세시, 네시까지 집에 오지도 않고 왜 늦었다고 물으면 “당신은 몰라도 된다”고 했어요.

필자: 그러면 밤새도록 그 사람이 무얼했다고 생각하세요?

부인: 뭐, 심중팔구 누구하고 함께 잤겠죠.

Insight Provided

앞에서 이야기한 부인의 경우에는 결혼생활의 내면적인 면에도 관심을 가지게 했다. 나머지 강의시간에는 임신기간 동안에 남편이나 부인에게 필요되는 직접, 간접적인 분계, 즉 임신기간 동안의 성 생활, 부부간의 일상대화에서의 문제점에 대해 토의했다. 그 부인에게는 자신의 느낌을 남편에게 이야기하도록 권고했고 부부간에 직접, 간접적으로 필요성이 있는 일에 어떻게 해결했으며 또 어떤 방법으로 피했는지를 생각하게 했다, 나는 임신부에게 편한 성교자세 그림을 보여주고 변화있는 방법을 택할 수도 있다고 알려 주었다. 따라서 사회생활, 결혼생활의 문제를 상담하는 다른 기법도 알선해 주었다. 그녀의 생활에 어떤 긴장이 있는 것은 분명하였다. 이 문제를 남겨둔 채 단지 임신중독증의 치료만을 받고 퇴원하게 하는것은 비참한 일이다.

예 III. 내가 연구요원으로 가족계획 상담실에 갔을 때 H부인을 만났다. 그때 나의 일은 대기실에 앉아서 상담하러 오는 부인을 만나는 것이었다. H부인은 20대 초기의 매력적인 부인으로 6개월간 경구 피임약을 사용했었다. 두 아이를 가지고 있으며 둘 다 계획하지 않고 임신을 했다. 피임약 사용전에도 남편이나 그 부인 양측이 다 어떤 피임방법도 사용하지 않았었다.

부인: 내가 “루프”로 바꾸어야겠다고 생각하시나요?

필자: 당신은 어떠세요? 바꾸어야겠어요?

부인: 뭐, 별로, 그러나 피임약도 좀 곤란해요.

필자: 약이 어떤데요?

부인: 그 약을 먹으면 신경이 예민해지고 졸음 안해요.

(나는 그녀의 신경이 예민해 진다는데 대하여 더 상세히 물었다. 처음 피임약을 먹기 시작한 후 그달부터 신경이 날카로워서 머리가 아프고 오심이 나며 불안하여 안정이 안 되고 우울해지곤 했다한다. 그외의 문제는 없으며 부부가 서로 사랑한다고 거듭 이야기 했다. 그녀가 나를 찾았던 때 모든 조건은 너무도 좋았다. 갑자기

H부인은 불안해지며 시계를 자주 보았다. 그녀의 기분을 해소시키려고 화제를 돌려 그녀의 자녀 이야기를 시작했다. 아이들이 자라는 이야기와 발육에 대해 이야기하자 꼭 쥐고 있던 주먹을 펴고 웃기 시작했고 발을 불안하게 흔들던 동작이 멈추었다. 그때 다시 본래의 화제로 돌아갔다.

필자: 처음 “루프”에 대하여 이야기 했는데 남편이 약 먹는 것을 그만 두라고 제의했나요?

H부인: 네, 그 약을 먹으면 내 행동이 다르게 나타나네요.

필자: 다르게 나타나나요?

H부인: 약을 먹으면 성욕이 강해진다고 그래요.

남편은 친구들이 다 있는데도 그녀를 “over-sexed”라고 하며 그녀가 성 관계를 요구하는 것을 비웃고 보통 여자는 그렇게 자주 바라지 않는다고 이야기한다는 것이다. “내가 정상이 아닌가요? 정말 나는 oversexed 인가요?” 하면서 울기 시작했다. 나는 “그러면 경구 피임약을 먹은 후부터 성 행위의 양상이 달라졌다고 생각하는가?”고 물었다.

H부인: 네, 나는 그전보다 훨씬 즐겁게 느껴져요. 약을 먹기 전에는 한달에 몇번 정도에 그쳤으나 지금은 일주일에 세번 정도이며 아무런 지장도 없어요. 큰 변화라면 내가 임신이 될 것을 염려하던 생각이 없어졌다는거겠죠. 내가 너무 피곤하여 거부하게 되면 남편은 항상 이해했어요. 그러나 지금은 내가 어떤 기분이던 그 사람은 잠만자요. 내가 어떤 감정을 가지고 요구하는 것을 원하지 않으며 만약 그러면 거절해 버리죠. 그 사람은 성 생활의 진정한 의미는 애기를 가지기 위한 것인데 지금은 그 의미가 달라졌지 않느냐고 하죠.

나는 H부인에게 “Oversexed”가 아니라고 했다. 그런 욕구는 당연한 것이며 애기를 가질 염려가 없기 때문에 긴장과 불안이 없어져서 즐겁게 생활할 수 있는 거라고 말했다. 나는 끝에 남편에게 부인이 지극히 정상이라고 말하라고 했더니 고맙다고 인사하고 돌아갔다.

간호원의 권유

나는 H부인과의 대화에서 확실히 그녀가 정상이며 또 그 말을 남편에게도 이해시키고 남편의 생각이 잘못된 것이라고 말했다. 또한 간호원으로서 확신을 가지고 부인에게 말한다고 했다. 나는 그때 그녀에게 결혼생활에서 피임약의 의미를 이해시킬 필요성이 있다고 생각했다. 아마도 그녀의 남편은 피임약이 흡사 남자들의 정력제같이 남성다움을 나타내는 것으로 알고 있는것 같다. 그러나 그 부인은 남자가 아니며 성생활로 인한 생식과정을 조절하기 위해 피임약이 사용되고 있다. 남편은 그래서 약 사용을 싫어하고 또 부인의 생리적 욕구를 나무랐던 것이다. 그 남편에게도 개인적인 상담이 필요하다고 생각했으며 그 사람이 좋아했던 점이 무엇이며 솔직한 느낌은 어떤지? 왜 H부인은 남편이 그전의 성 생활을 원한다고 생각하는가? 그것은 결혼생활에 심각한 문제였으며 그녀를 이상하게 만들었는가? 부부의 충돌문제를 해결하기 위해 그녀의 피임약 복용은 중단해야만 하는가?

10개월 후 산실에서 그녀를 만났는데 나를 기억하고 “안녕하세요? 아들을 낳았어요”하며 인사했다.

예 IV. 산실에서 분만 5일된 S부인은 28세로서 세명의 산모중 중류정도의 산모였다. 그런데 갑자기 모유 먹이는 것을 중단하겠다고 했다. 그것은 주위 사람을 놀라게 했으며 더구나 남편의 놀람은 컸다. 임신기간에 그녀는 이번에 낳는 아기에게 모유를 먹일 것을 결정하고 첫날은 열심히 젖먹이는 시간을 기다렸다.

필자: 전에 아이는 모두 모유로 키웠어요?

부인: 아니요.

필자: 그런데 어떻게 이번 아기는 모유를 주기로 결정했나요?

부인: 나는 자연분만에 관심을가지게 되었고 또 내 주위의 사람이 다 모유로 키우기 때문에 그렇게 하기로 작정했어요.

필자: 모유를 먹이기로 결정하기 전에 남편과 의논했습니까?

부인: 아니요. 결정한 후에 말했어요. 그랬더니

좋다고 했어요.

필자: 젓 먹이기 시작한 4일간은 아주 즐거운것 같던데요—”

부인: 네 하지만—(침묵)

필자: 왜 젓을 안 먹이려는지 얘기할 수 있겠어요?

부인: 나는 정말 어떻게 해야 좋을지 모르겠어요. 젓 먹이는 것 아주 좋아요. 그러나 내 감정이 두려워요.

부인: 어떤 감정이예요?

(갑자기 부인은 내 팔에 얹드려 울기 시작했다.)

필자: 어떤 사람은 젓을 먹일 때 성애를 갖게되고 수용함으로써 성감을 느끼며 그래서 그 때문에 죄의식을 갖게 되는 경우가 있다고 하는데 부인의 느낌도 그런 것에 비슷하나요? 그때서 두려운가요?

부인: 네.

그 부인은 또 다른 문제점을 가지고 있었다. 즉 남편이 모유를 먹이는 것을 좋아한다는 것이다. 그러기 때문에 자기가 모유 먹이는 것을 그만두면 모든 사람이 실망할 것이 아니냐고 생각하고 있었다. 그러나 부인은 자신의 생각을 이야기 할 수 있었던 것을 감사하게 생각하고 헤어질때 감사하다고 했다.

Taking A Sexual History

다음 질문과 응답은 Sexual History 를 해야 할 경우, 효과적인 상담을 위해 도움이 될 것이다. 환자가 성 생활에 대해 어느 정도 알고 있는가? 그들이 경험한 것은 어떤 것인가? 성 지식과 성 경험에 대한 그들의 느낌은 어떤가? 성 생활을 불안하고 혼란하게 하는 것은 무엇인가?

Sexual History 는 무엇인가? —

Sexual History 는 환자의 정신적, 사회적, 육체적인 평가를 총화하는 것이며 성 상담을 위한 기초자료이다. 이 성 경력에는 성 생활에서 개인이 바라는 욕구 기대, 행위에 대한 자로도 포함되어야 한다.

왜 Sexual History 를 왜 알아야 하나? —환

자의 경력은 환자의 이해를 위하여 많은 도움을 준다. 그것은 요구, 고려점, 문제성, 잘못된 인식, 교육의 필요정도, 상담 신뢰감을 정의한다. 그것은 환자가 진술하도록 하고 또 질문을 하여 작성한다. 환자의 정상과 다른점을 인식하고 좀 더 완전한 전인간호를 계획하고 수행하며, 평가 하는데 도움을 준다.

누가 Sexual History 를 알아낼 것인가? —간호원, 의사 그외에 자격있는 사람.

누가 성 경력의 대상이 되는가? —사춘기부터 노년까지의 남녀가 다 대상이 된다.

성 경력이 필요한 시기—의사를 찾는 환자나 병원에 온 사람이 대상이 되며 특히 내외과적 질환적 질환으로 성 생활에 영향을 주어 불임을 호소한다거나 성의 부조화, 성병, 임신, 유산, 부인과적 질환, 가족계획 대상자, 혼전인 사람이나 결혼 생활을 하는 사람, 정신과적 환자가 대상자이며 이들이 모두가 다 필요하다.

성 경력을 알아보는 방법—성 경력을 알기 위해 wahl 씨 원칙 세가지를 소개한다.

- 1) 성에 대한 경력을 알고자 하는 것은 이런 주제로 토의하는 것 보다 쉽기도 하고 어렵기도 하다.
- 2) 성 경험에 대해 알려고 하기보다 먼저 환자가 성 지식을 어떻게 얻었는지를 알아야 한다.
- 3) 적당한 시기에 일반적인 경험에 근거를 두고 보고 형식으로 된 질문을 먼저 해야 한다. 예비지식을 주는 것과 마찬가지로 이런 방법은 환자를 안심시키며 수집을 불안, 회피하려는 마음을 훨씬 감소시키게 된다. 이상의 질문에 포함되는 것은 출산경력, 생식, 해산, 성교, 남자들의 동정, 월경. 성 생활의의 수음, 결혼전 성 관계나 부부의의 성 관계에 대한 태도, 성교곤란, 성도착증, 성병, 환자의 질문 등이다.

따라서 저자는 이같이 긴장을 주는 성 경력을 적절하게, 원만하게 알아내는 것과 조직적으로 계획한다는 것은 힘들다고 했으며 어떤 사람이 어떤 방법으로 완전한 성 경력을 알아냈으며 미소한 원인으로 감정의 '가장 큰 괴로움을 주고

있는 성 문제를 좋은 결과를 가져 오게 하는 가
를 알아야 한다.

성 경험을 알고자 할 때 간호원이 기억해야
할 중요한 점.

- 성 경험은 두 사람간의 대화이며 그러므로
상담기술은 매우 중요하다는 점을 기억할
것
- 상담자는 안정된 분위기와 기분으로 상담해
야 한다. 자신이 성의 가치와 존엄성을 알
고 있어야 한다. 자신이 갖고 있는 성의 관
념과 다르다 해도 그 태도와 행위를 잘 발
아들여야 한다.
- 환자는 간호원을 이해를 잘 해 주는 사람으
로 알고 있으며 그들의 태도를 잘 받아주리
라 믿고 있다. 간호원 자신이나 타인을 위
해서도 자신이 생각하고 있는 성적 정상과
비정상에 대하여 생각해야 한다. 결혼전이
나 결혼후의 부부의 성 관계, 혼전 임신,
동성연애, 수음, 유산, 임신, 이혼에 대한
자신의 태도를 생각해 본다. 자신의 태도가
환자와의 관계에 어떻게 영향을 주는가를 생
각해본다.
- 도의적인 문제에 대두되었을 때는 환자가
그들 자신의 판단에 의해 해결할 수 있도록
도와라.

환자에게 옳고 그른 점이 무엇이라는 이야기는
하지 말것이며 자신의 의견에 의한 판단
은 하지 말것.

- 환자가 자신을 위해서 정상이 어떤 것이 정
상이라는 점을 스스로 깨닫도록 한다.

Chez 씨는 말하기를 부부가 즐겁게 느끼고
만족하는 것이 무엇이든 간에 그것은 정상
이다. 왜냐하면 아무런 제제도 없이 서로가
의사소통되고 서로가 참여하면서 사는데 부
부이기 때문이다.

- 개인을 존중하며 비밀을 지킨다.
- 이야기 하는 동안 기록하는 것은 피하고 듣
는다.
- 토의할 수 있는 충분한 시간을 주고 개인의
요구, 태도, 가치, 느낌, 기대하는 점, 습

관, 불안, 공포문제 등을 자유롭게 마음 놓
고 발산하게 한다.

- 환자는 항상 불안하다는 것을 예상해야 한
다.
- 솔직하고 은화하며 객관적이며 정중하게,
탁 터놓고, 회피하지 말고 교훈을 주지 말고
안심을 시키며 명확하게 대답한다.
- 부부는 일체라는 점을 고려한다.
- 말은 정확하게 한다. 말은 개인의 감정적느
낌에 따라 다른 의미를 가지게 한다. 환자가
각자의 성 생활은 정확하게 표현하도록
돕는다. 환자가 쓰는 말에 관심을 가진다
Sexual History 를 정도 이상으로 총괄한다
든지 간략하게 만들지 않도록 한다.
- 환자를 특정한 분류로 이름짓는 것을 피해
라(labeling Patients).
- 무언의 대화를 관찰해라.
- 환자의 육체적, 감정적 행동과 반응이 의미
하는 것이 얼마나 섬세한 것인가를 판단해
라. 환자가 가졌던 성 경험을 질문 양식에
의해 추측해라. 자신의 호기심을 만족시키
는 질문은 하지 말라.
- 환자의 불안이 있는가 알아야 한다—예를들
면 침묵, 농담 불만을 숨기는 것, 비꼬움,
시험, 기쁨을 가장하는 것 등은 다 불안이
라고 볼 수 있다. 또 누구의 편도 들지말아
야 한다. 이것은 환자의 자기방위와 잘못된
해석을 더 조장시키기 때문이다.
- 환자에게 자신의 문제점을 제시하지 말것.
- 페로는 환자의 완전한 Sexual History 를 필
요로 하는 상담도 있다.
- Calderone's 씨는 성 문제의 정의를 다음과
같이 말했다. “성 문제는 한 개인의 신체적
혹은 정신적으로 어떤 부분의 마비된 상태
라고 하겠다. 이 마비는 자신이 성 자체를
응답하지 못하거나 부적당한 것으로 생각하
며 또 다른 사람에게 해를 미칠 수도 있으
며 그러므로 자신에게도 해가 올 것이라고
생각되는데 원인이 있다.” 성 문제를 이르
키는 요인은 주시, 순진한점, 억제, 죄의
식, 특수한 공포, 인간관계의 요소, 정신과

적 요인이다.

- 다음의 참고서를 성 생활 상담을 위해 소개한다.

W.H. Masters 와 V.E. Johnson 의
Human Sexual Response and Human Sexual Inadequency

C.B. Broderick and J. Bernard 의
The Individual, Sex, and Society

결 론

결론적으로 Chez 가 의사에게 준 충고와 경고는 역시 간호원에게도 명심되어야 할 조건들이

다. 그러나 환자와의 의사소통 및 지도에 흥미를 가지고 잘 실행하던 의사도 Sexual History 에 대해서는 당황과 불안을 가지고 다룰수도 있다. 그러나 이 단점은 기계적인 기술을 습득하고 성에 관한 무지를 제거하면 환자를 대하는 경험은 환자의 필요에 민감하게 반응하는 능력을 발전시킬 수 있다는 것을 기억해야 한다. 환자와 이야기하고 또 그 대답에 참석하기를 바라는 욕망은 이러한 배우려는 노력의 자극에 박차를 가하며 이익은 환자에게 돌아가게 될 것이며 그 노력의 대가를 받게 될 것이다.

(Nursing Outlook 1970년 11월 38-40페이지에서)



전 산 초
홍 근 표 공 저
한 윤 복

외 과 간 호 학

대한간호협회출판부발행
값 1300 원

강 재 옥
김 재 금 편 역
손 대 관

내 과 간 호 학

대한간호협회출판부발행
값 1200 원