Journal of the Korea Convergence Society
Vol. 8. No. 5, pp. 233-241, 2017 https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.5.233

직장암 남성의 성생활 경험에 관한 융합적 연구

우상준[1], 이은숙[2*]
[1]동신대학교 간호학과, [2]전남대학교 간호대학 간호학과·전남대학교 간호과학연구소

The convergence study on the Sexual life Experience of Rectal Cancer Men

Sang-Jun Woo[1], Eun-Sook Lee[2*]
[1]Department of Nursing, Dongshin University
[2]College of Nursing, Chonnam National University

요 약 본 연구의 목적은 직장암 남성들이 경험하는 성생활을 파악하는데 있다. 연구 참여자는 직장암으로 치료를 받고 있는 8명의 남성으로, 반 구조화된 질문을 통한 면담내용을 Downe-Wamboldt의 내용분석 방법(8단계)으로 분석하였다. 분석 결과, 3개의 범주와 9개의 하위범주가 도출되었다: 신체적 어려움, 심리적 어려움, 상호역할적 어려움. 이와 같이, 직장암으로 치료를 받는 남성들은 성과 관련된 신체적, 심리적, 상호역할적 어려움을 경험하는 것으로 나타났다. 본 연구는 직장암 남성들이 경험하는 성과 관련된 경험을 드러내 주었다는데 의의가 있으며 추후 성 관련 프로그램 개발에 유용한 자료로 활용될 수 있을 것이다.

• 주제어 : 융합, 성생활, 경험, 직장암, 남성

Abstract The purpose of this study is to understand the sex life of men with rectal cancer. Participants were 8 males who were treated with rectal cancer and analyzed semi-structured questionnaire by Downe-Wamboldt's content analysis method(Step 8). As a result of the analysis, three categories and nine subcategories were derived: Physical difficulty, Psychological difficulty, Mutual role difficulty. Thus, men treated with rectal cancer experience physical, psychological, and interrelated difficulties related to sex. This study was meaningful in that it revealed the experience related to sexual experience of men with rectal cancer and could be used as useful data for the development of sex - related programs.

• Key Words : Convergence, Sexual life, Rectal cancer, Men

1. 서론

1.1 연구의 필요성

성(Sexuality)은 종(種) 생식의 본질이며, 성의 비생식적 기능은 파트너와 유대를 강화하고, 친밀함을 증가시키며, 기쁨을 주고 자기 평가의 지주로서 긴장감과 불안을 해소시킨다. 이러한 성의 긍정적 기능은 개인이나 커플에게 도움을 주며 사회적으로도 같은 이익을 베풀고 있다[1]. 남성에게 있어 성은 일반적으로 발기를 유발하고 지속할 수 있는 능력 즉 발기능력을 건강의 지표이자 생활의 활력 및 자신감과 연관되어 신체적, 정신적, 사회

이 논문은 제1저자 우상준의 박사학위논문의 일부를 발췌하여 추가 연구한 것임.
*Corresponding Author : 이은숙(eslee4347@chonnam.ac.kr)
Received February 15, 2017 Revised April 4, 2017
Accepted May 20, 2017 Published May 28, 2017

적 인 삶의 질에 있어 중요한 부분으로 인식되고 있다[2]. 따라서 지속적으로 성생활을 만족스럽게 수행할 정도의 발기가 유발되지 않거나 유지되지 않는 발기부전은 성인 남성의 전반적인 삶의 질에서 부정적인 영향을 미칠 것이라는 점을 예상할 수 있다.

특히, 직장암 남성은 암이라는 위기로 암에 대한 공포와 진단 및 치료에 따른 체력저하 등으로 진단을 받는 순간부터 직장암 치료 후 사회로 복귀하여 정상생활을 할 때까지 성에 있어 큰 변화를 겪게 된다. 신체적 문제로는 해부학적 구조상 남성 성기능에 관여하는 신경과 혈관이 많이 분포되어 있어 수술, 방사선치료 시 신경과 혈관이 손상되어 직·간접적으로 성 기능 저하가 초래된다[3]. 발기부전 외 성 기능 저하 증상으로는 조기사정과 역사정 및 정액 감소 등 사정 관련 문제, 그 외 성교 중 요실금 등이 나타나는 것으로 알려져 있으며[4], 직장암 남성은 직장절제술 1~3개월 후 약 70~80%, 12개월 후 약 20~76%에서 성 기능 문제로 고통을 받고 있다[3-4].

이런 신체적 문제는 심리적 문제를 초래하기도 하는데, 남성으로써 역할을 다하지 못한다는 무력감 등 심리적인 어려움과 우울 등 부정적인 감정을 경험하면서 배우자와의 대화가 줄어 부부 갈등이 초래된다. 부부 갈등은 성교 횟수 감소, 성만족도 저하 등 성기능을 저하 시키는 원인이 되어 직장암 남성의 삶의 질을 저하시키는 악순환이 지속되게 된다[5]. 민효숙과 김지연[6]은 남성의 성기능 문제가 직장암 환자의 건강관련 삶의 질에서 가장 중요한 부분이라고 강조하고 있다.

직장암 남성의 건강한 성생활(Sexual life)은 삶의 질에 있어 중요함에도 불구하고, 현재 의료팀은 성에 대한 이야기를 부담스러워하고, 특히 성별이 다른 간호사는 직장암 남성에게 성교육과 성상담 등 성 관련 중재가 매우 필요하다고 느끼면서도 수행하지 못하고 있는 실정이다[7-8]. 이런 현실을 반영하듯 남성 암환자의 성 관련 연구는 국내뿐 만 아니라 해외에서도 주로 실태조사 연구에 머무르는 실정이다[9]. 성에 대한 이런 양적 실태조사는 직장암 남성의 성생활을 이해하는데 한계가 있으며, 이들의 경험을 심도 있게 도출해 내기 어렵다[5].

따라서 본 연구는 직장암 남성을 대상으로 한 질적 연구를 통해 직장암 남성의 치료와 관련된 실제 성생활을 파악하고자 하며, 이를 통해 직장암 남성의 성생활 문제를 해결하기 위한 중재 프로그램을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 남성 직장암 환자를 대상으로 성생활 경험을 파악하여 이를 해결하기 위한 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 마련하기 위함이다.

1.3 용어 정의

1.3.1 직장암(Rectal cancer)

직장암은 경성직장경(Rigid protoscopy)으로 측정하여 항문연(Anal verge)으로부터 12cm 이하 부위에 암이 존재하는 경우이다[10].

1.3.2 성생활(Sexual life)

성생활은 인간의 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[11].

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 남성 직장암 환자의 심층 면담을 통해 성생활에 대한 경험을 파악하고 그 내용을 분석 하고자 하는 내용분석(content analysis) 연구이다. 내용분석(content analysis)은 비구조화된 커뮤니케이션 자료를 유형별 체계를 이용해 분류하고 면밀한 해석을 통해 결론을 추론해 나가는 연구 방법으로 본 연구의 취지에 부합한다고 사료된다.

2.2 연구 참여자

직장암 치료를 받고 있는 남성 환자를 연구 참여자로 하였다. 연구 참여자 선정은 편의표본 추출법에 의거하여 전남 C대학병원 외래 진료를 받은 남성 직장암 환자 8명으로 하였다<Table 1>.

2.3 윤리적 고려

본 연구는 전남 C대학교병원 생명의학연구윤리심의위원회(IRB) 승인(CNUHH-2014-029)을 받은 후 수행하였다. 연구대상자에게 연구목적과 절차에 대해 설명하고 연구 참여 동의서를 받았다. 또한 본 연구자는 연구를 통해 알게 된 대상자의 개인정보는 비밀이 보장되고, 연구

에 참여를 원하지 않을 때는 언제라도 철회할 수 있음을 고지하였다.

2.4 자료 수집

본 연구의 목적인 성생활 변화를 심도 있게 이해할 수 있도록 심층 면담(interview) 방법을 사용하였다. 2014년 4월 1일부터 9월 1일까지 진행된 직장암 남성의 성건강 실태조사 대상자 중에서 면담을 원하는 남성 환자 8명을 대상으로 대장항문외과 외래 진료가 끝나고 조용한 장소인 외래 교육실에서 면담을 실시하였다. 면담 시작 전 연구목적을 설명하고, 녹음기 사용에 대한 동의를 얻은 후 면담을 진행하였다. 참여자 1인당 면담 횟수는 1~2회로 이루어졌으며, 1회당 시간은 약 30~60분정도 실시하였다. 당일 추가 진료 및 검사가 필요한 참여자는 모든 진료 및 검사가 끝난 후 시간을 조정하여 심층 면담을 시행하였다.

본 연구자는 간호대학 교수 2인과 대장항문외과 교수 2인의 자문을 받아 “직장암 치료 전 성생활은 어떠했나요?”, “직장암 치료 후 성생활에 어떤 변화가 있었나요?”, “직장암 치료 후 변화된 성생활을 극복하기 위해 사용한 방법은 무엇인가요?”, “그 방법을 사용했을 때 어떠했나요?”, “성건강 프로그램을 통해 배우고 싶은 것은 무엇인가요?”의 5가지 개방형 질문을 이용하였다.

면담 시작 전에 면담을 통한 자료 수집은 참여자가 능동적으로 자신의 이야기를 이끌어갈 수 있도록 너무 많은 질문은 삼가고, 면담을 지속시킬 수 있는 간단한 응수를 하거나 고개를 끄덕이며 경청하는 태도를 보였다. 연구 참여자들이 자신의 경험을 반복적으로 이야기하여 새로운 자료가 나오지 않는 시점에 자료 수집을 마쳤다. 녹음기 사용을 불편해 하는 연구대상자는 면담 중에 연구자가 직접 필사를 하면서 면담을 진행하였다. 녹취된 내용은 연구자가 직접 필사하여 자료의 의미가 변질되지 않도록 하였다.

2.5 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 Downe-Wamboldt (1992)가 제시한 내용분석(content analysis)의 8단계에 의해 분석하였다[12].

① 분석단위 선정(Selecting the unit of analysis)
② 범주생성과 정의(Creating and defining the categories)
③ 범주정의와 규칙의 사전검사(Pretesting the category definitions and rules)
④ 신뢰도와 타당도 확인(Assessing reliability and validity)
⑤ 필요 시 코딩규칙의 수정(Revising the coding rules if necessary)
⑥ 수정된 범주의 사전검사(Pretesting the revised category scheme)
⑦ 모든 자료의 코딩화(Coding all the data)
⑧ 신뢰도와 타당도의 재확인(Reassessing reliability and validity)

연구자는 필사한 자료를 처음부터 끝까지 반복해서 읽으면서 남성 직장암 환자의 성생활과 관련 있다고 생각되는 모든 구문과 문장을 분석단위로 하여 의미 있는 단어나 문구 혹은 문장들(의미단위, meaning unit)을 찾아내고, 이와 유사한 내용으로 명명된 단어나 문구 혹은 문장을 반복하여 읽으면서 내용 상 의미의 차이를 확인한 후, 수정 보완을 거듭하였다[12].

구문과 문장을 분석단위로 하여 의미 단위를 뽑아낸 자료에 본래 의미에서 벗어나지 않도록 각 참여자별 자료의 양상을 확인하였다. 같은 의미를 가지는 구문과 문장을 묶어 압축된 의미단위(condensed meaning unit)를 도출하였으며 개년과 문장 간의 연계성을 재검토하였다. 먼저 참여자들에서 도출된 개념을 비교분석과 선행연구 고찰에 근거하여 동일하거나 비슷한 의미를 갖고 있는 것끼리 묶은 후 범주 체계를 구축하고 정의하였다[12].

본문과 내용분석결과 간의 반복적인 검토를 통해 범주체계를 더욱 정밀하게 하였고, 참여자의 면담자료를 코딩하였으며 필요에 따라 범주를 수정하거나 추가하였다. 각 참여자별 범주로 분류한 후에는 공통된 개념을 근거로 하여 전체 의미 있는 진술을 통합하여 범주와 주제로 분류하는 작업을 거쳤다. 최종적으로 내용분석결과의 신뢰도를 높이기 위해 1차적으로 귀납적 내용분석의 연구경력이 있는 간호학과 교수 2인, 대장항문외과 전문가 2인으로부터 내용분석결과에 대한 동의를 구하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 연령 분포는 50대와 60대가 각각 4

명(50.0%)이었고 평균 60.5세였다. 직장암 병기는 1기가 4명(50.0%)이었고 2기와 3기가 각각 2명(25.0%)이었다. 수술 후 경과 기간은 1~12개월, 13~24개월, 25~36개월이 각각 2명(25.0%)이었고, 37~48개월과 49개월 이상이 각각 1명(12.5%)이었다. 장루를 보유한 경우는 1명(12.5%)이었고, 항암방사선치료를 받은 경우는 5명(62.5%)였으며 고혈압, 당뇨 등 기저질환을 가지고 있는 경우는 4명(50.0%)이었다<Table 1>.

<Table 1> General Characteristics (N=8)

Case	Age (yr)	Cancer stage	Period after operation (month)	Characteristics
#1	53	I	1	Rectal resection
#2	65	II	38	Rectal resection, Chemotherapy, Heart disease
#3	65	II	21	Rectal resection, Chemotherapy, Hypertension
#4	65	III	36	Rectal resection, Chemotherapy+ Radiation
#5	69	III	34	Rectal resection, Chemotherapy+ Radiation, Arthritis
#6	53	I	4	Rectal resection
#7	59	I	88	Rectal resection, Radiation, Stoma
#8	55	I	21	Rectal resection, Diabetes mellitus

3.2 직장암 남성의 성생활에 대한 내용분석

본 연구에 참여한 직장암 남성에 대한 내용분석은 '신체적 어려움', '심리적 어려움', '상호역할적 어려움'의 3가지 범주로 도출되었다<Table 2>.

범주 1. 신체적 어려움

직장암 남성은 암 수술과 치료 과정 중이나 후에 성욕의 감소와 발기부전, 사정문제 등으로 성기능 저하를 느끼고, 생식기 부위의 통증과 잦은 배변 등으로 신체적 불편함을 느끼고 있었다. 이런 어려움에도 불구하고, 직장암 남성은 성기능 회복을 위해 스스로 노력하기도 하고 전문가의 도움을 받기도 하였다.

『신체적 어려움』 범주의 하위범주는 3가지로 '성기능 저하', '신체적 불편감', '성기능 향상노력'으로 나타났다.

하위범주 1. 성기능 저하

직장암 남성은 직장암 치료 전보다 성적인 욕구가 감소하는 것으로 나타났으며, 성생활이 가능할 정도로 발기가 유지되지 않거나, 발기가 되어도 사정이 빨리 된다고 표현하였다. 일부 남성들은 사정이 되지 않거나 정액의 양이 감소했다고 이야기하기도 했다. 직장암 남성은 전반적으로 성생활에 대한 만족도가 낮은 것으로 알 수 있었다.

"직장암을 치료를 받기 전보다 성관계 시 절정감에 이르는 시간이 짧아진 것 같아요. 조루가 생긴 것 같아요"[참여자1]

"직장암 수술을 받고 6개월까지 성욕도 없고 발기도 되지 않았어요"[참여자2]

"발기가 되지 않아 비뇨기과에서 비아그라 처방 받아 먹고, 발기는 조금 좋아진 것 같은데 사정을 해도 정액이 나오지 않아요"[참여자3]

"총각 때부터 유흥업소에 자주 갈 정도로 성행위를 좋아했는데, 수술을 받고 하고 싶은 생각이 들지 않아요"[참여자4]

"사정할 때 정액이 나와야 하는데 나오지 않아서, 비뇨기과 진료를 받았는데 정액이 방광으로 들어가서 그런다네요"[참여자5]

하위범주 2. 신체적 불편감

직장암 남성은 직장암 수술 및 치료과정에서 생식기 부위에 통증을 느끼며, 잦은 배변으로 인한 불편감을 느끼는 것으로 나타났다.

"수술 후 고환에 통증이 있어요"[참여자1]

"직장암 치료 전에는 성생활에 문제가 없었는데, 발기되면 음경쪽으로 통증이 있어요"[참여자3]

"직장암 수술 후 배변으로 화장실을 자주 가게 돼서 성관계를 하기 힘들어요"[참여자5]

하위범주 3. 성기능 향상노력

직장암 남성은 성기능이 저하된 것을 느끼고 스스로 회복하기 위한 노력을 하기도 하며, 전문가의 진단 하에 약물 복용 및 주사요법 등 전문치료를 받는 것으로 나타났다.

<Table 2> Categorization of Statements

Categories	Subcategories	Statements
Physical difficulty	Sexual dysfunction	decreased sexual desire / decreased number of sexual intercourse / experienced impotence / shorter time of ejaculation / reduced amount of sperm at ejaculation / not assessed / decreased sexual satisfaction
	Physical discomfort	experienced penile pain / bowel movements and dysuria
	Efforts to improve sexual function	Exercise, diet control, taking medication / self-injected therapy for erectile dysfunction / medical staff
Psychological difficulty	Despair	I did not know that my sexual function would decrease after surgery
	Sorry	I am sorry about the medical staff who did not take measures against sexual function change
	Psychological burden	I feel that my spouse feels unsatisfied with my sex life / I feel the burden of treatment due to non-payment / I feel sexually obligatory / I worry about economic problems / I feel a decrease in confidence about sexual life / Recognized as a patient
	Attention to sexual recovery	I want to get sex education and counseling / I want to know how to improve sexual function / I try to accept positively change of bell / sexual function / I want various information through internet
Mutual role difficulty	Communication difficulty	A man is talking about sex No pride / no one to talk about sex
	Need for communication	Sexuality needs to be solved by the couple through dialogue / It is important for the sexuality to converse with people through hobbies

"수술 받고 운동, 식이조절 등 좋다는 것은 다해 봤는데 (중략)"[참여자2]

"대학병원 비뇨기과에서 진료 받고 발기부전 치료제를 처방받아 먹고 있어요"[참여자3]

"사정 시 정액이 나오지 않아 외과 교수님께 이야기를 했더니 비뇨기과에서 진료를 받으라고 해서 비뇨기과에 갔어요" [참여자5]

"직장암 수술 전에도 비아그라를 가끔 먹었는데 (중략) 지금은 성기에 직접 주사를 놓아요 (중략) 주사는 처음에는 비뇨기과에서 구입했는데, 지금은 아는 의원에서 싸게 구입해서 (중략)"[참여자6]

범주 2. 심리적 어려움

직장암 남성은 예측하지 못한 상태에서 성기능이 저하를 경험함으로써 절망감을 느끼고, 치료 전 성기능 저하를 예측할 수 있었던 의료진이 어떠한 설명도 해주지 않는 것에 대해 서운해 하였으며, 치료 후 성생활 주도권이 배우자에게 있다고 생각하면서 심리적으로 부담을 느끼고 있었다. 그럼에도 불구하고, 직장암 남성은 접근하기 편하고 익명성이 보장되는 방법을 통해 성생활 변화를 극복하고자 하였다.

『심리적 어려움』 범주의 하위범주는 4가지로 '절망감', '서운함', '심리적 부담', '성기능 회복에 대한 관심'으로 나타났다.

하위범주 1. 절망감

직장암 남성은 암 수술 및 치료 전 성기능이 저하될 수 있다는 생각을 하지 못한 것으로 보였다.

"수술 전에 성기능이 저하될 것이라고 예상하지 못했어요. 특히 직장암 1기라서 걱정하지 않았는데 (중략)"[참여자2]

하위범주 2. 서운함

직장암 남성은 하위범주 1.에서 언급된 것 같이 암 수술 및 치료 전 성기능이 저하될 수 있다는 설명을 의료진으로 듣지 못한 것으로 나타났고, 이에 직장암 남성은 의료진에게 부정적인 감정을 느끼는 것으로 알 수 있었다.

"분명히 의료진들은 직장암 치료의 부작용으로 성기능이 저하될 것을 알고 있지 않았겠는가 말이죠 (중략) 그래서 나는 의료진에 대해 배신감과 서운함을 느끼고, 치료에 대해 환자는 알권리가 있다고 생각해요"[참여자3]

하위범주 3. 심리적 부담

직장암 남성은 성생활의 주도권이 암 치료 후 배우자에게 넘어갔다고 생각하고 이런 상황을 심리적으로 받아

들이기 어려워하는 것으로 보였다.

"부부 간에 오해는 없지만 내 생각으로는 아내가 성에 대해 만족하지 못하는 것 같아 신경이 쓰여요"[참여자1]

"현재 비아그라를 먹고 있는데, 1알에 약 3천원 정도 돼서 경제적으로 부담이 되요. 약값 때문에 이 약을 계속 먹을지 고민이예요. 안 먹을 수도 없고 (중략)"[참여자3]

"부부관계를 할 때 내가 스스로 환자라는 생각이 자꾸 들어요"[참여자5]

"여자를 위해서는 주사를 맞고라도 성생활을 해야 한다고 생각해요"[참여자6]

"암 치료 후 체중이 빠지니 체력도 저하된 것 같고, 심리적으로 위축되는 것 같기도 하고 그래요 (중략) 집사람도 만족하지 못하는 것 같고 (중략)"[참여자7]

하위범주 4. 성기능 회복에 대한 관심

직장암 남성은 하위범주 3.과 같이 심리적은 부담을 느끼나, 이를 극복하기 위한 방법을 알고자 노력하고 있는 것을 알 수 있었다. 이런 노력은 의료진의 교육 및 상담보다는 인터넷 등 접근성이 좋고 익명성이 보장되는 방법으로 이루어지고 있는 것을 알 수 있었다.

"성에 관해 어떻게 이야기를 잘 할 수 있는지 (중략) 성기능에 어떤 운동이 도움이 되는지 (중략) 여자들처럼 케겔운동이 좋은지 (중략) 궁금해요"[참여자1]

"직장암으로 수술을 받기 전, 수술을 받고 나서 성기능과 관련된 교육과 상담이 꼭 필요하다고 생각해요 (중략) 환자로써 경험해 본 결과 (중략) 가장 중요한 것은 심리적인 문제인 것 같아요"[참여자3]

"직장암 환자들 인터넷 카페가 있어요. 카페에 들어가 보면 사람들이 여러 가지를 물어보는데 (중략) 가장 중요한 것은 긍정적인 마음인 것 같아요 (중략) 저녁에 잠이 안 오면 야한 동영상을 보면서 자위행위를 해요 (중략) 그럼 잠도 잘 와요"[참여자6]

범주 3. 상호역할적 어려움

직장암 남성은 배우자와 함께 성문제를 극복하고자 하나, 성에 관한 이야기를 하는 방법이나 표현하는 것에 대한 부담을 느끼고 있었다.

『상호역할적 어려움』범주의 하위범주는 2가지로 '소통의 어려움', '소통의 필요' 로 나타났다.

하위범주 1. 소통의 어려움

직장암 남성은 범주 2.의 하위범주 3. 성생활의 주도권에 대한 심리적 부담과 어떻게 성에 관한 이야기를 해야 할 지 어려워하는 모습을 보였다.

"남자가 성에 대해 이야기를 하는 것이 자존심이 상해요 (중략) 성에 대해 이야기 할 사람이 없어요 (중략) 누구와 어떻게 이야기 해야 할지도 모르겠어요"[참여자1]

하위범주 2. 소통의 필요

직장암 남성은 하위범주 1.과 같이 암 치료 후 성문제를 표현하기 어려워하나 결국 성문제는 부부가 함께 이야기를 통해 해결해야 한다고 생각하는 것으로 나타났다.

"성은 부부가 함께 이야기 하는 것이 가장 중요하다고 생각하는데 (중략)"[참여자1]

"부부 간에 성생활에는 너무 신경 쓰지 말고 (중략) 이성 간에 대화도 하고 표현을 하면서 서로 이해하는 것이 필요해요 (중략) 그래서 요즘 사교춤을 배우는데 (중략) 춤을 통해서 여자들과 함께 이야기도 하고 어울리고 해요 (중략) 이렇게 어울리는게 성생활에 만족도 높여줘요"[참여자7]

"우리 부부는 이야기를 많이 해서 큰 스트레스를 받지 않기로 했어요 (중략) 저는 어려운 점에 대해 털어놓고 이야기하는 타입이라서 (중략) 오히려 아내가 먹고 싶다는 것도 잘해주고 많이 도와줘요 (중략) 그리고 성기능 감소는 수술로 인한 것도 있지만 나이가 들면서 어느 정도 이해하고 적응하는 것이 중요하다고 생각해요 (중략) 요즘 운동을 계속하고 있는데 만보 정도 걷고 있어요"[참여자8]

4. 논의

본 연구는 직장암 남성들의 치료 과정과 치료 후에 겪은 성생활 경험에 대한 연구이다. 직장암 남성들이 암 치료로 인해 성기능 저하와 신체적 불편함을 느끼지만 이를 극복하기 위한 노력을 하는 것으로 나타났다. 일반적으로 남성의 성기능은 성욕, 발기능력, 절정감, 성교만족도, 성생활에 대한 전반적인 만족도로 측정되며[13], 본

연구에서도 직장암 남성들이 경험하는 성기능 저하로는 성 욕구 감소, 발기 부전, 사정 장애, 성생활 만족도 저하 등으로 나타났다.

직장암 수술 후 남성들이 경험하는 성기능 저하는 시간 경과에 따라 변화를 보이는데, 수술 1개월 후 성기능이 가장 낮고 12개월까지 점차 회복되는 경향을 보이는 것으로 알려져 있다[14]. 직장암 남성들이 경험하는 신체적 불편함은 생식기 부위 통증과 배뇨 및 배변 장애 등으로 나타났다. 생식기 부위의 통증은 수술 과정에서 근육과 혈관 및 신경이 불가피하게 손상되어 발생되는 것으로 사료되며 이는 시간이 경과하면서 호전되는 경향을 보이고[15], 복회음절제술 후 통증이 가장 심한 것으로 알려져 있다[6]. 배뇨 장애는 성기능 장애의 원인과 유사하며 비슷한 회복 경향을 보인다[14]. 특히 배변 장애는 항문연에서 종양까지의 거리가 가까울수록 수술 전과 후에 항암화학요법과 방사선 치료를 받은 경우에 골반저근 손상이 더욱 초래되어 더욱 심하게 나타나는 것으로 알려져 있다[16].

직장암 남성들이 신체적 불편함과 성기능 회복을 위해 노력하는 모습을 보였다. 이러한 노력은 자신 스스로 하는 노력과 전문가의 도움을 받는 노력으로 나뉘었다. 스스로 하는 노력은 운동과 식이요법이 있었고, 운동은 주로 평지를 걷거나 등산을 하는 경우가 많았으며 식이요법은 대중에게 널리 알려진 싱겁고, 기름지지 않으며 야채를 많이 먹는 것이 보통이었다. 그러나 직장암 남성들은 구체적인 교육내용으로 성재활을 받고자 하는 욕구를 나타냈으며, 이런 욕구는 뇌졸중 환자들의 89%가 성재활이 필요하다고 느낀다는 연구[17] 결과와 유사하였다.

다음으로 직장암 남성들은 성생활의 변화로 심리적 부담을 느끼지만 극복할 수 있는 방법을 알기 원하는 것으로 나타났다. 직장암 남성들은 예상치 못한 성기능 저하에 따른 절망감, 교육을 시행하지 않은 의료진에 대한 서운함, 성생활 주도권 변화에 따른 부담감을 느끼는 것으로 나타났다. 직장암 남성들이 느끼는 절망감과 의료진에 대한 서운함은 의료진에게도 일부 책임이 있다고 사료된다. 현재 의료팀은 암환자의 성이 중요하다고는 인식하고 있으나 성과 관련된 상담과 교육은 부담스러워하고 있기 때문이다[8]. 일부 연구에서는 의료진이 정확한 의료 정보를 제공하는 것만으로도 환자의 불편과 고통을 감소시키는 결과가 있었다[21]. 이에 의료진은 암환자의 성을 구체적으로 이해하고 통합적인 간호를 제공해야 한다고 생각한다.

또한 직장암 남성들은 건강이 회복되고 성생활을 다시 시작하는 과정에서 자신들의 성기능 변화를 실감하고, 암 치료 전 남성 위주의 성생활이 이제는 아내의 눈치를 보게 되는 상황을 심리적으로 힘들어하는 것으로 보인다[5]. 그럼에도 불구하고, 직장암 남성들은 심리적 부담을 극복할 수 있는 방법을 찾고자 노력하였다. 특히 이들은 접근성이 좋고 익명성이 보장되는 인터넷을 활용하는 것으로 나타났다. 인터넷을 활용한 방법 중 카페를 활용하는 경우가 있었고, 인터넷 카페는 고민을 서로 공유하기도 하고 정보를 나누는 장으로 활용되고 있었다. 현재 일부 연구[18-20]에서 성관련 중재프로그램을 면대면(face to face)으로 적용한 경우가 있었으나, 향후 인터넷의 장점을 활용한 유비쿼터스(Ubiquitous) 환경[22]의 성재활 교육 등을 고려해 보는 것도 유익할 것으로 사료된다.

또한 직장암 남성들은 성문제에 대해 표현하기 어려워하나, 배우자와 함께 극복하길 원하는 것으로 나타났다. 직장암 남성들은 암 치료 과정 중에는 암으로 인한 생존의 위협이 우선순위가 되어 변화된 성기능에 대해 인지하지 못하였다가, 성기능 변화를 스스로 인지하면서 받아들이고 적응해가는 과정에서 자존감을 상실하여 성관련 표현을 하기 어려워하는 것으로 보인다[5]. 이런 일련의 과정은 좁게는 부부의 문제이며, 넓게는 가족의 기능적 결손이라는 위험상황이 초래될 수 있다[23].

그러나 여성들은 직접적인 성관계만이 성만족을 주는 것이 아니고 포옹, 어루만짐, 입맞춤 등의 신체적인 접촉과 따뜻한 말, 배려 등으로 인한 부부관계 형성에 중요한 의미를 둔다[12]. 따라서 직장암 남성들이 성생활 변화를 받아들이고 배우자와 함께 극복하려는 노력을 한다면 부부가 함께 어려움을 극복했다는 성취감을 통해 부부관계가 강화될 수 있을 것이다.

본 연구는 직장암 남성의 성생활 경험을 통해 직장암 남성들이 경험하는 성생활 관련 문제 및 해결양상을 확인할 수 있었다. 본 연구결과를 바탕으로 직장암 남성의 삶의 질 향상을 위해 통합적인 간호가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 남성 직장암 환자의 심층 면담을 통해 성생

활에 대한 경험을 파악하고 그 내용을 분석 하고자 하는 내용분석(content analysis) 연구이다. 본 연구의 참여자는 직장암 치료를 받고 있는 남성 8명이었다. 자료수집은 심층 면담으로 이루어졌으며 자료 분석은 내용분석(content analysis) 방법으로 하였다[12].

본 연구에 참여한 직장암 남성에 대한 내용분석은 '신체적 어려움', '심리적 어려움', '상호역할적 어려움'의 3가지 범주로 도출되었다.

즉 직장암 남성이 성생활 중 경험하는 어려움은 신체적, 심리적, 상호역할적인 것으로 알 수 있었다. 이런 복합적인 어려움은 직장암 남성의 삶의 질에 주요한 부분으로, 이를 해결하기 위해 다양한 측면을 고려한 통합적인 간호가 이루어져야 할 것으로 사료된다. 또한 직장암 남성의 성 문제는 부부가 함께 극복하는 것이므로 배우자에 대한 연구도 필요하다고 본다.

REFERENCES

[1] J. M. Reinisch, The Kinsey institute new report on sex, St. Martin's Press, 2002.

[2] D. H. Han, H. S. Lee, J. H. Kim, S. W. Lee, "Korean Males Attitudes and Behaviors on Men's Health and Erectile Dysfunction : a Qualitative Study", The World Journal of Men's Health, Vol. 23, No. 2, pp. 61-70, 2005.

[3] T. H. An, Assessment of sexual and voiding function after total mesorectal excision with pelvic autonomic nerve preservation in male rectal cancer patients. Yonsei University, master's thesis, 2001.

[4] Y. Nishizawa, M. Ito, N. Saito, S. Takanori, M. Sugito, T. Tanaka, "Male sexual dysfunction after rectal cancer surgery", International Journal of Colorectal Disease, Vol. 26, No. 12, pp. 1541-1548, 2011.

[5] S. H. Kim, Experience of postoperative sexual life in patients their wives following rectal cancer resection. Yonsei University, master's thesis, 2008.

[6] H. S. Min, J. Y. Kim, "Health-related Quality of Life of Patients with Rectal Cancer", J Korean Soc Coloproctol, Vol. 25, No. 2, pp. 100-106, 2009.

[7] Ball, Melinda, et al. "Men's experience with sexual dysfunction post-rectal cancer treatment: a qualitative study." Journal of Cancer Education Vol. 28, No. 3, pp. 494-502, 2013.

[8] S. Y. Kim, Nurses' perception, attitude and sexual counseling obstacles toward sexuality of the cancer patient. HanYang University, master's thesis, 2011.

[9] http://www.aacr.org/Pages/Home.aspx.

[10] J. G. Park, Coloproctology, ilchokak Publishing, 2012.

[11] S. B. Chang, K. H. Lee, "An Analytic Study on Influencing Factors for Sexual Satisfaction in Women Who have had a Hysterectomy", Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 19, No. 2, pp. 160-172, 1989.

[12] J. H. Nho, Y. S. Park, "Descriptive Study on Sexuality for Women with Gynecological Cancer", Korean journal of women health nursing, Vol. 18, No. 1, pp. 17-27, 2012.

[13] R. C. Rosen, A. Riley, G. Wagner, I. H. Osterloh, J. Kirkpatrick, A. Mishra, "The international index of erectile function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction", Urology, Vol. 49, No. 6, pp. 822-830, 1997.

[14] H. H, Comparative study of voiding and sexual function between open and laparoscopic total mesorectal excision in patients with rectal cancer. Yonsei University, master's thesis, 2011.

[15] S. J. Woo. An outcome index related with the recovery after laparoscopic low anterior resection for overweighted rectal cancer patients. Chonnam University, master's thesis, 2008.

[16] S. M. Lim. The relationships among bowel function, health locus of control, anxiety, depression in patients with rectal cancer. Ewha womans University, master's thesis, 2013.

[17] C. Jang, M. O. Song, E. H. Lee, "A survey on sexual activities in stroke patients", Journal of rehabilitation research, Vol. 16, No. 1, pp. 247-264, 2012.

[18] J. H. Nho. Effect of sexual health enhancement

program for women with gynecologic cancer and their spouses. Seoul national University, Ph.D. thesis, 2013.

[19] N. M. Chun, “Effectiveness of PLISSIT Model Sexual Program on Female Sexual Function for Women with Gynecologic Cancer", Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 41, No. 4, pp. 471-480, 2011.

[20] S. M. Jeong. Effect of Sexual Education Program for Patients with Lumbar Disc surgery. Yonsei University, master's thesis, 2003.

[21] S. Y. Seo, M. S. Han, Y. K. Kim, M. C. Jeon, C. G. Kim, “Research about Improvement of Pretreatment Methods on Projection of The Baruim Enema” Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 4, No. 2, pp. 9-13, 2013.

[22] D. H. Kim, S. S. Kim, “Design of Key Tree-based Management Scheme for Healthcare Information Exchange in Convergent u-Healthcare Service”, Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 6, pp. 81-86, 2015.

[23] C. O. Jang, “A study of family function and convergent adaptation hearing protection factor”, Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 3, pp. 119-125, 2015.

저자소개

우 상 준(Sang-Jun Woo) [정회원]

- 2008년 2월 : 전남대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
- 2015년 8월 : 전남대학교 일반대학원 간호학과(간호학박사)
- 2013년 3월~현재 : 동신대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 성인간호학, 의료경영

이 은 숙(Eun-Sook Lee) [정회원]

- 1980년 2월 : 전남대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
- 1988년 2월 : 이화여자대학교 일반대학원 간호학과(이학박사)
- 1985년 4월~현재 : 전남대학교 간호대학 교수

<관심분야> : 여성건강간호학