

도시 지역 여성노인의 요실금 경험

류 민¹ · 신해윤¹ · 방미선² · 권수혜³

고신대학교 간호대학 전인간호과학 연구소 연구원¹, 고신대학교 복음병원 간호사², 고신대학교 간호대학 부교수³

Experience of Urinary Incontinence in Elderly Women in Urban Areas

Ryu, Min¹ · Shin, Haeyun¹ · Bang, Miseon² · Kwon, Suhye³

¹Research Associate, College of Nursing, Center for Wholistic Nursing Science, Kosin University, Busan

²Nurse, Kosin University Gospel Hospital, Busan

³Associate Professor, College of Nursing, Kosin University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of the study was to understand and describe the experiences of urinary incontinence in older women in urban areas. **Methods:** Data were collected through individual in-depth interviews of 8 older women with urinary incontinence in urban areas from September 2020 to March 2021. The transcribed data were analyzed using Colaizzi's phenomenological six-step method. **Results:** Four theme clusters emerged: Urinary incontinence as an uninvited visitor in old age; The heavy daily pain urinary incontinence causes; Self-help efforts to cope with urinary incontinence; and A mind to hold on to the present condition so as not to deteriorate. **Conclusion:** This study provided an in-depth understanding of older women's experiences with urinary incontinence in urban areas. Based on the results of this study, efforts should be made to develop and provide emotional and psychological support and prevention education programs that can adequately support older women with urinary incontinence in urban areas.

Key Words: Aged; Women; Urinary incontinence; Qualitative research

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 최근 의학의 발전과 경제 수준 향상으로 평균 수명이 연장되고, 저출산의 여파로 OECD 회원국 중 가장 빠르게 노인인구의 비율이 증가하여 2017년에 고령사회에 접어들었고, 2025년에는 20%를 넘어 초고령 사회에 진입할 것으로 전망된다[1]. 이와 같이 노인인구의 증가와 더불어 평균 수명이 증가함으로써 노인 질환에 대한 관심과 건강증진의 중요성이 강조되고 있다[2]. 그중 요실금은 노인들에게 가장 흔하게 발생하는 질환 중 하나로서 우리나라 65~74세 여성노인의

37.3%, 75~84세의 51.5%가 요실금을 경험하고 있는 것으로 나타났다[3]. 최근 여성노인의 만성 질환 종류별 진단율에 대한 통계청 자료[4]에 따르면 가장 높은 진단율을 보이는 고혈압(61.7%) 및 골관절염(45.0%)과 비교했을 때 요실금으로 진단받은 경우는 4.3%로 현저히 낮은 수준이다.

요실금은 고령화 시대 여성노인에서 흔히 발생하는 질병으로 삶의 질에 상당한 부정적 영향을 미치고, 세계 보건 기구(World Health Organization)에서 건강 우선순위로 권고하고 있음에도 불구하고, 현재까지도 요실금을 특별히 치료해야 할 증상으로 인식하지 못하고 있는 것으로 보고되고 있다[5]. 요실금이 있는 여성노인의 경우 수분 섭취 제한, 피부 자극 및 궤양, 비뇨기계 감염증 등 다양한 신체적 문제뿐만 아니라 불

주요어: 노인, 여성, 요실금, 질적연구

Corresponding author: Kwon, Suhye <https://orcid.org/0000-0002-2347-8942>

College of Nursing, Kosin University, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 49267, Korea.

Tel: +82-51-990-3979, Fax: +82-51-990-3970, E-mail: 113009@kosin.ac.kr

Received: May 5, 2021 / Revised: Jun 9, 2021 / Accepted: Jul 1, 2021

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

안, 자존감 저하 및 삶의 만족도 저하를 경험하며, 외부활동 제한으로 심한 경우 우울의 위험을 높여 심리, 사회적인 어려움을 겪는다[6,7]. 또한 낙상으로 인한 골절 위험을 증가시켜 신체활동을 저하시키고, 건강 상태를 더욱 악화시킬 수 있는 위험요인으로 작용한다[8]. 요실금은 예방 가능한 질병이며, 많은 국가에서 비수술적 치료 즉 골반저 근육 운동, 방광 훈련, 물리 요법, 상담 등에 중점을 두고, 국가적으로 재정적 지원과 정책적 개입에 중점을 두고 있다[9,10]. 그럼에도 불구하고 여성노인의 경우 요실금에 대한 지식 부족, 부끄러움, 당황, 치료에 대한 인식 부족 등의 이유로 심각한 문제나 제한이 나타나기 전까지는 적시의 치료나 간호중재의 필요성을 인식하지 못하고 점점 악화시키는 경우가 흔하다[11]. 이처럼 요실금이 있는 여성노인의 경우 삶의 질 수준이 요실금이 없는 여성보다 유의하게 낮았고, 요실금 증상이 심할수록 삶의 질이 더욱 낮아지는 것으로 보고되고 있으며[12], 여성노인에게 요실금은 생명에 직결되는 질병은 아니나 신체적, 심리적, 사회적 영역 등 다양한 측면에서 삶의 질에 부정적인 영향을 미친다[7].

최근에는 경제적인 능력의 향상과 함께 삶의 질에 대한 관심이 높아지고 있어, 요실금 관리에 대한 적극적인 중재[13]가 요구되지만 우리나라의 경우 이에 따른 개인 및 공공의 대처는 현재까지도 미약한 실정이다. 앞서 언급한 바와 같이 우리나라 여성노인의 요실금 진단율은 유병률에 비해 현저하게 낮은 실정이다. 여성노인에게 요실금은 삶의 질을 크게 저하시키고 있음에도 불구하고 이들이 치료나 도움을 받지 못하고 있는 현실에서 여성노인의 요실금 경험에 대한 심층적이고 실질적인 현상을 제대로 이해할 필요가 있다.

현재 국내에서 보고된 여성노인 요실금과 관련된 연구들은 주로 양적연구가 대부분으로 ‘요실금’을 키워드로 검색한 결과[14] 1,500여 편의 연구가 보고되었고, ‘여성노인’, ‘요실금’과 관련해서는 70여 편의 연구가 보고되었다. 그중 삶의 질[7], 건강 문제와 대처[12], 수면의 질[15], 우울[16] 등의 관련성을 조사한 연구들이 주를 이루었다. 하지만 이러한 양적연구들은 참여자의 주관적인 요실금 경험과 같은 인간의 개별적이고도 다양한 상황들을 통계 분석으로 이해하기에는 한계가 있다.

지금까지 국내에 보고된 질적연구는 한국 요실금 여성노인의 생애사를 다룬 내러티브 연구[17], 도서 지역 여성의 요실금에 관한 연구[18,19], 시설 거주 노인의 요실금과 기저귀 착용 경험에 관한 연구[20]로 4편에 불과하다. 선행연구를 통해서 요실금 증상이 있는 여성노인의 경험에 대해 다소 이해할 수 있었으나, 도서 지역 여성을 대상으로 한 연구[18,19]에서는 대상자 군이 34~69세까지 다양한 연령층을 포함하고 있고,

섬마을 농촌이라는 특정 환경에 거주하는 경험을 다루고 있어, 생활환경이 넓은 도시 지역 여성노인의 요실금 경험을 이해하기엔 어려움이 있을 것으로 판단된다. 또한 기저귀 착용 경험에 관한 연구[20]에서는 그 대상을 시설 거주 노인으로 국한하여 살펴보았고, 노인의 생애사를 다룬 내러티브 연구[17]는 삶의 이야기에 초점을 두어, 행위 동기와 행위 주도성의 관점을 분석하고 있다. 따라서 도서 지역 여성노인의 요실금 경험에 대한 본질적이고 보다 실질적인 의미 부여와 생생한 경험을 이해하는 데는 제한점이 있다.

특히 국외에서 보고된 여성 요실금과 관련된 질적연구[21-23] 등과 비교할 때, 국내 여성노인의 경험과는 문화적 차이가 있을 것으로 사료 된다. 선행연구에 따르면 문화적 차이로 요실금의 치료 시기를 늦추는데 요실금 증상에 대해 느끼는 내면적인 수치심이 기여한다고 하였고[23], 우리나라의 경우 요실금에 대해서 은폐하고 정상화하려는 경향이 있는 것으로 볼 때 그들이 겪고 있는 어려움과 문화적 차이에 관심을 가질 필요가 있다. 따라서 치료적 접근의 어려움을 겪고 있는 이들이 당면한 발달과업과 신체적, 심리적, 사회적 경험이 충분히 드러나도록 한국 여성노인의 시각에서 요실금 경험을 심층적으로 탐색하고자 한다.

현상학적 연구방법은 참여자가 인지하거나 해석한 생생한 경험에 초점을 두며, 그들의 의식 세계를 실재하는 세계로 바라보고 풍부하게 기술하는 것을 목적으로 한다. 이에 본 연구에서는 각 개인 경험의 공통된 속성 혹은 주제 도출에 초점을 맞춘 Colaizzi [24]의 현상학적 연구방법을 통해 요실금 증상을 가지고 노년기를 보내고 있는 도서 지역 여성노인의 요실금 경험의 의미를 생생하고 심층적으로 담아내고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 현상학적 연구방법을 이용하여 도서 지역 여성노인의 요실금 경험을 기술하고 심층적으로 이해하는 것이다. 이러한 결과는 지역사회 내에서 요실금을 겪고 있는 여성노인들에게 적합한 맞춤형 간호중재를 개발하는 데 기초 자료로 유용하게 활용할 수 있을 것이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 도서 지역 여성노인의 요실금 경험의 의미를 기

술하기 위해 Colaizzi [24]의 현상학적 연구방법을 적용한 질적연구이다.

2. 연구참여자 선정

본 연구의 참여자는 총 8명이었다. 연구계획의 시점에는 B광역시 소재 노인종합사회복지관 3곳을 방문하여 참여자를 모집할 예정이었으나 COVID-19 상황으로 복지관 출입이 불가하여, 지인들을 통해 B광역시에 거주하는 만 65세 이상 여성 노인 중에 요실금 경험이 있는 참여자를 적극적으로 선정하였다. 본 연구의 목적과 방법을 이해하고, 요실금에 대해 풍부하고 진솔하게 이야기할 수 있으며, 자발적으로 연구참여에 동의한 자를 대상으로 목적적 편의 표출(purposive sampling)하였고 눈덩이 굴리기 방법(snowball sampling)을 사용하여 참여자의 지인 중 요실금 경험이 있는 참여자를 소개받아 편의 표집 하였다.

3. 자료수집

자료수집은 2020년 9월 25일부터 2021년 3월 9일까지 개별 심층 면담을 통해 진행되었다. 면담은 참여자의 편의에 맞게 참여자의 집 근처나 그들이 원하는 편안한 장소로 방문하여 진행하였고, 마스크 착용, 손 소독 등 방역을 철저히 지키며 진행하였다. 개인 심층 면담의 소요시간은 최소 40분에서 최대 1시간 정도였으며, 노인의 피로도를 감안하여 중간에 휴식을 취하고 재진행하였다. 횡수는 개인당 1~3회 실시하였고, COVID-19 상황이 장기화되면서 후속 면담은 비대면으로 진행하였다. 면담은 연구자가 직접 시행하였으며 “지금까지 요실금을 겪었던 경험에 대하여 말씀해 주시겠습니까?”라는 개방형 질문으로 시작하여 참여자의 자유로운 답변을 듣고, “요실금 경험을 하면서 어떤 감정이 들었습니까?”, “어떤 면에서 가장 힘들고 불편하십니까?” 등 그에 대한 부가적인 질문을 통하여 구체적이고, 심층적으로 접근하였다. 모든 면담 내용은 녹음하였고, 연구자는 참여자의 언어뿐만 아니라 몸짓, 표정, 시선, 행동 등을 따로 메모해 두었다가 자료분석에 사용하였다. 녹음된 내용은 최대한 빠른 시간 안에 연구자가 직접 참여자의 언어 그대로 필사하여 반복해서 읽으면서 자료의 정확성을 높이고자 하였으며, 분석한 후 추가로 확인이 필요한 질문은 다음 면담 시에 질문하여 여성노인의 요실금 경험에 집중할 수 있도록 노력하였다. 자료수집은 이론적 표본추출(theoretical sampling) 과정에 따라 더 이상의 새로운 개념이

나 범주가 도출되지 않는 포화상태에 이를 때까지 진행되었고, 8번째 참여자에게서 자료가 포화되어 더 이상 새로운 내용이 나오지 않아 자료수집을 종료하였다.

4. 자료분석

Colaizzi [24]의 분석방법은 참여자로부터 기술된 내용에서 의미 있는 문장이나 구를 추출하고, 이를 토대로 일반적이고 추상적인 진술을 만들어 의미를 구성하고 주제 모음으로 범주화한 후 경험의 본질적 구조를 기술하는 것이다. 본 연구에서 자료수집과 분석은 순환적으로 진행하였고, 필사된 자료는 Colaizzi [24]가 제시한 절차를 따라 분석하였다. 구체적인 자료분석과정은 다음과 같다. 첫째, 연구자는 도시 지역 여성노인의 요실금 경험에 대한 개별 심층 면담 내용을 처음부터 끝까지 반복해서 읽으면서 참여자의 요실금 경험에 대한 전체적인 느낌을 얻었다. 둘째, 연구자는 필사된 면담 내용을 읽으면서 도시 지역 여성노인과 관련된 경험 중 의미 있는 문장이나 구절들을 추출하였다. 셋째, 연구자는 추출된 문장이나 구절들로 이루어진 진술문에서 추상적인 의미를 구성하고, 참여자가 말한 의미를 왜곡하지 않고 명확하게 전달하고자 하였다. 넷째, 연구자는 구성된 의미들을 비교하면서 12개의 주제(theme)를 도출해내고, 비슷한 주제들끼리 모아 도시 지역 여성노인들의 요실금 경험이 총체적으로 드러나도록 더욱 추상화된 4개의 주제 모음(theme cluster)을 구성하였다. 다섯째, 도출된 주제와 이를 잘 반영하는 참여자의 진술을 직접 인용하여 총체적인 결과를 기술하였다. 여섯째, 도시 지역 여성노인의 요실금 경험에 대한 공통적인 요소를 통합하고, 기술된 주제 모음의 타당성을 검증하기 위하여 3명의 연구참여자에게 연구결과를 보여주고 도출된 결과가 참여자의 경험을 반영하는지 확인하였다.

5. 연구의 타당성 확보

본 연구결과의 타당성 확보를 위하여 Lincoln과 Guba [25]가 제시한 평가 기준에 따라 신뢰성(credibility), 적합성(fittingness), 감사가능성(auditability), 확증성(confirmability)을 높여 연구의 질을 확보하고자 노력하였다. 먼저 신뢰성을 충족하기 위하여 연구 현상을 가장 잘 표현해 줄 수 있는 참여자를 선정하였고, 참여자들이 경험한 현상을 있는 그대로 기술하기 위해 노력하였다. 면담 내용의 누락이나 왜곡이 일어나지 않도록 연구자는 면담이 종료될 때마다 연구일지를 작성하여 각

참여자들과 면담 내용을 재확인하였다. 또한, 참여자 3명에게 필사 내용과 분석 결과를 보여주고 최종 분석 결과가 참여자들의 경험을 충실히 반영하는지 참여자 검증(member check)을 거쳤다.

또한 적합성의 충족을 위해 참여자들의 진술이 반복적으로 나타나 더 이상 새로운 내용이 나오지 않는 이론적 포화에 이르기까지 자료의 수집과 분석을 순환적으로 계속 진행하였다. 본 연구에서는 참여자의 인구 사회학적 특성, 질병 관련 특성 등을 제시하였으며, 연구에 참여하지 않은 지역사회 여성노인 2인에게 연구결과를 읽어보게 하여 자신의 경험에 비추어보았을 때 의미 있고, 적용 가능성이 있는지를 확인하였다. 감사 가능성의 충족을 위해 연구자는 Colaizzi [24]의 연구방법과 자료의 수집 및 분석과정을 상세히 기술하고, 질적연구 경험이 풍부한 간호학 교수 1인에게 연구결과의 평가를 의뢰하여 연구 과정 전반과 연구결과에 대한 평가를 받아 일관성을 확보하였다. 마지막으로 확증성은 신빙성, 적합성, 감사 가능성을 확립함으로써 편견을 줄이고 중립성을 유지하면서 획득될 수 있었다. 또한 자료의 수집과 분석에서는 연구자의 가정과 해석을 괄호치기(bracketing)하며, 연구자의 선입견을 배제하고자 의식적으로 노력하였다.

6. 연구자의 민감성 확보

본 연구자는 대학병원에서 6년 이상 임상간호사로 근무한 경력이 있으며, 임상에서 노인 대상자들에게 간호와 정서적 지지를 제공하고 대화를 나누는 기회가 많아 늘 노인의 질병에 관심을 기울이게 되었다. 간호 제공을 하면서 요실금에 대한 고충을 듣게 되었고, 여성노인 요실금에 대한 적응과정과 간호 요구에 대해 궁금증을 가지게 되었다. 본 연구자는 질적연구 능력 향상을 위해 박사학위 과정에서 질적연구방법론 교과를 이수하며, 질적연구의 이론 및 실체에 관한 기초를 다졌으며, 질적연구 학회에서 주최하는 질적연구방법론 워크숍과 노인간호학회 워크숍에 참석하여 질적연구의 실제와 방법론적 지식을 함양하기 위해 노력하였다. 또한 2020년에는 현상학적 연구방법을 사용하여 청년 생체 간이식 기증자의 경험에 관한 연구를 동료 연구자들과 함께 수행하여 학회지에 게재한 바 있다.

7. 윤리적 고려

본 연구는 연구를 시작하기 전에 연구참여자의 권리와 개인정보 보호를 위하여 B광역시 소재 K대학교 기관생명윤리

위원회의 승인(KU IRB 2020-0053)을 받았다. 연구참여자에게 면담을 시작하기 전 연구자의 신분과 연구의 목적을 밝히고 연구와 관련된 익명성 보장과 비밀 유지에 대해 설명하였으며, 모든 자료는 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것임을 알려주었다. 수집된 면담 자료는 유출되지 않도록 필사 과정에서 참여자의 개인정보를 코드화하고 개인 식별 가능 정보를 삭제한 후 활용할 것이며, 기록을 위해 면담 내용이 녹음될 것과 녹음된 파일은 연구자만이 관리할 것임을 설명한 후 자발적인 의사를 확인 후 서면 동의를 받아 인터뷰를 시작하였다. 또한 추가로 진행된 전화 면담은 참여자의 목소리로 동의받고 진술하도록 하였다. 수집된 모든 자료는 연구 종료 후 안전하게 폐기되고 녹음된 면담의 필사 원본은 연구자 개인 서랍에 이중 잠금 장치하여 보관하고 녹음 파일도 연구자를 제외한 그 누구에게도 유출되지 않을 것임을 설명하였다. 참여자들에게는 참여에 대한 보답으로 면담 후 소정의 상품권을 제공하였다.

연구 결과

본 연구참여자는 도시 지역에 거주하는 요실금 증상을 경험하고 있는 여성노인으로 총 8명이었다. 연구참여자의 일반적 특성을 살펴보면, 연령은 60대 4명, 70대 1명, 80대 3명으로 평균 74.1세, 종교는 모두 불교였다. 교육 정도는 무학 2명, 초졸 1명, 중졸 4명, 고졸 1명이었고, 직업은 모두 주부였다. 패드 착용 유경험자는 7명, 무경험자는 1명이었고, 동거가족은 독거 5명, 자녀 1명, 배우자 2명이었다. 요실금 수술 유경험자는 3명, 무경험자는 5명이었고, 요실금 기간은 최대 10개월에서 최고 25년으로 평균 12년 9개월이었다(Table 1). 본 연구의 결과는 Colaizzi [24]의 현상학적 분석방법으로 자료를 분석하여 261개의 의미 있는 진술을 확보하였다. 이를 토대로 12개의 하위 주제로 구성된 4개의 중심 주제 즉, ‘노년에 찾아온 요실금이라는 불청객’, ‘요실금이 가져온 버거운 일상적 고통’, ‘요실금 대처를 위한 자초의 노력’, ‘현재를 지탱하기 위해 다잡는 마음’의 4가지 주제 모음이 도출되었다(Table 2).

주제 모음 1. 노년에 찾아온 요실금이라는 불청객

참여자들은 어느 날부터 때와 장소를 가리지 않고 갑자기 새어 나오는 소변 때문에 감출 수 없는 당혹감을 느끼며 살아가고 있었다. 아연실색한 마음에 병원을 찾을까도 생각했지만 여성으로서 수치스러운 마음이 앞서 망설였으며 세월이 갈수록

Table 1. The Characteristics of the Participant

(N=8)

Participants	Age (year)	Religion	Education	Job	Experience wearing UI pad	Family of cohabitation	UI Surgery experience	UI period
1	69	Buddhist	Elementary school	Housewife	No	Alone	Yes	3 year
2	80	Buddhist	None	Housewife	Yes	Alone	Yes	10 year
3	68	Buddhist	Middle school	Housewife	Yes	Child	Yes	25 year
4	68	Buddhist	High school	Housewife	Yes	Alone	No	3 year
5	81	Buddhist	Middle school	Housewife	Yes	Spouse	No	15 year
6	76	Buddhist	Middle school	Housewife	Yes	Alone	No	5 year
7	68	Buddhist	Middle school	Housewife	Yes	Spouse	No	1 year
8	83	Buddhist	None	Housewife	Yes	Alone	No	10 month

UI=Urinary incontinence.

Table 2. Experience of Urinary Incontinence in Elderly Women in Urban Areas

Theme cluster	Theme
Urinary incontinence as an uninvited visitor in old age	<ul style="list-style-type: none"> · Embarrassment of unintentional urination · Hesitation about treating urinary incontinence · Ambivalent feelings about wearing urinary incontinence pads
The heavy daily pain urinary incontinence causes	<ul style="list-style-type: none"> · Feeling lamented in old age as incontinence becomes a reality · A sense of disconnection from interpersonal relationships due to the shame to hide · Body suffering from urination day and night · A time of forbearance that constrains daily life
Self-help efforts to cope with urinary incontinence	<ul style="list-style-type: none"> · Sharing experiences of incontinence that strengthens one's mind · Reorganizing of daily life around the bathroom · Concentrating on self-management for an independent life
A mind to hold on to the present condition so as not to deteriorate	<ul style="list-style-type: none"> · Positive outlook on life through urinary incontinence · Hope to keep the status quo

록 요실금 증상이 더욱 심해지자 미리 예방하지 못했던 지난 날을 후회하고 있었다. 또한 요실금 패드를 사용할 수 있어 안심하면서도 마음 한편에는 요실금 패드 착용을 거부하고 싶은 양가감정으로 혼란스러움을 경험하고 있었다. 이에 해당하는 주제는 ‘의지와 상관없는 소변 지림의 당혹감’, ‘요실금 치료에 대한 망설임’, ‘요실금 패드 착용에 대한 양가감정’이다.

1) 의지와 상관없는 소변 지림의 당혹감

참여자들에게 요실금은 노년기의 평범한 일상의 삶 속에 예고 없이 찾아왔다. 맘껏 웃는 것조차 조심스러운 생활이 시작되었고, 큰 병일지도 모른다는 두려움과 걱정 속에 어찌할

바 모르는 모습이었다. 갑작스러운 요의와 스스로 통제하려 안간힘을 써도 그저 새어 나오는 소변은 노년기에 생전 느껴 보지 못했던 굴욕감과 당혹감으로 다가왔다.

백화점에서 소변이 마려운데 갑자기 참기가 힘든 거예요. 화장실 가는 도중에 팬티에다가 옴팡 다 싸버렸는데 얼마나 깜짝 놀랐는지 몰라요. 팬티는 (벗어서) 버리고 하지만 입고 바로 우리 집에 오는데 지하철에서 오만 생각이 다 들었죠. 큰 병인가 겁도 나고, 어디로 숨어버리고 싶었어요.(참여자 1)

장사할 때는 앉았다 썼다 하는 건 되는데 걸으면 운동

장 걸어가지도 못한다. 30분도 안 돼서 오줌이 마려운데 어디가 누노... 길 가다가 바닥에 하수도에도 누고 이래. 남자들이 오거나 말거나 인자 참는 거 보다 낫지. 밖에서 다니면 절단이라 내도록 오줌이 줄줄줄 나오면 옷으로 막 덮고 이래 부끄러버 죽지(강조) 고개를 푹 숙여서 집에 오지.(참여자 2)

2) 요실금 치료에 대한 망설임

참여자들은 요실금으로 치료를 받을 수 있었지만 끝까지 미루는 양상을 보였다. 여성으로서 느끼는 수치심 때문에 병원 문 앞에서 망설였고, 최종적인 치료 수단으로 수술밖에 없다는 생각에 요실금 증상이 악화될 때까지 아무런 조치 없이 병원 방문을 하지 않는 모습을 보였다. 또한 대부분의 참여자들은 한 번쯤 매체를 통해 접했던 요실금 운동에 대해서 본인과는 상관없는 질병으로 치부하며, 당장 효과를 보지 못한다는 이유로 흘려 버리기 일쑤였으며, 요실금을 예방할 수 있는 기회가 많이 있었음에도 관심을 두지 않았던 지난날을 후회하고 있었다.

사실 요실금에 관심도 없었고 올 거라고 생각도 안 했고, 옛날에 티비에서 본 거는 같은데 팔약근 운동 들어도 까먹고 안 하게 되고 그때 했으면 더 나왔을까 그런 생각은 들지... 산부인과는 수치스럽고 그런 게 있잖아! 웬만하면 병원 안 가고 있다가 더 심해지면 가서 수술했으면 싶지.(참여자 6)

TV에서 한번 골반 운동 어떻게 하면 요실금 예방할 수 있다고 나오긴 하데. 그때는 내가 요실금이 없었을 때야. 그래서 아 저런 운동도 있구나... 하고 그냥 흘려 버렸어. 이럴 줄 알았으면 그때 그런 운동을 하면 조금 도움을 받을 수도 있었을 텐데. 그때는 내가 괜찮았으니까. 더 심해지면 어쩔 수 없이 병원 가서 수술하겠지만 지금은 병원에 안 가고 싶어.(참여자 7)

3) 요실금 패드 착용에 대한 양가감정

요실금 패드를 미리 챙겨 다니거나 착용하고 외출하는 것은 대부분의 참여자들에게 일상생활을 영위할 수 있는 대처 수단으로 안도감을 준다고 하였다. 반면 패드 착용은 단순히 젊은 날의 생리대를 차는 느낌과는 사뭇 달랐다. 노년기에 패드를 착용하는 것은 자신을 온전치 못한 성인으로 바라보게 되고, 자존감을 저하시키는 심리적 스트레스로 다가왔다. 또한 참여자들은 가능한 패드 착용을 지연시키고 요실금이라는

현실을 애써 부정하고 싶은 마음으로 요실금 패드에 대한 혼란스러운 양가감정을 느끼고 있었다.

기저귀(패드)를 항상 싸서 가지고 다녀요. 안 가지고 나가면 불안해 셀까 봐... 집에서는 팬티 안 입고 하지만 입더라도 (요실금 패드를) 안 차려고 하지. 창피하니까. 기저귀 자체가 창피함이 와요. 나이 든 사람 똥오줌 못 가릴 때나 하는 느낌도 있고 그거 얼마나 스트레스인지 몰라요.(참여자 3)

패드를 하고 나가면 맘은 편하겠지. 근데 가능하면 안 차고 싶어. 패드를 차면 뭔가 내가 요실금 환자인 것 같기도 하고, 늙은 것 같기도 하고, 자존심이 상한다고 해야 하나... 내가 나이가 많다고 생각도 안 드는데 좀 그렇잖아. (참여자 7)

주제 모음 2. 요실금이 가져온 버거운 일상적 고통

불쑥불쑥 흘러나오는 요실금 증상은 정상적인 노화 과정이라 여기기에는 너무나도 버거운 일상이 되어버렸다. 참여자들은 요실금이 가져온 노년기의 허무함, 슬픔, 비참함을 홀로 힘겹게 감내하고 있었고 시도 때도 없이 찾아오는 참을 수 없는 소변으로 화장실을 넘나드는 고달픈 생활을 하고 있었다. 또한 마시거나 먹는 것, 여행조차도 참아내야 하는 인고의 삶은 노인의 몸으로 홀로 감당하기엔 버거운 정신적, 신체적 고통과 사회적 고립으로 다가왔다. 이에 해당하는 주제는 ‘요실금이 현실이 되어버린 노년의 한탄’, ‘숨기고 싶은 치부로 인한 대인관계의 단절감’, ‘밤낮 없는 배뇨로 시달리는 몸’, ‘일상을 제약하는 인고의 시간’이다.

1) 요실금이 현실이 되어버린 노년의 한탄

참여자들에게 요실금 증상은 받아들이기 힘든 늙음을 인정해야 하는 현실로 다가왔다. 요실금 증상이 있기 전에는 아직은 젊음을 유지하고 있다는 자신감이 있었다. 하지만 한해가 다르게 요실금 증상이 악화되는 것을 체감하면서 무력감을 느꼈고, 아동바등 열심히만 살았던 젊은 날과 현실에 처한 모습은 노년기의 허망함과 서글픈 마음으로 이어졌다. 어떤 참여자들은 요실금 치료를 위해 선택한 수술과 노력에도 큰 효과를 보지 못하고, 지속적인 재발로 인한 절망감과 경제적 부담감을 느끼며 요실금을 겪는 자신을 탓하며, 한탄스럽게 바라보고 있었다.

인생이 허탈감이 생기고 허무하고 살 만큼 살았구나. 언제 갈지 모르는 인생이다... 싶은 생각에 전에는 뭐든 아등바등하며 살았구나. 요실금 증상 없을 때는 여자로서 당당함! 그랬는데 요실금 증상이 있고 나서는 허무한 마음이 들지 당당함이 없어졌어. 한해 한해 심해지고 자신감이 없어졌어.(참여자 6)

수술하고 10개월 좀 넘었어. 근데 또 소변이 실... 나오고 그래서 엇그제 병원에 갔더니 또 수술 하자고 하는 거라. 계속해야 한대. 작년에도 한 번 했는데 내가 못 한다. 돈도 그렇고 아픈 것도 그렇고 좀 더 참아보고 하자 그랬어요. 아이고 힘들어요(한숨 쉬며). 사람이 늙지 말아야 하는데 늙어버리니까 어쩔 수가 없는 거라(강조) 어떨 때는 서글플 때가 있어.(참여자 2)

2) 숨기고 싶은 치부로 인한 대인관계의 단절감

참여자들은 요실금을 누구에게도 들키고 싶지 않은 치부로 생각하고 있었다. 노년기에 삶의 활력소가 되어야 할 외부활동은 오히려 난데없이 나오는 소변이 들킬까 전전긍긍하는 모습으로 바꾸어 놓았다. 또한 사회적 관계에서 오는 냄새에 대한 두려움, 긴장과 불안한 마음, 위축감이 항상 공존하고 있었다. 이러한 인간힘에도 타인에게 들켜버린 요실금의 오명은 비참함과 자격지심, 현실 도피하고 싶은 사회적 고립감으로 다가왔고 참여자들은 이루 말할 수 없는 사회적 고통을 처절하게 홀로 견디고 있었다.

절에서 앉아 있는데 바지가 싹 다 버리는 거예요(강조). 진짜(강조) 죽을 맛이죠! 사람들이 옷이 다 버렸다고 그럴 때 몰래 화장실에서 옷 갈아입으면서 눈물을 흘려요. 너무 비참하고 서럽고 눈물이 날수밖에 없죠. 정말로 많이 읍니다(눈물 흘림). 참 힘들어요... 남 앞으로 지나가기가 많이 두려워요. 남들이 냄새난다고 쳐다보는 것 같아서 자꾸 멀리 떨어지죠. 왜 니한테 지린내가 나노? 그런 소리를 들은 적도 있어요. 얼마나 자존심 상하고 기분 더러운지 몰라요.(참여자 3)

불안하지(강조)! 억수로 불안하고, 비참하다던가. 보이지도 않는데도 사람들이 나를 쳐다보는 것 같고. 진짜 다리가 막 쪼그라들고 그런 거 있잖아(강조) 심리적으로 너무 불안한 그라. 남 옆에 어떻게 지나가겠노 조심스러워서 혹시라도 냄새날까 봐 주변에 나를 좀 거리감을 두진 않을까. 그런 심리적인 압박감이 있어... 갑자기 소변이 짹 나올 때는 아무리 중요한 모임이라도 빨리 도피하고 싶은

그런 생각이 들어.(참여자 4)

3) 밤낮없는 배뇨로 시달리는 몸

노인의 몸으로 밤낮없이 소변과의 사투를 벌이며 살아간다는 것은 아프거나 힘이 들어도 화장실을 들락거리며 반복적으로 움직여야 하는 고달픈 일이었다. 낮 동안에는 시도 때도 없이 찾아오는 요의로 어느 화장실이든 뛰어 들어가야 했다. 옷을 내리기 전에 이미 팬티를 적시는 일이 다반사였기 때문에 집에서는 팬티와 바지를 수시로 갈아입어야 하는 번거로움, 견딜 수 없는 짹짹함과 냄새로 피로한 몸을 일으켜서라도 씻어내야 했다. 또한 패드 착용으로 인한 피부의 가려움증과 허는 증상은 참여자들을 괴롭히고 있었다. 낮 동안의 움직임으로 밤에는 쉬고 싶었지만 현실은 그렇지 않았다. 피곤한 몸으로 잠이 들어도 끊임없이 깨어나 화장실에 가야 했기에 수면 부족, 낙상에 대한 두려움, 더 나아가 죽음의 공포까지 경험하는 등 너무나도 피로한 일상을 살아내고 있었다.

버스 타고 가다가도 소변이 하고 싶을 때는 아무 곳에서도 내려서 화장실부터 찾아요. 파출소, 동사무소, 목욕탕 이런데 들어가서 미안하지만, 화장실 좀 갑시다. 낮에는 셀 수 없이 많이가요. 밤에는 보통 5번 정도 깨요. 어떨 때는 침대 커버 갈아둔 곳에서 살짝 미끄러질 때가 있어요. 이때는 아차 싶은 거라. 아... 내가 나이가 많이 들어 화장실 가다가 잘못돼서 쓰러져 죽을 수도 있겠구나. 애들 키운다고(별별) 고생을 했지만 지금 화장실 자주 가는 게 제일(강조) 괴로워요.(참여자 1)

밤 되면 너무 피곤해서 기절하듯 잠들어도 두 시간밖에 못 자. 세 시간도 못 참아. 낮에는 더 심해. 한 시간마다 가지 싶어... 오래 참으면 더 심해져. 귀찮아서 참았다 하면 백 프로 바지에 묻는 거라. 냄새나니까 씻고 갈아입고, 기침이 심하고 아플 때는 기저귀(패드)를 차는데 그 부위가 별장게 헐고, 가려워서 오래 차지도 못 해. 참 귀찮고 힘이 들어요.(참여자 2)

4) 일상을 제약하는 인고의 시간

요실금은 아무 얽매임 없이 자유로웠던 참여자들이 쉽게 누렸던 평범한 생활 방식을 포기하고 인고해야 하는 일상으로 바꾸어 놓았다. 타들어 가는 목마름에도 물을 참은 채 잠을 청해야 했고, 조금이라도 증상이 악화되는 음식이 있으면 아무리 좋아하는 것이라도 일절 먹지 못했다. 추운 겨울에는 소변이 나오기 전에 빨리 바지를 내려야 하기 때문에 내복도 입지

못하고 추위를 견뎌야 했다. 친구들의 여가생활과 여행의 권유에도 너무 가고 싶은 맘이 앞섰지만 가지 못하고 포기하게 되어버렸다. 또한 가족들에게조차 걱정 끼치고 싶지 않은 마음으로 말하지 못하고 참고 또 참아야 하는 인고의 시간을 보내고 있었다.

될 수 있으면 여행은 안 가려고 해요. 친구들이랑 나도 바다 가서 조개도 캐고 놀고 오고 싶은데 못하니까 맘이 안 좋죠! 속상하고(감정이 북받침). 내가 미역국하고 빵을 참 좋아하는데 미역국은 먹었다 하면 소변이 펄펄 나와서 일절 안 먹고, 빵을 먹어야 스트레스가 풀리는데 빵도 하나를 4등분해서 나눌 동안 먹고 음식 때문에 그런가 싶어서 참고 살 때가 많아요... 자기 전에는 목이 타들어 가도 한 방울만 딱 먹고 일부러 목만 축이고 말고 그래요.(참여자 1)

아이고 참 그거를 한 모금 마시면 속이랑 목이 축축하니 진짜 개운할 것 같은데 목이 팻팻한 상태로 억지로 참고자. 그리고 겨울에는 추워서 벌벌 떨어도 내복을 못 입어. 옷이 너무 많으면 빨리 소변을 못 보니까... 우리 아저씨가 왜 이렇게 자주 일어나느냐고 할 때가 있어. 요실금 때문에 그렇다고 하면 걱정하고 신경 쓸까 봐 숨겨 자식들한테도 마참가지고.(참여자 7)

주제 모음 3. 요실금 대처를 위한 자조의 노력

참여자들은 요실금 증상을 어떻게든 이겨내 보고자 하는 모습을 보였다. 홀로 병어리 냉가슴 앓듯 말하지 못했던 요실금에 관한 이야기도 친구들에게 털어놓기 시작하였고, 그로 인해 마음의 위안을 얻었다. 참여자들은 나름대로 소변을 참을 수 있는 정도와 대처 가능한 일상생활을 영위할 수 있는 범위를 설정하여 생활하고 있었고, 가족에게 의지하지 않고 주체적으로 요실금을 해결하기 위한 삶을 구축하고자 노력하고 있었다. 이에 해당하는 주제는 ‘마음의 힘이 되는 요실금 경험 나누기’, ‘화장실을 중심으로 한 일상의 재조정’, ‘주체적인 삶을 위한 자기관리의 집중’이다.

1) 마음의 힘이 되는 요실금 경험 나누기

소변을 참지 못하고 옷을 적신다는 것은 친구들에게조차 말하기 부끄러운 자존심 상하는 일이었다. 오랜 시간 말을 꺼내기 힘들어 망설였지만 너도나도 요실금 증상이 있다는 이야기를 꺼내 놓았고, 참여자들도 용기 내어 요실금이 있다는 사실과 고충을 털어놓을 수 있었다. 처음으로 나뿐만 아니라 다른

친구들도 요실금이 있다는 사실을 접하게 되면서, 나만 그런 것이 아니라는 안도감과 위안을 얻었다. 대부분의 참여자들은 혼자서 감당하기 힘든 요실금을 누군가에게 말할 수 있고 사정을 이해해주는 것만으로도 격려와 힘을 얻을 수 있었다.

예전에 부끄러워서 말도 못하고 고민만 하고 있을 때 그럴 때가 힘이 들었지... 누구 한 사람이 말을 하면 너도 나도 이야기하게 되고 나도 그런데 하는 친구들도 있고, 그러면 좀 용기가 생기고 나도 좀 심하다고 이러면서 터놓고 말할 수 있는 거라. 그러면서 늠름하면 그런갑다 그렇게 생각하지. 큰 병이다 생각하지 마라. 서로가 이야기한다. 내 맘을 이해해줄 때 맘이 편하고 공통점으로 마! 서로 신경 쓰지 말자고 위안하면서 편하게 맘먹는다.(참여자 4)

(요실금이) 갈수록 점점 더 심한 거라. 나 혼자 벌써 이래서 되겠나 싶으면서 한숨만 나오더라구. 그래서 요새는 내가 다 이야기한다. 창피하다는 생각 안 하고 눈 딱 감고 우스갯소리로 던져(강조) 계속 그러면 내 지린다고 하고, 그러면 다른 사람들도 아이고 웃으면서 나도 지린다. 그러면 아... 다른 사람들도 그렇구나. 나만 그런 게 아니구나! 생각되고 위로가 되는 것 같애.(참여자 7)

2) 화장실을 중심으로 한 일상의 재조정

참여자들은 반복되는 요실금 증상을 경험하면서 대처방안으로 화장실을 중심으로 일상을 조정하는 전략을 사용하였다. 참을 수 있는 시간과 거리를 어느 정도 파악하였고, 소변이 새어나오기 전에 미리 화장실에 들러 대비하는 습관을 들였다. 사회생활을 위해 나갈 일이 있을 때는 화장실의 위치부터 확인하고 이동하였고, 가능하면 화장실 위치를 잘 알고 있는 장소를 선택하여 생활반경을 화장실을 중심으로 재조정하고 일상의 균형을 맞추고 있었다.

밖에 나가면 변소 먼저 찾죠. 주위에 변소가 어디 있는가... 그것부터 확인하고 시장을 가도 딱 가는 시장만 가죠. 자갈치 시장 요쪽으로 갔을 때 요 변소로 가고, 저쪽 골목에 갔을 때는 저 변소로 가고 그러면 조금 더 참을 수 있어요... 사하에서 타면 범일동까지는 참을 수 있어요. 서면까지 가려면 쌀까 봐 (중간에) 내려서 한번 누고 가고 그래요.(참여자 3)

시장갈 때도 어디 가면 화장실 있다! 알고 가요. 바로바로 갈 수 있게끔. 가면 제일 우선이 화장실 있는 곳이니깐. 식당을 가도 그렇고, 애들이랑 같이 멀리 가도 그렇고 휴

게소 서면 바로 총알같이 먼저 뛰어요. 새기 전에 미리 가야 하나까. 화장실에 가야 하는 게 머릿속에 있어요.(참여자 5)

3) 주체적인 삶을 위한 자기관리의 집중

노년기에 찾아온 요실금 증상은 건강을 더욱 신경을 쓰고 돌봐야겠다는 마음가짐을 가지게 하였다. 몸이 피로하거나 신경 쓰이는 일이 있었을 때는 요실금 증상이 악화되는 것을 알게 되었고, 스스로 심신을 다스리려는 모습을 보였다. 또한 몸을 보하고 건강하게 살아가기 위한 것이 단순히 본인만을 위한 것이 아니라 자식에게 끝까지 짐이 되고 싶지 않은 마음 때문이었다. 또한 참여자들은 스스로 최선을 다해 운동하고, 약을 챙겨 먹는 등 누구에게도 의지하지 않고, 자기관리를 할 수 있는 주체적인 삶을 살아가고 있었다.

몸이 피곤하거나 신경 쓰면 증상이 더 심해지더라고 그래서 몸도 마음도 편하게 먹으려고 하지... 내 스스로 건강해야 자식들한테 짐이 안 되잖아! 사람들은 영양제도 먹고 운동 열심히 하면 얼마나 오래 살라고 이래하노. 이렇게 이야기하거든. 근데 나는 사는 날까지는 건강하고 내 스스로 관리 할 수 있을 때 열심히 하는 것도 있어. 그러면 요실금도 내가 스스로 관리할 수 있는 시간도 길어지니까 열심히 하는 거야.(참여자 5)

요실금이 오니까 몸을 조심하고 내 몸을 돌보는 택이지. 또 자식들한테 부담 주면 맘이 너무 아플 것 같애. 그래서 약 한번 안 먹어본 사람인데 깜빡깜빡하면 안될 것 같아서 뇌 영양제도 먹기 시작했고, 이제는 내 몸을 보호하고 챙겨야겠다 싶어서 운동도 하고 영양제를 3가지나 먹고 있어.(참여자 7)

주제 모음 4. 현재를 지탱하기 위해 다잡는 마음

참여자들은 현재를 지탱하기 위해 건강한 노년을 희망하며 마음을 다잡고 있었다. 요실금을 통해 삶을 되돌아보고 반성하는 시간을 가졌고, 집착과 욕심에서 벗어나 요실금을 긍정적으로 바라보고 편안한 몸과 마음으로 살아가려는 의미 있는 삶을 재구성하고자 하였다. 또한 요실금에 대한 수용과 증상이 악화될 것이라는 두려움을 안고 있지만 걱정하며 얽매어 있기보다는 끝까지 현재를 유지하고 싶은 노후를 희망하고 있었다. 이에 해당하는 주제는 ‘요실금을 통한 긍정적 삶의 조망’, ‘현상 유지를 위한 소망’이다.

1) 요실금을 통한 긍정적 삶의 조망

참여자들은 요실금을 통해 긍정적으로 삶을 바라보게 되었다. 요실금 증상으로 힘겨운 나날을 보냈지만 그 속에서 참여자들은 정작 본인은 돌보지 못했던 것에 대한 원망과 앞만 보고 발버둥 치며 살아온 지난날을 돌아보게 되었다. 요실금을 통해 배운 긍정적인 마음으로 어떻게든 괴로움을 헤쳐나가고자 하였다. 이에 참여자들은 치매나 암과 같은 큰 병이 아님에 안도하며, 스스로 건강하게 걸어 다닐 수 있고, 몸을 관리할 수 있는 것에 대해 감사한 마음으로 삶을 조망하고 있었다.

평생을 왜 나한테는 안 쓰고 살았을까 싶어서 발버둥 치면서 살지 말고 편하게 생각하려고 하고 있어요.(요실금이)더 심해진 거는 올면 뭐 하겠어요. 그냥 좋은 게 좋은 거지 생각하면서 마음을 좀 놓고 살아요... 요실금이 오고 그래서 스스로 원망도 많이 했지만 그래도 애들 잘 키우고 참 열심히 혼자 잘 살았잖아... 그렇게 생각해요. 요실금은 내가 알 수 있으니까 큰 병보다는 더 안 낫나. 암도 참고 사는데 오줌 그거야 나오면 씻으면 되니까 옷만 버리면 되니까 감사하다고 생각하면 되지.(참여자 3)

일평생 살아오면서 삶을 포기하고 싶은 맘도 있었고, 나이 먹고는 어떻게 해서라도 모든 것을 부정적으로 생각하지 말고 긍정적으로 생각하자. 스스로 맘을 자꾸 그렇게 먹어. 아프고 힘든 사람들 보면 내 다리가 성해서 걸어 다닐 수 있고, 스스로 제어할 수 있고, 이게 얼마나 행복한 거고 싶고 몸도 그렇게 맘을 먹으니까 고마 좀 좋아지고. 부정적으로 생각하면 내만 힘들고, 내가 힘들어지면 안 되잖아.(참여자 4)

2) 현상 유지를 위한 소망

참여자들은 어떻게든 현재의 상태를 유지하며 여생을 살아내고자 하는 모습이 강하게 엿보였다. 요실금을 늙어버린 신체와 더불어 살면서 겪는 일련의 노화 과정으로 수용하는 모습을 보였고, 세월이 흘러 감당치 못할 정도의 큰 짐이 될 것 같은 두려움을 안고 살아가지만 정신을 똑바로 부여잡고 현재 상태로만 유지하고 싶어 했다. 또한 자신을 돌볼 수 있는 수준에서 요실금이 더 이상 악화되지 않기를 바라는 마음으로 여생을 즐겁고 충실히 살아내고자 희망하고 있었다.

건강하게 노후를 맞이하고 싶지만 내 맘대로 안 되잖아. 요실금도 앞으로 더 심해지겠지. 내가 즐겁게 사는 방법으로 헤쳐나가면 이거를 이길 수도 있지 않겠나. 맘을

즐겁게 갖고 살다가 정 안 되면 어쩔 수 없는 거고. 그럴 수밖에 없지, 지금은 뭐 난 더 바라는 것도 없고 이대로만 건강하게 내가 조절할 수 있을 정도만 나이 먹고 노후가 끝났으면 좋겠어.(참여자 5)

세월이 가면 내가 감당을 못할 정도로 그래 되면 어짜꼬 싶은 마음은 누구나가 가지고 있고 요실금이 좋게 생각하려 해도 여전히 고통스러운 그런 맘은 다 있지. 그래도 현재는 내가 감당할 수가 있잖아. 요실금으로 그런 걸 방해받지 않고, 잊으려고 노력하고 사는 날까지 마지막 생을 다하는 날까지 내가 케어할 수 있는 범위 내에서 육체도 그렇고 머리도 그렇고 정신만 똑바로 차리고 병원 신세 안 지고 살다가 조용히 깨끗하게 생을 살다가 가고 싶은 게 내 바램이지 딴 거는 없어.(참여자 6)

논 의

본 연구는 도시 지역 여성노인이 경험하고 있는 요실금의 의미를 심층적으로 이해하고 체계적으로 기술하고자 현상학적 연구방법을 적용하였다. 본 연구에서 도출된 주제 모음 및 주제를 중심으로 논의해 보면 다음과 같다.

본 연구의 첫 번째 주제 모음인 ‘노년에 찾아온 요실금이라는 불청객’에서 참여자들은 어느 날 갑자기 새어 나오는 소변 지림으로 당혹감을 느꼈고, 여성으로의 수치심 때문에 병원 방문을 망설이는 모습을 보였다. 세월이 지날수록 악화되는 요실금 증상으로 미리 예방하지 못한 지난날의 후회, 요실금 패드 착용에 대한 안도감과 거부감의 양가감정 등 혼란스러움을 경험하는 것으로 나타났다. 이는 요실금 여성의 삶의 질과 도움 추구를 조사한 국외 연구[11] 결과에서 요실금이 있는 여성 대부분이 부끄러움, 당황, 치료에 대한 인식 부족 등의 이유로 요실금 증상을 악화시킨다고 하였다. 본 연구에서도 유사하게 요실금에 대한 당혹감, 수치심으로 심각한 문제나 제한이 나타나기 전까지는 치료의 필요성을 인식하지 못하고 있었다.

한편 요실금 전문센터를 방문하여 초진을 받는 여성에 관한 연구[23]에서 병원 방문을 지연시키는 개인의 인식이 문화적 배경과 관계가 있다고 하였는데, 국외의 경우 남자 의사에 대한 수치심보다 요실금이라는 내면적 수치심이 오히려 전문적인 도움을 구하는 데에 부정적인 영향을 미쳤다고 하였다. 이러한 점은 남성 비뇨기과 의사들 앞에서 요실금 문제를 드러내지 못하는 우리나라 여성노인과는 문화적 인식 차이로 보인다. 따라서 우리나라의 경우 여성노인들이 수치심으로 병원

방문을 기피한다는 문화적 특성을 고려할 때 그로 인한 치료 거부 가능성이 여성 요실금 전문간호 인력이 필요할 것이다. 또한 국외의 경우 요실금 센터를 통한 1차 관리에 생활 방식, 행동 수정, 골반저 강화 및 방광 훈련이 포함되고, 요실금 유형에 따라 약리학적인 치료와 수술과 같은 치료방법이 사용되고 있다[23]. 골반저 근육 운동이 모든 유형의 요실금 증상을 치료하거나 개선할 수 있다고 보고된 바[26]와 같이 요실금은 체계적인 교육을 받으면 충분히 예방 가능한 질환이다. 하지만 본 연구결과에서 여성노인은 요실금이 예방 불가능하고 치료를 위한 방법으로 수술밖에 없다고 인식하고 있었다. 따라서 요실금 예방을 위한 1차 관리에 대한 중요성을 인지하고 예방 교육 프로그램 개발과 요실금에 대한 지식 및 사회적 인식을 개선하기 위한 적극적인 노력이 필요할 시점이라고 하겠다.

또한 대부분의 참여자들은 패드를 미리 준비하거나 착용하고 외출하는 것이 일상생활을 영위하는 대처 수단으로 안도감을 느꼈으나 이와 동시에 패드를 상시 착용함으로써 느끼는 자존감 저하, 심리적 스트레스, 요실금을 부정하고 싶은 감정도 표현하였다. 우리나라 요실금 여성을 대상으로 한 질적연구[17-20]에서는 기저귀 또는 패드 착용과 관련된 양가감정의 결과가 나타나지 않아 본 연구에서 나타난 독특한 현상이었다. 최근 고령화 시대에 맞춰 요실금 패드의 수요가 늘고 있는 추세이고, 요실금 패드가 가지는 편의성, 편리함을 강조하는 경향이 높으나, 여성노인이 패드를 착용하기까지 혹은 착용하면서 경험하는 혼란스러운 양가감정을 고려할 때, 이들이 가지는 정서적인 감정을 충분히 이해하고 지지해야 할 것이다. 요실금 패드에 대해 안내할 때도 무조건 권유하기보다는 패드가 가지는 양면성을 이해하고 민감하게 대처해야 할 것이다.

두 번째 주제 모음인 ‘요실금이 가져온 버거운 일상적 고통’에서 참여자들은 늙음을 인정해야 하는 한탄스러움, 지속적인 요실금의 재발과 수술로 인한 절망감의 심리적인 고통과 요실금 증상을 타인에게 들켰을 때 현실 도피하고 싶은 사회적 고립감을 느끼고 있었다. 더불어 늙은 몸으로 밤낮없이 배뇨에 시달리며 낙상에 대한 두려움과 수면 부족으로 인한 신체적 고통 그리고 수분 섭취 제한, 여행을 포기해야 하는 등 인고의 고통을 경험하였다. 이는 요실금 여성노인의 건강 관련 삶의 질에 관한 연구[7]에서도 요실금 증상이 있는 여성노인들은 수분 섭취를 제한하고, 일상생활의 장애, 외부활동 제한, 신체활동의 지장, 대인관계의 제한이 삶의 질에 영향을 미친다는 결과가 나타나 본 연구결과와 유사했다. 그리고 요실금은 건강 상태를 더욱 악화시킬 수 있는 위험요인이 된다고 한 연구[8]에

서도 볼 수 있듯이 우울, 낙상과 같은 이차적 문제를 일으킬 수 있다. 이처럼 당장 생명에 지장을 주지 않는다는 이유로 여성노인의 요실금 증상에 대한 심각성을 간과하면 안 될 것이다.

한편 도서 지역 요실금 여성의 연구[19]에서는 냄새로 인한 자존감의 위협보다는 일상적인 불편감으로 인해 부정적인 느낌을 받게 된다고 보고하였다. 그에 반해 본 연구에서는 참여자들이 일상생활의 불편함과 더불어 소변 냄새로 인해 타인이 알아차렸을 때 죽고 싶을 정도로 참담함을 경험한다고 표현하였다. 이런 차이가 도시와 농촌 간의 경제적, 교육적, 사회적, 문화적 차이에 기인하는 것인지 확인하기 위한 추후 연구가 필요하다.

또한 본 연구참여자 일부분은 요실금 완화를 위해 수술을 선택했던 경우 재발을 경험하고 지속적인 재수술로 인한 심리적, 경제적 부담감을 표현하였는데, 요실금 수술 후의 경과와 삶의 질에 관한 후속 연구가 필요할 것이다. 영국, 일본, 스웨덴, 호주 등의 경우 요실금 경험 대상자들을 돕기 위한 실금 어드바이저(contingence adviser)라고 하는 전문간호사가 활동하고 있고, 미국의 경우 요실금이 사회문제로 주목받아 환자들의 모임이 활발하게 이루어지고 있으며 정부도 의료복지 정책의 일환으로 요실금 대책을 강구하고 있다[27]. 반면 우리나라의 경우 여성노인 요실금 대상자를 위한 정책이나 지역사회 요실금 교육, 예방 프로그램이 미비한 실정이며, 요실금을 개인의 문제로 떠넘기고 있어 국가적인 정책적 대응과 개입이 필요하다.

세 번째 주제 모음인 ‘요실금 대처를 위한 자조의 노력’에서 참여자들은 요실금 증상을 어떻게든 이겨내 보고자 하는 모습을 보였다. 본 연구의 참여자들은 쉽게 말하지 못했던 요실금에 대한 소통을 지인들과 하게 되면서 마음의 위안을 얻었고, 소변을 참을 수 있는 정도와 일상생활의 반경을 화장실 중심으로 재조정하며 가족에게 의지하지 않고 주체적으로 요실금을 해결하기 위해 노력하고 있었다. 이러한 결과는 자신에 대한 평가가 아닌 지원과 이해를 받을 때 자신의 문제를 다른 사람에게 털어놓을 용기가 생기고, 최소한 가족과 지인에게 두려움을 공유하고 싶어 한다고 한 국외 질적연구[21]와 유사하다. 요실금 증상이 있는 여성노인들은 가족 및 지인으로부터 공감받고 소통함으로써 많은 위안을 얻는다. 이런 심리적인 측면은 요실금 노인의 자조 모임을 마련하고 노인 상담을 통한 정서적 지지 간호가 요구된다. 요실금이 있는 여성노인의 경우 요실금이 없는 여성노인과 비교하면 활동 제한에 유의한 차이가 있었고, 전체 이환 집단의 61.7%가 활동 제한이 있다고 보고하고 있다[7]. 본 연구에서는 도시 지역 여성노인이 일

상적인 활동 제한 속에서도 소변을 참을 수 있는 정도의 시간을 기쁘고, 화장실의 위치를 파악하여 생활반경을 화장실 중심으로 설정하고 있는 점이 두드러졌다. 이는 섬마을 지역 여성[19]과는 달리 일상, 여과 그리고 계획적인 사회활동 등 생활 방식이 다른 도시 지역 여성노인의 민감한 특징을 보여준다고 할 수 있다. 더불어 요실금을 주체적으로 해결하기 위한 깊은 내면에는 자식에게 부담을 주고 싶지 않은 마음이 강했으며 자조 실천을 터득해 스스로 건강관리에 힘쓰며 살아가고자 노력하는 모습을 보였다. 이러한 결과는 평등적이고 개별적인 서구의 부모-자녀 관계와 달리 한국의 부모-자녀 관계는 자녀 중심의 관계, 심정적 교류가 강한 우리나라의 문화적 특성[28]이 반영되어 나타나는 현상이었다.

네 번째 주제 모음인 ‘현재를 지탱하기 위해 다잡는 마음’에서 참여자들은 요실금을 통해 삶을 되돌아보는 자기성찰의 시간을 가졌다. 즉, 요실금을 통해 배운 긍정적인 마음으로 편안한 몸과 마음으로 살아가려는 의미 있는 삶으로 재구성하고자 하였다. 요실금을 수용할 때 증상이 점차 악화될 것이라는 두려움을 안고 있지만, 끝까지 현재의 상태를 유지하고 싶은 노후를 희망하고 있었다. 이는 노년기에는 생의 이기심을 줄이고 지나치게 자신에게 몰입하지 않고, 지금 누리는 인생에 감사하며 겸허한 마음으로 많은 것을 포기할 줄 아는 특성을 반영한다[29]. 본 연구참여자들도 비록 요실금으로 어려움을 겪지만 삶을 긍정적으로 바라보며 스스로 몸을 관리할 수 있는 것에 감사와 다행스러운 마음을 가지게 되었다. 이는 노년기의 자아통합적 발달과업의 특징이 나타나는 부분으로 볼 수 있다[30].

한편, 도서 지역 요실금 여성을 대상으로 한 질적연구[18]에서 참여자들은 요실금을 고칠 수 없는 병이며, 결국 악화될 것으로 예측하였고 자연스럽게 받아들이는 것으로 나타났다. 본 연구참여자들의 경우는 미래에 대한 두려움을 안고 살아가는 점에서는 도서 지역 요실금 여성과 유사하나 끝까지 현재 상태를 유지하기 위해서 자기 관리할 수 있도록 소망하는 모습은 차이가 있다. 이처럼 수명 연장뿐만 아니라 건강수명에도 관심이 높아지고 있는 현시점에서도 두려움을 안고 스스로 현상 유지만을 바라며 살아가고자 하는 것은 여성노인의 지식 부족, 의료진의 관심 부족, 그리고 국가 차원의 정책 부재를 시사한다. 이를 극복하기 위해서는 도시 지역 여성노인들에게 실질적인 도움을 줄 수 있도록 자신의 요실금 정도를 파악하고, 정확한 지식을 가지고 관리할 수 있도록 해야 한다. 또한 여성노인들이 접근하기 쉬운 지역사회를 중심으로 요실금에 대한 인식개선의 노력과 교육 및 예방 프로그램 개발을 위

한 간호학적 접근 및 체계적인 제도적 장치가 마련되어야 할 것이다. 즉, 높은 유병률에 비해 낮은 진단율을 극복하기 위해서는 국가 차원의 적극적인 교육지원, 심리지원, 패드지원, 경제적 지원 등을 고려할 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 도시 지역 여성노인의 요실금 경험에 대한 깊은 이해를 얻고자 진행되었다. 여성노인들은 ‘노년에 찾아온 요실금이라는 불청객’으로 당혹감을 느꼈고, ‘요실금이 가져온 버거운 일상적 고통’을 버텨내며, 나름대로 ‘요실금 대처를 위한 자조의 노력’을 통해서 ‘현재를 지탱하기 위해 다잡는 마음’으로 현상 유지를 희망하고 있었다. 본 연구는 도시 지역 여성노인의 신체적, 정서적, 사회적인 경험을 심층적으로 분석하고 기술하였다는 점에서 큰 의의가 있다. 도시 지역 여성노인의 요실금 경험에 대한 총체적인 이해와 통찰을 바탕으로 몇 가지 제언을 하고자 한다. 첫째, 지역사회 간호 측면에서 여성노인의 요실금 예방과 관리에 초점을 두는 교육 증재 프로그램 개발과 적용 및 그 효과를 검증하는 연구가 필요할 것이다. 둘째, 선진 국가 시스템[23]과 같이 지역사회 요실금 센터를 통한 1차 관리에서 생활 방식, 행동 수정, 골반저 강화 및 방광 훈련을 받을 수 있도록 교육하는 간호학적 접근이 요구되며, 요실금 유형에 따라 치료방법을 택할 수 있도록 체계적인 제도적 장치가 마련되어야 할 것이다. 셋째, 본 연구는 도시 지역 여성노인 경험에 국한되어 있으므로 추후 남성 요실금에 대한 경험을 심층적으로 탐색하여 총체적인 시각으로 요실금에 대한 이해를 도울 수 있는 질적연구를 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception and design acquisition - RM and KS; Data collection - RM, SH and BM; Analysis and interpretation of the data - RM and KS; Drafting and critical revision of the manuscript - RM and KS.

REFERENCES

1. Statistics Korea. 2017-2047 future population estimation [internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2019 Jun 27 [updated 2019 Jun 27; cited 2021 Apr 18]. Available from: http://www.kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/2/6/ind
2. So AY, Park SA. Influencing factors on the urinary incontinence related quality of life in older rural women aged 60 or over. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2019;30(2):109-18. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2019.30.2.109>
3. Park JK. Frailty and its related factors in the vulnerable elderly woman by urinary incontinence. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2017;37(4):893-907.
4. Statistics Korea. The prevalence of chronic diseases (based on doctor diagnosis) and current treatment rates in the elderly by gender [internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2018 Dec 12 [updated 2018 Dec 12; cited 2021 Jun 8]. Available from: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117071_018&conn_path=I2
5. Agarwal BK, Agarwal N. Urinary incontinence: prevalence, risk factors, impact on quality of life and treatment seeking behaviour among middle aged women. *International Surgery Journal*. 2017;4(6):1953-8. <https://doi.org/10.18203/2349-2902.isj20172131>
6. Coll-Planas L, Denking MD, Nikolaus T. Relationship of urinary incontinence and late-life disability: implications for clinical work and research in geriatrics. *European Journal of Geriatrics*. 2008;41:283-90. <https://doi.org/10.1007/s00391-008-0563-6>
7. Lee JS, Lee EJ. The influence factors of health-related quality of life on urinary incontinent elderly women. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2019;20(5):285-91. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.5.285>
8. Soliman Y, Meyer R, Baum N. Falls in the elderly secondary to urinary symptoms. *Reviews in Urology*. 2016;18(1):28-32.
9. Dumoulin C, Cacciari LP, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane Database*. 2018; 10(10).
10. Palmer SJ. Urge incontinence in postmenopausal women. *British Journal of Community Nursing*. 2020;25(4):168-72. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.4.168>
11. Pakgohar M, Sabetghadam S, Rahimparvar SFV, Kazemnejad A. Quality of life (QoL) and help-seeking in postmenopausal women with urinary incontinence (UI): a population based study. 2014;59(2):403-7. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.07.004>
12. Kim CM, Lee HS, Kim EM. A study on urinary incontinence related health problems in women above middle age in rural areas and their coping with the problems. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2013;24(3):368-76. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2013.24.3.368>

13. Abufaraj M, Xu T, Cao C, Siyam A, Isleem U, Massad A, et al. Prevalence and trends in urinary incontinence among women in the United States 2005-2018. *American Journal of the Obstetrics and Gynecology*. 2021;1:1-12.
<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.03.016>
14. RISS [Internet]. Daejeon: KERISS. c1988 - [cited 2021 Jun 8]. Available from: URL: <http://www.riss.kr/search/>
15. Park JY, Kim NH. Influence of lower urinary tract symptoms, physical activity and depression on the quality of sleep in elderly women with urinary incontinence. *Journal of Korean Biological Nursing Science*. 2017;19(3):170-7.
<https://doi.org/10.7586/jkbn.2017.19.3.170>
16. Ryu KS, Jee YJ, Kim YH. A study on urinary incontinence, quality of life, and depression of the elderly. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2018;8(6):725-34.
<https://doi.org/10.21742/AJMAHS.2018.06.77>
17. Yih BS, Yi MS. The life stories of elderly korean women with urinary incontinence: a narrative study approach. *Journal of the Korean Academy of Nursing*. 2009;39(2):237-48.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2009.39.2.237>
18. Lee MH, Shin KR. Lived experience of women's urinary incontinence in small island. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2000;30(3):799-812.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2000.30.3.799>
19. Chu MS. Discovering island women's experience of urinary incontinence. *Journal of Qualitative Research*. 2000;12:52-63.
20. Lim KC, Kim MS. Older adults' experiences of living with and using diapers for urinary incontinence in long-term care facilities. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2019;26(2):90-101.
<https://doi.org/10.5953/JMJH.2019.26.2.90>
21. Esparza AO, Tomas MAC, Pina-Roche F. Experiences of women and men living with urinary incontinence: a phenomenological study. *Applied Nursing Research*. 2018;40:68-75.
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.12.007>
22. Teunissen D, Van Den Bosch W, Van Weel C, Lagro-janssen T. "It can always happen": the impact of urinary incontinence on elderly men and women. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. 2006;24:166-73.
<https://doi.org/10.1080/02813430600739371>
23. Pintos-Diaz MZ, Alonso-Blanco C, Pars-Bravo P, Fernandez-de-las-Penas C, Paz-Zulueta M, Fradejas-Saster V, et al. Living with urinary incontinence: potential risks of women's health? a qualitative study on the perspectives of female patients seeking care for the first time in a specialized center. *Public Health*. 2019;16(19):3781.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16193781>
24. Colaizzi PF. Psychological research as a phenomenologist views it. In Ronald S, Valle Mark K editors. *Existential-phenomenological alternatives for psychology*. New York (NY): Oxford University Press; 1978:48-71.
25. Guba EG, Lincoln YS. *Effective evaluation*. San Francisco (CA): Jossey-Bass; 1981. 423 p.
26. Dumoulin C, Cacciari LP, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane Database*. 2018; 10(10):27.
27. Moore KH, Sullivan RJ, Simons A, Prashar S, Anderson P, Louey M. Randomised controlled trial of nurse continence advisor therapy compared with standard urogynaecology regimen for conservative incontinence treatment: efficacy, costs and two year follow up. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2003;110(7):649-57.
[https://doi.org/10.1016/S1470-0328\(03\)02964-1](https://doi.org/10.1016/S1470-0328(03)02964-1)
28. Hyun JH. A review on the recent trends in the parent-child relations in Korea. *Korean Journal of Child Education & Care*. 2007;7(1):95-110.
29. Han SJ, Kang KA, Lim YS. Study of the hermeneutical phenomenon regarding the meaning of the driving force of life experienced by the elderly. *Journal of the Korean Public Health Nursing*. 2019;33(1):109-22.
<https://doi.org/10.5932/JKPHN.2019.33.1.109>
30. Erikson EH. *The life cycle completed*. New York (NY): Norton; 1982. 135 p.