

노년의 성

손 영 수

제주대학교 의학전문대학원 산부인과학교실

Abstract

Sexuality in the elderly

Young-Soo Son

Department of Obstetrics and Gynecology, Jeju National University School of Medicine, Jeju, Korea

As time goes by from the 20th century through the 21st century in which distinguished advance in civilization and remarkable progress in medical science have been accomplished, the average span of human life is markedly increased throughout the world. The current increasing tendency is also quite noticeable in our country, which have resulted in a strong growth in the elderly population aged 65 and older. In the third age, sustaining a happy sexual life would be closely related to the establishment of self respect and self preservation. So, therefore, in the field of the clinical geropsychological counseling, the parts of sexual life that are not brought to light should be regarded as a subject of prime importance. Before everything, in clinical geropsychological counseling, whether or not medical illness which could cause sexual problems exist should be ascertained. If they suffer from such medical illness, it should be properly managed before the counselor could take up the main subject. The elderly who lose one's husband or wife should be encouraged to have good chances to contact, meet, and even marry a new partner. In order to provide sound opportunities to the elderly and create an elderly-friendly social environment, it would be necessary for professionals who have adequate experiences in geropsychological sexual counseling and professional institutes which deals with the geropsychological sexual conflict to come forth in large numbers. In case of psychosocial problems, the elderly should be consulted with professional doctors immediately. Professional doctors who have the necessary competence of open-heartedness, catholicity, and expertise would help the elderly envisage their problems squarely. Professional doctors, other professionals who would be engaged in geropsychological sexual counseling, and even general geriatric care givers should hold on to the uncritical attitude toward the personal sexual orientation and individual characteristic of sexual behavior of the elderly. (J Med Life Sci 2009;6:67-72)

Key Words : Elderly, Sexuality, Geropsychology, Counseling

서 론

문명의 발달과 의학의 발전에 힘입어 인간의 수명은 20세기를 지나면서 전 세계적으로 현저하게 늘어났다. 그와 같은 세계적 추세는 우리나라에서도 마찬가지로 나타나고 있어, 65세 이상의 노인 인구의 비율이 대단히 빠르게 늘어나고 있으며, 인구 노령화의 속도는 출산율의 감소와 함께 거의 세계 최고의 수준이다.

노년에 관한 정의는 최근 변화하고 있다. 일반적으로, 인구통계에서는 만65세 이상을 일괄하여 노인의 기준으로 삼고 있지만, 최근 노인학 관련분야에서는 젊은(청) 노인(56-65세), 중간(중)

노인(66-75세), 늙은(장) 노인(76-85세) 및 많이 늙은(고) 노인(86세 이상)으로 노년기를 세분하여 그 세부 연령층이 갖는 신체적, 정신 심리적, 사회적 및 문화적 특성에 따른 특화된 접근이 고려되어야 할 필요성이 대단히 크다.

통계청이 2008년 10월 1일 발표한 2008 고령자 통계에 따르면 우리나라 노인 인구는 지난 7월 현재 501만6000명으로 전체 인구의 10.3%를 차지하였다. 2000년에 노인 인구가 339만 명으로 전체의 7.2%를 차지하여 고령화 사회(노인인구비율 7% 이상)에 진입한 지 8년만의 일이다. 그간의 노인인구비율의 증가 추세를 보면, 2001년에는 7.3%, 2005년에는 9.1%를 차지하고 있었다. 그러던 것이 올해 7월 65세 이상 노인인구비율이 전체 인구의 10%를 처음 넘어 서게 되었다. 통계청은 우리나라의 인구 노령화가 이런 추세를 유지한다면, 2018년이면 노인인구비율이 14%를 넘어 서는 고령사회에 진입하고, 2026년에는 노인인구비율이 20%를 넘어 서는 초고령 사회에 진입할 것으로 내다보고 있다.

Address for correspondence : Young-Soo Son
Department of Obstetrics and Gynecology, Jeju National University
School of Medicine, 66 Jejudaehakno, 690-756, Jeju, Korea
E-mail : art3255@hanmail.net

노인이 되면 소위 노인 삼고라고 하여 세 가지의 어려움이 현실적으로 다가 오는데 첫째, 병고, 둘째, 빈고, 셋째, 독고이다. 이 중 독고를 내용적 측면에서 살펴보면, 사회 일각에서는 노년기의 성생활을 긍정적으로 보지 않는 경향이 여전히 남아 있는 것은 사실이지만, 이성교제나 성적 관심의 정도는 연령이나 건강 상태와는 무관하게 나타나고 노년기의 삶에 성이 차지하는 비중이 과거와는 사뭇 달라서 대단히 중요하게 인식되고 있기 때문에, 노년기의 삶의 질을 높이기 위해서는 반드시 고려해야 할 요인으로 평가되고 있는 것¹⁾들은 고령화 사회를 넘어 고령사회로의 진입을 눈앞에 두고 있는 우리 사회의 바람직한 새로운 인식의 변화라고 볼 수 있다.

노년의 행복한 성생활(sexual life)의 영위는 노인의 자기존재감의 확립과 대단히 밀접하게 연관되어 있으므로 노인상담의 현장에서 성생활에 대한 부분은 대단히 중요하게 받아 들여야 할 것으로 생각한다.

인간의 성에 대한 일반적 이해

· 인간에게 있어 남과 녀의 성차는 자연적 또는 생물학적인 성과는 차원을 달리하는 양성간의 사회적 커뮤니케이션 속에서 담론의 방향을 재설정하는 것으로서, 인간 특유의 역사적, 문화적 및 사회적 현상이다. 생물학적 성과 타고 난 성적 능력, 성적 충동 같은 인간의 성의 가장 기본적인 측면조차 각 지역과 문화에 따라 각각 독특한 변형을 겪어 왔으며, 그에 따라서 오늘 날까지도 실제로 인간의 성행동은 지역과 문화에 따라 매우 다양한 양상으로 표출되고 있다. 생물학적 기준으로 성을 구분하는 경우, 남녀의 성은 염색체, 생식선, 내부생식기관, 및 외부생식기관 등의 차이에 의해 결정되는 것이지만, 인간 사회의 성은 이미 생물학적인 성이라 하더라도 생물학적 영역에 관한 문화적 지식을 이용한 구분이라고 보아야 하는 점이 많다.

생물학적 성에 대한 기본적인 이해, 인위적인 부여된 성역할에 대한 현상학적인 이해, 및 생물학적 성의 차이에 의해 일정한 상황과 상태에 따라 나타날 수 있는 특정한 성행동의 배경을 구분하여 아는 것은 인간의 성행동을 이해하는 데 매우 중요한 일이다.

1. 성의 결정과 분화

유전적인 성의 결정은 수정(fertilization)시 이루어진다. 외부생식기의 형태는 임신 제7주까지는 양성에서 공통적으로 일정한 양식으로 발달하다가, 그 이후부터 성에 따라 분화된다. 그러나 외견상의 형태는 임신 12주가 지나서야 확연히 차이를 보인다. 남성 표현형의 발현에 필수적인 요소는 이와 같은 성분화과정은 Y염색체의 짧은 팔에 암호화되어 있는 SRY 유전인자에 의해 생성되는 고환결정인자(testicular determining factor; TDF)의 존재이다. 이 고환결정인자가 미분화 생식샘의 속질에 영향을 주어 고환으로의 분화를 유도하고, 그에 따라 남성 성선에서 방출되는 남성호르몬에 의해 남성의 표현형이 결정되어 진다.

원시생식세포는 난황낭으로부터 이동하여 홍추 10번에서 자리를 잡고, 인접한 부위에 있는 지지세포들의 증식을 유도하여 한 쌍의 생식기용기(genital ridge)를 형성한다. 지지세포들은 생식세포들을 불러 들여 성선을 만들기 위해 더욱 증식하여 원시성삭(primitive sex cord)을 형성하는데, 원시성삭이 형성되지 않으면 성선은 퇴화되어 버린다.

필러씨관이 골반 양측에서 자라 내려와 비뇨 생식동(urogenital sinus)에서 합쳐져 공동결절(sinusal tubercle)을 이룬다. 이 시점 이후의 필러씨관의 발달은 전적으로 고환결정인자의 존재 여부에 의해 좌우된다. 고환결정인자가 있는 경우, 태아의 성선은 피질부위가 퇴화하고 수질부위가 증식하여 씨톨리(Sertoli) 세포로 분화된다. 씨톨리(Sertoli) 세포는 필러씨관 억제인자(Mullerian Inhibiting Factor; MIF)를 분비하여 남성 태아에서 필러씨관을 퇴화시키고, 주변의 조직으로부터의 레이디히(Leidig) 세포의 분화를 유도한다. 레이디히(Leidig) 세포는 남성 호르몬의 대표인 testosterone과 dihydrotestosterone을 분비하여 남성의 내부 및 외부생식기를 형성한다.

한편, 고환결정인자가 없는 경우에는 수질부위가 퇴화하고 성삭의 피질부위가 증식하여 분리된 세포집단인 원시난포(primordial follicles)들을 형성한다. 생식세포는 난조세포(oogonia)로 분화한 후, 일차난자(primary oocyte)로서 일차 감수분열에 들어가는데, 그 상태로 정지하여 사춘기까지 유지된다.

여성 태아의 경우, 고환결정인자가 없고 따라서 동시에 필러씨관억제인자도 없으므로, 필러씨관이 발달하게 되어, 자궁, 상부 질, 난관 등 내부 생식기관을 형성하게 된다.

외부 생식기관은 임신 제5주 초에 총배설강으로부터 만들어지기 시작한다. 초기에는 외형상 구분이 뚜렷하지 않은 음순음낭 융기의 모양을 하다가, 남성태아의 경우에는 남성호르몬의 역할에 의해 양측 음순음낭융기가 융합하여 음낭을 형성하고, 여성태아의 경우에는 대부분의 음순음낭융기가 그대로 분리된 채로 유지되어 대음순을 형성한다.

2. 성행동의 생물학적 특성의 이해

포유류를 비롯한 고등 동물의 경우, 성은 일차적으로 수정시 염색체의 조합에 따라 결정된다. 성염색체에 포함된 유전자에 의해 성선이 결정되고, 성선에서 분비되는 호르몬에 의해 출생시의 표현형(일차 성징)의 성이 결정된다. 사춘기는 소아 상태에서 성인기로 진입하는 시기이다. 이 시기에 나타나는 변화는 궁극적으로 시상하부-뇌하수체-성선축의 활성화에 기인하는 변화들이다. 뇌하수체에서 분비되는 성선자극호르몬의 작용으로 성선은 많은 양의 남성호르몬과 여성호르몬을 분비하게 되며, 그에 따라 2차 성징이 나타나고, 가임 능력이 생기고, 특이한 성적 행동을 동반하는 정신적 변화와 함께 급속한 신체적 성장이 일어나는 시기이다²⁾.

성장한 동물은 발정기가 되면 암컷은 페르몬이라는 호르몬을 분비하여 짝짓기 행동을 자극하고, 수컷은 짝짓기행동의 추구와 함께 같은 종의 수컷에 대한 공격성이 두드러지게 나타나

는데, 포유류 등의 고등동물은 테스토스테론의 농도에 비례하여 그와 같은 행동이 강하게 나타난다. 인간의 뇌는 신뇌에 해당하는 대뇌피질이 고도로 발달되어 있어, 정상적인 경우에는 사회문화적인 요소를 제외하더라도 호르몬분비와 같은 내분비적 특성에 거의 전적으로 지배되는 다른 동물의 성적 행동과는 현저하게 다르게 나타나며, 내분비기능이 쇠퇴하는 경우에도 행복추구의 성취와 통합적 인간관계의 형성의 목적으로 지속적인 성적 관심과 성행동을 추구한다는 특징이 있다. 그러나 나이와 내분비기능의 저하 등의 객관적 조건에 상관없이, 이상 정신심리 상태의 경우나 대표적인 대뇌피질 억제제인 알코올 등의 약물을 과량 섭취하는 경우 등에서는 폭력과 분노를 동반한 성행동이나 동물적인 성행동이 여과 없이 표출될 수 있다는 점도 분명히 인식할 필요가 있다.

3. 인간의 성의 기능과 역할

1) 계대적 재생산

생명의 특성에 대한 정의에 의하면, 생명을 지닌 지구상의 모든 생물은 일부 virus를 제외하고는 모두 DNA를 유전정보로 이용하여 자기복제를 실행하고 있다. DNA에는 한 생명체를 만드는 모든 유전적 정보가 들어 있고, 그것은 다양한 형태로 다음 세대로 이어진다. 요컨대, 생명의 본질은 생식(reproduction)이라는 관점에서 볼 때 복제라는 과정을 통하여 세대를 넘어서 이어지는 유전정보라고 할 수가 있으며, 생명은 유전정보가 생물의 몸을 통해서 전달되도록 하기 위한 체계라고 할 수 있다.

인간을 생물학적으로 볼 때, 남녀는 다른 고등동물의 암수와 마찬가지로 각각 자신의 생식세포(정자와 난자)를 만들어 내어 다음 세대의 개체를 만들어 내는 같은 생물종의 구성원이다. 무성생식을 하는 생물의 집단과는 달리 유성생식을 하는 생물들의 집단은 유전학적으로 훨씬 더 많은 다양성을 보이며, 그러한 유전적 다양성은 환경변화에 더 잘 적응해 나갈 수 있는 이점을 준다. 인간에게서 특별히 볼 수 있는 예외적 다형성(polymorphism)에 의한 거의 무한한 다양성이 오늘날 인간이 지구 환경에 가장 잘 적응하고 극복해 나갈 수 있는 원동력이 되었다는 것은 유전학적으로도 인정이 되고 있다³⁾.

2) 행복추구의 성취와 통합적 인간관계의 형성

다른 동물의 계대적 생식과는 달리, 자녀의 출산은 인간이 추구하는 행복감의 중요한 큰 부분을 차지하고 있는 것은 분명하다. 그러나 성관계를 통하여 인간이 얻을 수 있는 육체적·정신적 즐거움은 인간이 향유할 수 있는 통합적 쾌락의 최고의 단계라고 한다. 또한, 상이한 성이 갖는 다양한 특성을 재인식과 긍정을 통하여 상호 보완적, 생산적 및 발전적인 문화와 통합적인 인간관계를 형성함으로써 새로운 사회적 맥락과 미래를 지향해 나갈 수 있도록 하는 잠재력이 인간의 성에는 무한히 담겨 있다. 독립 개체와 무리 집단의 일차적 안정을 위한 계대적 재생산이 성의 기능과 역할에서 거의 전부를 차지하는 다른 동물의 성과 다른 점이 여기서 시작된다고 볼 수 있다.

3) 인간의 성에 대한 현상학적 이해

성이란 동물의 경우에는 암컷-수컷, 사람의 경우에는 여성-남성의 구별을 뜻하는 다분히 대립적인 의미를 담고 있는 표현이다. 대립적인 두개의 성이 나타내는 특이한 성질이나 행동도 넓은 의미의 성에 포함된다. 인간은 유아기에 남녀의 신체구조의 차이를 발견하고, 남성과 여성으로 구별된다는 것을 인식하게 된다. 또 이때 부모 중 자기와 같은 성을 가진 사람과 자신을 동일화하는 과정을 거친다. 개인은 각각의 발달단계에서 주위 사람들이 기대하는 성역할을 내면화하면서 청년기에 도달하면 2차 성징의 발현과 함께 성욕 등을 자각함으로써 남성 또는 여성으로서의 자기동일성을 형성하고 확립해 나간다.

영장류시대로부터 오늘날의 현생 인류에 이르기까지 그 동안의 성행동의 진화과정과 경위가 어떠한지는 명확하지 않지만, 인간의 성은 이제 남녀를 불문하고 본능적인 목적 이외에 적극적인 통합적 쾌락의 추구수단이 되었고, 이러한 쾌락의 획득과 목적달성을 동시에 추구하는 현상이 인류문명의 발전에 중대한 영향을 미치고 있다⁴⁾.

인간은 생물학적으로 결정·분화된 성에 따라 사회·심리적으로 기대되는 태도, 행동, 의식 및 복장 등이 달라지는데, 이를 보통 성역할(gender role)이라고 한다⁵⁾. 다시 말해, 성역할은 남성 또는 여성이라는 성에 기대되는 사회적 행동양식을 가리킨다. 생물학적 성의 기능은 상당 부분 가치중립적이고 고정화되어 있지만, 성역할의 개념에는 일정한 권역이나 국가에 따라 다양한 역사적, 문화적 및 사회적 가치가 부여된다. 성에 의한 사회적 불평등을 말할 때 성역할은 매우 중요한 개념이다. 성에 따른 이미지는 사회와 시대마다 서로 다른 특성을 지닌다. 융(Jung CG)은 성역할이란 대개 심리적, 생물학적인 영향의 결과이고, 성차는 사회적인 고정관념보다 보편적인 원형과 더 관계가 깊다고 하였다. 원형은 성역할보다 큰 것이고 성역할에 한정되지 않는 것으로, 예를 들어 아니마라는 원형은 특수한 남성심리학에 국한될 수 없고, 그 이유는 원형이란 것은 남성과 여성 그리고 그들의 생물학적인 차이와 사회적인 역할을 초월하는 것이기 때문이라고 하였다.

성에 대한 연구결과의 적용 한계

성에 관한 고전적 연구의 대표는 1948년의 Kinsey, Pomeroy, 그리고 Martin 등⁶⁾이 남성을 대상으로 시행한 공동연구이다. 그 이전까지만 해도 성인의 성행동에 대해서 그 만큼 노골적으로 접근한다는 것은 생각하기 힘든 일이었다. 뒤 이어, 1953년에는 Kinsey 등⁷⁾이 여성을 대상으로 한 추가적인 연구 발표를 하여 성인의 성행동에 대한 많은 놀라운 정보를 학계와 대중에게 제공해 주었다.

그러나 이들 연구의 전체 대상인구 11,000명 이상 중에서, 60세 이상은 200명이 채 되지 않았을 뿐만 아니라, 80세 이상 노인의 75%가 성교불능이었다는 결과는 80세 이상 노인 4명만을 대상으로 하고 있었다. 1966년 Masters와 Johnson의 연구에서도 노년기 성활동에서의 생리학적인 변화에 대한 정보를 제공해 주

고는 있지만, 여기서도 70세가 넘는 대상으로는 남성 6명, 여성 3명일뿐이었다⁸⁾.

이상과 같이, 이전의 고전적 성연구의 결과를 오늘날의 노년층에게 적용하기에는 우선적으로 연구 대상이 된 노인의 숫자가 너무 불충분하고, 둘째로 사회 전반의 성의식 및 성문화가 크게 자유화·개방화되어 있는 오늘날의 노년은 이미 이전의 노년과는 다른 자유로운 성적 추구와 태도를 가지고 있기 때문에 이전의 연구 결과를 그대로 그들에게 적용하기에는 무리가 있다. 또한, 최근의 연구라고 하더라도, 연구마다 성과 노화를 정의하는 기준이 다르기 때문에 여러 연구들이 제시하는 결과를 같은 수준과 맥락에서 비교하기에는 어려운 점이 많다. 예를 들면, 어떤 연구에서는 극단적으로 정상 체위의 성교행위만을 성적 행동으로 본 반면, 어떤 연구에서는 이성 간 접촉, 애무, 정을 담은 사귀, 자위, 성적내용의 꿈, 및 성적 환상 등을 모두 성적 행동의 범주에 포함시키고 있다⁹⁾.

노년의 성에 대한 이해

과거에는, 성행동이라는 것은 주로 나이를 먹는다는 생물학적 사실이나, 여성의 폐경과 같은 생물학적 사건에 의해 종료가 예정되어 있는 자연스러운 삶의 현상으로 생각되었으며, 따라서 당연히 노인들에게는 성적 욕구나 성적 활동이 거의 없다고 생각되어 왔다. 노인들을 무성적이고, 무력한 사람으로 고정 관념화하는 경향은 동양과 서양이 크게 다르지 않았으며, 노년의 성에 대한 부정적인 사고는 지난 반세기 동안 서양에서도 지배적인 현상이었다⁹⁾.

노년기의 성생활의 변화는 나이가 들어감에 따라 나타나는 생물학적 요인들에 의해서만 결정되는 것이 아니라, 복합적인 요인이 병합적으로 관여하고 있다는 것이 알려져 있다. 노년기의 성행동의 운명을 결정하는 여러 요인들 중 사회문화적 요인과 심리학적 요인의 중요성이 특히 강조되고 있다¹⁾.

그러나 근자의 성과학 및 성의학적 연구에서는, 성행동을 생의 근원으로서 일생동안 지속되는 에너지로 이해하고 있다. 성행동이라는 것은 아무리 건강한 사람이라 하더라도 나이가 들어감에 따라 남녀 공히 양적·질적 변화를 겪는 것은 분명하지만, 오늘날 노년의 성활동은 이전에 생각하던 것보다 훨씬 왕성하다. 또한 앞서 살펴 본 바와 같이, 성활동에는 이성간의 직접적 성교뿐만 아니라, 이성 간 다정한 접촉, 성적 애무, 정을 담은 사귀, 자위, 성적내용을 담은 꿈, 및 성적 환상 등의 다양한 형태의 성적 행동을 모두 포함시키고 있다

요컨대, 관리만 잘 한다면, 노년기의 다양한 형태의 성활동은 생존하는 한 얼마든지 가능하며, 규칙적이고 안정된 성활동은, 특히 오늘날과 같이 개인주의, 자유주의 및 상대주의가 유행하는 고령사회에서는, 개인의 인격과 존엄을 유지하는 근간이 될 뿐만 아니라, 신체적 및 정신적 건강의 유지에 있어서도 필수적 요소가 되고 있다.

1. 성의식과 성행동의 변화 추세

서구, 특히 미국을 중심으로 하는 서구 사회에서는 2차 세계대전 이후 급속화된 산업의 발전에 이어, 1960년대에 들어서면서 여성의 사회진출, 여성의 경제력 획득, 여권의식의 고양 등의 사회적 분위기에 편승하여 이루어진 여성용 경구피임약의 개발과 여성의 자기결정을 옹호하는 낙태자유화입법 등의 영향은 성의식과 성행동에 엄청난 변화를 가져 왔다.

당시 젊은 세대들은, 그 이전의 노년 세대들에 비해, 나이가 든 후에도 젊었을 때에 그 사회에 널리 퍼져 있었던 일반적인 개방적 태도와 그 속에서 지냈던 개인적 차이를 그대로 유지하는 경향이 뚜렷하였다^{10, 11)}. 예를 들어, 핀란드에서, 성교상대자가 10명을 초과한 40-44세 여성의 비율이 1971년에는 1%에 불과하던 것이 1992년에는 20%로 증가하였다.

부정적인 성의식과 태도를 가지고 있을수록 성적 욕구가 떨어지는 경향이 있었고, 교육정도가 높을수록 성적 요구가 강하게 나타났지만, 교육정도에 의한 성적 욕구의 차이는 성의식과 태도를 매개로 하여 나타나는 것으로 보이며, 교육을 많이 받은 노년층일수록 성적 표현에 대한 부정적인 고정관념을 불식시키기 때문으로 보인다¹²⁾.

2. 노년 여성의 성

여성은 사춘기와 더불어 생리를 시작하여 그 후 난소의 기능 소실과 함께 폐경이 오게 된다. 의학적으로 폐경은 난소에서 생성되는 여성 호르몬이 감소되어 월경이 영구히 없어지는 것을 의미하며 대략 45세에서 55세 사이에 폐경이 오게 된다. 갱년기란 이런 폐경을 전후하여 10년 정도의 기간을 말하며, 생식능력이 없어지는 시기라고 할 수 있다. 근년에 여성의 평균 수명이 80세 이상으로 연장되어, 여성은 불가피하게 전체 수명의 1/3에 해당되는 30년 이상의 기간을 폐경 후에 살게 되었다. 난소 내에 존재하는 난포의 소진으로 인하여 일련의 육체적, 생리적, 정신적인 변화가 서서히 일어나게 되며 여성호르몬 즉 에스트로겐의 결핍을 통해 나타나는 증상들을 갱년기 장애라고 한다. 에스트로겐 결핍의 대표적인 초기 급성증상은 안면홍조로서 보통 폐경이후 6개월 내지 5년까지 지속되지만 심한 경우에는 15년까지 지속되기도 하며, 불면증, 피로감, 짜증, 집중력감퇴 등의 증상이 함께 나타나기도 한다.

일반적으로 에스트로겐은 뇌에 작용하여 기분을 좋게 하고 행복감을 느끼는데 관여하는 것으로 보고되고 있다. 폐경기 우울증, 인지력의 감소, 치매 등의 발생에 에스트로겐 결핍이 관여된다는 보고들이 있으나 이에 대한 것은 앞으로 보다 많은 연구가 있어야 할 부분이다. 폐경기가 찾아와도 정서적인 변화를 전혀 경험하지 않는 여성도 있으며 오히려 더 이상 임신의 걱정도 없고 해방감을 느끼는 경우도 있으나, 상당수의 여성들은 쉽게 흥분하고 신경질적이 되고, 기억력감퇴와 괜히 우울한 느낌을 갖으며, 모든 일을 귀찮게 느끼며, 전신적인 피로감 등의 감정적·정신적 변화가 온다. 대부분의 경우 이러한 정신적인 변화는 심각한 상태는 아니지만 때로는 사회생활에서 심각한 스트레스의 원인이 되어 스스로 조절하기 어려운 정도에 이르는 경우가 종종 있어, 여성 내분비 전문의, 노인여성 전문의, 혹은 정신과 전문의

의 자문을 필요로 하는 경우도 흔히 있다.

폐경기에는 배란과정이 일어나지 않게 되고, 월경의 번거로움과 임신 및 출산과 관련되는 불안과 공포가 사라지기 때문에 많은 여성에서 해방감과 함께 자유로운 성의 욕구가 높아지는 경향을 보인다. 그러나 질이나 요도의 점막은 에스트로겐의 변화에 극히 민감하여 이들 점막의 성숙에는 에스트로겐이 필요하다. 폐경으로 에스트로겐이 없어지면, 질점막이 쇠퇴되어 혈관분포가 감소하여 열어지고 투명해진다. 폐경 후 3-4년이 지나면, 질과 요도 부근의 상피가 얇아지고 건조해지며 탄력성을 잃게 되고, 따라서 방광의 조절능력이 떨어지므로 기침이나 재채기를 할 때 자신도 모르게 실금을 하는 경우가 생긴다. 또한 질의 정상적 분비물이 감소되고 질벽이 위축되어 질건조증과 위축성 혹은 노인성 질염이 오게 되며, 이로부터 질부의 타는 듯한 느낌, 가려움증, 불편감 등이 이 시기에 흔히 발생될 수 있는 증상으로서, 심하면 성교 시 통증이 심하거나 출혈이 오기도 한다. 이러한 증상은 성생활을 고통스럽게 만들고, 폐경기의 감정적 변화와 더불어 성생활을 기피하게 하는 주요 원인이 된다.

노인 여성의 성활동 및 성반응의 특징은 여성호르몬 분비의 감소, 생식기의 위축으로 인한 질의 수축력 및 수용력의 의 감소, 성교 시 극치감 도달의 지연 등을 들 수 있다. 극치감은 흔히, 젊은 사람에 비해, 짧고 그 강도도 약하며, 때로는 극치감 도달이 어렵다. 특별한 경우에는 질경련과 자궁의 병적 수축을 유발하여 매우 심한 통증을 유발하기도 한다. 질건조증을 호소하는 여성에게는 에스트로겐이 포함된 질정이나 폐사리, 호르몬 대체요법, 혹은 윤활제의 사용을 권한다¹³⁾. 요실금은 간헐적인 삼관도뇨 혹은 골반저부 강화운동을 통하여 효과적으로 관리할 수 있다. 당뇨병, 고혈압, 심장질환 등 노인성 신체질환과 사용하는 약물이 영향을 줄 수 있으며, 상대자 선택의 용이도, 사회적 관습 및 문화적 수용도 및 심리적 태도에 따라서 노년 여성의 성적 행동은 남성에 비해 현저한 장애를 겪을 수 있다.

3. 노년 남성의 성

노년 남성의 감소된 테스토스테론 농도는 성반응 동안 필요로 하는 음경혈관의 수축력을 저하시킨다. 노년 남성은 성적 자극에 반응이 늦고, 때로 자발적 발기나 완전한 발기가 잘 안되기도 하며, 되더라도 완전한 발기에 이르는 시간이 길어지는 것이 보편적이다. 사정이 안 되거나 불완전하기도 하며, 사정을 하는 경우에는 사정의 강도와 시간이 감소한다. 사정 이후에는 빠르게 이완상태로 돌아간다.

노년 남성에서 흔하게 보는 성 관련 문제는 첫째는, 성적 수행을 온전하게 할 수 없을지 모른다는 염려와 두려움이다. 불안과 두려움은 인간 심리의 가장 큰 장애 요인이다. 성적 행동 수행에는 이와 같은 심리적 요인이 크게 자리하고 있다. 뉴우덜 정책으로 유명한 미국의 4선 대통령 루즈벨트는 가장 큰 두려움은 두려움 그 자체라고 하여, 인간 심리 속의 두려움의 실체와 극복의 대안을 우리에게 잘 제시해 주고 있다¹⁴⁾. 둘째는, 발기유지불능, 셋째, 발기도달불능, 넷째, 절정감 도달불능, 다섯째, 성적 조우의 기회 부족, 여섯째, 상대방 여성의 성교장애 등의 순이었다¹⁵⁾.

발기부전의 남성에게는 sildenafil (Viagra), alprostadil (Muse / Caverjet)같은 발기촉진제를 사용할 수 있다^{16, 17)}. 내재도뇨관을 가지고 있는 남성의 경우에도, 콘돔 혹은 치골상부 내재도뇨관을 사용하여 성교를 성공적으로 가질 수 있다¹⁸⁾.

남성의 성활동 및 성적 능력은 과거에 일반적으로 알려져 있는 것보다 훨씬 오래 유지되고, 또한 왕성한 것으로 알려지고 있다. 남성의 경우 노화의 진행과 함께, 성기의 피부감각의 저하, 수면 중 발기능력의 감퇴, 불응기의 연장 등이 나타나는 것은 분명하지만, 여성과는 달리 남성호르몬의 농도가 80세의 경우에도 젊은 사람의 80%수준까지 분비되므로, 당뇨병, 심장질환, 고혈압, 우울증 등의 노인성 질환의 관리를 성공적으로 할 수 있다면, 조건이 따라 적절하고 왕성한 성생활을 영위하기가 여성에 비해 용이하며, 성의학적으로 볼 때 성적 즐거움을 영위할 수 있는 노년기의 정기적인 성생활은 충분히 가능하다.

노년의 성문제 해결 전략

우선적으로, 성관련 문제를 일으키는 의학적 원인의 존재 여부를 확인하여야 한다. 의학적 원인이 있다면 그에 대한 적절한 처치를 취한 후 다시 전반적인 문제 상황을 재평가하는 것이 필요하다¹⁹⁾.

홀로 된 노인들의 경우에는, 재혼을 비롯한 다양한 이성간의 만남과 접촉을 가져 올 수 있는 건전한 기회와 사회적 분위기를 만들어 주기 위하여, 그와 같은 전문 업무를 수행하기 위한 관련되는 전문가를 만들고, 전문인력을 양성하는 것이 필요하다²⁰⁾.

성교를 위한 육체적 적격은 특히 심장관련 사상이 있을 후 문제가 되는데, 저부하 성반응기에서의 운동량은 걸레질 혹은 다림질 정도이고, 고부하 성반응기에서의 운동량은 골프 한바퀴, 정원 일구기, 잡자리 만들기 때와 비슷하다. 평상시에 운동 능력을 잘 유지하는 노력이 중요하다.

심리·사회적인 문제가 있는 경우에는 즉시 의사와 상담하는 것이 중요하다. 개방성, 전문성, 그리고 솔직성을 갖춘 의사는 노인들로 하여금 있는 그대로 그들의 문제를 직면할 수 있도록 해 줄 수 있다. 의사 및 성상담 전문가 혹은 노인시설의 개호제공자들은 노인들의 개인적인 성적인 취향이나 성행동의 양상에 대해서는 무비판적인 태도를 견지하는 것이 매우 중요하다.

참 고 문 헌

- 1) 이장호, 김영경. 노인상담(경험적 접근). 서울:시그마프레스, 2006:131-3.
- 2) 이진용. 생식내분비학. 서울:서울대학교출판부, 2002:19.
- 3) 김향미, 손영수. 의·생명과학의 법·윤리적 이해. 제주:제주대학교출판부, 2006:64-7.
- 4) 레이 탄나힐. 성의 역사. 서울:고려의학, 2007:12-4.
- 5) 데이비드 테이서. How To Read 용(Carl G. Jung). 서울:웅진지식하우스, 2008:105-17.
- 6) Kinsey AC, Pomeroy WB, & Martin CR. Sexual behavior

- in the human male, Philadelphia : WB Saunders Co, 1948.
- 7) Kinsey AC, Pomeroy WB, Martin CR, & Gebhard PH. Sexual behavior in the human female, Philadelphia : WB Saunders Co, 1953.
- 8) Pedersen JB. Sexuality and Aging. In : Nordhus IH, VandenBos GR, Berg S, & Promholt P, editors. Clinical Geropsychology. 4th printing. Washington DC : American Psychological Association, 2007:141-2.
- 9) 노인정신의학회. 노인의 성. 노인정신의학(제2판), 서울:중앙문화사, 2004:394.
- 10) von Sydow K. Female sexuality and historical time : A comparison of sexual biographies of German women born between 1895 and 1936. Arch Sex Behav 1996;25:473-93.
- 11) Kontula O, Haavio-Mannila E. Sexual Behavior changes in Finland during the last 20 years. Nordisk Sexologi 1994;12:196-214.
- 12) DeLamater JD, Sill M. Sexual desire in later life. J Sex Res 2005;42:138-149.
- 13) Speroff L, Fritz MA. Postmenopausal Hormone Therapy. In : Speroff L, Fritz MA. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility, Philadelphia, PA : Lippincott Williams & Wilkins Co, 2005:691-5.
- 14) 앨런 액슬로드. Nothing to Fear : 두려움은 없다(불굴의 CEO 루즈벨트). 서울:한스미디어, 2004:7-13.
- 15) Bretschneider JG, McCoy NL. Sexual interest and behavior in healthy 80-to-102-year olds. Arch Sex Behav 1998;17:109-29.
- 16) Goldstein I, Lue TF, Devlin D. Older women and sexuality. Geriatr Med 1999;June:25-9.
- 17) Goldstein I, Lue TF, Padma-Nathan H, Rosen RC, Steers WD, Wicker PA. Oral sildenafil in the treatment of erectile dysfunction. N Engl J Med 1998;338:1397-404.
- 18) Milligan F. Urethral catheterization in older man. Elder Care 2000;12:35-8.
- 19) Kessel B. Sexuality in the older person. Age Ageing 2001;30:121-4.
- 20) 방영숙. 홀로 된 여성노인의 성의식과 성욕구에 관한 연구. 청주: 청주대학교 사회복지·행정대학원 석사학위논문, 2005:71-4.