

4절 성생활

노인인구의 증가로 인한 노인의 성에 대한 인식이 조금씩 변화되고 있고 노인의 성에 관한 여러 선행연구들도 노인은 성적인 존재임을, 여성도 남성과 다를 바 없음을 알려주고 있지만(Laganà & Maciel, 2010), 아직도 전통적인 사회적 통념상의 노인의 성은 편견과 부정적 평가, 사회·문화적 억압에서 자유스럽지 못하다. 이는 노인 스스로도 마찬가지로 자신들의 성에 대해 당당하지 못하고 부끄럽고 수치스럽게 여기며 심지어는 죄책감까지 느끼고 있어 노인의 삶의 질에 부정적 영향을 끼치고 있다.

노인이 되면 성적 욕구가 사라진다고 생각하지만 노인이 되어서도 성적인 관심이 있고 행동을 한다. 사회적인 편견 때문에 노인의 성적 욕구가 무시되고 질환 때문에 성적 제한이 발생하기도 한다. 노인의 삶의 질 증진을 위해서 성생활이 고려되어야 한다.

1. 성 문제

- ① 여성 노인은 호르몬과 관련된 변화를 경험한다. 에스트로젠 분비가 감소되어 질 조직이 얇아지고 탄력성이 약해지며 분비물이 감소한다. 이런 변화로 성교 시에 불편감과 통증이 증가한다.
- ② 남성 노인은 성적 자극에 반응이 지연된다.
- ③ 배우자 중 한 사람이나 부부 모두가 질병이 있을 때 성기능 감소가 나타난다.
- ④ 노인이 복용 중인 질병 치료제가 정상적인 성 활동을 방해할 수 있다.
- ⑤ 당뇨병 노인은 발기부전을 경험할 수 있다.
- ⑥ 관절염 대상자의 통증은 성적 활동에 방해가 된다. 통증을 완화하기 위한 항염증성 약물도 성적욕구를 감소시킬 수 있다.
- ⑦ 심장질환을 가진 모든 노인에게 성교 시 심장마비가 오는 것은 아니지만, 심장마비를 경험한 노인은 주치의와 상의해야 한다.
- ⑧ 성생활은 뇌졸중 재발과 관련이 없으므로 뇌졸중 노인의 성생활을 막을 필요는 없다. 체위 변화에 도움이 되는 기구로 취약점을 보완하여 성생활을 할 수 있다.
- ⑨ 자궁적출술과 유방절제술을 한 여성 노인은 스스로 덜 여자 같다고 느끼거나 그렇게 보일까 봐 두려움을 느끼지만 실제 성기능이 변화되지는 않는다.
- ⑩ 전립선 절제술은 발기하는 데 문제를 유발하지 않는다.
- ⑪ 과도한 알코올 섭취는 여성에게는 오르가즘 지연, 남성에게는 발기 지연이 나타난다.

- ⑫ 강심제, 이노제, 항고혈압제, 신경안정제, 항진정제 등은 남성과 여성 모두에게 성 문제를 유발할 수 있다. 투여약물 변경 등은 문제를 해결하는 데 도움이 된다.
- ⑬ 일부 항파킨슨 약물치료제는 성적 욕구를 높여주지만 성생활 수행능력까지 반드시 높여주는 것은 아니다.

2. 성생활 관리

- ① 노인의 성적 욕구 및 성적 표현은 기본 욕구의 하나이다.
- ② 노화로 인한 성적 변화를 극복하고 노년의 성생활을 원만하게 즐기기 위해서 평소에 운동을 꾸준히 하고 정기검진을 받으며 건강한 체력을 유지한다.
- ③ 여성노인은 질분비물이 줄어들므로 윤활제를 사용하는 것이 좋다.
- ④ 성기능에 영향을 미치는 약물이 많으므로 몸에 꼭 필요한 약물만 복용한다. 그리고 약물 처방을 받을 때는 성기능에 어떤 영향을 주는지를 꼭 확인한다.
- ⑤ 성에 대한 개념은 개인차가 있으므로 사생활을 존중해 주고 개인의 특성에 맞게 도와준다.
- ⑥ 부부관계가 원활히 이뤄지지 않을 때 서로를 감싸주는 것도 성기능 향상에 긍정적으로 작용한다.

노년기의 성적 활동

- 성 능력이 감퇴 되는 것이 아니다.
- 빈도는 남녀 간 차이가 있다.
- 생리적인 반응 유형이 변하는 것이 아니다.
- 성 반응의 시간상 유형은 변화한다.
- 질병이 성행위의 제한 요인이 된다.
- 부부의 상태와 성적활동 간에는 깊은 관계가 있다.
- 초기 형성된 성행위의 유형이 계속되는 경향이 있다.
- 연령 증가에 따라 수행 능력은 부진하다.
- 성적 수행 능력의 개인차가 크다.
- 심리적 · 신체적 요인이 성행위에 큰 영향을 미친다.
- 노인이 성생활을 안 한다는 인식은 잘못 된 것이다.

출처: 서혜경, 오영진(1997). 노년기 성에 관한 다각적 고찰

사회적 통념으로 노인을 무성적(無性的)존재로 인식하여 노인복지시설에서 노인의 성적 욕구나 성적 수치심에 대한 민감성이 떨어지는 것이 현실이다. 특히 배변 지원과 관련하여 기저귀를 교환할 때 성기를 노출하거나 노인의 성적 특성을 존중하지 않은 행동으로 인하여 생활노인의 존엄성, 사생활보호 등의 기본권을 침해하는 경우가 있다. 나임순(2007)은 시설 종사자들의 부정적인 태도, 거주 노인의 건강상의 문제, 파트너의 문제, 타인의 편견, 거주 환경적 요인으로 인하여 노인복지시설 생활노인의 성적 권리는 존중되고 보호받지 못하고 있다고 주장한다. 같은 맥락에서 이성간의 교제, 부부간의 동침 등 개인의 성적 욕구와 활동에 관한 권리는 무시되고 있다.

사례 1 (종사자가 부부노인의 성생활을 흥미거리로 다룸)

우리 시설에는 부부가 함께 들어와서 생활하시는 분들이 있어요. 두 분 다 건강하시고 사이도 좋으셔서 밤에 관계를 맺고는 합니다. 그런데 하루는 두 분이 관계를 조금 진하게 하셨나 봐요. 그걸 본 야간 당직 요양보호사가 그 사실을 아무렇지도 않게 다음 아침 회의시간에 주저리주저리 얘기하고, 나이가 좀 있으신 요양보호사는 재미있다고 깔깔대고 웃는데, 참 못 봐주겠대요.

출처: 국가인권위원회(2008). 노인분야 인권교육교재

3. 생활시설에서의 인권실천을 위한 가이드라인

생활노인의 이성교제, 성생활 관련된 권리를 보장하기 위하여 노인복지시설과 종사자는 다음과 같은 원칙을 준수해야 한다.

- ① 시설 종사자들이 노인도 성적 존재임을 인정하고 시설 생활노인들의 성적 욕구에 대해 인식할 수 있도록 노력한다.
- ② 시설 종사자들에게 노인의 성을 이해하고, 노인의 성과 관련되어 생활상담을 진행할 수 있도록 전문교육을 실시할 필요가 있다.
- ③ 부부가 한 방을 쓸 수 있도록 배려해야 한다.
- ④ 시설 생활노인이 자신의 성에 대해 긍정적으로 인식하고 표현할 수 있도록 프로그램을 제시할 필요가 있다.
- ⑤ 노인의 성적 욕구를 건강하게 해소할 수 있는 프로그램을 개발할 필요가 있다.
- ⑥ 개인의 개별적인 욕구는 표현되어야 한다.

- ⑦ 표현된 개별적인 욕구(흡연, 음주 등)를 주어진 환경 안에서 해결할 수 있는 방법을 시설 생활노인이 참여한 가운데 모색하도록 한다.
- ⑧ 어떤 경우에도 시설 생활노인의 개별적인 욕구 표현은 존중되어야 하며, 시설은 최대한 욕구에 부응하도록 노력하여야 한다.
- ⑨ 다만, 시설 생활노인과 가족의 욕구가 상반될 때, 개인의 권리 간 충돌이 있을 때, 공동생활 안에서 권리 간 충돌이 생길 때, 이를 조정하고 판정할 수 있는 윤리적 의사결정과정(의사결정과정)이 필요하다.
- ⑩ 시설은 필요한 경우 윤리적 의사결정과정에 필요한 서비스판정위원회(가칭)를 개최할 수 있으며, 이에 따른 결과는 문서로 기록하여야 한다.

〈참고문헌〉

- 김대숙, 홍귀령. (2014). 지역사회 남녀 노인의 성지식, 성태도, 성교육 요구.
- 국가인권위원회.(2008). 노인분야 인권교육교재.