

장루보유자를 위한 ALARM 성상담 프로그램 개발을 위한 조사연구

박소미* · 김창희** · 허혜경*** · 김기연****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 신규 암 환자의 등록 건수를 살펴보면 1992년 61,630건에서 2002년에는 99,025건으로 10년 사이에 1.6배 증가하였으며 대장암의 남녀성별에 따른 발생순위를 살펴보면 남성의 경우 발생순위 3위, 여성의 경우 4위를 차지하는 주요 암이다. 발생빈도도 1998년 9.6%에서 2002년에 11.2%로 지속적으로 증가하는 추이를 보이고 있다(National Cancer Center, 2007). 이러한 현상은 동물성 지방과 육류섭취 증가와 같은 식습관의 서구화 및 가공식품 섭취의 증가에 의한 변화와 인간수명 연장으로 인한 노인인구의 증가에 기인된 것이며, 이로 인해 치료방법으로 선택된 장루보유자의 수 또한 증가하고 있다.

대장암 환자들이 장루를 보유하면서 적응하는 것은 성별, 연령, 질병의 심각성 정도, 건강신념, 장루수술 전·후 교육 및 장루의 특성에 따라 영향을 받으며(Smith, 1992), 특히 복벽에 기구부착과 변형으로 인해 신체상과 성적체감의 변화로 성생활에 대해서도 염려를 하게 된다. 즉, 암으로 인한 신경손상과 변 배출구가 복벽 앞에 있다는 변화는 심리적 압박감과 부담

감으로 작용하여 성기능장애를 초래하게 된다(Golis, 1996). 성생활은 인간 삶의 자연스러운 현상이며, 신체, 정신 건강 뿐 만 아니라 인격에도 영향을 미치는 총체적인 현상이다. 그러므로 성생활에 문제가 발생되면 환자 개인의 생활 뿐 만 아니라 부부관계에도 부정적인 변화를 가져오게 된다. 실제로 장루보유자들은 수술 후 성생활 시 불편감과 부담감을 호소했으며, 이로 인해 성교회수가 감소했다고 보고하고 있다(Choi & Kim, 1997).

성생활과 관련된 성기능을 사정하는 여러 가지 접근법들이 제시되고 있는데 이는 매우 민감한 문제이므로 간호사들이 반드시 고려해야 할 점은 존경과 신뢰를 가지고 비밀이 보장될 수 있는 분위기를 형성하여 성생활에 영향을 줄 수 있는 필수적인 정보를 빠트리지 않고 수집할 수 있어야 한다. 이에 Anderson(1990)은 Activity, Libido, Arousal and orgasm, Resolution, Medical history의 앞 글자를 따서 성기능 사정을 위한 모델로 ALARM 모델을 제시하였다. 이를 간단히 설명하면 Activity는 성행위의 빈도를, Libido는 성행위에 대한 욕구 및 반응, Arousal and orgasm은 발기나 질의 윤활과 같은 성적 흥분, Resolution은 성생활에 대한 만족도이며, Medical history는 성행위와 관련된 병력을 조사하는 것이다.

* 연세대학교 원주의과대학 간호학과 부교수

** 연세대학교 원주의과대학 간호학과 연구원

*** 연세대학교 원주의과대학 간호학과 교수

**** 연세대학교 원주의과대학 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: gykim@yonsei.ac.kr)

ALARM 모델의 장점은 성생활, 성욕구, 성적 흥분 및 성만족도와 같은 성기능에 필수적인 항목을 체계적으로 조사할 수 있는 것 이외에도 질병력을 조사하여 성기능에 변화를 줄 사항까지 사정항목에 포함시켰다. 특히 우리나라 전통적인 관습은 성에 대해 드러내놓고 이야기하지 못하며 질병을 가진 환자들은 질병 때문에 성욕구가 없고 성생활에 대해서는 관심이 없을 거라는 잘못된 인식을 하고 있다. 안타까운 것은 성생활에 어려움을 겪는 대상자들에게 정확하고 효과적인 성관련 정보를 제공해야 할 의료인들조차도 관심을 갖고 적극적으로 도움을 주는 경우가 극소수라는 점이다. 간호사도 대상자의 건강사정 시 가장 꺼려하거나 회피하는 영역이 성 욕구 부분이므로 체계적인 성기능 사정 틀을 이용하여 보다 나은 성생활을 할 수 있도록 돕고 궁극적으로는 대상자들의 삶의 질을 높이도록 도울 수 있어야 한다고 본다. 다시 말하면 간호사는 대상자들의 성 건강을 위해 관심을 갖고 도와줘야 하며, 대상자들 또한 질병으로 인해 경험하게 되는 성 건강 변화에 적응하는 방법을 알아야 할 권리가 있다고 본다. 성생활은 삶의 질을 유지하는데 중요한 구성부분이므로 간호사들도 더 이상 무시해서는 안 되는 이유를 제시하면 첫째 대상자들은 수준 높고 총체적인 간호를 기대하며, 둘째 성욕구와 관련된 간호실무지침도 존재하기 때문이다(American Nurses Association & Oncology Nursing Society, 1996). 특히 병원에서 퇴원한 후 지역사회에서 일상생활을 영위하고 있는 대상자들을 돕는 보건간호사들도 질병회복과정에서 경험하는 성관련 문제에 대한 성상담 및 성교육에 관심을 갖고 도와줄 수 있는 준비가 되어야 한다고 본다.

이에 본 연구에서는 최근 증가되는 대장암의 치료로 장루를 보유하고 있는 자들의 삶의 질을 높이기 위한 간호중재로서 성상담 프로그램을 개발하고자 장루환자들의 성기능 상태를 조사하는 것을 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 Anderson(1990)이 암 환자의 성기능 사정의 개념적 틀로 제시한 ALARM 기틀을 기초로 장루보유자들의 성 기능을 평가하여 성상담 프로그램 운영에 대한 방향을 제시하고자 함이다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 장루보유자들의 성기능(성생활, 성욕구, 성적 흥분 및 극치감, 성만족도 및 질병력)을 평가한다.
- 2) 장루보유자들의 연령, 장루 수술 후 경과기간, 부부 친밀도, 성욕구 및 성만족도 간의 관계를 확인한다.
- 3) 장루보유자를 위한 ALARM 성상담 프로그램(안)을 제시한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 성상담 프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 조사한 횡단적 서술연구이다.

2. 연구대상자 및 표집전략

본 연구대상자는 대장암을 진단받고 치료방법으로 장루를 보유하고 있는 52명이다. 연구대상 선정조건은 장루 수술을 받은 후 6개월이 경과되고, 부부가 동거하고 있는 자, 연구 참여에 동의한 자로 정하였다. 장루 수술 후 6개월이 경과된 자로 정한 이유는 일반적으로 병원에서 전문의들이 환자들에게 수술 후 6개월이 경과된 후 성생활을 해도 된다고 권유하고 있기 때문이다.

대상자 표집방법은 편의표출법을 이용하였으며, W시에 위치한 대학병원의 외과와 장루환자 자조모임을 통해 연구목적을 설명하고 선정조건에 맞는 대상자들에게 설문지를 나누어 주고 답하게 한 후 즉시 회수하였다.

3. 연구도구

1) 성기능

장루환자의 성기능을 조사하기 위하여 본 연구팀이 문헌고찰과 검색을 통해 ALARM 개념틀의 구성요소에 맞는 도구를 수집하여 각 개념별 예비항목을 선정한 후 1명의 외과전문의, 2명의 장루 전문간호사, 3명의 박사학위 소지 간호사에게 내용타당도를 검증한 후 장루환자 남여 각 3명씩을 대상으로 예비조사를 실시

한 후 최종 문항을 결정하여 사용하였다. ALARM 개념별 도구를 설명하면 다음과 같다.

1) 성생활(Activity)

본 도구는 성생활에 포함되는 성교, 포옹, 성기애무, 성감대애무, 성적상상, 자위행위의 6개 항목을 '주 4회 이상'에서 '하지 않는다' 로 구분하여, 해당되는 빈도항목에 체크하도록 구성되어있다.

2) 성욕구(Libido)

연구팀이 문헌고찰과 예비조사를 통해 선정한 6문항으로 '매우 그렇다'에 4점, '전혀 그렇지 않다'에 1점을 주어 점수 가능범위는 6점-24점이다. 점수가 높을수록 성욕구가 높음을 의미하며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha .85였다.

3) 성적 흥분 및 극치감(Arousal and orgasm)

본 개념은 성 특성에 맞게 남성용과 여성용으로 구분되어 있다. 남성용은 발기상태 및 유지, 사정과 관련된 내용으로 3문항으로 구성되었으며, 각 문항별로 0점에서 5점까지 6점 척도로 구성되어 있어 점수가 높을수록 성생활 시 발기상태가 잘 유지되고 사정하는데 문제가 없음을 의미한다. 또한 여성용은 성생활 시 질 분비물, 성교동통, 오르가즘 경험정도 3문항으로 구성되어있다. 각 문항별로 해당되는 빈도항목에 체크하도록 구성되어있다.

4) 성만족도(Resolution)

성만족도는 장루수술 후 경험하는 성만족도의 정도를 조사한 것으로 6문항으로 구성되었으며, '매우 그렇다'에 4점, '전혀 그렇지 않다'에 1점을 주어 점수 가능범위는 6점-24점이다. 단, "성생활이 단조롭다"와 "성교시간이 충분하지 못하다"라는 항목은 원점수를 역환산하는 항목이며, 점수가 높을수록 장루수술 후에도 성만족도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha .88이었다.

5) 질병력(Medical history)

본 연구에서는 장루와 관련된 장루위치, 암 진단 후 치료방법, 장루 수술 후 경과기간을 조사하였다.

2) 부부친밀도

부부친밀도는 결혼생활 적응의 가장 중요한 요소로 제시되고 있으므로(Waring & Reddon, 1983) 대장암 수술로 인해 장루를 보유하는 것이 부부사이의 위기상황으로 인지되고 삶의 질에 영향을 미칠 수 있다. 이에 본 연구에서는 결혼생활에서 주관적으로 느끼는 부부간의 의사소통양상, 상호존중, 안정감, 감정표현 등을 내용으로 하는 Waring과 Reddon의 Marital Intimacy Questionnaire(1983)을 Kim(1998)이 번역 수정한 도구를 사용하였다. 총 8문항으로 구성되었으며, 각각 4점 척도로 점수가능 범위는 8점-32점이다. 점수가 높을수록 부부친밀도가 높음을 의미하며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha .91이었다.

4. 자료수집 방법 및 절차

자료수집방법은 구조화된 질문지를 이용한 면접법을 이용하였다. 자료수집절차는 외래의 경우 담당전문의, 자조그룹의 경우 회장에게 연구목적과 설문지 내용을 설명하고 허락을 받은 후 조사기간과 시간을 조정 한 후 연구팀이 설문지를 가지고 면접조사 하였다. 면접조사 전에 윤리적인 부분을 고려하여 연구의 조사목적과 내용을 설명하였으며, 조사 도중에도 답하기가 꺼려지면 중단할 수 있음을 설명하고 서면화된 동의서를 받았다. 조사 후에는 장루간호 및 성생활에 대해 궁금한 점에 대해서는 질문하도록 시간을 허락하여 응답해 주었으며, 연구 참여에 대한 감사의 뜻으로 참여비를 지급하였다.

5. 자료분석

자료는 코딩화하여 SPSS WIN 12.0을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 이용한 기술통계로 분석하였다.
- 2) 대상자의 부부친밀도, 성기능은 실수, 백분율 및 평균을 이용한 기술통계로 분석하였다.
- 3) 대상자의 연령, 장루 수술 후 경과기간, 부부친밀도, 성욕구와 성만족도간의 관계는 Pearson Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자 특성

대상자의 연령 분포는 60세 이상인 대상자가 26명(50%)이었고 남자가 40명(76.9%), 여자는 12명(23.1%)이었다. 대상자의 교육수준은 고등학교 졸업 이상인 경우가 28명(53.9%)이었고 경제상태는 중간 정도라고 한 경우가 43명(82.7%)이었다<Table 1>.

<Table 1> Characteristics of subjects(N=52)

Characteristics	Items	N(%)
Age	Below 49	12(23.1)
	50-59	14(26.9)
	Above 60	26(50.0)
Gender	Male	40(76.9)
	Female	12(23.1)
Education	Elementary or less	9(17.3)
	Middle school	15(28.8)
	High school	17(32.7)
	University or higher	11(21.2)
Economic state	Middle	43(82.7)
	Low	9(17.3)

2. 성기능

본 연구에서는 장루보유자의 성상담 프로그램 개발을 위해 Anderson의 ALARM 모델(1990)에 근거하여 수술 후 성생활, 성욕구, 성적 흥분과 극치감, 성만족도와 질병력으로 구분하여 대상자의 수술 후 성기능을 분석하였다.

1) 성생활

장루 수술 후 성생활을 분석한 결과 성교는 '월 1회'와 '전혀 하지 않는다'라고 답한 대상자가 각각 17명

(32.7%)으로 가장 많았다. 키스 또는 포옹의 경우 '전혀 하지 않는다'라고 답한 대상자가 28명(53.8%)로 가장 많았고 '월 1회' 정도라고 답한 경우는 11명(21.2%)이었다. 그 외에 성기 애무, 성감대 애무, 성적 상상이나 자위행위는 대부분의 대상자들이 '전혀 하지 않는다'라고 하였다<Table 2>.

2) 성 욕구

대상자의 성 욕구를 분석한 결과 "장루 때문에 성관계를 갖는 것을 꺼려한다"라는 항목의 경우 '매우 그렇다'와 '그렇다'라고 답한 대상자가 76.9%로 장루로 인한 성 욕구의 변화가 있음이 확인되었다. "배우자와 성관계를 갖기를 원한다"라는 항목에 '매우 그렇다' 또는 '그렇다'고 응답한 대상자가 38.4%의 분포를 보였고, 이에 반해 배우자에게 성관계에 대한 자신의 생각을 얘기하거나 배우자에게 성적 표현(욕구)을 자유롭게 한다는 항목의 경우는 '전혀 그렇지 않다'라고 답한 경우가 각각 48.1%, 44.2%였다. 대상자들의 대부분이 배우자와 함께 성에 대해 자유롭게 표현하지 않는 것으로 확인되었다. 성 욕구의 총점은 평균 11.88점으로 만점 24점을 기준으로 볼 때 중간 정도의 성 욕구를 보였다<Table 3>.

3) 성적 흥분과 극치감

대상자의 성적 흥분과 극치감을 분석한 결과 남성의 경우 "발기상태"에 대해 대상자의 50%가 성교를 하지 않아 관심이 없거나 발기가 되지 않는다고 하였고 "발기 상태의 유지"에 대해서도 42.1%가 성교를 하지 않아 관심이 없거나 발기 상태가 유지되지 않는다고 하였다. '사정'에 대해 대상자의 32.7%가 성교를 하지 않아 관심이 없거나 사정이 되지 않는다고 하였다.

<Table 2> Activity of sexual life in patients with ostomy

Items	Above 4	2-3	1 time/wk	1 time/mon	Sometimes/yr	None
	times/wk N(%)	times/wk N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
Intercourse	1(1.9)	1(1.9)	7(13.5)	17(32.7)	9(17.3)	17(32.7)
Kiss or Hug	1(1.9)	3(5.8)	6(11.5)	11(21.2)	3(5.8)	28(53.8)
Petting of genitalia	1(1.9)	1(1.9)	4(7.7)	2(3.8)	3(5.8)	41(78.9)
Petting of sexuality sensitive area	0(0.0)	2(3.8)	5(9.6)	2(3.8)	2(3.8)	41(78.9)
Sexual fancy	4(7.7)	3(5.8)	6(11.5)	3(5.8)	8(15.4)	28(53.8)
Masturbation	0(0.0)	0(0.0)	2(3.8)	3(5.8)	5(9.6)	42(80.8)

<Table 3> Libido of patients with ostomy

(N=52)

Items	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree	M±SD	Rank
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)		
I speak to my partner about sexual intercourse	1(1.9)	17(32.7)	12(23.1)	22(42.3)	1.94± .92	3
I express my sexual need to my partner	1(1.9)	16(30.8)	12(23.1)	23(44.2)	1.90± .91	4
I want to have sexual intercourse with my partner	5(9.6)	15(28.8)	16(30.8)	16(30.8)	2.17± .99	2
I feel being sexually aroused	1(1.9)	11(21.2)	18(34.6)	22(42.3)	1.83± .83	5
I express my feeling after sexual intercourse	4(7.7)	7(13.5)	16(30.8)	25(48.1)	1.81± .95	6
I hesitate to have sexual activity because of the stoma	18(34.6)	22(42.3)	9(17.3)	3(5.8)	2.29± .87	1
Total					11.88±4.27	

<Table 4> Arousal and orgasm in patients with ostomy over the past 6 months

(N=52)

Items	No sexual activity	Not at all	Sometimes	Half the time	Most if the time	Every time
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
Male						
Erection	13(32.5)	7(17.5)	4(10.0)	9(22.5)	4(10.0)	3(7.5)
Maintaining erection until ejection	13(32.5)	5(12.5)	9(22.5)	7(17.5)	2(5.0)	4(10.0)
Ejection	12(30.0)	5(12.5)	5(12.5)	3(7.5)	10(25.0)	5(12.5)
Female						
Lubrication vagina	3(25.0)	1(8.3)	4(33.3)	1(8.3)	3(25.0)	0(0.0)
Vagina pain & spasm	4(33.3)	4(33.3)	0(0.0)	2(16.7)	2(16.7)	0(0.0)
Orgasm	4(33.3)	4(33.3)	1(8.3)	2(16.7)	1(8.3)	0(0.0)

여성은 “성생활 시 질 분비물”에 대해 대상자의 33.3%가 관심이 없거나 성교 시 질이 젖어오는 것을 느끼지 못하였다. “성교 동통”과 “오르가즘”의 경우도 각각 66.6%의 대상자가 성교를 하지 않아서 관심이 없거나 전혀 느끼지 않았다<Table 4>.

장루 수술 후 성 만족도를 분석한 결과 “배우자와의 성교 시간이 충분하다”라는 항목의 경우 ‘매우 그렇다’ 또는 ‘그렇다’라고 답한 대상자가 전체의 69.2%였고 반면에 “배우자와의 성교 회수가 충분하다고 느낀다”라고 답한 대상자는 17.3%였다. 또한 “배우자와의 성생활에 만족한다”라는 항목에서 ‘매우 그렇다’ 또는 ‘그렇다’라고 답한 대상자는 불과 23.1%였다. 대상자 중

4) 성만족도

<Table 5> Resolution of patients with ostomy

(N=52)

Items	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree	M±SD	Rank
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)		
I satisfy with having sexual intercourse with my partner	1(1.9)	11(21.2)	15(28.8)	25(48.1)	1.77± .85	4
I feel enough frequency of having sexual intercourse with my partner	1(1.9)	8(15.4)	17(32.7)	26(50.0)	1.69± .81	6
I feel enough time of having sexual intercourse with my partner	22(42.3)	14(26.9)	11(21.2)	5(9.6)	3.02±1.02	1
I reach the climax of having sexual intercourse with my partner	3(5.8)	8(15.4)	20(38.5)	21(40.4)	1.87± .89	3
I am comfortable after having sexual intercourse with my partner	0(0.0)	10(19.2)	18(34.6)	24(46.2)	1.73± .77	5
I feel monotonous having sexual activity with my partner	2(3.8)	12(23.1)	16(30.8)	22(42.3)	1.88± .90	2
Total					13.19±1.85	

26.9%는 “배우자와의 성생활이 단조롭다”라고 하였다. 대상자의 장루 수술 후 성 만족도 총점은 평균 13.19점으로 만점 24점을 기준으로 볼 때 중간 정도의 성 만족도를 보였다<Table 5>.

5) 질병력

대상자의 장루와 관련된 장루 위치, 암 진단 후 치료방법, 장루 수술 후 경과기간을 분석한 결과를 정리하면 <Table 6>과 같다. 장루 위치는 39명(75%)이 왼쪽에 위치하였고, 암 진단 후 치료방법은 27명(51.9%)이 수술, 항암화학요법과 방사선 요법을 동시에 병행하였다. 장루 후 경과기간은 23명(44.2%)이 12개월 이내였고 17명(32.7%)이 25개월 이상 경과되었다.

<Table 6> Medical history about ostomy

(N=52)		
Characteristics	Items	N(%)
Location	Right	9(17.3)
	Left	39(75.0)
	Umbilical area	4(7.7)
Method of treatment	OP	9(17.3)
	OP + Chemo	13(25.0)
	OP + RT	3(5.8)
	OP + Chemo + RT	27(51.9)
Time since ostomy	Less than 12 months	23(44.2)
	13-24 months	12(23.1)
	25 months or more	17(32.7)

note: OP : Operation / Chemo : Chemotherapy / RT : Radiation therapy

3. 부부 친밀도

대상자들의 부부 친밀도를 분석한 결과 “가족이나 친구관계들을 잘 유지하고 있다”고 답한 대상자는 69.2%로 가장 많았고 그 다음으로 “결혼생활이 안정되어 있다”, “서로의 자존심을 존중해 준다”, “서로의 생각이나 느낌을 표현한다”가 각각 61.6%, 61.5%, 59.6%로 확인되었다. 반면에 “성적 표현을 자유롭게 표현한다”라고 답한 대상자는 44.3%였다. 또한 대상자들의 부부 친밀도 총점은 평균 20.75점으로 만점 32점을 기준으로 볼 때 중간 이상의 친밀도를 보였다 <Table 7>.

4. 연령, 장루 수술 후 경과기간, 부부친밀도, 성욕구와 성만족도와의 상관관계

장루보유자의 연령, 수술 후 경과기간, 부부친밀도, 성욕구와 성만족도와의 상관관계를 분석한 결과, 연령과 성욕구간의 관계와 연령과 성만족도 간의 관계는 모두 역 상관관계($r=-.44, p=.001, r=-.31, p=.028$)로 장루보유자의 연령이 증가할수록 성욕구와 성만족도가 낮았다. 연령과 부부친밀도간의 관계, 장루 수술 후 경과시간과 제 변수간의 관계는 통계적으로 유의하지 않았다. 부부친밀도와 성욕구간의 관계는 순 상관관계($r=.59, p=.000$)로 부부친밀도가 높을수록 성욕구가 높았다. 부부친밀도와 성만족도간의 관계도 순 상관관계($r=.39, p=.007$)로 부부친밀도가 높을수록 성만족도가 높았다. 성욕구와 성만족도와의 관계는 순 상관관계($r=.56, p=.000$)로서 성욕구가 높을

<Table 7> Couple's intimacy

(N=52)						
Items	Strongly agree	Agree	Disagree	Strongly disagree	M±SD	Rank
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)		
Discussing to resolve disagreement	9(17.3)	20(38.5)	15(28.8)	8(15.4)	2.58± .96	5
Respecting each other	9(17.3)	23(44.2)	15(28.8)	5(9.6)	2.69± .88	3
Sharing everyday life and leisure	8(15.4)	18(34.6)	19(36.5)	7(13.5)	2.52± .92	6
Open to sexual expression to the partner	7(13.5)	16(30.8)	16(30.8)	13(25.0)	2.33±1.00	8
Expressing ideas and feeling of each other	10(19.2)	21(40.4)	14(26.9)	7(13.5)	2.65± .95	4
Maintaining relationships with family and friends	13(25.0)	23(44.2)	10(19.2)	6(11.5)	2.83± .94	1
Displaying affecting for the partner	6(11.5)	20(38.5)	16(30.8)	10(19.2)	2.42± .94	7
Carrying a settled marital status	11(21.2)	21(40.4)	15(28.8)	5(9.6)	2.73± .91	2
Total					20.75±6.28	

<Table 8> Correlation of age, time since ostomy, intimacy, libido, and resolution (N=52)

Variables	Intimacy	Libido	Resolution
Age	-.22(.110)	-.44(.001)	-.31(.028)
Time since ostomy	.17(.224)	.05(.729)	-.14(.332)
Intimacy	-	.59(.000)	.39(.007)
Libido	-	-	.56(.000)

수록 성 만족도가 높았다<Table 8>.

5. 장루보유자를 위한 ALARM 성상담 프로그램(안)

과거에 비해 부부중심의 가족구조가 중심이 된 현실에서는 부부간의 애정과 친밀도를 바탕으로 하는 일상생활 활동이 부부관계를 지속시키는 근본요인이 되고 궁극적으로 삶의 질을 높일 수 있다고 본다. 이에 본 연구에서는 장루보유자의 성상담 프로그램 개발을 위해 Anderson의 ALARM 모델(1990)에 근거하여 대상자들의 수술 후 성 활동, 성 욕구, 성적 흥분과 극치감, 성만족도와 질병력을 조사한 수술 후 성기능 상태 결과를 토대로 다음과 같은 성상담 프로그램(안)을 제시하고자 한다<Figure 1>.

ALARM 성상담 프로그램(안)의 구체적인 세부 내용을 설명하면 다음과 같다. 1) 성생활 : 본 연구대상

자들의 성생활 빈도 감소와 성교 이외의 다른 방법은 사용하지 않고 있음을 고려하여 부부가 함께 참여하여 비디오 매체를 활용한 다양하고 대안적인 성 활동에 대한 정보를 제공한다. 2) 성욕구 : 연령이 증가하고 장루라는 특수한 건강상태 변화를 경험하면서 더욱 더 성욕구 감소를 경험할 수 있으므로 성에 대해 자유롭게 표현할 수 있도록 부부 성 의사소통기법 또는 성 일지를 작성하도록 하여 서로의 성에 대한 의견을 교환할 수 있는 통로를 마련한다. 또한 성 역할극을 통해 성생활 속에서 서로의 생각과 감정을 자유롭게 표현하고 공유할 수 있는 기회를 준다. 3) 성적 흥분과 극치감 : 시청각 자료를 활용하여 성교 관련된 남녀 생식 생리 및 반응의 차이를 설명하여 상호 차이를 이해시키며 남여의 성 심리 차이에 대한 정보를 제공한다. 4) 성만족도 : 성 만족도가 부부친밀도, 성 욕구와 관련됨을 고려하여 성 전문가의 주도하에 부부가 함께 참여하여 성생활 시 문제에 대해 서로 의견을 나누고

Program	Items	Contents	Methods
ALARM Sexual Counselling Program	Activity of sexual life	Identifying and suggesting satisfactory alternative methods for sexuality	- Informing alternative methods for sexuality with video
	Libido	Encouraging open communication with his or her partner regarding changes in sexuality	- Writing sexual desire diary - Role play in sexual communication
	Arousal and orgasm	Explaining for patients that there are many sources of excitement that lead to arousal and orgasm	- Lecture on male/female sexual desire and response
	Resolution	Participating in sexual education and counseling with his or her partner simultaneously and to having an honest discussion about their sex life together	- Couple counseling
	Medical history	Assess medical history relevant to sexuality and inform patients about ways of dealing with sexual problem	- Follow up

<Figure 1> Draft of ALARM sexual counselling program

그 해결책을 함께 모색하도록 한다. 5) 절명력 : 장루라는 건강상태가 성생활에 영향을 줄 수 있음을 감안할 때 장루보유자의 체계적이고 지속적인 장루관리는 매우 중요하다. 따라서 이 부분에 대해 부부가 함께 관심을 가지고 추후관리를 할 수 있도록 격려한다.

IV. 논 의

장루 보유자들은 장루로 인한 신체상 변화, 장루에 부착된 부착기구 등으로 인해 기본적인 욕구 중 하나인 성생활에 장애를 가지고 있으나 그들을 위한 성교육 및 상담프로그램은 부족한 실정이다. 따라서 본 연구에서 확인된 장루보유자들의 부부친밀도, 성생활, 성욕구, 성만족도 등에 대한 내용은 궁극적으로 장루 보유자들을 위한 맞춤형 성교육 및 상담 프로그램 개발을 위한 중요한 자료로 활용될 수 있다는 점에서 그 의의가 있다.

장루보유자를 위한 ALARM 성상담 프로그램(안)을 개발하기 위하여 조사된 결과를 바탕으로 성기능 항목별 논의를 하면 다음과 같다.

대상자의 성생활 분석결과 성교를 전혀 하지 않는다고 답한 대상자가 32.7%로 차지하였는데 이는 Choi와 Kim(1997)의 연구결과와 유사하였다. 또한 성생활은 성교 이외에도 키스, 포옹, 성기 애무, 성감대 애무, 성적 상상 및 자위행위와 같이 다양한 방법이 있음에도 불구하고 이런 다양한 방법들을 전혀 하지 않는다고 답한 경우가 53.8%-80.8%로 나타나 대부분의 대상자들이 성생활은 성교만을 통해서만이 충족된다고 인식하고 있음을 알 수 있으며, 이는 성만족도 조사항목에서 성생활이 단조롭다고 응답한 결과와도 연계된 내용이다. 대체적으로 연령이 증가됨에 따라 성욕구 또는 성생활의 횟수가 감소된다는 연구결과들(Kim & Lee, 2000; Song, 2006)이 제시되고 있는 것처럼 본 연구에서도 성생활 빈도가 감소되는 것으로 확인되었으나 이러한 결과가 성생활을 전혀 하지 않음을 의미하는 것이 아니다. 그러므로 장루보유자들에게 성생활의 다양한 방법에 대한 올바른 정보를 제공하여 성생활 만족도 감소로 인해 발생될 수 있는 문제를 예방하는 전략이 필요하다고 하겠다.

성욕구를 조사한 결과 예측한대로 장루로 인해 성관

계를 갖는 것을 꺼려한다는 항목이 1 순위를 차지하여 장루가 신체상과 성 정체감의 변화를 가져와 심리적 압박감과 부담감으로 작용하는 것으로 확인되었으며 이는 Golis(1996)의 연구결과와도 동일하였다. 또한 본 연구대상자의 연령분포를 고려할 때 성생활의 장애요인으로 건강이 관련된다는 연구결과(Oh, 1998)를 일부 반영한 것이다. 배우자에게 성욕구가 있음에도 불구하고 자유롭게 표현하는 것이 어렵다고 답한 경우가 48.1%로 대상자들의 반 수 정도를 차지하고 있어 부부간의 성에 대한 의사표현이 제대로 되지 않음을 확인되었다. 그러므로 장루보유자들의 건강한 성을 위하여 부부간의 성적표현 기술을 터득하도록 성 욕구 일기쓰기, 역할극을 통한 성 표현 기술획득 등의 중재가 개발되어야 한다.

성만족도에서는 배우자와의 성교 시간이 충분하다고 답한 대상자가 전체의 69.2%였으나 성교 회수는 충분하지 않다고 답한 대상자는 82.7%로 대부분을 차지하였다. 이러한 결과는 본 연구대상자의 76.9%가 남성인 결과의 반영으로서 남녀의 성 생리의 차이에서 기인된 것으로 보인다. 남성은 성 욕구를 극소적인 사정을 통해 충족시키고 반사적으로 일어나는 경향이 있지만 여성은 키스, 접촉, 애무 등 사랑 표현의 정신적, 전신적, 감각적 방식으로 만족하며, 남성의 경우 성적 극치감에 이르러 사정하는 시간이 불과 8-15초로 소요시간이 매우 짧은 성 생리의 특성(Committee of curriculum in women's health nursing care, 2006)이 조사결과에서도 반영된 것으로 해석될 수 있다. 따라서 장루 보유자들의 건강한 성을 위해서는 부부가 함께 참여하여 남녀 간의 성 생리 및 반응의 차이를 이해하는 기회를 제공하는 교육 및 상담이 필요함을 알 수 있다.

마지막으로 부부관계의 원만한 지속은 결혼생활의 적응 개념으로 볼 수 있는데 이는 부부가 결혼에 만족하고 서로 통합되어 잘 적응해 나가는 것이다(Spanier, 1976). 부부간의 결혼생활 적응 상황을 가장 잘 반영할 수 있는 것은 부부친밀도 인데(Waring & Reddon, 1983), 본 연구에서도 부부친밀도가 성욕구 및 성만족도와 순 상관관계가 있음을 보여 주었다. 이는 부부친밀도가 수술 후 부부생활과 관련성이 있다는 선행연구결과와 일치된 것이다(Helston,

Lundberg, Sorbom, & Backstrom, 1993; Kim, 1998). 따라서 부부친밀도가 장루보유자들의 성욕구와 성만족도와 관련됨을 고려할 때 장루보유자들의 원만한 성생활을 위해 그들의 배우자의 적극적 지지와 함께 부부를 함께 참여시키는 프로그램의 개발, 적용이 필요하다고 하겠다. 또한 본 연구에서 대상자들의 연령이 증가함에 따라 성욕구와 성만족도가 감소하였는데 이는 연구 대상자들의 연령이 주로 중년 후반층이나 노년층에 분포하였고 실제로 연령이 증가함에 따라 성생활 빈도의 감소를 보였다는 결과(Kim & Lee, 2000)와 성생활과 성 욕구 변화가 성 만족도에도 영향을 줄 수 있다는 연구결과(Song, 2006)를 지지한 것이라 생각한다. 그러나 성욕구는 개인적 특성에 따라 차이가 존재할 수 있으므로 연령만으로 확실적인 판단을 내리는 것보다 성생활에 영향을 주는 다른 요인들에 대한 포괄적인 평가에 실시하여 이를 반영한 성상담 프로그램의 개발이 필요하다.

V. 결론 및 제언

총체적 접근법을 적용한 성 상담은 대상자들이 가지고 있는 성에 대한 기본적인 정보와 신념들을 정확히 파악하고 잘못된 정보나 편견들을 없애줘야 한다. 다시 말하면 성상담은 대상자로 하여금 자신의 성적 표현, 가치, 책임을 이해하고, 성과 관련된 문제를 인식하여 건강한 성적 존재로 이끌어가는 상호과정이라고 할 수 있다. 이러한 성상담의 궁극적 목적은 건강한 성적존재로 삶을 영위하도록 하기 위함인데 성적으로 건강하다는 것은 긍정적인 성적체감을 갖고, 성적인 존재로서 자부심을 갖고, 성적인 자율성을 행사하는 것이다 (Committee of curriculum in women's health nursing care, 2006). 그러나 장루환자들은 장루를 신체손상으로 인식하고 자신의 성적인 매력을 상실시키는 것으로 인식하여 성적존재로서의 삶을 포기하는 경향이 있다. 그러므로 본 연구에서 장루보유자들이 인식하는 성기능 결과를 반영하여 제시한 ALARM 상담 프로그램(안)은 장루보유자들이 추후 건강한 성적 존재로서 가치관을 재정립하여 장루를 보유하고서도 건강한 성생활을 누리고 궁극적으로 삶의 질을 향상시킬 수 있는데 기여할 수 있다고 본다. 또한 지역사회 주민

들의 일차적인 건강관리를 담당하고 있는 보건간호사들도 성교육 및 성상담이 대상자들의 삶의 질 향상에 필수적인 요소임을 인식하여 적극적으로 문제해결에 개입해야한다고 본다.

본 연구결과를 바탕으로 첫째, 장루보유자들의 성기능 변화를 구체적으로 평가하는 질적 연구 시도를 제안하며 둘째, 장루보유자들을 포함한 만성질환자들의 성상담에 대한 건강전문인들의 관심을 고취시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요성을 제안하며, 셋째, 장루보유자의 부부를 대상으로 하는 성상담 프로그램 적용을 제안한다.

References

- American Nurses Association & Oncology Nursing Society. (1996). *Statement on the scope and standards of oncology nursing practice*. Washington DC: American Nurses Publishing.
- Anderson, B. (1990). How cancer affects sexual functioning. *Oncology*, 4(6), 81-98.
- Choi, K. S., & Kim, M. S. (1997). A study on the difficulties and coping process of ostomates. *J Korean Acad Adult Nurs*, 9(2), 297-312.
- Committee of curriculum in women's health nursing care (2006). *Women's health nursing care*(6th ed). Seoul: Soonoon Publishing.
- Golis, A. M. (1996). Sexual issues for the person with an ostomy. *JWOCN*, 23(1), 33-37.
- Helston, L., Lundberg, P. O., Sorbom, D., & Backstrom, T. (1993). Sexuality after hysterectomy: A factor analysis of womens sexual lives before and after subtotal hysterectomy. *Obstet Ginecol*, 81, 357-362.
- Kim, J. H., & Lee, C. E. (2000). A study on sexuality of the married Korean elderly. *J Korea Geronto Soc*, 20(3), 185-195.

- Kim, S. N. (1998). *A structural model for quality of life in women having hysterectomies*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- National Cancer Center. (2007). Annual report of the Korea central cancer registry in 2003. Retrieved March 2, 2007, from <http://www.ncc.re.kr>.
- Oh, J. J. (1998). A study on sexual experiences and behaviors of age in community. *J Korea Comm Health Nurs Acad Soc*, 12(2), 236-251.
- Smith, D. B. (1992). Psychosocial adaption. In Hampton, B.G., Bryant, R.A.(ed). *Ostomies and continent diversion: Nursing management*. St Louis: Mosby-Year Book.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scale for assessing the quality of marriage and similar dyads. *J Marriage Fam*, 38, 15-28.
- Waring, E. M, & Reddon, J. R. (1983). The measurement of intimacy in marriage: The Waring intimacy questionnaire. *J Clin Psychol*, 39(1), 53-54.
- Song, Y. K. (2006). *A study on effects of sexual desire expression and sexual performance anxiety on sexual satisfaction in married couples: Centering on married couples residing in metropolitan areas*. Unpublished master's thesis, Dongguk University, Seoul.

ABSTRACT

A Descriptive Study on Development of an ALARM Sexual Counseling Program for Patients with Ostomy

Park, So Mi(Associate professor, Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University)

Kim, Chang Hee(Full time researcher, Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University)

Hur, Hea Kung(Professor, Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University)

Kim, Gi Yon(Assistant professor, Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University)

Purpose: This study attempted to identify the sexual function (ALARM: Activity, Libido, Arousal and orgasm, Resolution, Medical history) of patients who have had an ostomy for the development of an ALARM sexual counseling program. **Method:** Subjects for this descriptive study were recruited from the outpatient clinic of a university affiliated medical center and peer group. Fifty-two subjects who have had an ostomy and lived with their spouse were selected. Instruments were developed by researchers based on the ALARM model by Anderson (1990). **Results:** In the subject group, 32.7% patients were not sexually active and 76.9% hesitated to have sexual activity because of the stoma. The mean score of resolution was 13.2 (range: 8-32), with a higher score for couple's intimacy indicating a higher level of libido and resolution. **Conclusion:** This study presents a series of clinical guidelines that nurses can use to accurately assess sexual health issues and select appropriate sexual counseling for patients with an ostomy.

Key words : Sexuality, Ostomy, Counseling