

노화과정 이해와 노인 인권

윤 가 현

전남대학교 심리학과

인간은 누구나 자신이나 가족들의 건강 및 안녕에 적절한 삶, 소위 인간다운 삶을 유지하려는 욕구 및 권리를 지니고 있다. 그와 같은 삶에 대한 기준 설정은 의식주나 의료 서비스를 비롯하여 사회생활에 필요한 각종 서비스 영역을 토대로 이루어질 수 있다. 본고는 여러 연령계층들 중에서도 인생의 후반기에 접어든 분들을 중심으로 인간다운 삶의 추구 권리를 광의적인 관점에서 논한 글이며, 본고에서는 그들을 모두 노인이라고 규정하는 것이 부적절함에도 불구하고 용이한 설명을 위해서 부득이 그들의 권리를 노인의 권리라는 용어로 표현하고 있음을 밝혀둔다.

노인의 권리는 다양한 측면에서 논할 수 있지만, 그 권리를 최소한 다음의 세 범주로 구분하여 설명하고자 한다. 이들은 1991년 UN총회

상기 원고는 2009년 9월 1일 국가인권위원회 광주인권사무소에서 주최한 “노인인권 개선방안을 위한 토론회”에서 발표된 원고를 수정·보완한 것이다. 본고에 대한 일체의 서신왕래는 (우) 500-757 광주광역시 북구 용봉동 300번지 전남대학교 심리학과 윤가현 교수 앞으로 하시기 바라며, 필자의 e-mail 주소는 ghyoun@chonnam.ac.kr이다.

에서 채택된 노인을 위한 UN원칙(United Nations Principles for Older Persons)에 포함된 것들과 관련되는데, 바로 보호(protection), 참여(participation), 및 상(image)이라는 범주들이다. 또 이들은 서로 관련성이 매우 큰 범주들임에도 불구하고 편의상 구분하여 설명하고자 한다. 글의 전개는 그 세 가지 범주의 설명에 이어서 노인의 권리에 저해가 되는 요인 및 그 권리를 좀 더 보장할 수 있는 방안을 기술하는 순으로 되어 있다.

보 호

인간은 태어나는 순간으로부터 성인의 보호(protection or care)를 받아야 할 권리가 있으며, 성인의 입장에서는 어린 세대는 물론 생의 후반기에 접어든 분들까지 보호해야 할 의무를 지닌다. 한편 생의 후반기에 해당되는 노인들은 필요에 따라서 젊은 성인들의 보호를 받고 살아갈 권리가 있는데, 노인들을 대상으로 하는 보호의 범주는 크게 신체 또는 물리적(physical) 차원 및 심리적(psychological) 또는 정서적(emotional) 차원의 보호로 구분될 수 있다.

신체 또는 물리적 차원의 보호. 여기에 포함된 보호는 일상적인 생활 영위와 관련된 것들로서 가장 기본적인 주거 환경과 건강의 관리를 들 수 있다.

① 주거 환경에서의 보호: 단순히 시설기관이나 가정에서 요보호 대상 노인들을 상대로 발생하고 있는 학대나 방임 등만을 노인 학대(elder abuse, mistreatment)의 범주에 포함시키는 경우가 허다하지만, 노인의 인권 문제는 요보호 대상 노인이 아니더라도 노화과정을 적절하게 고려한 주거 환경이 노인들을 위해서 제공되고 있는지를 폭넓게 점검해보는 것과도 관련이 깊다. 예를 들면, 나이가 든 분들이 거주하거나 사용 또는 방문하는 공간이 낙상의 위험(falling risk)으로부터 예방이나 보호가 보장되어 있는지 또 응급 상황이 발생했을 경우를 대비해서 신속하고 적절한 대처가 가능한 시설 등이 갖추어져 있는지 등을 살펴보아야 한다(Fuller, 2000).

② 건강의 관리 및 보호: 노인들은 질병이나 장애 등 심신의 약화로 인하여 자신의 주변 환경을 통제하기 어려운 상황에 살아가는 경우가 허다한데, 그러한 경우 보호를 필요로 하고 있다. 예를 들면, 치매증상이 심하거나 낙상 등으로 전혀 걷지 못하여 와병 상태에 있는 노인들은 당연히 주변으로부터 보호를 받을 권리가 있다. 또 노인들은 젊은 세대들에 비하여 의료 혜택 등과 같은 기본적인 서비스에 접근하는 자유나 권리가 결여되어 있거나 충분하지 못하는데, 그 예로 병원에서도 시간이 더 오래 걸리거나 더 복잡한 병세 등의 이유로 의사가 노인환자의 진료를 꺼리는 경우를 들어볼 수 있다(Coe, 1987).

아울러 노화에 따른 특성을 전혀 또는 별로 이해하지 못한 채로 노인을 상대하는 경우가 매우 보편화되어 있는 실정인데, 이들도 모두 노인 인권 차원에서 생각해보아야 할 문제이다. 우선 치아나 소화기관의 건강 상태를 무시하고서 섭식을 제공했을 때에는 아무리 영양가가 높다고 하더라도 노인에게는 큰 도움이 되지 않는다. 또 감각기관의 노화과정도 건강관리나 안전, 원만한 일상생활의 유지에 지대한 영향을 미치고 있다. 먼저 시각과정의 노화(특히, 수정체에서의 변형으로 인한 백내장 현상)로 인하여 시각수용세포에까지 빛이 도달하는 양이 현저하게 줄어드는 현상을 보자. 즉 60대는 20대 시절과 비교하여 빛 에너지의 양이 거의 $\frac{1}{2}$ 수준으로 감소된 상태의 정보를 받아들이면서 살아가게 된다(Huyck & Hoyer, 1982). 그럼에도 불구하고 자신의 주변 상황을 잘 파악하고 있기 때문에 오히려 뛰어난 통찰력의 소유자라고 할 수 있지만, 결과적으로 물체나 상황을 쉽게 분별하지 못하기 때문에 젊은이들로부터 무시당하기 일쑤다. 이런 맥락에서 노인들이 생활하는 공간은 그들이 물체나 상황을 분간할 수 있을 정도로 밝아야 할 뿐만 아니라, 수정체의 노화로 인한 불편함을 의료적인 서비스로 적절하게 해소시켜주어야 한다.

또 청각기관은 다른 어느 감각기관들보다도 의사소통에 결정적인 기능을 담당하고 있는데, 노화로 인하여 청각기능의 약화는 의사소통에 큰 어려움을 초래하고 있다. 예를 들면, 청각 기능 약화로 잘 안 들리기 때문에 목소리가 커지게 되는데, 이를 이해하지 못한 사람들은 큰 목소리로 자신을 대하는 것을 꺼리게 된다. 또 잘 들리지 않을 경

우에는 다른 사람들이 이야기하는 것 등에 관심이 커지게 되는데, 타인들은 노인의 무분별한 관심이 간섭처럼 받아들여지면서 오해를 불러일으키는 일들도 자주 발생하게 된다. 이러한 이유로 청각 기능이 약화되는 초기에 보청기와 같은 도움을 적극적으로 받아서 청각기능의 약화를 둔화시켜야 하는데, 노인 스스로 또는 노인들을 상대하는 사람들은 청각 기능의 약화를 빨리 알아차려서 그로 인한 부정적 영향이 크지 않도록 해야 할 필요가 있다. 마지막으로 촉각기관의 노화로 인한 동상(예, 추위에 노출되었을 때)이나 화상(예, 뜨거운 방바닥)의 위험성 그리고 후각기관의 노화로 인하여 물체가 타거나 음식물이 상한 냄새를 맡지 못해서 직면하는 위험성 등도 노인의 안전한 생활에 직결된다(Leveque, Dresler, Ribot-Ciscar, Roll, & Poelman, 2000).

심리적 또는 정서적 차원의 보호. 노인들의 정신 기능이나 능력의 변화는 다음 장(image 편)에서 서술하겠으며, 그것보다도 생의 후반기에도 심리적으로나 정서적으로 안전한 상태에서 살아가고 있는가를 결정해주는 가장 주요한 것은 결혼상태의 유지 및 배우자의 건강상태이다(Youn & Song, 1992). 적극적인 활동을 하고 있는 젊은 시절에는 미혼이더라도 다양한 인간관계를 유지하고 있기 때문에 소외감을 크게 경험하지 않을 수 있지만, 나이가 들어서, 특히 퇴직 후에는 배우자의 유무가 심리적 안전에 절대적인 영향력을 끼치게 된다. 결국 배우자와 사별하거나 배우자가 생존하더라도 건강하지 못할 경우 심리적으로 약해짐과 동시에 정서적으로도 불안정한 생활을 하게 된다.

생의 후반기에 와서 파트너가 없다는 점을 역시 성적 권리의 측면에서도 생각해볼 가치가 있다. 인간의 가장 기본적인 욕구인 성적 본능은 평생을 통해서 상당 부분을 억압하고 부분적으로만 발산하면서 살아가야 한다. 일반적으로 성욕을 발산할 수 있는 파트너가 존재한 상태에서 스스로 성욕을 적절하게 억압하는 일은 그렇게 어렵지 않다. 그렇지만 성욕을 발산할 수 있는 파트너가 있다가 없어져버리거나 파트너가 있어도 욕구 발산이 어려운 상태로 변하게 되면 성욕을 억압하거나 통제하면서 살아가는 일이 매우 어려워지게 된다. 곧 후자의 경우 성적인 욕구 불만(sexual frustration)이 매우 큰 상태로 살아가게

되면서 생의 의미를 찾을 때 고통스럽게 여겨지기도 하는데, 파트너 없이 홀로 살아가는 노인들에 대한 관심이 절대적으로 필요한 실정이다(윤가현, 2004).

다행스럽게도 근래에는 노인들의 성욕도 불과 20-30년 전과 비교해서 상당히 잘 이해되고 있는 실정이지만, 성욕 발산을 단순히 생리학 기능으로만 여기는 분위기가 아직도 사라지지 않고 있다. 노인의 성을 바라볼 때 젊은이들의 생리적 차원의 성기능을 토대로 하기 때문에 성기능장애의 비율이 연령 증가에 따라서 높아진다는 조사 결과들은 모두 노화과정의 특성을 고려하지 않는 해석에 해당된다. 아울러 최근 발기부전 치료제 보급 등으로 남성의 성적 권리는 과거에 비해서 매우 신장되었으나 여성의 성적 권리는 전혀 그렇지 못한 실정이다(윤가현, 2008). 이는 여성의 성을 남성의 시각에서 바라보기 때문에 생긴 현상인데, 연령이 높지 않는 상태에서도 마찬가지로 문제가 도사리고 있다.

참 여

사회적 동물로서 인간이 좁게는 가정 내 그리고 넓게는 외부 세계라는 가정 밖에서의 역할을 보장받고 싶어 하는 것을 사회적 욕구라고 표현한다. 젊은 세대는 물론 노인들도 사회의 구성원으로 참여하여 보다 능동적이고 적극적인 역할이 지속되기를 원한다. 헌법에서 보장하고 있는 근로 권리가 바로 사회 참여(participation)를 통해서 인간으로서의 존재가치를 얻게 해주는 사회적 욕구의 표현이라고 볼 수 있다. 그러나 노인이 아니더라도 나이가 젊지 않으면 쉽게 고용되지 못하는 현실을 비롯하여, 고용 이후에도 나이가 든 사람이 젊은 사람보다 더 쉽게 해고되거나 별로 중요하지 않는 직무로 근무 조건이나 상황이 달라지는 상황, 나이가 든 근로자에 대한 혜택이 젊은이들에 비해서 별로 없는 상황 등은 모두 평등한 근로 권리에 위배되는 것들이며, 또 특히 노인의 권리를 무시한 상황들이다(Bessey & Ananda, 1991). 이러한 이유로 나이든 사람들의 사회 참여에 대한 차별이 없어져야 하며, 그와 같은 차별은 범국가적인 차원에서도 직무에 숙련된

자들이 지니고 있는 재능이나 기술, 경험 등을 잃어버리는 커다란 손실에 해당됨을 알아야 한다. 그렇다면 나이 든 사람들을 상대로 한 적절한 평생교육(adequate lifelong continuing education)이 이루어지는 환경 조성은 그들에게 지속적인 직장생활은 물론 새로운 일자리를 찾는 것도 쉽게 해주는 바람직한 사회 환경이 될 것이다.

상 (이미지)

사람의 이미지(상, image)는 그가 누구이고 무엇을 할 수 있는지 등의 존재가치를 이해하는데 매우 중요한 부분이다. 그 이미지는 동일한 개인이더라도 시간이나 공간에 따라서 달라질 수 있으며, 동일한 시점에서는 연령이나 지위 등의 개인적인 배경에 따라서도 다르게 느껴진다. 이러한 맥락에서 노인의 이미지는 젊은이 또는 젊은 시절과 비교되면서 긍정적인 면이 감소되고 있는데, 이를 다음의 세 가지 영역에서 서술하고자 한다.

첫째, 노인은 과연 매력적인 존재인가를 생각해 보자. 아동이나 청소년들을 상대로 노인들을 평가하라고 했던 조사내용들을 보면, 노인들의 내적인 것은 거의 무시해버리고 자신들의 눈에 보이는 대로 표현한 단어들은 외형(외모)을 토대로 한 매우 부정적인 것들이다. 이와 같은 부정적 표현은 특히 성적인 존재로서의 가치가 없음을 나타내는 것들까지 연결되는데, 남녀 노인 모두를 성적으로 관련이 없거나, 성적인 관심이 없거나, 또는 성적으로 무능한 존재라는 것으로 귀착시킨다. 이와 같은 평가는 성을 남성의 발기능력이나 여성의 임신능력에 초점을 맞추어서 이해했기 때문에 생긴 편견 또는 잘못된 믿음들(myths)인데, 성을 단순히 생물학적 생식기능 등에 초점을 맞추어 젊음과 연결시키는 사고는 특히 서구사회로부터 적어도 19세기 후반부터 지속되고 있다(윤가현, 2004).

둘째, 흔히 노인들은 융통성이 매우 부족하다는 평가를 받고 있는데, 이 점을 생각해 보자. 실제로 대다수 노인들은 젊은 시절에 비하여 과거 경험으로부터 축적해온 자신의 생각이나 태도를 쉽게 바꾸려고 하지 않는다. 자신의 생각이나 태도가 젊은이들의 것과 비교할 때

합리성이나 현실성이 부족하다는 점을 알고 있으면서도 이를 바꾸려 들지 않기 때문에 노인들이 “고집불통(옹고집)”이라는 평가를 받게 된다. 그렇다면, 왜 나이가 들수록 태도 변화가 어려워지는가? 답은 바로 죽음에 대한 두려움 또는 더 오래 살고 싶은 기본적인 욕망에 달려 있다. 나이가 들면서 현실을 수용할 때에는 자신의 여생이 길지 않음을 시인한 행위가 되는데, 나이가 들어서도 과거의 방법을 고수한다면 현리로부터 자신이 과거로 돌아가 있기 때문에 심리적으로 더 오랫동안 살 수 있을 것 같은 느낌이 드는 것이다(윤진, 1985).

셋째, 모든 노인들이 젊은 시절과 비교하여 인지기능이 감퇴하는가를 생각해 보자. 생리학적 차원에서 뇌 신경세포의 수는 적어도 20대 후반부터 감소하기 시작하지만, 생의 후반부에 오더라도 감퇴한 신경세포들의 수가 전체 신경세포에서 차지한 비중은 생각보다 높지 않다. 그럼에도 불구하고 감퇴한 신경세포가 매우 중요한 정신기능을 담당하고 있었다면, 인지기능의 쇠퇴는 매우 심각할 것이다. 그렇지만 병리학적 원인에 의해서 뇌 신경세포에 이상이 생기는 경우를 제외하고는 중요한 기능을 담당하고 있는 신경세포들보다도 별다른 기능을 담당하지 않았던 신경세포가 더 쉽게 감소하게 된다. 그러한 이유로 노인이 되면 무조건 정신 능력(인지 능력)이 감퇴한다는 믿음은 잘못된 것이다. 오히려 나이가 들수록 축적된 경험의 양 때문에 젊은 시절보다 더 심오한 능력을 발휘하는 사람들이나 또는 영역이 존재하는 법이다(Kimmel, 1990). 또한 인지능력을 평가할 때 어떤 요소들을 인지라는 개념에 포함시키는가에 따라서 항상 결과가 달라질 수 있다. 노인의 인지기능 꺾이는 아마도 병리학적 감퇴 현상을 잘못 이해한데서 비롯되었을 가능성이 크다.

노인을 상대로 한 차별의 존재 이유

특정한 연령을 기준으로 하는 차별, 즉 ageism은 왜 존재하는가? 먼저 ageism이라는 용어는 특정한 연령층을 품위나 자존심 등을 떨어뜨리는 방식으로 대할 수 있다고 믿는 사회적 태도, 즉 편견이나 고정관념에 의해서 형성된 차별적 태도나 행동 등을 이르는데, 이는 연령

에 대한 차별(age discrimination, 이는 특정한 연령에 도달하면 차별을 받고 있기 때문에 특히 노인에 대한 차별을 의미함)을 논하면서 미국 National Institute on Aging의 초대 소장이었던 Robert Butler가 1969년 고안하면서부터 사용되고 있다. 젊은 세대들은 ageism 때문에 노인들이 자신들과 다르다고 보는데, 예를 들면, 노인들은 약하고, 의존적이고, 무능하다고 여긴다. 특히 서비스 제공자가 그와 같은 편견을 지닐 때는 서비스 제공도 복지라는 개념에서 벗어나 있는 것이다(Nelson, 2005). 연령 이외에도 성별이나 인종, 피부색 등에 따른 편견이나 고정관념들도 존재하지만, 연령(노인)에 대한 차별은 성별이나 인종을 상대로 한 차별과 달리 차별을 하는 자가 세월이 흐르면서 나중에는 자동적으로 차별을 받는 당사자로 전락하는 것에 해당된다.

Ageism이 존재하는 이론적인 기저는 여러 가지이지만, 다음의 네 가지를 생각해볼 수 있다. 첫째, 죽음에 대한 두려움과의 관련성이다. 누구나 죽음을 두려워하는 것은 사실이지만, 죽음에 대한 두려움이 클 경우 나이가 들거나 늙는다는 자체를 두려워하거나 혐오할 가능성이 높고, 이는 결국 ageism으로 연결되는 것이다.

둘째, 젊음이나 외적인 미모만을 강조하고 미화시키는 매체가 ageism을 부각시키는 역할을 한다는 것이다. 근래에는 특히 다른 어떠한 매체보다도 TV가 그와 같은 역할을 거의 도맡아하고 있으며, TV 등의 대중매체가 발달하지 않았던 과거에는 소설과 같은 인쇄매체가 그러한 역할을 해왔다.

셋째, 어린 자녀 세대와 노년 세대를 보살피고 부양하는 중년 세대가 짐을 느낄수록 ageism이 커지게 된다는 것이다. 만약 노년 세대가 중년 세대에게 짐이 되지 않을 정도로 재정이나 건강의 관리를 잘하고 있을 경우 ageism이 감소하게 된다는 것이다.

넷째, 노인요양시설의 입소자를 부각시킨 연구가 자주 소개될수록 ageism은 사라지지 않게 된다는 것이다. 시설의 입소자는 거의 대부분 타인의 도움을 절대적으로 필요로 하는 분들인데, 전체 노인의 극히 일부에 해당되는 입소자들을 부각시킬수록 이들이 전체 노인의 모습으로 비추어지도록 만들어버린다.

Ageism의 감소 방안

사람은 누구나 교육이나 근로, 거주, 건강관리, 서비스 수혜 등에서 차별이 없는 세상에서 살기를 원한다(Levy, 2001). 노인 인권을 보장하는 길은 ageism이 발생할 수 있는 상황의 예방인데, 다음의 네 가지를 제안해본다.

첫째, 현대 문화권에서 노인은 65세라는 연대기적 기준에 의해서 규정되고 있지만, (물론 연령 기준이 복지 혜택 수혜의 기본이기도 하지만) 우선 연령에 따라서 일을 할 수 있는 능력을 평가하는 정년제도가 사라져야 한다. 자신의 능력을 발휘해서 사회 활동에 참여하는 것은 개인차가 매우 심하기 때문에 단순히 연령을 토대로 직무에 적합한지를 평가하기보다도 능력에 따른 연봉제도가 보다 더 현실적으로 도입되어야 한다.

둘째, 건강의 약화는 자신의 의지대로 살아가는데 가장 큰 장애가 된다. 그러므로 노인계층에서 주로 나타나는 각종 질환이나 사고 등을 예방하거나 조기에 치료할 수 있는 체제가 국가적인 차원에서 구축되어야 한다. 효과적인 질병 예방프로그램이 없으면 노인환자에 대한 고정관념이 더 강화될 뿐만 아니라 보건복지 예산의 낭비가 더 심해질 수도 있다. 예를 들면, 낙상의 위험이나 심장 문제 등을 조기 발견할 수 있다면, 노인들의 여생이 보다 윤택해질 수 있기 때문에 인권 보장 차원의 체제가 더 현실화되어야 한다.

셋째, 인간평등의 기초는 연령이나 성별, 인종(피부색), 장애 등에 대한 차별의식 등을 타파하는 것에 있다. 모든 차별의식은 서로 관련성이 매우 큰 편이며, 그 기본은 전체인구의 절반이 차별의 대상이 되는 성별에 대한 차별의식의 타파에 있다. 곧 연령에 대한 차별의식 타파는 성별에 대한 차별의식 타파로부터 비롯되는 것이므로 양성평등(gender equity)을 강조하는 사회적 분위기는 모든 연령층이 평등한(age equity) 세상을 만드는데 기본이 된다. 이와 반대로 성별에 대한 차별의식의 존속은 당연히 연령(노인)이나 인종(피부색) 등에 대한 차별의식이 남아 있다는 의미가 된다. 양성평등과 거리가 먼 사회적 환경에서는 여성 노인은 이중으로 차별을 받는 셈(double jeopardy)이

되며 또 흑인 여성 노인이라면 삼중으로 차별을 받는 셈이 된다(Farley & Allen, 1987).

넷째, 노화과정의 특성을 잘 이해하지 못하거나 이를 잘 반영할 수 없는 상황은 모두 노인 인권에 관한 문제가 되고 있다. 그러므로 노인들에게 정확한 정보나 자원(resources) 등을 제대로 알려주는 것을 비롯하여 노인이 아닌 계층에게 노인들의 욕구를 교육을 통해서 이해시킬 필요가 있다. 현대 문화권에서 노인이나 노화과정의 특성을 가장 효과적으로 이해시킬 수 있는 교육적 수단은 바로 대중매체, 그 중에서도 TV프로그램이다. 예를 들면, TV에서 건강하고, 활동적이고, 생산적이고, 성공적인 노인을 주인공으로 부각시키는 드라마가 방영된다면, 말로 설명하는 것보다 노인에 대한 편견을 줄이는데 효과가 클 수 있다.

참 고 문 헌

- 윤가현 (2004). 노인과 성: 결혼생활과 독신. *사회연구*, 5, 113-130.
- 윤가현 (2008). 성욕의 이해: 남성과 여성. *대한남성과학회지*, 26 (3), 105-110.
- 윤 진 (1985). *성인·노인 심리학*. 서울: 중앙적성출판사.
- Bessey, B., & Ananda, S. (1991). Age discrimination in employment: An interdisciplinary review of ADEA. *Research on Aging*, 13, 413-457.
- Coe, R. (1987). Communication and medical care outcomes: Analysis of conversations between doctors and elderly patients. In R. A. Ward & S. S. Tobin (Eds.), *Health and aging: Sociological issues and policy directions* (pp. 180-191). New York: Springer.
- Farley, R., & Allen, W. (1987). *The color line and the quality of life in America*. New York: Russell Sage Foundation.
- Fuller, G. (2000). Falls in the elderly. *American Family Physician*, 61, 2159-2174.
- Huyck, M., & Hoyer, W. (1982). *Adult development and aging*.

- Belmont, California: Wadsworth.
- Kimmel, D. (1990). *Adulthood and aging*. New York: John Wiley.
- Leveque, J., Dresler, J., Ribot-Ciscar, E., Roll, J., & Poelman, C. (2000). Changes in tactile spatial discrimination and cutaneous coding properties by skin hydration in the elderly. *Journal of Investigative Dermatology*, 115, 454-458.
- Levy, B. (2001). Eradication of ageism requires addressing the enemy within. *The Gerontologist*, 41, 578-579.
- Nelson, T. (2005). Ageism: Prejudice against our feared future self. *Journal of Social Issues*, 61, 207-221.
- Youn, G., & Song, D. (1992). Aging Koreans' perceived conflicts in relationships with their offsprings as a function of age, gender, cohabitation status, and marital status. *Journal of Social Psychology*, 132, 299-305.