

여성 유방암환자의 성생활 경험

이경남¹ · 이동숙²

¹한림성심대 간호과 전임강사, ²강원대학교 간호학과 부교수

Sexual Experiences of Women with Breast Cancer

Lee, Gyeong Nam¹ · Lee, Dong-Suk²

¹Full-Time Lecturer, Department of Nursing, Hallym College, Chuncheon; ²Associate Professor, Department of Nursing, Kangwon National University · Health Care Research Center, Chuncheon, Korea

Purpose: The aims of this study were to describe and interpret the nature of the experience inherent in the sex life of female breast cancer patients after treatment and understand the meaning behind it. **Methods:** The participants were 10 female breast cancer patients who were married. Data were collected from March to September 2010. Van Manen's hermeneutic phenomenology was adopted in this qualitative study as a research method. **Results:** There were 4 essential topics in the participants' experience of sex life; 'Sex life alert' was a result of negative changes in sexual relationships with spouse that they had never experienced before the breast cancer diagnosis; 'Precarious situation for pending divorce' was an experience of deteriorated sex life because of the failure to overcome 'sex life alert'; 'Sublimation of the difficulties by discovering an alternative solution' was an experience of discovering a solution to overcome the 'sexlife alert'. 'Leaving it as unsettled' was an experience of a condition in which the participants did not have any intension to resolve the difficulties in sex life due to the lack of appropriate support, thus tried to ignore the challenges faced. **Conclusion:** This study illustrates the necessity to develop proper nursing intervention on the issues related to sex life among breast cancer patients. Given the fact that the sexual topics are often considered taboo in day to day nursing practice, special attention and efforts need to be given in this area to build up nursing knowledge and evidence-based practice.

Key Words: Breast Neoplasms, Sexual Behavior, Qualitative Research

서론

1. 연구의 필요성 및 연구목적

우리나라 여성 유방암은 2007년 기준으로 인구 10만 명당 47.4명이 진단을 받아, 현재 여성암 중에 2위를 차지하여 해마다 급격한 증가를 보이고 있으며, 유방암 환자의 생존율도 1993-1995년에 78%에서, 2003-2007년에는 89.5%로 10년 사이에 11.5%가 증가하였다.¹⁾ 이러한 생존율 증가로 인해 치료종료 후 유방암 생존자의 삶의 질이 무엇보다 중요한 건강문제로 인식되고 있다.²⁾

개인의 삶의 질을 측정하는 하나의 지표로서 성생활을 들 수 있는데³⁾, 특히 여성성의 상징인 유방을 절제하는 치료를 받는 유방암

여성들에게 성생활은 삶의 질을 결정하는 중요한 개념이다.⁴⁾ 유방암 여성들은 발병 후 수술, 항암화학요법, 방사선 요법 등의 치료 후 불임, 질건조증, 조기폐경, 성욕감소 등의 성기능 장애로 성생활을 중단하여⁵⁾, 수술 후 5-10년이 경과되면 55% 정도가 다시 성관계를 재개하고, 45%는 계속 성관계가 중단된 상태가 이어진다고 보고되고 있다.⁶⁾ 또한 유방암 환자들은 성 문제를 복합적으로 경험하고 있음에도 불구하고 의료진의 무관심과 지식부족, 성과 관련된 주제를 다루는 것을 불편해 함으로 인해 공개적으로 성 관련 문제의 해결을 위한 도움을 요청하지 못하고 있는 실정이다.^{7,8)}

유방암 환자의 성생활에 대한 국내 연구들은 주로 성교, 성행위의 횟수, 성 욕구 정도를 양적으로 측정하는 연구가 주를 이루고 있다.⁹⁾ 그러나 Bruner와 Boyd⁴⁾에 따르면, 양적 연구에 사용되고 있는 성 관련 측정도구들은 대부분 유방암으로 치료받고 있는 여성과 그 관련성이 부족하기 때문에, 개념적 기초를 더 많이 수집하여 더 나은 측정도구를 개발하여야 한다는 견해를 제시하였다. 이런 견해를 근거로 하여 Lee와 Son¹⁰⁾도 포커스 그룹 면담을 이용하여 유

주요어: 유방암, 성생활, 질적연구

Address reprint requests to: Lee, Dong-Suk

Department of Nursing, Kangwon National University · Health Care Research Center, 1 Ganwondaehakgil, Chuncheon 200-701, Korea
Tel.: 82-33-250-8887 Fax: 82-33-242-8840 E-mail: ds1119@kangwon.ac.kr

투 고 일: 2011년 9월 20일 심사회의일: 2011년 9월 22일
심사완료일: 2011년 10월 31일

방암 여성들의 성생활을 심층적으로 기술한 질적 연구를 시도하였다. 포커스 그룹을 이용한 질적 연구는 양적연구에 비해 유방암 여성들의 성생활 경험을 보다 깊게 탐구할 수 있는 장점이 있지만, 성생활이 지극히 개인적이며 타인 앞에서 드러내놓고 말하기 부끄러워하는 측면이 있기 때문에, 일대일 심층면접을 통한 질적 연구 방법으로 면담을 한다면, 그룹보다 개인적인 경험의 본질을 더 심도있게 탐색할 수 있다고 할 것이다. 다양한 질적 연구 방법 중에서도 해석학적 현상학은 대상자의 언어, 신념, 문화, 그리고 사회적 관습 등에 내재해 있는 경험의 의미와 본질을 이해하는데 유용하고,¹¹⁾ 간호의 가치와 신념을 공유하며 인간이 처해있는 환경과 상황에서 대상자의 경험을 이해하기 위한 총체적인 접근방법이므로,¹²⁾ 현상학적 연구방법으로 여성 유방암 환자의 성생활의 경험의 본질을 파악하여, 여성 유방암 환자의 성생활에 대한 개념적 기초를 수집할 필요가 있다.

본 연구는 van Manen¹¹⁾의 해석학적 현상학 연구 방법을 통하여, 여성 유방암 환자의 성생활에 내재되어 있는 체험의 본질을 탐색하고, 다양한 의미와 구조를 발견하여 성생활에 대한 실체를 규명함으로써 향후 여성 유방암 환자의 성생활 간호의 지식체를 개발하고, 효과적인 간호중재의 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 방법

본 연구는 van Manen의 해석학적 현상학 연구단계에 따라 체험의 본질로 돌아가기 → 실존적 탐구(어원, 문학작품, 문헌고찰 등) → 해석학적 현상학 반성(주제 분석 등) → 해석학적 현상학 글쓰기의 순서로 수행되었다. 단계에 따른 구체적 내용은 다음과 같다.

1. 체험의 본질로 돌아가기

1) 현상에 대한 지향

본 연구자가 여성 유방암 환자들의 성생활 현상을 지향하게 된 계기는 푸른 아우성의 성상담가 과정 중, 유방암 치료로 성관계가 1년 이상 중단된 여성 유방암 환자와의 성상담이었다. 그 환자는 성관계가 중단된 기간 동안 남편의 외도까지 상상한다고 하였다. 또한 항암치료가 끝난 후 성생활을 시작하고 싶는데, 한쪽 유방이 없는 자신의 몸을 남편이 꺼려할까 봐 두려워서 이야기를 못 꺼내고 있다고 도움을 요청하였다. 이 상담을 통해 본 연구자는 유방암을 진단받기 전과 유방암을 진단받은 이후의 부부의 성생활에 커다란 변화가 있다는 것을 알게 되었으며, 암환자가 경험하는 성생활에는 독특한 경험이 있다는 것을 인식하게 되었고, 여성 유방암 환자의 성생활에 대한 체험을 지향하면서 현상학적인 접근을 시도하게 되었다.

2) 현상학적 질문형성

연구자가 형성한 근본적인 현상학적인 질문인 '여성 유방암 환자의 성생활의 경험의 본질과 그 의미는 무엇인가?'를 연구자 스스로에게 하면서 여성 유방암 환자들이 경험하는 성생활의 본질에 집중하려고 하였다.

3) 연구자의 가정과 선이해

여성 유방암 환자들의 성생활 경험에 대해 연구자가 가지고 있는 가정과 선이해를 명확하게 제시하고, 자료의 수집과정이나 분석과정에 영향을 미칠 수 있는 문헌의 분석은 자료수집이 어느 정도 이루어진 이후에 실시하였다. 또한 판단중지를 위해 연구의 가정과 선이해, 편견 등을 개인일지에 기록하는 작업을 하여 연구시작부터 완결까지 계속하였다. 본 연구자의 가정과 선이해는 다음과 같다.

- (1) 여성 유방암 환자의 성생활은 암 진단 이전의 성생활과 다를 것이다.
- (2) 여성 유방암 환자는 성생활에서 어려움을 갖고 있으며 도움을 요청하기가 쉽지 않을 것이다.
- (3) 여성 유방암 환자의 성생활 변화에 배우자가 영향을 미칠 것이다.
- (4) 여성 유방암 환자의 성생활은 암 진단 시기와 치료방법에 따라 차이가 있을 것이다.
- (5) 여성 유방암 환자의 성생활에 간호중재가 필요할 것이다.

2. 실존적 탐구

1) 어원의 추적

본 연구 주요개념인 유방과 성생활에 대한 어원을 추적하고, 관용 어구를 통해 유방암 환자의 성생활 경험의 본질을 찾고자, 우리나라 속담이나 세계 명언에서 유방암 환자의 성생활을 표현한 설명 어구를 찾아보았으나 부재하여 사전적인 의미를 살펴보는데 국한하였다.

(1) 유방

유방(乳房)이라는 한자의 뜻은 '어머니·아버이', '젖을 먹이다', '기르다', '생식하다(生殖)', '부화하다(孵化)이고'¹³⁾ 그중 유(乳)라는 한자는 아이가 어미의 젖에 매달린 모양을 형상화 한 것으로, 몇 개의 가느다란 선으로 어머니가 아이에게 젖을 먹고 있는 모습을 세밀한 부분까지 완벽하게 그려내고 있다.

(2) 성생활

사람의 성에는 ①남성, 여성의 성별에 의한 성, ②생식을 위한 성, ③성욕을 충족하고 쾌락을 찾기 위한 성, ④남성답다, 여성답다라

는 사회적 관점이나 남성 역할, 여성 역할이라는 성역할에서의 성이라는 뜻이 있다. 성생활에 대한 관용어구로는 ①살(을) 쉰다, ②이성을 알다, ③군분(을) 때다 등이 있다.

2) 문학과 예술로부터의 경험적 묘사

(1) 영화에 묘사된 유방암 환자의 성생활 경험: 엘레지¹⁴⁾

영화주인공 콘수엘라는 유방암 수술 전 애인 데이비드에게 유방이 없어진 자신을 사랑할 수 있는지, 그런 자신과 자고 싶은 성욕이 계속 될 수 있을지를 묻는다. 유방이 절제되면 성적인 매력까지 상실되어 이전과 같은 성생활을 유지할 수 없다는 위축감이 내포되어 있다.

콘수엘라는 아름다운 유방을 수술 전 모습으로 남기고 싶어 데 데이비드에게 유방의 사진촬영을 부탁한다. 그리고 데이비드는 콘수엘라의 유방사진을 찍어준다.

콘수엘라: 내 가슴이 없어도 나랑 자고 싶어 할 거예요? 그걸 원할까요? 그럴 거죠?

-중략-

콘수엘라: 의사들이 다 가져가 버렸어요.

콘수엘라: 이젠 예쁘지 않잖아요.

데이비드: 아니 이빠... 음, 히폴리타 알지? 아마존의 아름다운 여왕? 그녀는 진짜로 오른쪽 가슴을 잘라냈어. 활을 더 빨리 쏘기 위해서. 하지만 고개를 숙이진 않았지.

(2) 소설에서 본 유방암 환자의 성생활 경험: 그 해 여름 갑자기¹⁵⁾

소설의 주인공 지원은 유방암을 진단받고 적극적인 치료를 포기하고 죽음을 준비하던 중 자연의학센터를 찾았다가 유방암으로 양쪽 유방절제술을 한 미혼여자를 만난다. 그 여자는 여성의 유방을 남성의 귀두에 비유하며, 유방 절제는 되돌릴 수 없는 성적 즐거움의 상실임을 토로하며, 구체적으로 성욕장애, 잠재적 성적 문제와 갈등, 성생활 회복의 두려움까지 언급하며 결국 성기능의 변화로 인해 삶의 질이 낮아진다고 호소한다.

“이 세상과 따로 떨어진 멈춰버린 시간 속에서 저 혼자 살고 있는 기분이에요....저도 언니처럼 차라리 처음부터 병원치료를 단념했더라면 가슴을 한 조각도 잃지 않고 고칠 수 있는 기회가 있었을 거란 생각이 들어요. 남자의 귀두를 그 무엇으로 대신할 수 없는 것처럼, 여자의 젖가슴 또한 그 무엇으로도 대신할 수 없어요. 제가 무슨 의미로 하는 말인지 아시죠? 유방암 환자의 단순한 미용상 문제뿐만 아니라 성적 기능, 감각, 과거 성적 육체적 만족에 대한 경험과의 상관성 등과 연관된 건강의 측면 또한 무시할 수 없잖아요. 수술 후 여성 개인의 삶의 질과 사회심리적 건강상의 문제뿐만 아니라 수술 후 심리적 위축으로 인한 성욕장애, 잠재적 성적 문제와 갈등, 성생활 회복의 두려움 등의 문제도 쉽게 간과해선 안돼요. 유방암 수술 여성은 여성으로서 매력을 상실한다는 두려움뿐만 아니라 성기능의 변화로 인해 삶의 질이 낮아지고, 성 적응에 많은 어려움이 따르죠. 방사선, 항암, 호르몬 요법 등 여러 보조치료방법은 유방암 생존자의 성생활에 부정적인 영향을 주고요...”

면 또한 무시할 수 없잖아요. 수술 후 여성 개인의 삶의 질과 사회심리적 건강상의 문제뿐만 아니라 수술 후 심리적 위축으로 인한 성욕장애, 잠재적 성적 문제와 갈등, 성생활 회복의 두려움 등의 문제도 쉽게 간과해선 안돼요. 유방암 수술 여성은 여성으로서 매력을 상실한다는 두려움뿐만 아니라 성기능의 변화로 인해 삶의 질이 낮아지고, 성 적응에 많은 어려움이 따르죠. 방사선, 항암, 호르몬 요법 등 여러 보조치료방법은 유방암 생존자의 성생활에 부정적인 영향을 주고요...”

(3) 그림, 조각, 사진에서 본 유방암 환자의 성생활 경험

① 구스타프 클림트의 ‘다나에’: 그리스신화 주인공인 다나에를 구스타프 클림트가 화폭에 옮겼다. 당시 성적 환상을 직설적으로 나타내기 쉽지 않았던 시기라, 신화의 주제를 통해 여성의 적나라한 에로티시즘의 발현을 구현한 작품이다. 풍부하고 섬세한 얼굴선과 유방을 움켜쥔 떨리는 듯한 손끝에서 작품의 여인이 얼마나 성적 황홀감에 빠져있는지를 실감할 수 있으며, 유방은 여성의 성적 즐거움을 만끽할 수 있는 상징물이라는 것이 확인된다.

② 헬라 해미드의 ‘전사’: 1980년 미국의 사진작가 헬라 해미드가 유방암으로 인해 유방 절제수술을 받은 작가 디나 메츠거의 상반신을 찍은 사진이다. 마치 전투에 걸림돌이 되는 오른쪽 가슴을 불로 지져 태워버렸다는 아마존 여전사를 연상시켜 ‘전사(Warrior)’라고 명명하였다. 흉터자국만 남은 유방을 그대로 드러내며 태양을 향해 두 팔을 벌리고 있는 사진에서 위축과 어려움을 극복한 당당하고 긍정적인 삶의 모습을 볼 수 있다.

3. 연구 참여자의 선정

여성 유방암 환자이면서, 유방암 진단 당시 결혼 상태에 있었고, 자료수집 당시에도 결혼 상태를 유지하고 있으며, 유방절제술과 항암화학요법 또는 방사선 치료를 완료한 대상자 중 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자로 선정하였다. 자료의 충분함을 위하여 연구 참여자와 심층면담을 통해 더 이상 새로운 자료가 나타나지 않는 포화상태에 이를 때까지 수집하였는데, 8번째 참여자부터는 새로운 진술은 거의 없고 반복되는 진술로 포화를 이루었지만 2명을 더 면담하여 10번째 참여자까지 면담하였으며, 참여자별 면담회수는 2-3회였고, 총 면담회수는 28회였다. 참여자수는 10명으로, 연령분포는 40대 2명, 50대 8명이고, 수술형태는 유방전절제술이 7명, 부분절제술이 3명이며, 항암화학요법과 호르몬 요법은 참여자 10명 모두 시행하였으며, 또한 참여자 모두 유방재건술은 받지 않았다.

4. 자료 수집 과정

자료수집 기간은 2010년 3월부터 9월까지였으며, 면담시간과 장소는 참여자가 편안해 하는 곳을 먼저 선택할 수 있게 하였고, 장소는 참여자 집, 참여자 집 근처의 찻집, 성당과 교회의 면담실, 참여자의 직장이었다. 자료수집 방법은 참여자와 비지시적, 반구조적 심층면담과 관찰법으로 진행하였으며, 면담질문은 “유방암 환자가 되어 경험하는 성생활은 암 진단 이전의 성생활과 구별되는 특징이 있는가?”로 시작하였다. 면담내용은 녹음하였고, 관찰노트에 면담하는 동안 참여자의 비언어적 표현과 특징, 중심이 되는 내용과 면담에 대한 연구자의 전반적인 느낌 등을 기록하였다. 면담은 자료가 포화되어 각 참여자들로부터 유방암과 관련된 성생활 경험에 대한 새로운 진술을 더 이상 발견할 수 없다고 생각할 때까지 진행하였으며, 1회 면담에 소요된 시간은 1시간에서 2시간이었다. 2-3차의 면담은 전회 면담내용을 필사한 후 참여자에게 한 번 읽어보도록 하여, 고찰할 수 있는 기회를 주었으며, 1차 면담 시 애매모호한 부분을 재확인하였다.

5. 연구 참여자에 대한 윤리적 고려

본 연구는 연구과정 동안 참여자들의 윤리적 측면을 보호하기 위해 참여자와의 면담 시작 전에 연구 목적과 연구 방법, 면담내용의 녹음 등을 설명하여 동의를 얻고, 모든 연구 참여자의 진술은 본 연구의 목적 이외에는 사용되지 않는다는 것과 연구 결과의 출판 가능성을 설명하였고, 면담내용은 익명으로 처리되고 개인적인 정보가 외부로 유출되지 않을 것을 약속하여 문서화된 연구 참여 동의서에 서명을 받았다. 본 연구는 K대학교병원 기관생명윤리심사위원회(IRB)에서 승인을 받았다(과제번호 10-039-01).

6. 연구의 신뢰도와 타당도

질적 과학연구의 방법론적 정확성을 정하기 위해서 본 연구는 Lincoln과 Guba¹⁶⁾가 제시한 방법을 따라 신뢰도와 타당도를 높였다. 첫째, 사실적 가치(내적 타당도)를 위해 면담내용을 녹음하고, 참여자에게 녹음된 면담을 기록한 내용과 분석결과를 읽게 하여, 연구자가 기술한 내용과 분석결과가 참여자의 내용과 일치하는지를 확인하였다. 둘째, 적용성(외적타당도)을 위해 더 이상 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 참여자를 선정하여 자료를 수집하였으며, 다른 여성 유방암 환자에게 연구 결과를 읽어보게 하여 자신들의 고유한 경험에 비추어 보았을 때 의미 있는지를 검증하였다. 셋째, 일관성을 높이기 위하여 연구방법, 자료수집, 분석과정을 자세히 기술한 후, 매번 참여자와의 면담내용과 분석 자료를 질적 연구 경험이 풍부한 간호학 박사 5인에게 보여주어, 연구자의 분석과정을 평가, 재추적할 수 있게 하였다. 또한 참여자의 진술내용을 문학, 예

술 등 다른 출처의 자료내용과 비교하여 일관성을 확인하였다. 넷째 연구자의 연구에 대한 선이해, 가정, 편견 등을 개인일지에 기술하여, 연구 시작과 더불어 완결될 때까지 기술된 내용을 계속 인식하고 이로부터 중립적인 입장을 갖도록 노력하였다. 또한 문헌고찰을 참여자의 자료수집과 주제 분석이 어느 정도 이루어진 후에 실시하여, 문헌고찰로부터 영향을 차단하여 중립성을 유지하였다.

7. 해석학적 현상학 반성(분석과정)

본 연구에서는 van Manen¹¹⁾의 해석학적 현상학 반성에 의하여 본질적인 주제를 결정하기 위해 세분법(추행법)을 사용하며 문장 하나하나 혹은 문장 다발 하나하나가 기술하고 있는 현상이나 경험을 질문하는 방법을 사용하였다. 필사된 인터뷰 내용은 세분법에 따라 문장 혹은 문장 다발을 밑줄을 그어 살펴보면서, 여성 유방암 환자의 성생활 경험이 나타나는 부분들을, 전체 자료에서 텍스트로 분리작업을 하였다. 분리된 텍스트를 참여자의 반응이나 느낌을 기록한 관찰노트를 참조하면서, 같은 의미끼리 묶어 주제 진술을 도출하여 체험의 어떤 의미를 함축하는 용어로 바꾸었다. 도출된 주제는 여러 번 수정작업을 거쳐 보다 범주화 하여 추상성이 증가된 본질적 주제로 분류하였다. 이후 분석된 주제와 의미가 같은 기술들을 연구자의 경험과 현상학적 문헌, 예술작품에서 추출하여 면담자료에서 밝혀진 주제들과 어떻게 관련되는지를 비교, 검토하여 여성 유방암 환자의 성생활 경험의 의미와 본질적 주제를 결정하는 데 반영하였으며, 현상학적 글쓰기에 참조하였다.

연구 결과

여성 유방암환자 성생활 경험에 대한 본질적인 의미를 파악하기 위해 연구 참여자들의 텍스트와 다양한 자료로부터 수집된 주제진술로 여러 차례 반복하여 되돌아가 해석학적 현상학 반성을 하였다. 그 결과 도출된 본질적 주제는 ‘성생활의 파랑’, ‘이혼위기의 풍전등화’, ‘대안발견으로 성숙함’, ‘미결로 덮어둠’ 4개였고, 그에 따른 소주제는 총 12개였다.

1. 본질적 주제

1) 성생활의 파랑

첫 번째 본질적 주제로 나타난 ‘성생활의 파랑’은 여성 유방암 환자가 유방암 진단 전에는 경험하지 못한 급격한 성적 변화들이 가져온 결과이다. 유방암 진단 후 수술로 유방을 상실함으로 인해, 항암화학요법 및 방사선 치료와 경구약물을 복용하면서 호르몬의 변화로 인해 새롭게 나타나는 것들인데, 이러한 성적인 변화들은 유방암 진단 전의 성생활을 위협하는 요소들로 작용을 하게 된다. 첫

번째 본질적 주제 안에는 '성적 즐거움의 상실', '성생활 기피', '여성성의 상실로 인한 우울'과 같은 주제가 포함되어 있다.

(1) 성적 즐거움의 상실

참여자들이 유방암을 진단받고 치료하면서 가장 먼저 경험하는 성적변화는 성적 즐거움의 상실이다. 이런 경험은 서서히 나타나는 것이 아니라 치료와 동시에 갑작스럽게 나타나 참여자들도 당황하게 된다. 주로 항암화학요법을 받는 동안에 경험하는데, 성행위를 하고자 하는 욕구가 사라지면서, 성행위를 하더라도 만족감이나 즐거움을 느끼지 못하고, 부부 간의 성행위가 남편을 위한 의무감일 뿐이며 대상자에게는 불필요한 행위로 느껴진다.

저는 성관계를 즐기고 좋아라 했어요. 그런데 딱 성욕이 떨어졌어요. 야한 영화를 봐도 생각이 아예 안 나요. 저도 너무 신기해요....어떻게 이렇게 성욕이 딱 끊기는지...부부관계를 해도 그 느낌이 너무 싫어요. 성관계가 밥 먹듯 자연스러운 것이었는데 지금 나에게는 불필요한 것이고, 남편을 위해 의무감으로 해야 하는 것으로 바뀌었어요(참여자 5).

(2) 성생활 기피

유방암 환자들은 암치료과정에서 호르몬 변화로 인한 질분비물 저하를 경험하였는데, 이러한 질분비물의 저하는 성교통을 유발하였고, 결국 이런 불편감들은 성생활을 기피하게 하는 요소로 작용하였다.

타목시펜 먹다가 아리미덱스로 바뀌니까 큰 변화가 분비물이 확 줄어들더라고요. 그러니까(성관계 하기가) 힘들더라고요. 성관계 시 멍기고 아파서...횃수가 확연하게 너무 줄었어요. 아무래도 고통스러우니까 남편 요구도 피하게 되고...(참여자 2).

(3) 여성성의 상실로 인한 우울감

유방암 치료로 인한 신체상의 변화로는 여성의 성적 상징물인 유방이 수술로 제거되어 없어지는 것, 수술부위에 심한 흉터가 남는 것, 항암화학요법의 부작용으로 모발(머리, 치골)이 빠지는 것, 경구약물 복용으로 인해 체중이 급격하게 증가하는 것들이 있었다. 이런 변화된 모습을 스스로 수용하지 못하고 위축되어, 남편과 성관계를 피하게 되고, 우울증에 빠지는 경험을 하였다.

모발이 다 빠지잖아요. 머리뿐만 아니라, 치골부위도 다 빠지더라고요. 저는 그것이 너무 충격이었어요. 모발이...내가 자신감이 떨어지는 거예요. 처음 남편 앞에서 옷도 못 벗겠더라고요

요...마치 처음 만난 남녀처럼...유방이 없어지니까 내가 여성으로 표출할 수 있는 것이 하나도 없어졌다고 생각이 되고, 치료하는 동안 호르몬제 때문에 살이 찌고, 머리도 빠지니까 내가 보기에도 아름다움이란 것은 찾아볼 수가 없는 거예요. 그전에는 글래머로 자신감 있게 살았는데...지금은 그런 상징들이 없어지고, 엉망이어서 미치겠는 거예요. 거울 앞에 서니까 완전히 강호동 같았어요. 완전 우울감이 생겨서 많이 울었어요. 몸의 변화가 있으니까 남편이 손대는 것이 싫어요(참여자 5).

처음에 수술 후에 유방 드레싱 할 때 스스로도 못 보겠더라고요. 그 이후에 샤워할 때도 보기 싫었어요. 나도 보기 싫었는데 남편한테도 보여주는 것은 더욱 싫더라고요...수술 후 1년 정도는 성관계를 거의 안했어요... (유방상실로 인해) 우울증이 너무 심했는데, 나중에는 안 되겠더라고요(참여자 4).

2) 이혼 위기의 풍전등화

두 번째 본질적 주제로 나타난 '이혼 위기의 풍전등화'는 첫 번째 본질적 주제인 성생활의 파장을 적절하게 극복하지 못함으로 인해, 성생활이 더 악화되어 나타난 경험이다. 두 번째 본질적 주제 안에는 '남편을 병인으로 여기고 밀어냄', '남편에게 받은 성적 수치심', '극도로 치달은 부부간 상처주기'의 주제가 있다.

(1) 남편을 병인으로 여기고 밀어냄

유방암을 진단받은 후, 유방암이 왜 걸렸을까를 곰곰이 씹어보는 시간을 갖게 되고, 스트레스를 발병원인으로 생각하며, 자신에게 가장 스트레스를 많이 준 남편 때문에 유방암이 발병한 것이라고 생각한다. 유방암의 원인을 남편 탓으로 돌리면서 남편을 마음에서 받아들이지 못하고 밀어내고 원망하게 된다.

유방암 진단받고, 남편이 속을 썩여서 내가 병이 난 것 같아서 마음으로 남편을 받아들이 수가 없더라고요. 내가 아픈 것이 남편 때문이라는 생각에 원망만 들었어요. 수술 전에 부부관계가 남편이 일방적으로 요구하고 내가 받아주는 상태였는데, 수술하고 나서 남편이 너무너무 싫어서 전혀 받아주고 싶지 않더라고요. 남편을 마음으로 받아들이 수가 없고, 미우니까 성관계가 전혀 하기가 싫어요. 남편은 내가 너무 거부하니까 찰거지악이라고...안 해준다고...(참여자 6).

(2) 남편에게 받은 성적 수치심

변화된 신체상과 성적 변화에 대해 남편이 모욕적인 언어로 수치심을 주는 경험도 있는데, 취중에 이런 언어폭력이 나타났다. 남편

에게 성적 수치심을 받은 경우는 자발적인 성관계를 하기 어려운 경험을 하였다.

무의식중에 술 먹고 저한테 잠자리도 제대로 못하는 게...하고. 그제 상처가 되더라구요. 그런데 내 몸이 이러니까...나를 00 취급하는 거예요. 여자 구실도 제대로 못하는 게...저는 제 몸을 생각하면 인정을 하면서도 너무 괴씸한 거예요(참여자 9).

(3) 극으로 치달은 부부간 상처주기

치료과정에서 중단된 성관계가 회복되지 못하고 장기화되면서 남편이 외도를 하며 이로 인해 심한 상처를 입게 된다. 남편에서 시작된 외도 문제를 해결하지 못하고 부부관계가 악화되면서, 남편들은 외도의 원인을 아내 탓으로 돌리며 상처를 주어 이혼까지 고려하는 상황에 처하게 된다.

우리 남편은 여자 있는 것은 당연하게 생각해요...남편이 바람피우는 것을 나한테 숨기라고 하는데도, 남편은 요즘 아랑곳하지 않아요. 남편이 바람을 피우기 시작하면서부터 전혀 성생활을 하지 않아요. 저한테 미안해하지도 않아요...내가 늦게 오는 것은 바람피우는 거라고 생각해요. 근거도 없이...자기가 바람피우는 것 합리화하려고 그래요. 그래서 살던 놈도 유방 없는 마누라 싫다고 하는데, 어떤 놈이 나를 좋다고 하겠냐? 해요. 지금은 가정불화가 생겼잖아요. 그 원인이 나한테 있다고 남편은 이야기해요(참여자 10).

3) 대안발견으로 성숙함

세 번째 본질적 주제로 나타난 '대안발견으로 성숙함'은 첫 번째 본질적 주제인 성생활의 파장을 극복할 수 있는 긍정적인 대안을 발견하여, 부부 성생활이 유방암 진단 이전보다 더 돈독해지고 성숙해진 경험이다. 세 번째 본질적 주제 안에는 '유방암을 긍정적으로 수용함', '성생활의 어려움을 극복하기 위한 대안 발견', '지지와 배려로 부부관계가 더 돈독해짐', '성생활의 조력자 역할 발견' 등의 주제가 있다.

(1) 유방암을 긍정적으로 수용함

참여자가 유방암 자체를 긍정적으로 수용하고, 남편도 유방암 수술로 초래된 신체적 변화를 거부감을 보이지 않고 수용하는 경험을 한다. 성생활과 직접적인 관련이 있는 주제는 아니지만 유방암을 긍정적으로 수용하였을 때 남편과의 관계도 원만하게 유지되므로, 이 주제가 넓은 의미에서 성생활 경험의 범주에 속한다고 볼 수 있다.

저는 암이 왔는데, 올 것이 왔다는 생각이 들었어요. 좀 쉬고 싶었어요. 교회에서 일 때문에 너무 힘들었거든요. 암치료기간을 휴식의 시간으로 받아들였어요(참여자 1).

남편은 전혀 개의치 않다는 것을 보여주면서 따뜻하게 보듬어 주더라구요. 지금도 그것이 감사해요. 남편이 수술 전과 똑같이 대해주니까 자연스럽게 극복이 되더라구요(참여자 4).

(2) 성생활의 어려움을 극복하기 위한 대안 발견

유방암 치료에서 파생된 성생활을 위협하는 어려움을 극복하기 위한 다양한 대안들을 찾아간다. 분비물 감소를 해결하기 위해 젤을 사용하고, 달라진 성적 만족도를 충족시키기 위해서 성에 관한 대화를 시도하고, 신체상의 변화에 대해 자신감으로 먼저 남편에게 다가가고, 남편을 마음을 열고 대화하며, 스킨십으로 단절된 성생활을 극복한다.

성 문제는 단순히 성 문제가 아니라 대화 문제에서 시작되고 봐요. 유방이 있고 없는 것이 문제가 아니에요. 성관계를 안 해도 부부가 대화만으로도 충분히 만족이 되요. 어쨌든 성 문제는 대화가 가장 중요한 것 같아요. 대화로 해결해야 오해도 없고, 작은 어려움도 이길 수 있어요(참여자 1).

성생활에 가장 중요한 것은 자신감을 갖는 것이 제일 중요하다고 생각해요. 오히려 남편이 덜 오면 자신이 먼저 다가갔으면 좋겠어요. 남편과 성관계를 안 하는 사람들은 마음의 문을 닫아서 그래요...성욕이 떨어진다고 생각하는 것은 마음먹기에 따라 달라져요. 마인드 문제라고 봐요...다른 물리적인 문제는 얼마든지 도움을 받을 수 있는 방법이 의학적으로 있잖아요(참여자 7).

분비물이 없어요. 그래서 저는 계속 젤을 써요...저는 젤 쓰니까 좋더라구요. 지금도 일주일에 한번 정도 하는데...남편도 젤 쓰니까 좋다고 해요. 나는 젤만으로 충분해요. 유방이 없어도 당당하게 남편에게 보이고...그랬더니 남편도 자연스럽게 받아들이고...유방암 진단 이전과 별 변화 없이 성생활을 유지하고 있어요(참여자 8).

(3) 지지와 배려로 부부관계가 돈독해짐

남편의 지지와 사랑으로 치료과정을 잘 견딜 수 있었고, 유방암 환자들도 남편을 배려하여 성생활 회복을 위해 노력하였다. 이런 지지와 배려로 성생활을 위협하는 물리적인 요인들을 극복하고, 유

방암 진단 이전보다 부부관계가 훨씬 두터워졌으며, 해마다 성생활에 대한 감격이 새롭게 다가오는 것을 경험하였다.

남편은 좀 애잔해 하는 것 같았어요... 남편이 너무너무 애정 표현을 많이 했어요. 그게 너무 고맙더라고요. 지금도 남편이 나만 보면 가슴이 뛰한다고 해요. 둘이 있으면 손도 잡아보고 싶다고 하기도 해요...저는 아직까지 덤으로 산다고 생각하고...남편에게 먼저 다가가고 남편에게 최대한 친절하게 해요...신랑한테 원하는 것 다 주자...그래서 부부관계가 훨씬 좋아졌어요. 이렇게 마음의 문을 열고, 좋은 맘으로 대하는 것이 가장 중요해요. 우리는 유방암 진단 후 부부관계가 훨씬 돈독해졌어요. 사실 저희 부부는 유방암 수술 후에 부부관계가 더 빈번해졌어요. 수술 후에 처음 성관계를 할 때, 건강해져서 다시 성생활을 할 수 있어서 너무 감사해서, 한번은 부부관계하고 감격해서 울었어요(참여자 7).

(4) 성생활의 조력자 역할 발견

유방암 진단 이후 겪게 되는 어려움을 잘 극복하여 안정된 부부관계를 이어가는 경험을 한 환자는, 같은 어려움에 처한 유방암 환자와 유방암 환자 부부의 성 문제를 상담하고 도와주는 경험을 한다.

저는 사실 유방암 환자의 성교육 강사로 뛰어 보고 싶은 생각도 했어요. 성생활에서 시작된 부부의 소원함이, 결국 이혼과 가정 깨짐으로 이어지는데..제가 경험을 했고 극복을 했으니까 도움이 될 것 같아요...저는 부부관계에 문제가 있는 부부에게 여행을 권해요. 저한테 상담도 많이 하고 그랬어요(참여자 1).

4) 미결로 덮어둠

네 번째 본질적 주제로 나타난 ‘미결로 덮어둠’은 유방암 진단과 치료로 인해 변화된 성생활에 대처하기 위해 대인과 교육을 필요로 하는 경험이다. 이들은 유방암을 진단받고 적절한 도움을 받지 못해 궁금중도 해결하지 못하고, 닥친 어려움도 그대로 덮어두며 살고 있었다. 네 번째 본질적 주제 안에는 ‘유방암 치료와 관련된 성지식 부족과 교육요구’, ‘해결책을 찾지 못한 성적 어려움’ 등의 주제가 있다.

(1) 유방암 치료와 관련된 성지식 부족과 교육 요구

유방암 치료제인 항암화학요법과 방사선 치료를 받는 상태에서 남편과 성관계를 하면 남편의 건강에 해로움을 주는 것은 아닌지 걱정하였으며, 또는 성생활이 치료를 받고 있는 아내의 건강을 악화시키지는 않는지를 걱정하여 성관계를 중단한 남편이 있었다. 유방

암 치료를 위해 항암제와 방사선 치료를 받는 동안 불규칙한 생리에 적응하지 못하여 임신과 낙태를 경험하고, 유방암 치료 후 불임으로 고통을 겪어, 임신과 불임에 대한 전문적인 교육을 요구하였다.

항암치료 시에 성관계를 하면 큰일 나는 줄 알았어요. 남편은 제가 유방암 진단받고 항암치료를 하니까(성관계)하면 큰일 나는 줄 알더라고요. 제 몸에 피해가 갈 거라고 생각하는 것 같아요. 어떻게 될까봐 겁먹는 것 같더라고요. 전혀 옆에 오지도 않고. 저희는 수술하고 지금까지 한 번도 안 했어요. 저도 유방암 치료할 때 부부관계를 하면 안 되는 줄 알았어요(참여자 3).

성교육에 대해서도 정신적인 부분을 좀 다스릴 수 있는 교육을 좀 시켜주었으면 좋겠어요. 괜찮다고 이야기 해주는 것, 이전과 같이 성생활을 할 수 있다고 이야기 해주고, 환자가 노력을 해야 할 부분이 무엇인지를 알려 주었으면 좋겠어요. 성생활이 건강에 도움이 되는 행위라는 생각을 가져서, 남편을 위해서가 아니라 나를 위해서 성생활을 할 수 있도록 교육시켜 주었으면 좋겠어요(참여자 5).

(2) 해결책을 찾지 못한 성적 어려움

치료과정에서 발생한 성적 어려움에 대해 이런 저런 대안을 찾아 보고 시도해 보지만 뚜렷하게 문제를 해결할 방법을 찾지 못한 상태이다. 그렇다고 이런 문제들로 인해 부부생활의 위기가 표면화되지도 않았다.

남편이 몽정을 마흔 넘어서 해봤다고 할 정도예요. 남편하고 동갑인데 남편의 그런 욕구를 계속해서 오랫동안 못 채워주면 어떻게 하나 걱정이 되요...남편에게 지금이라도 그만두라, 자신 없으면 나를 놔줘라 그렇게 이야기를 했어요. 남편한테 내가 못 채워 주니까 차라리 돈 주고 다른 곳에 가서 하라고 했어요...남편은 그것은 싫다고 해요...내가 회복될 때까지 기다려 달라고 했어요. 남편이 참아 본다고 하더라고요... (참여자 5).

2. 현상학적 글쓰기

다른 여성과 마찬가지로 여성 유방암 환자도 결혼하여 가정을 이루고, 임신, 출산, 육아, 양육, 그리고 남편 뒷바라지하며 열심히 앞만 보고 살아왔다. 가정의 화목을 위해 내 목소리를 내지 않고 가능하면 남편에 맞추어 인내하며 숨죽이고 희생하며 살아왔다. 이런 희생과 배려는 부부관계에서도 마찬가지로여서 남편의 요구에 맞추어 무리 없는 성생활을 해왔으며 그 가운데 성적 즐거움이 있었다.

우연히 가슴의 몽우리를 발견하여 유방암으로 진단받기까지 생

사를 넘나드는 두려움과 긴장 속에 수술, 항암화학요법, 방사선 치료, 호르몬 치료를 받으면서 유방암 자체는 극복해 나간다. 하지만 생각하지도 못한 성생활의 변화가 유방암 환자의 삶의 전반에 심각하게 영향을 미치고 있었다. 유방암을 치료하면서 가장 먼저 경험하는 성적 변화는 성적 즐거움의 상실로, 이는 서서히 나타나는 것이 아니라 치료와 동시에 갑작스럽게 나타나 적잖이 당황하게 된다. 성행위를 하고자 하는 욕구가 사라지고, 성행위를 하더라도 만족감이나 즐거움을 거의 느끼지 못하여, 성생활은 남편을 위한 의무감일 뿐이며 자신들에게는 불필요한 행위라고 느낀다. 또한 치료 과정에서 호르몬 변화로 인한 질분비물 저하를 경험하였는데, 이러한 질분비물의 저하는 성교통을 유발하여 성생활을 기피하게 된다. 유방암 치료로 유방이 수술로 제거되어 없어지는 것, 수술부위에 심한 흉터가 남는 것, 항암화학요법의 부작용으로 모발(머리, 치골)이 빠지는 것, 경구약물 복용으로 인해 체중이 급격하게 증가하는 것과 같은 신체상의 변화로 유방암 환자들은 여성성의 상실을 경험하고, 남편에게 변화된 모습을 보이기 싫어 남편 앞에서 옷도 벗지 못하고, 스스로 변화된 모습을 수용하지 못하여 위축되며 우울증에 빠지는 경험을 한다. 이는 거의 모든 여성 유방암 환자들이 공통으로 경험하는 성생활의 파랑이다.

그러나 시작은 이러한 공통된 경험에서 출발하지만 이에 대응하는 방법으로는 3가지 유형으로 다르게 나타났다. 첫 번째 대응유형의 경험은 이혼 위기의 풍전등화의 상태였다. 유방암을 진단받은 후 유방암의 원인을 남편 탓으로 돌리면서 남편을 마음에서 받아들이지 못하고 밀어내고 원망하게 되며 당연히 성생활에 만족감이 없고, 성생활은 중단된다. 여성성의 상실감 상태에 있는 유방암 환자에게 남편은 환자의 변화된 신체상과 성적 변화에 대해 모욕적인 언어로 수치심을 주어 자발적인 성관계를 중단시킨다. 이런 이유로 중단된 성관계가 회복되지 못하고 장기화되면서 남편은 외도를 하게 되어 유방암 환자는 또 다른 상처를 입게 된다. 유방암 환자들도 남편의 외도로 인한 거절감을 극복하기 위해 다른 남자에게 위로받으려는 왜곡된 해결 방법을 찾아 결국 이혼까지 고려하는 상황에 처하게 된다.

두 번째 유형의 경험으로는 고진감래로 성숙하는 것이다. 유방암 환자 자신이 유방암 자체를 긍정적으로 수용하고, 남편도 유방암의 수술로 초래된 신체적 변화를 거부감을 보이지 않고 수용한다. 유방암의 병상생활을 인생에서 쉬어갈 수 있는 삶의 시기로 받아들이고, 유방암을 긍정적으로 수용하기 때문에 남편과의 관계도 원만하게 유지된다. 이 환자도 유방암 치료로 초래된 기본적인 성생활의 변화는 피할 수가 없지만, 다른 점이 있다면 성생활을 위협하는 어려움을 극복하기 위한 다양한 대안들을 발견한다. 분비물 감소를 해결하기 위해 젤을 사용하며, 달라진 성적 만족도를 충족시

키기 위해서 성에 관한 대화를 시도하고, 신체상의 변화에 대해 자신감으로 먼저 남편에게 다가가고, 스킨십으로 단절된 성생활을 극복한다. 또한 남편의 지지와 배려를 경험하고, 유방암 진단 이전보다 부부관계가 훨씬 두터워지며, 해마다 성생활에 대한 감격이 새롭게 다가오는 것을 경험한다. 성생활의 어려움을 잘 극복하여 안정된 부부관계를 가진 유방암 환자 중에는, 같은 어려움에 처한 유방암 환자 부부의 성 문제를 상담하고 도와주며 유방암 환자를 위한 성교육 강사로 활동하고 싶은 역할을 발견한다.

세 번째 유형은 유방암을 진단받고 적절한 도움을 받지 못해 궁금증도 해결하지 못하고, 닥친 어려움도 그대로 덮어두며 살고 있는 미결로 덮어둔 경험이다. 유방암을 진단받고 성생활과 관련된 궁금증이 사소한 것부터 임신 문제까지 다양하지만 성 문제 이야기를 꺼내기가 쑥스럽고 민망하여 그냥 궁금한 채로 살아간다. 방사선 치료나 항암치료를 하는 동안 성관계를 하면 남편한테 약물의 나쁜 기운이 가는 것은 아닌지 걱정되고, 남편은 성관계를 하면 오히려 유방암 환자의 병이 악화될까봐 걱정하여 성관계를 중단하지만 이를 해결할 길이 없다. 항암치료를 하면서 생리가 중단되자 폐경이 된 줄 알고 피임을 하지 않아서 임신을 하였는데, 아이의 건강이 걱정되어 가슴이 아프지만 낙태를 하였다. 다른 환자는 아직 아이가 없는 상태에서 유방암 진단을 받았고, 치료가 끝나 임신을 계획하였지만 불임판정을 받았다. 불임클리닉을 다니며 호르몬 주사로 과배란을 유도해 보지만 난자가 잘 자라지 않고 부작용으로 복수가 차 응급실을 몇 번이나 갔는지 모른다. 유방암 치료 전에 난자채취를 하라고 권유하지 않은 것이 못내 아쉽다. 성생활의 어려움을 극복해 보고자, 젤을 써 보았으나 전혀 효과가 없고, 질이 굳은 느낌이다. 이대로 살아야 하는 것일까? 성생활의 빈도가 감소된 채로 그냥 살아가고 있다. 반면 남편의 왕성한 성욕과 유방암 환자의 저하된 성욕 사이의 불균형을 해결하지 못한 상태로, 그냥 남편에게 참아보라는 이야기만 할 뿐이다.

유방암을 치료하는 동안 정도의 차이는 있겠지만 누구나 성관계를 위협하는 어려움을 직면한다. 이 어려움에 어떻게 대처하였는지에 따라, 부부의 모습, 가정의 모습, 유방암 환자 자신의 삶의 만족은 대조적인 결과를 보인다. 성생활의 어려움을 극복하지 못하여 쌓이고 쌓인 문제가 결국 악화됨으로 인해 이혼 위기의 풍전등화 속에 있기도 하고, 어려움을 잘 극복하여 고진감래 뒤에 한층 성숙한 부부 모습과 아직까지 문제를 해결하지 못하고 덮어둔 채 살아가는 모습으로 분류된다.

논 의

여성 유방암 여성들은 유방을 절제하는 신체상의 변화 및 여성

성 상실감으로 인한 우울을 경험하고, 항암화학요법 또는 방사선 요법과 호르몬 치료의 부작용으로 인해 성생활을 기피하며, 성생활에 대한 즐거움을 상실하는 경험을 한다. 안정되고 평화롭던 부부의 성생활을 위협하는 풍량이 몰아쳐, 평화가 깨지며 불안정해지는 격랑의 시기이므로 이를 '성생활의 파랑'이라고 하였다. 정도의 차이는 있지만 '성생활의 파랑'은 유방절제술과 항암화학요법을 받는 거의 모든 유방암 여성들이 직면하는 경험이다. 이는 Kim 등¹⁷⁾이 유방암 생존자의 성기능 정도를 조사한 후 모든 생존자가 성기능장애 여성의 범주에 해당된다고 한 것과 일치하는 현상이라고 할 것이다. 또한 Henson¹⁸⁾이 초기 유방암 환자의 45% 이상이 불안 또는 우울로 인해 자신들의 성적 매력을 상실하고, 탈모에 대해 엄청난 스트레스를 가지며, 섹스에 흥미를 잃었다는 보고와 일치한다. Chung¹⁹⁾이 보고한 유방이 없는 자신을 여자로서 끝난 여자, 유방이 하나밖에 없는 병신이라는 수치심으로 남편에게 죄책감을 느껴 성관계를 꺼리는 경향. Chun²⁰⁾이 보고한 음모의 탈모로 성관계 시 마찰과 통증이 유발되어 성생활의 어려움을 호소함, Noh²¹⁾가 확인한 신체상의 변화로 정신적·육체적으로 잠자리를 피하고, 성적 욕구가 일어나지 않아 자포자기하고 원망함, Kim²²⁾이 보고한 여성성의 상실의 충격과 두려움, 성 정체성의 상실, 성적매력의 상실로 인한 중성화, Lee²³⁾가 보고한 여성으로 끝났다는 생각으로 위축감 등이 유방암 진단 이전의 안정된 성생활에 장애를 초래하는 '성생활의 파랑'과 맥락을 같이한다고 볼 수 있다. Lee와 Son¹⁰⁾이 포커스 그룹을 대상으로 한 한국 유방암 여성의 성생활의 경험에서는 '관심 밖으로 밀려난 성생활'의 범주가 '성생활의 파랑'과 유사한 경험이라 할 수 있다. 여성 유방암 환자가 유방암을 치료받는 과정에서 만나는 성생활의 파랑은 피할 수 없는 경험들로 대처방식에 따라 성생활의 어려움을 극복하여 성숙해질 수도 있고, 아니면 부부관계가 이혼 위기에 처할 수도 있다. 따라서 간호사는 먼저 유방암 환자가 치료과정에서 이러한 어려움이 있다는 것을 충분히 이해하고, 이런 문제들이 긍정적인 방향으로 극복될 수 있도록 적절한 간호중재를 하여야 할 것이다.

성생활의 어려움을 극복하지 못하고 오히려 문제가 점점 악화되어 이혼의 위기까지 초래되는 '이혼 위기의 풍전등화'는 유방암의 원인을 남편 탓으로 돌리며 남편을 원망하고, 성관계 요구를 거부할 뿐만 아니라 정신적으로도 남편을 밀어낸다. 남편도 문제를 해결하는 것이 아니라 성적 수치심을 주는 공격으로 맞서고, 점차 성관계 중단의 기간이 길어진다. 그러면서 남편이 외도를 하고, 참여자들도 남편과 관계회복 대신 부적절한 방법으로 대응하면서 부부간의 기대감이 사라지고 결국 이혼을 고려하게 된다. Lee²³⁾는 유방절제술을 받고 남편의 외도 걱정과 이성 파트너의 배신에 큰 상처를 가지면서도 자신의 모습에 열등감으로 인해 이성 파트너를 자신에

게서 떠나 보내주어야 하는 것이 아닌가 하는 양가감정 속에 있다고 하였는데, 이는 남편을 밀어냄의 하부주제와 부분적으로 맥락을 같이한다고 볼 수 있다.

Kang²⁴⁾은 유방암 생존자들이 삶의 의미를 자기중심의 삶·절망의 삶·덤으로 얻은 수용의 삶·자조집단 지지의 삶과 같이 4가지 유형으로 부여하며 살아간다고 하였다. 이는 성생활 경험에 대한 것은 아니지만 성생활은 삶의 질의 요소이고, 삶의 의미와 분리될 수 없음을 고려할 때, 이들 유형 중 절망의 삶과 자기중심의 삶이 본 연구의 '이혼 위기의 풍전등화'의 본질적 주제와 맥락을 같이한다고 할 것이다. 또한 Lee와 Son¹⁰⁾의, '이전으로 되돌아갈 수 없는 성생활', '이혼의 길목에 서게 하는 성생활'이 '이혼 위기의 풍전등화'의 본질적 주제와 유사한 경험이라고 할 것이다. Walsh 등²⁵⁾은 유방암 환자의 12%가 유방암 진단 후 남편과 이혼하거나 헤어졌는데, 주로 남편이 이혼과 결별을 주도하였으며, 일부는 유방암 여성이 남편의 지지를 받지 못한다는 이유로 이혼을 주도했다고 보고하였다. '이혼 위기의 풍전등화'는 '성생활의 파랑' 단계에서 적절한 간호중재가 이루어지지 않았거나, 효과가 없음으로 인해 더 악화된 단계이다. 따라서 1단계의 간호보다 더 집중되고 다각적인 중재가 필요하다. 신체적 문제 해결에 치중하기보다는 사회·심리적인 영역까지 중재를 확대할 필요가 있다.

세 번째 본질적 주제 '대안발견으로 성숙함'의 경험은 성생활을 위협하는 풍량을 만난 후 이 어려움을 극복할 수 있는 대안을 찾아, 부부성생활이 유방암 진단 이전보다 더 친밀해지고 강화된 경험이다. 참여자 본인이 유방암을 긍정적으로 수용하고, 남편도 신체상의 변화에 대해 긍정적으로 수용을 한다. 가족과 남편이 참여자들을 지지하고, 참여자들도 성생활에서 자신의 입장보다 남편을 먼저 배려하게 된다. 그러면서 성생활의 어려움을 극복하기 위한 대안들을 대화를 통해 찾아가며, 젤을 사용하거나, 스킨십을 통해 부부의 친밀도가 높아간다. 자신들이 성생활의 난관을 극복한 경험을 통해 다른 유방암 환자들의 조력자가 되고자 한다. 세 번째 본질적 주제는 Kang²⁴⁾의 덤으로 얻은 수용의 삶·자조집단 지지의 삶과 유사하며, Lee와 Son¹⁰⁾의 삶의 활력소로서의 성생활 재발견의 범주와 비슷한 경험이라고 볼 수 있다. 또한 Noh²¹⁾의 유방암 생존자의 극복 체험에 대한 현상학적 연구 결과 유방암 생존자의 질병 극복의 본질적 주제는 '병연으로 단단해진 삶의 재구축'으로 유방암 여성들이 삶의 작은 의미를 깨달아 가거나 가족애가 두터워지고 병연으로 끈끈한 인연들을 새롭게 찾게 되었다는 결과와도 유사한 점이 있다. Walsh 등²⁵⁾은 유방암 환자의 75%가 유방암 진단 후 파트너와 관계가 더욱 친밀하게 되었다고 하였으며, Kim²⁶⁾은 유방암 수술 후 긍정적인 성적 행동으로 더 가까워지고 더 친밀해짐, 성생활 시 행복감, 나 자신이 더 다가감, 성관계 시 더 애뜻해지고 성의를 가짐,

성관계에 대한 대화가 많아짐, 성관계에 적극적으로 노력함이 있는데, 남편의 배려 행동과 사랑스러운 감정이 이러한 성적 행동을 일으키는데 미치는 요인이라고 하여, '대안발견으로 성숙함'의 본질적 주제와 유사한 경험을 보고하였다. 간호사들은 이 경험들을 잘 정련하여 간호중재에 활용하고, 성생활 교육 프로그램 운영 시 이런 경험으로 극복한 참여자들을 직접 강사 또는 보조강사로 활용하는 방안을 모색하여야 할 것이다.

네 번째 본질적 주제 '미결로 덮어둠'은 치료로 인해 발생한 성 문제를 해결하지 못하고 가지고 살아가지만, 더 악화된 경우는 아니며, 부족한 성지식을 성교육을 통해 대안을 찾고자 하는 경험들이다. 이러한 경험은 한 시점의 경험으로 끝나는 것이 아니라, 해결되지 않은 채 몇 년씩 진행되고 있었다. 암 치료 종결 후 예상치 않는 임신과 낙태를 경험하거나, 치료 종결 후 임신을 위해 불임치료를 받았으나 실패한 경험들도 있었다. 네 번째 본질적 주제는, Lee와 Son¹⁰⁾의 '삶의 활력소로서의 성생활 재발견'의 범주에 있는 하위범주들인 성생활에 대한 교육이 필요함과 일치하는 경험이라고 볼 수 있다. '미결로 덮어둠'은 유방암 환자들이 직접 간호를 요청하고 있는 경험이라고도 할 수 있다. 유방암 환자의 성생활에 대한 교육을 거의 받지 못한 상태인데, 교육을 통해 유방암 치료와 관련된 성생활의 변화와 이에 대한 대처 방안을 알았다더라면 이러한 어려움을 해결할 수 있었을 것이라는 안타까움이 있었다. 그러므로 유방암 환자의 성생활에 대한 교육 프로그램을 개발하여, 치료과정에 적절한 교육을 제공하여야 할 것이다.

본 연구의 4가지 본질적인 주제는 첫 번째 본질적 주제인 "성생활의 파랑"에 대처하는 양상에 따라 나머지 3가지 본질적 주제인 '이혼 위기의 풍전등화', '대안발견으로 성숙함', '미결로 덮어둠'이 도출되었다. 이는 첫 번째 본질적 주제는 첫 치료를 시작하는 시기에 경험하지만, 나머지 세 가지 본질적 주제는 시기별로 나타나는 것이 아니라, 첫 본질적 주제의 대응 방식의 유형에 따라 나타나는 경험들이다. 이에 비해 Lee와 Son¹⁰⁾은 상위범주인 "관심 밖으로 밀려난 성생활"은 유방암 여성들의 성생활 초기에 해당하고, "이전으로 되돌아갈 수 없는 성생활"은 유방암으로 인한 신체적 문제가 어느 정도 해결되면서 성생활에 대한 고민과 함께 두려움이 밀려오는 경험이며, "이혼의 길목에 서게 하는 성생활"은 성생활 장애가 부부간의 문제를 넘어서서 하나의 가정이 파괴될 수 있는 위험한 상황에 처하게 되고, "삶의 활력소로서의 성생활 재발견"은 삶에 대한 애착과 함께 성에 대한 인식의 전환을 통하여 성생활이 아니라 삶의 활력소로 바뀌는 경험인데 이들은 시기별로 구분된다고 하여 본 연구와의 차이점을 보였다.

Noh²¹⁾는 유방암 생존자의 극복 체험의 연구 결과 본질적 주제로 현실로부터 벗어나고 싶음, 가슴이 뻥뻥해짐, 불확실한 앞날에 대한

희망을 가짐, 나만의 생각으로 가득참, 두터워진 가족애, 병흔으로 끈끈하게 맺어진 새로운 인연을 도출하였다. 성생활이 삶의 질을 구성하는 중요한 요소임에도 불구하고, Noh²¹⁾의 유방암 생존자의 극복 체험의 삶 속에는 성생활에 대한 직접적인 주제는 도출되지 않았다. 이는 충분한 공감과 심도 있는 면담을 시행하는 현상학적 연구라 할지라도 직접적으로 묻지 않으면 성생활에 대한 문제를 깊이 있게 언급하지 않을 만큼 성생활의 주제는 의료인과 환자 사이, 연구자와 대상자 사이에도 낮은 주제라는 것을 알 수 있다.

여전히 성생활은 의료인에게 이야기 꺼내기가 익숙하지 않지만, 유방암 환자들은 많은 성생활의 어려움들을 직면하고 있는 것이 사실이며, 이러한 문제를 적절하게 대처하지 못한 경우 그 영향력은 성생활에만 국한되는 것이 아니라, 이혼으로까지 진행되어, 인생 전반으로 파급된다는 것을 확인할 수 있었다. 또한 이들은 변화된 성생활에 대처하는 방법을 몰라 그냥 덮어둔 채 살아가지만 도움을 요청하고 있었다. 본 연구는 유방암 환자의 성생활 경험의 본질을 이해함으로써 이들에게 내재되어 있는 경험의 의미를 탐색하고자 하였다. 이 연구는 유방암 환자의 성생활 경험의 다양한 의미과 구조를 발견하고, 실체를 규명함으로써 그동안 의료진의 관심밖에 있었지만 중재가 절실한 유방암 환자들의 성생활에 적절한 간호중재가 개발되는데 도움이 되는 지식체를 제공하였다는데 그 의의를 갖는다.

결론 및 제언

본 연구는 여성 유방암 환자를 대상으로 의료인 중재의 손길이 미치지 못하고, 환자도 의료인에게 호소하지 못하는 금기 영역인 성생활 경험에 대해 참여자들의 입장에서 심층적으로 이해하고 기술하기 위한 현상학적 연구이다. 연구 결과 도출된 본질적 주제는 '성생활의 파랑', '이혼 위기의 풍전등화', '대안발견으로 성숙함', '미결로 덮어둠' 등 4개이다. 이 연구를 통해 유방암 환자의 성생활 경험의 다양한 의미와 구조를 발견하고, 실체를 규명함으로써 그동안 의료진의 관심 밖에 있었지만 유방암 환자들의 성생활에 대한 중재가 절실함을 확인할 수가 있었다. 이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 유방암 환자의 성생활 경험을 통해 나타난 성생활을 위협하는 어려움을 극복할 수 있는 간호중재법이 개발될 필요가 있다. 둘째, 유방암 치료 전부터 임신, 출산, 불임의 대안 교육이 필요하므로 이를 도울 수 있는 교육 프로그램의 개발이 필요하다. 셋째, 유방암 환자 중에 성생활의 어려움을 긍정적으로 극복한 모범 사례자를 교육 시에 활용하는 방안을 모색할 필요가 있다. 넷째, 유방암 환자의 성생활과 관련한 가족의 이혼 위기는 환자의 정신적 스트레스로 작용하여, 건강을 위협하는 요소가

되므로, 가족의 위기가 발견하지 않도록 적절한 상담연계 프로그램이 구성될 필요가 있다. 다섯째, 부부의 성생활은 여성 혼자서 몹이 아니므로 유방암 환자 부부를 대상으로 한 성생활 경험에 대한 연구가 필요하다.

참고문헌

1. National Cancer Center. Cancer incidence 2008. Ministry for Health, Welfare and Family Affairs. Available at : <http://ncc.re.kr/english/infor/kccr.jsp>. [accessed on 1 October 2010.]
2. Mrozek E, Shapiro CL. Survivorship and complications of treatment in breast cancer. *Clin Adv Hematol Oncol* 2005;3:211-22.
3. Lamb MA. Effects of cancer on the sexuality and fertility of women. *Semin Oncol Nurs* 1995;11:120-27.
4. Bruner DW, Boyd CP. Assessing women's sexuality after cancer therapy: Checking assumptions with the focus group technique. *Cancer Nurs* 1999;22:438-47.
5. Hordern A. Intimacy and sexuality for the woman with breast cancer. *Cancer Nurs* 2000;23:230-6.
6. Ganz PA, Desmond KA, Leedham B, Rowland JH, Meyerowitz BE, Berlin TR. Quality of life in long-term, disease-free survivors of breast cancer: A follow-up study. *J Natl Cancer Inst* 2002;94:39-49.
7. Dizon DS. Quality of life after breast cancer: Survivorship and sexuality. *The Breast Journal* 2009;15:500-4.
8. Takahashi M, Kai I, Hisata M, Higashi Y. Attitude and practices of breast cancer consultations regarding sexual issues. A nationwide survey of Japanese surgeons. *J Clin Oncol* 2006;24:5763-8.
9. Jun EY. Factors influencing sexual Satisfaction in patients with breast cancer participating in a support group and non support group. *Korean J Women Health Nurs* 2005;11:67-76.
10. Lee MS, Son HM. Experiences of sexual life of Korean women with breast cancer : descriptions from focus groups and interviews. *J Korean Acad Fundam Nurs* 2010;17:187-99.
11. van Manen M. *Researching lived experienced* (Translation: Shin KR). Seoul:Hyun Mun Sa Publishers;2000.
12. Munhall PL, Oiler CJ. *Nursing Research: A Qualitative Perspective*. Connecticut :Appleton-Century-Crofts Publishers;1986.
13. Kang YH. *Encyclopedia of life science*. Seoul:Academybook Publishers;2008.
14. Isabel C. *Elegy*(Movie). California:Lakeshore Entertainment;2008.
15. Chawoo MW. *Go hae yerum gabjaki*. Seoul:Nblock Publishers;2010
16. Lincoln YS, Guba EG. *Effective Evaluation*. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass Publishers;1985.
17. Kim HY, So HS, Chae MJ. Sexual function of breast cancer survivors and healthy women : a comparative study. *J Korean Oncol Nurs* 2009;9:60-6.
18. Henson H. Breast cancer and sexuality. *Sexuality and Disability* 2004;20:261-75.
19. Chung BY. Adjustment process of women with breast cancer. [Unpublished doctoral dissertation]. Seoul:Yonsei Univ.;1991.
20. Chun MH. (An) Experience of life following breast cancer surgery. [Unpublished doctoral dissertation]. Seoul:Seoul National Univ.;1994.
21. Noh YH. Breast Cancer Survivor's Conquest Experience. [Unpublished doctoral dissertation]. Gwangju.:Chonnam National Univ.;2003.
22. Kim JH. Experience of women life with mastectomy. [Unpublished doctoral dissertation]. Seoul:Hanyang Univ.;2004.
23. Lee YS. Psychosocial experience in post-mastectomy women. *Korean J Soc Welf* 2008;59:99-124.
24. Kang MY. (A) subjectivity study on the meaning of the life of breast cancer survivors : focused on the participation of the support groups. [Unpublished master's thesis]. Seoul: Hanyang Univ.;2009.
25. Walsh SR, Manuel JC, Avis NE. The impact of breast cancer on younger women's relationships with their partner and children. *Fam Syst Health* 2005;23:80-93.
26. Kim E J. Breast cancer patients' sexual behavior and its influencing factors. [Unpublished master's thesis]. Daegu:Keimyung Univ.;2009.