노인혐오에 대한 진화론적 개념분석

이여주¹ · 송준아²

고려대학교 간호대학 대학원생 · 신경대학교 간호학과 조교수¹,
고려대학교 간호대학 · 4단계 BK21 러닝헬스시스템융합사업단 교수²

An Evolutionary Concept Analysis of Gerontophobia

Lee, Yeo Ju¹ · Song, Jun-Ah²

¹Graduate Student, College of Nursing, Korea University, Seoul; Assistant Professor, Department of Nursing, Shingyeong University, Hwaseong
²Professor, College of Nursing & BK21 FOUR R&E Center for Learning Health Systems, Korea University, Seoul, Korea

Purpose: The aim of this study was to analyze the concept of gerontophobia. **Methods:** Rodgers' evolutionary method of concept analysis was used. A search was conducted using the RISS and ProQuest databases from 1969 to 2019, using the keywords of "gerontophobia", "ageism", and "ageism experience". Finally, 26 relevant literature were selected. **Results:** Attributes of gerontophobia were found to consist of the three following dimensions: verbal violence, elderly discriminations (i.e., inter-generations, employment, and medical-service discriminations), and social exclusion. Antecedents of gerontophobia include a negative perception of the elderly (physical, psychological, and social factors), forced stigma, and hostility toward the elderly. Consequences of gerontophobia include health problems (to one's physical and psychological health), elderly abuse, and elderly avoidance. **Conclusion:** Gerontophobia is an important concept greatly affecting the quality of nursing for the elderly. Further studies are needed to confirm or refine the findings obtained from this study and to eventually develop nursing curriculum or continuing education programs to resolve negative perceptions of the elderly.

Key Words: Aged; Ageism; Violence; Analysis

서론

1. 연구의 필요성

노인은 경로효친의 가치가 덕목인 우리나라에서 존경의 대상이며 지혜의 상징인 반면, OECD 회원국 중 노인 빈곤율과 자살률 1위라는 참상은 고령자 집단의 상황이 더 이상 녹록지 않음을 짐작케 한다[1]. 이에 정부는 노인을 구제하기 위한 다양한 지원 사업과 노인의 삶의 질을 고려한 다각적인 정책들을 발표 하였지만 그 과정에서 발생 된 막대한 지출은 젊은 세대에게 노인 장기 요양 보험제, 노인의료급여 등 노인층 부양에 대한 금전적 부담을 가중시키는 결과로 나타나고 있

다[2]. 가치관과 인식의 차이로 세대 갈등이 일어났던 과거와 달리 지금은 동일한 자원을 두고 세대간이 경쟁하는 구조로 세대 갈등이 일어나고 있는 것이다[2].

이러한 세대 갈등은 고령사회의 큰 이슈로써 노인을 향한 부정적 감정들이 '노슬아치', '틀딱', '무임승', '노인충', '꼰대', '할매미', '할아배미' 등과 같은 비속어들을 낳게 하였고 한 사회의 문화적 신념을 반영하여 대중에게 전파하는 몇몇 영화 속에서도[3] 노인은 부양의 부담이 되는 집단으로 다루어졌다. 예를 들어 대표적인 가족 영화인 <장수상회>에서 독불장군으로 등장하는 치매노인, <죽여주는 여자>에서 직설적으로 표현되는 매춘부 삶의 노인, <우리 손자 베스트>에서는 계층간 혐오를 집요하게 보여주며 사회에 반감

주요어: 노인, 연령주의, 폭력, 분석

Corresponding author: Song, Jun-Ah <https://orcid.org/0000-0002-2736-4037>
College of Nursing, Korea University, 145 Anam-ro, Sungbukgu, Seoul 02841, Korea.
Tel: +82-2-3290-4921, Fax: +82-2-928-9107, E-mail: jasong@korea.ac.kr

Received: Oct 27, 2020 / Revised: Dec 29, 2020 / Accepted: Jan 20, 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.

을 갖는 노인 등 노인이 혐오의 대상으로 전락하는 것을 나타낸다[2].

노인인구가 급증하면서 젊은 세대와 노인 세대 간의 갈등이 증폭될 수밖에 없다는 점에 주목했던 North와 Fiske [4]의 주장처럼 상대적 약자인 노인은 젊은 세대로부터 혐오의 시선을 받으며 사회적 기여를 볼 때 마땅한 수혜자임에도 불구하고 공격의 대상으로 더욱 고착화 되면서 삶의 질에도 영향을 받고 있다.

더욱 안타까운 사실은 이러한 노인에 대한 부정적인 현상들이 건강관리 시스템 안에서도 존재하고 있다는 것이다[5]. 의료서비스 제공자들은 주로 만성적이고 복합적인 질병을 가졌으며 생애주기 마지막 단계인 노인의 기능적 상태, 기대수명 등 건강에 결정적 영향을 미치는 중요한 매개자이다[6]. 그러나 Oh 등[6]은 이들의 노인에 대한 왜곡된 인식과 차별적 태도가 많은 연구에서 보고되고 있음을 밝히고 있다. 심지어 의사와 간호사들 사이에서도 노인에 대한 부정적인 인식과 태도는 만연해 있는 것으로 알려져 있다[5]. 또한 가벼운 증상들을 노화로 인한 것으로 간주하여 적극적인 치료를 하지 않는 경향[7], 의료현장에 실재(實在)하고 있는 노인 소외와 양극화된 서비스, 빈곤한 노인이 받는 이중차별[6], 노인을 심리적으로 위축시킬 수 있는 간호사의 노인에 대한 편견[8] 등은 노인을 부당하게 취급하는 행동으로 이어져 노인이 적절한 간호와 건강관리를 받을 수 있는 기회를 손상시킬 수 있다. 그만큼 노인에 대한 의료인의 인식과 태도는 노인 건강에 상당한 영향을 미치는 것이라고 할 수 있다.

선행연구에서 노인은 좋은 사회적 관계를 형성하고 우울과 같은 나쁜 정신 건강의 위협으로부터 벗어나야 성공적인 노화의 보편적 기준을 충족할 수 있지만[9] 의료인과 같은 특정 집단으로부터 적대감과 혐오의 대상이 되면 고독감, 소외감, 무력감으로 인해 정신 건강에 위협을 받게 된다는 결과가 보편적이다[10].

이처럼 혐오는 그 결과의 심각성이 증명되고 있지만 개념의 확립은 아직임을 국내의 혐오 현상의 문화적 특성을 통해서도 알 수 있다. 독일과 캐나다, 덴마크 등에서의 혐오는 인종, 피부색, 국적 등 민족성에 의하여 분류된 집단에 대한 증오심을 선동하는 현상으로, 일본의 경우는 주로 본국외 출신자에 대한 차별적 의식을 조장하는 현상으로 나타나는데 비하면 한국은 여성이나 노인 등 약자와 소수자 집단을 멸시, 위협하는 현상으로 나타난다[11]. Jae [12]는 이 사회에서 혐오란 ‘성, 신체, 지역, 국적, 인종, 직업 등에서 상대적 약자로 분류되는 대상에게 차별적 인식을 드러내는 것’ 또는 ‘비하와 폄하를 드

러내는 언어적 표현’으로 이제까지 통용되어 왔다고 하였다. 또한 노인간호학 출현 후 노인에 대한 태도 관련 연구들이 풍부하게 이루어지고는 있지만 노인혐오의 개념이 직접적으로 분석된 바는 없다. 최근 국내외에서 노인혐오를 변수로 하는 문헌은 찾아보기 어려우나 노인 연령층에 대한 차별이라는 구조를 같이 하는 노인연령주의가 관련 개념으로 연구되고 있음을 알 수 있었다. 다각도에서 노인의 권리를 제한하여 삶의 질에 영향을 미치는 차별이 정당화 된다면 이것이 얼마나 비이성적인 것인지를 실증적으로 밝히기 위해 노인혐오는 더욱 구분 지어져야 할 개념이다[13]. 이렇게 혐오는 최근에서야 주목 받는 초기 단계의 개념으로써 여전히 다양하게 적용되고 있으며 연구자 간 합의가 보이지 않음은[13] 본 연구가 조속히 필요하다라는 것을 반증해 준다고 할 수 있다.

노인혐오를 예방하여 노인간호의 질을 높이고 궁극적으로는 고령사회 노인의 삶의 질을 향상시키는데 기여하기 위해서 간호의 모든 영역에서 개념의 실제 의미와 유사한 개념들 간의 차이를 확인하여 노인혐오를 무엇으로 볼 것인가에 대한 작업이 우선이라 할 수 있다.

따라서 사회 각계가 혐오에 대한 분석을 통해 대응 노력을 강구하는 속에서 노인혐오가 학문적으로 어떻게 개념화되는지 이론적 분석을 통해 확인할 필요가 있다. 노인혐오는 시대의 흐름에 따라 변화하고 상대적이며 맥락적인 것으로써 융통성 있게 개념이 정의되어야 하므로 본 연구는 인간의 시각은 지속적으로 변화하며 절대적이기 보다 맥락적인 것이라고 제안한 Rodgers [14]의 진화론적 접근법이 타당한 분석방법이라고 사료된다. 본 연구의 결과는 고령화 사회의 포괄적인 노인건강을 위한 간호학문의 발전과 노인혐오 관련 이론 구축에 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 Rodgers [14]의 진화론적 방법 절차에 따라 노인혐오에 대한 개념을 분석함으로써 그 속성을 파악하고 선행요인과 결과요인의 맥락적 흐름을 통해 노인혐오의 개념이 무엇인지 명확히 이해하는데 있다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 Rodgers [14]의 진화론적 개념분석방법을 이용

하여 노인혐오의 속성, 선행요인과 결과를 도출하는 개념분석 연구이다.

2. 연구자 준비

연구자는 노인간호학 교육과정에 대한 주제로 학위 논문을 제출한 바 있다. 노인간호학 교육과정 분석을 통해 간호 교육 기관과 학생 모두 학점, 실습유무, 노인간호 담당교수의 전공, 국가고시 과목이 아니라는 점에서 노인간호학 과목의 중요성에 대한 인식이 낮음을 알 수 있었다[15]. 이러한 부분이 노인 에 대한 부정적 태도에 영향을 미칠 수 있겠다고 생각했으 며 고령사회 노인혐오를 예방할 수 있는 장치에 지속적인 관심을 갖게 했다. 또한 이론개발 과목들을 이수하여 간호학적 지식을 탐구하는데 노력해왔다. 연구자는 노인 차별 관련 국내의 학술대회와 국제포럼에 지속적으로 참석하여 노인혐오 현상에 대한 민감성과 전문성을 충분히 갖추고자 노력하였다.

3. 연구진행

노인혐오의 개념에 합의되는 내용을 확인하기 위해 Rodgers [14]가 제시한 절차에 따라 순차적으로 진행하였으며 필요한 경우 각 단계를 반복 수행하였다. 구체적인 과정은 다음과 같다.

- 대리용어가 포함된 관심개념과 연관표현을 확인한다.
- 자료수집을 위한 적절한 범위를 확인하여 선택한다.
- 개념의 속성과 맥락적 근거를 규명하기 위해 관련된 자료를 수집한다.
- 개념의 특성과 관련하여 자료를 분석한다.
- 개념의 속성, 선행요인, 결과요인이 나타난 사례를 규명한다.
- 개념개발을 위한 개념의 가설과 합의를 제언한다.

위 단계에 따라 개념의 속성과 맥락적 근거를 확인하고자 ‘노인혐오(gerontophobia)’ 개념을 포함하여 ‘노인연령주의’, ‘연령차별경험’ 등을 관련 용어로 판단하고 검색 용어로 결정하였다. ‘노인연령주의’를 관련 용어로 판단한 근거는 혐오를 정의할 때 혐오의 대상에 대한 선입견과 고정관념이 우선 언급되는 것처럼 노인 에 대한 선입견과 고정관념이 함께 언급되는 노인연령주의가 본 연구의 적절한 관련 용어라고 판단하였다. 또한 ‘증오, 미움, 편견, 기피, 배제, 배타, 싫어함’ 등 노인혐오와 밀접한 개념들이 많으나 문헌고찰 결과 이 개념들이 혐오의 속성으로, 또는 원인으로 작용하는 선행요인으로, 또는 혐오의 결과로도 나타나고 있어 이러한 개념들이 혐오의 속성

과 어떤 맥락으로 연결될지를 본질에 두고 속성에 접근하고자 하였다. ‘연령차별경험’을 관련용어로 판단한 근거는 연령차별이 노인 특이적인 개념이라고 할 수 없지만 노인은 생애 마지막 주기에서 다른 연령층보다 연령차별에 대한 회복력이 쉽지 않고 특히 고령화 사회에서 노인 에 대한 인식의 중요성이 강조되면서 ‘연령차별경험’에 대한 대다수 문헌들은[1,6,16,17] 노인을 대상으로 하고 있음을 인지한 후 본 연구의 관련 용어로 선택하였다.

본 연구는 노인혐오 관련 용어인 ‘연령주의’가 최초 사용된 시기를 근거로 1969년부터 2019년 12월까지의 문헌들로 한정하였으며 다학제간 문헌들을 기반으로 진화되어온 개념을 확인하였다. 한국교육학술정보원에서 제공하는 학술연구정보서비스(RISS)를 통해 ‘노인혐오’, ‘노인연령주의’, ‘연령차별경험’, ‘혐오’로 검색한 결과 국내 문헌 2,487개, 개별 주제 분야를 포괄하는 방대한 종합 원문 데이터베이스인 Proquest를 통해 ‘gerontophobia’로 검색한 결과 국외 문헌 401개로 총 2,888개의 1차 문헌이 추출되었다.

이 중 저서와 학위논문, 포스터발표용과 논평 등 2,315개의 문헌이 제외되어 573개의 문헌이 추출되었다. 다음으로 전문을 확인할 수 없는 74개의 문헌이 제외되어 499개의 문헌이 선정되었으며 이후부터 모든 문헌의 제목과 초록 확인을 통해 노인혐오의 대표성을 떨어뜨린다고 판단되는 450개의 문헌을 제외하여 49개의 문헌을 추출하였다. 마지막으로 49개의 문헌을 정독하여 노인혐오 개념의 속성을 확인할 수 없는 23개의 문헌을 제외한 결과 국내 19개, 국외 7개의 문헌으로 총 26편이 최종 선정되었다. 선정된 문헌은 노년사회학 7편, 사회복지정책학 3편, 간호학 2편, 심리학 2편, 법학 2편, 신학 2편, 가족사회학, 의학, 경제학, 문학, 역사학, 인구학, 인문학, 홍보학에서 각 1편씩으로 구성되었다(Figure 1).

연구 결과

1. 혐오(嫌惡)의 이론적 정의

혐오의 일상적인 의미는 싫어하고 미워하는 것이다[11]. 혐오는 거부감이 들거나 가까이 하고 싶지 않다는 생각을 말하며 처음에는 마음속에 머물러 있다가 그 감정이 밖으로 표출되기 시작하면 견잡을 수 없이 확산되는 것을 의미한다[11]. 국내에서의 혐오는 성별을 바탕으로 한 여성혐오와 노인층, 무임승 등 노인 집단을 별개로 표현하는 노인혐오가 고령화 사회에 부정적인 정서로 확산되고 있다[18]. Lee [19]은 인종

Figure 1. Flow diagram of study selection.

이나 민족성, 종교, 성별, 성(sex) 내지 성별(gender) 정체성, 나이, 학력, 정치적 신념, 외모, 국적 등을 모두 아우르는 보호되어야 할 특성을 지니는 또는 지닌 것으로 인지되는 특징인 또는 특정 집단에 대한 차별적 편견이나 선입견 또는 적대감을 외부에 드러내는 모든 언어적·비언어적 행위를 혐오라고 하였다. Lee [18]은 자신의 생존 또는 번식에 위협이 된다고 여겨지는 대상, 또는 자신의 행복과 이익에 방해가 된다고 여겨지는 대상, 예를 들어 경제적 약자인 취업준비생, 학생, 아르바이트생이나 사회적 약자인 노인, 여성에게 적절히 훈련되지 않은 감정을 표출하는 것을 혐오라고 하였다. 이 중 특히 노인은 비생산적이고 무가치한 위치로 상정되는 이유로 사회구성원들에게 공포감으로 존재하는 혐오의 대상이 되기 쉽다[20]. 노인혐오는 나이든 사람들에 대한 불합리한 공포증[21], 나이든 사람들은 질병이 있고 다른 사람의 반응을 살피며 관심을 끌기 위해 신체적, 심리적 증상을 과장한다는 인식으로 발생하는 공포스러운 감정[22], 본능적인 거부감으로써 불편함을 느껴 벗어나고자 하는 감정[23], 노화에 수반되는 요인의 정보 부족과 제한된 관점에 기초하여 발생하는 것이다[24].

노인혐오의 실제 정의가 매우 중요한 시점에서 본 연구의 노인혐오는 고령자를 향한 부정적인 감정들이 언어적 형태로

표출되고 다양한 영역에서 노인을 차별하고 배제하는 것을 말한다. 또한 노인혐오는 개인과 지역사회 전반에서 암묵적이거나 노골적인 양상으로 나타나 노인의 건강에 영향을 미치고 노인학대와 같은 사회문제를 일으키는 잠재적 규제 대상이라고 할 수 있으며 의료 차원에서는 의료서비스의 질을 좌우하는 중요한 요인으로 노인 삶의 질 저하를 초가속화 시키는 것이다.

2. 노인혐오의 속성

개념의 속성 확인은 개념에 대한 실제적 정의를 구성하고 개념의 명료화를 위해 수행되어야 할 일차적인 단계로써 개념 분석의 핵심 과정이다[14]. 본 연구를 통하여 확인된 노인혐오의 속성은 언어적 폭력성, 노인 차별성, 사회적 배제성이다(Table 1).

1) 언어적 폭력성

노인혐오의 첫 번째 속성은 언어적 폭력성으로, 폭력은 지배적인 위치의 사람이 아랫 사람이라고 여기는 대상에게 말, 어투, 비언어적 단서 등을 통하여 부적절한 힘을 가하는 행동

Table 1. Antecedents, Attributes, Consequences of Gerontophobia

Demension	Sub-demension		Key findings in reviewed literature
Antecedents	Negative perception of the elderly	Physical factors	Disease/disability (A3), disease/lack of sexual function (A4), disease(A5), disease/ pain (A10), ugliness (A11), disease/lack of sexual function/ ugliness (A17), weakness/disease/dullness (A19), disease(A21), week (A23)
		Psychological factors	Lonely person (A1) helplessness/dependent/loss of self-control (A4), passive/stubborn (A10), stubborn/ dependent (A11), conservative/sadness/passive (A19) dependent (A21), helplessness/dependent/passive (A23)
		Social factors	Social isolation (A1), social isolation (A4), worthless (A10), unproductive (A11), unproductive (A16), unproductive (A19), poor (A21), poor (A23)
	Forced stigma		Mass media (A4), literature(A7), distorted image of the elderly in the media (A10), languages/humor/ songs/art/literature/television (A11), language/literature/art/the press (A12), mass media(A15), mass media (A16), policy(A21), mass media(A22)
	Hostility to the elderly		Fear of aging (A2), financial burden(A6), burden (A11), social burden/aging anxiety (A12), burden(A14), financial burden (A19), enemy/intruder (A24)
Attributes	Verbal violence		Mockery (A2), cursing/verbal violence (A20), worm (A24), verbal violence (A25)
	Elderly discrimination	Inter-generational	Ignoring (A3), sympathy (A5), slander (A11), ignoring (A15), discriminatory behavior (A18), ageism (A19), ageism (A21), rudeness/exclusion (A22), evil behavior (A26)
		Employment	Compulsory retirement (A6), drive out (A11), wage discrimination (A17)
		Medical service	Disease neglect/inadequate medical services/avoidance of elderly patients/implicit discrimination (A8)
	Social exclusion		Consumption exclusion (A6), use of medical terms/medical intervention excluded (A8), exclusion (A12), difficulty of participation (A16), difficulty of participation (A23)
Consequences	Health problem	Physical health	Premature death (A4), dementia (A5), loss of health (A18), alopecia areata/fatigue (A25)
		Psychological health	Stress (A5), low self esteem (A6), helplessness (A10), desolation/suicide impulse/death (A16), depression/helplessness/despair (A17), helplessness (A18), depression/despair (A19), sadness (A21), anger/resignation (A22), low self esteem (A23), depression/despair/suicide impulse/anger/sadness/ feeling of insult/tension/fear/low self esteem (A25), feeling of insult (A26)
	Elderly abuse		Psychological abuse/family abuse (A10), elder abuse (A11)
	Elderly avoidance		Avoidance (A5), dislike(A11), employment avoidance (A22)

으로[25] 본 연구에서는 반말이나 거친 욕, 벌레, 값싼 싸구려 등 노인을 향한 비하조의 언어적 폭력성[A2,A20,A24,A25]이 확인되었다. 노인을 겨냥한 언어 폭력의 지속성은 노인에게 대

한 편견을 확산하고 차별구조를 강화하면서 노인 삶의 가치를 부정하는 것으로 노인혐오의 노인 차별성, 사회적 배제성이라는 속성과 매우 밀접하다. 언어적 폭력성은 대부분의 문헌에

서 공통적으로 노인의 존엄성을 훼손시키고 신체적 폭력만큼 노인을 붕괴시키는 것으로써 그 어떤 차별보다도 더 크게 처참함을 느끼게 하는 것을 의미하였다[A20,A25].

2) 노인 차별성

노인혐오의 두 번째 속성은 노인 차별성으로, 연령주의(ageism)라고도 일컬어지는 노인 차별은 고령자에 대한 편견을 체계화하는 과정으로 일상생활 속에서 다양한 양상으로 광범위하게 존재하고 있다[26]. 본 연구에서는 세대간 영역, 고용 영역, 의료서비스 영역에서 노인에 대한 차별성이 확인되었다. 세대간 영역에서는 노인의 경험과 요구가 무시되는 차별적 행위[A3], 비방[A11], ‘나이 먹은 사람’이라는 뉘앙스[A5,A15,A19,A21]가 포함되어 있었다. 고용 영역에서는 생산성과 창의성이 무시된 채 밖으로 내몰리는 집단으로써[A11] 강제적 은퇴와 소득 상실[A6], 고용차별과 임금차별 등 취업의 어려움이 있었으며[A17] 의료서비스 영역에서는 질병의 심각성 경시(downplay), 노인 환자 비선호, 성 건강 간과, 의료서비스 불충분, 유용한 치료임에도 불구하고 암 치료나 수술의 기회에서 임의적인 차별을 받고 있었다[A8]. 과거 노인을 존경하는 차원에서 대우가 노인은 보호가 필요한 의존적인 존재라는 전제에서 드러난다면 노인 배려가 오히려 노인 차별성을 갖게 한다는 점도 새롭게 인식해야 할 부분이다[A22].

3) 사회적 배제성

노인혐오의 세 번째 속성은 사회적 배제성으로, 가족과 지역사회로부터 격리되는 현상은 노인의 건강, 참여, 관계 등에서 충분한 권리와 기회를 받지 못하는 형태로 드러나게 된다[27]. 본 연구에서는 노인의 열악한 삶의 질이 사회적 참여를 어렵게 하였고[A12,A16,A23] 소비에서 배제[A6]가 되는 결과로 나타났다. 노인의 건강상태에 직접적인 영향을 미치는 의료서비스 측면에서는 의료인의 특정 용어나 기술적인 언어 사용, 의료서비스 접근 어려움, 각종 유의한 의료 개입으로부터 제외, 연명치료 중지나 심폐소생술 금지(Do-Not-Resuscitate. DNR) 등 의료배제의 조치가 높음이 확인되었다[A8]. 많은 분야에서 중심적 역할을 담당하던 노인은 산업화와 도시화를 기점으로 그 위치가 축소된 데에다 고령화까지 맞물려 경제적, 심리적, 사회적 고립에 빠져 있다[27]. 의료서비스의 전달체계에서 이같은 현상은 노인 건강에 심각한 결과를 부르는 요인이 될 수 있다.

3. 노인혐오의 선행요인

선행요인은 개념이 발생하기에 앞서 나타나는 어떤 사건이나 상황으로써[14] 본 연구에서는 노인혐오의 선행요인을 밝히기 위해 ‘노인혐오의 배경과 선행된 요인들은 무엇인가?’라는 질문을 던지며 이를 확인하고자 하였다.

노인혐오의 직접적인 선행요인은 노인에 대한 부정적 인식, 강제된 낙인, 적대감으로 나타났다(Table 1). 첫 번째, 노인에 대한 부정적 인식은 신체적 요인, 심리적 요인, 사회적 요인으로 구분할 수 있다. 먼저 신체적 요인에서의 노인에 대한 부정적 인식은 건강하지 못함[A3-A5,A17,A19,A21,A23], 질병과 장애가 있음[A3,A10], 성적 기능 쇠퇴[A4,A10,A17], 쇠약하여 병에 걸리기 쉽고 느낌[A19], 초라하고 추함[A11,A17] 등으로 나타났으며, 심리적 요인에서의 노인에 대한 부정적인 인식은 무기력함[A4,A23], 수동적임[A23], 보수적임[A4,A11,A19], 외로움[A1], 정신적으로 느리고 지루함, 슬픔, 소극적임[A19], 자존력을 상실한 상태의 사람[A4], 고집이 세고[A10,A11], 의존적임[A4,A11,A21,A23] 등으로 확인되었다. 마지막으로 사회적 요인에서의 노인에 대한 부정적인 인식은 탈락한 약자[A16], 무가치한 위치[A10], 빈곤한 집단[A21,A23], 비생산적 집단[A11,A16,A19], 가족과 미래세대의 짐, 역할을 상실하고립되고 무용한 존재[A1,A4], 사회적 재정 부담을 주는 위협이었다[A19].

두 번째, 강제된 낙인은 주로 사회경제적 요인들과 맞물린다. 미국의 신자유주의가 지배적인 이데올로기로 등장하면서 빈곤에 대한 개인의 책임을 강조하였고 복지 프로그램의 축소를 주장하였는데 이를 바탕으로 보수적 대중매체는 ‘탐욕스러운(Geezers)’ 노인을 그리기 시작하였다[A21]. 본 연구에서도 노인은 자신의 의지와 상관없이 Blaming the Victim을 통해 왜곡된 이미지로 비춰지고 있었다[A10]. 특히 언어, 문학, 예술, 노래, 유머, 미술과 같은 대중문화에서 노인은 융통성 없는 성격, 나이듦에 따라 점점 더 편협하고 보수적이라는 불명예스러운 평판의 주인공이었으며[A4,A11,A12,A16,A22] 삶의 상실[A7], 구부러짐, 치매, 망상, 혼란스러움, 상실과 외로움 등을 연상시켜 신체적, 인지적 기능이 쇠퇴한 캐릭터로 묘사되고 있었다[A15].

노인혐오의 세 번째 선행요인은 적대감이다. 노인 부양에 따르는 스트레스와 역할을 강요 당하는 젊은 세대에게 노인은 내 행복과 이익에 방해가 되는 남이고 복지와 재정, 희소 자원을 두고 경쟁하는 대상이며[A6,A11,A12,A14,A19,A24] 노화, 나이듦, 노인이 되는 것 자체에 대한 거부감은 죽음에 대한

Table 2. A Matrix of Reviewed Literature related to Gerontophobia

First author (year)	Nation	Research design	Purpose	Field
A1 Galuszka, M. (2018)	POL	Review	To present new socio-cultural processes and phenomena affecting the elderly	Economics
A2 Phoenix C. (2006)	GBR	Qualitative research	To understand more fully young athletes' experiences of self-ageing, and the family as a key arena for the embodied projection and inscription of ageing narratives	Sociology of aging
A3 Walker CA. (2005)	USA	Descriptive study	To provide a more balanced view of aging than in most nursing programs through video narrative	Nursing
A4 Momtaz, YA. (2014)	MYS	Cohort comparisons	To compare emotional well-being between older adults and adolescents	Medicine
A5 Sommers, PR. (1983)	USA	Review	To describe health care plans for the future	Nursing
A6 Braceland, FJ. (1972)	USA	Review	A review of the senescence	Psychology
A7 Marta, MB. (2012)	ESP	Review	Talking about aging through Poe's life	Literature
A8 Oh HI (2018)	KOR	Qualitative research	To identify the ageism and explore age-integration as a solution of age discrimination that occurs during the delivery of medical services by nine healthcare professionals who have experience in treating elderly patients	Sociology of family
A9 Chung SD (2015)	KOR	Correlational study	To seek the relationship between an individual's welfare attitude and ageism	Sociology of aging
A10 Kim W (2002)	KOR	Review	To derive the policy direction of the elderly problem and welfare of the elderly in Korea from the perspective of discrimination against the elderly	Social welfare Policy science
A11 Kim JH (2009)	KOR	Review	The change in the status of older people in Korea in terms of ageism	History
A12 Lee SH (2019)	KOR	Correlational study	To identify subgroups of ageism among young adults of age 20~39, and to examine its relationship to perceptions of generational conflict and elderly welfare policy	Sociology of aging
A13 Nahm JW (2018)	KOR	Review	To analyse the redistributive impact of the welfare state growth in Korea after 2000s and establish whether there are people excluded from the benefits of the growth	Social welfare Policy science
A14 Han GH (2017)	KOR	Correlational study	To find out whether Korean children have ageist attitudes	Sociology of aging
A15 Oh HJ (2019)	KOR	Descriptive study	To explore the role of news media in promoting elderly stigma and ageism in Korean society	Public relations
A16 Park BK (2019)	KOR	Correlational study	To analyze the effect of elderly discrimination on suicidal thoughts of the elderly and to examine the mediating effect of self-esteem under the circumstance of antipathy and rejection of the elderly in aging society	Humanities
A17 Kim KH (2013)	KOR	Correlational study	To identify the relations of ageism for the elderly experiences, ego-resilience and suicide behavior and also to evaluate the mediation effects of ego-resilience	Psychology

POL=Poland; GBR=United Kingdom; USA=United States; MYS=Malaysia; ESP=Spain; KOR=Korea.

Table 2. A Matrix of Reviewed Literature related to Gerontophobia (Continued)

First author (year)	Nation	Research design	Purpose	Field
A18 Won YH (2004)	KOR	Descriptive study	To examine the level of the prejudice against the elderly and its related factors	Sociology of aging
A19 Hwang MY (2004)	KOR	Descriptive study	To investigate the actual condition of ageism in adolescents and examine factors affecting ageism	Law
A20 Woo KH (2012)	KOR	Qualitative research	To examine age discrimination experienced by older workers in their work	Social welfare Policy science
A21 Kim JH (2015)	KOR	Qualitative research	To investigate the experience of ageism among the elderly by analyzing qualitative data about the concrete and contextual situations of ageism	Demography
A22 Kim JH (2013)	KOR	Qualitative research	To investigate the causes, processes, and structures which are used to intensify ageism in the labor market as well as the strategies employed by older adults to overcome bias and discrimination	Sociology of aging
A23 Kwon JD (2010)	KOR	Correlational study	To examined the path model of the social participation among old adults and the mediating effects of self-efficacy.	Sociology of aging
A24 Lee JS (2018)	KOR	Review	Suggestion of the role of Korean christianity in the age of disgust	Theology
A25 Lee KS (2017)	KOR	Review	A study on the role of christian communities in the spread of hatred	Theology
A26 Lee JN (2019)	KOR	Review	Focuses on the systematization of the criteria required to limit hate expressions on condition that the criminality of expressions is recognized.	Law

KOR=Korea.

근원적 두려움의 대상인 노인에게 적대감으로 나타나고 있었다[A2,A12,A19].

4. 노인혐오의 결과

진화론적 개념분석에서 결과는 개념이 발생한 이후의 현상을 말하며 이는 개념의 영역을 더욱 명확하게 해주기 때문에 [14] ‘노인혐오의 결과로 나타나는 현상은 무엇인가?’ 라는 질문을 던지며 분석하였다. 노인혐오의 결과는 노인의 건강문제, 노인학대, 노인기피로 확인되었다. 이러한 결과는 대부분의 문헌에서 노인만의 문제가 아니라 심각한 사회문제로 더욱 확산될 수 있는 요인들을 강조하고 있었다.

먼저, 노인혐오는 노인의 건강에 문제를 일으키는 것으로 나타났다. 노인혐오는 우울[A16,A17,A19,A25], 절망감[A16,A17,A19], 무기력[A10,A17,A18,A22], 분노[A22,A25], 공포[A25], 모욕감[A25,A26], 체념과 거부[A22], 서러움[A21], 소외감과 죽음생각[A16], 자신감 상실과 두려움, 슬픔과 긴장, 불안, 수치심, 절망[A25] 등과 같은 부정적인 정서들을 일으키고 외상 후 스트레스 장애, 공황장애 등과 같은 정신 질환

도 결과로 나타났다[A5,A25]. 이러한 결과는 노인의 정신 건강을 더욱 위축시키고 스트레스로 작용하여 노인 자살로 이어지기도 하며[A16,A19,A25] 혼란스러움, 막막함, 답답함 등의 감정은 자기효능감을 떨어뜨려 사회 참여에 악영향을 미치는 노인혐오의 결과였다[A6,A16,A23,A25]. 뿐만 아니라 피곤함, 무감각, 원형탈모증과 관련된 신체화된 증상과 치매 및 스트레스성 심리반응도 노인혐오의 결과로 나타났다[A4,A5,A18,A25]. 의미있는 결과는 이러한 건강문제가 노인혐오의 결과인 동시에 다시 노인에 대한 부정적 인식을 갖게 하는 선행요인으로 작용한다는 악순환의 구조이다(Figure 2).

노인혐오의 두 번째 결과는 노인학대였다. 가족적으로 사회적으로 부양을 지우는 노인은 부담스러운 존재인데다 돌봄을 요구하고 타인을 힘들게 한다고 인지되면서 내재된 세대간 갈등이 표출되어 학대로 나타났다[A10,A11]. 주로 가족 생활 속에서 나타나는 노인학대는 노년기 가족과 피해 노인들의 상황이 어려울 것임을 예상하게 한다.

노인혐오의 세 번째 결과는 노인 기피였다. Kim [1]의 연구에서 밝혀진 ‘끼리끼리 모여요’, ‘젊은이와 늙은이는 달라’, ‘노인네 냄새 난다고 피해’, ‘젊은이들은 자꾸 물어보면 싫어해’와

Figure 2. Conceptual diagram of gerontophobia.

같은 노인 기피의 하위 개념들처럼 노인은 가속화되는 노화와 사회적 역할 상실로 타인과의 다양한 상호작용 속에서 기피를 경험하며 힘든 노년기를 보내고 있다[A5]. 특히 이러한 현상은 노동시장에서 두드러졌다. 고용 기피, 견제, 끼워주지 않음[A11,A22], 실직이나 퇴직 등은 노인들의 정체성을 혼란스럽게 하여 사회 참여를 더욱 어렵게 하고 있다. 이들 문헌을 종합할 때 의료현장에서도 노인에 대한 왜곡된 인식과 차별적 태도가 보고되고 있는 바[6] 노인에 대한, 노화에 대한 시각을 보다 긍정적으로 대체하기 위한 간호교육의 중요성이 대두된다.

5. 관련용어 및 대리용어

관련용어는 관심 개념과 연관성이 있으나 동일한 속성을 가지고 있지 않는 개념을 말한다[14]. 본 연구에서 노인혐오의 관련용어는 1969년 미국 국립노화연구소 소장인 로버트 버틀러(Robert N. Butler)에 의해 정의된 연령주의(ageism)이다[8]. 나이가 많다는 이유로 노인을 향해 가해지는 고정관념화와 차별의 체계적인 과정으로 노화에 대한 두려움이 반영된 개념이다[8]. 연령주의를 경험한 노인은 우울과 소외감 등 주관적 건강수준에 영향을 받는다[10]. 이러한 연령주의는 노인혐오보다 어감이 약하고 조금 더 포괄적인 용어로서[28] 노인에 대한 복잡한 감정들이 구체적으로 표출되는 노인혐오와 미묘한 차이가 있지만 노인에 대한 부정적인 인식에서 비롯되어 발생하였다는 측면에서 노인혐오의 관련용어로 사용할 수 있다.

대리용어는 관심 개념의 의미를 동일하게 표현하기 위해 대신 사용할 수 있는 개념을 말하며[14] 본 연구에서 노인혐오의 대리용어는 노인 배타주의이다. 영어로는 ‘익스클루시비즘(exclusivism)’으로 ‘밖으로 몰아내고(ex) 문을 닫는다(close)’는 뜻으로[16] 싫어하는 대상을 밖으로 몰아내고 문을 잠그어 유입되지 못하게 하는 과정이 포함된다는 점에서 더 구체적

이다.

연령주의와 노인 배타주의는 노인의 자존감을 약화시키고 [6] 만족스러운 삶을 누릴 수 있는 기회를 감소시키는 원인이 될 수 있다는 점에서 유사하지만 사회적으로 용인되는 기준에서 차이를 보일 수 있는 개념이다. 따라서 개념의 모호한 사용이 간호연구, 간호실무, 간호교육에 부정적인 영향을 미치지 않도록 구분을 명확히 할 필요가 있다.

6. 개념의 모델 사례

귀납적으로 확인되는 모델사례는 개념의 속성, 선행요인과 결과를 맥락적으로 보여주기 위한 예(exemplar)를 제시하는 것이다[14]. 본 연구에서는 한국 고령자의 연령차별 경험과 노년기 인식 질적연구, 노인의료전문가 집단의 연령주의 및 연령통합 인식에 관한 질적연구[1,6]를 참고하여 제시하였다.

신생아실 간호사였던 나는 올 초 소화기내과 병동으로 발령 받아 근무 중이다. 발령 전 병동 환자들의 중증도나 업무 강도가 부담스럽다는 것은 익히 알고 있었으나 그보다 나이가 많은 노인층 환자가 많다는 사실은 큰 걱정으로 다가왔다. 노인은 어쨌든 복합적인 질병을 갖고 있을 것이며 무조건적으로 보호해야 할 존재라는 생각에 부딪혔기 때문이다(부정적 인식). 그리고 언론을 통해 태극기 집회와 코로나19 상황에서도 도심 집회를 강행하는 사람들의 구성이 대부분 노년층인 것을 볼 때마다 병동에도 저렇게 투사 같으며 보수적이고 편협한 노인 환자가 많을 텐데 라는 생각에 답답했다(강제된 낙인). 시간은 흐르고 병동에 적응하고 있지만 생애 주기 마지막 단계의 노인 환자들 속에서 죽음에 대한 근원적 두려움을 자주 접하게 되는 것은 때때로 두렵다(적대감).

어제는 평소 소화가 안된다는 단순한 증상으로 80세 여성 환자가 입원하였는데 진단 검사 결과는 위암이었다. 환자가

자신의 상태를 몹시 궁금해하며 거듭 알고자 했지만 자식들은 “늙은이가 왜 이렇게 알려고 해”, “엄마는 몰라도 돼요”라며 언성을 높였고 함께 있던 의료진도 침묵했다(언어적 폭력성). 가족들은 비밀 유지를 재차 당부했으며(노인 차별성) 위급한 상황이 생겨도 집으로 모실테니 다른 추가 검사는 받지 않겠다고 하였다(사회적 배제성). 그 후 가족들은 병원에 자주 찾아 오지 않았으며(노인학대) 라운딩때마다 우울하고 무기력한 모습의 환자는 굉장히 위축된 상태였기 때문에(건강문제) 수시로 더욱 세심하게 관찰했다.

내일은 퇴원 예정인 환자가 있다. 퇴원약과 다음 진료 예약 일 안내를 열심히 해보지만 우이독경(牛耳讀經)인걸 잘 알고 있다. 노인 환자에게 반복해서 설명해야 할 때는 너무 지치고 시간이 지체되어 다음 업무에 지장을 받기 일쑤다. 그래서 노인이 아닌 젊은 보호자에게 퇴원 안내를 하는 것은 이미 통상적인 업무가 되어 버렸다(노인기피).

논 의

노인혐오 관련 개념인 연령주의는 대체로 어떻게 측정될 수 있으며 그 경험의 본질은 무엇인가의 측면에서 활발히 연구되고 있다. 본 연구는 이러한 현상 속에서 노인혐오의 개념을 명확히 하고 선행요인과 결과요인의 맥락적 흐름을 이해하기 위해 시도되었으며 이를 통해 노인혐오가 노인 건강에 미칠 수 있는 부정적인 영향을 밝히고 이를 지양하여 보다 더 전문적이고 바람직한 노인간호 수행이 이루어질 수 있도록 그 해법도 모색해 보고자 한다.

노인혐오의 속성인 노인을 향한 언어적 폭력성, 노인 차별성, 사회적 배제성은 물리적인 폭력이나 실제적인 차별을 일으키지 않더라도 노인에게 심한 공포와 모욕감, 자신감 상실 등 신체적으로 정신적으로 고통을 준다[11]. 첫째, 언어적 폭력성은 ‘나이 먹은 사람’, ‘이제 그만 쉬어라’, ‘힘없고 돈 없는 사람’ 등 주로 고용의 영역에서 빈번하고 고령자에 대한 편견과 직결되어 나타나 나이를 이유로 노인들은 수모와 모욕을 경험하고 있다[29]. 노인을 향한 만연한 언어적 폭력은 그 사람이 가진 노인에 대한 부정적 인식과 이미지에 근거하여 발생하는 것으로 노인은 소외감과 죽음생각, 불안, 수치심, 절망 등과 같은 부정적인 정서들을 경험하게 된다[27]. 이는 노인을 돌보는 간호사의 의사소통 역량이 매우 중요함을 시사하는 것으로, 간호사는 자신이 가진 노인에 대한 인식과 태도뿐만 아니라 소통방식을 성찰하고 개선해야 하며 노인이 경험하는 부정적 정서를 정확히 사정하고 중재하기 위한 의사소통 능력

함양이 필요하다. 이를 위해 노인을 대상으로 한 차별화된 의사소통 시뮬레이션, 부정적인 인식을 해소할 수 있는 교육 프로그램 개발 등 간호사가 노인 대상자와의 신뢰를 구축할 수 있는 효과적이고 치료적인 의사소통 기술에 대해 학습할 수 있도록 다양한 훈련 프로그램이 제공되어야 한다. 둘째, 노인 차별성은 역연령(chronological age)에만 기초하여 개인차를 고려하지 않고 사용되는 연령주의 개념과 바탕이 같았다. 연령주의는 규제가 없다는 인식으로 인종차별주의나 성차별주의 등에 비해 상대적으로 등한시되어 왔고 용납되어 왔다[30]. 그러나 본 연구에서 노인 차별성은 노인 건강에 직접적으로 영향을 미치며 개인을 넘어 사회 문제를 일으키는 요인으로써 노인 차별을 예방하고 개선하려는 적극적인 노력과 함께 엄격한 잣대가 절실히 보인다.

또한 높은 빈도로 의료기관을 방문하는 노인에게 의로서비스 차원의 차별성은 심각하게 살펴봐야 할 부분이다. Oh 등 [6]의 연구에서 의료전문가들은 연령차별이 존재하지 않는다 하면서도 불편함을 인식하는 양면성을 보였고 과다 진료나 과소 진료와 같은 비적정 진료 모습으로 노인에 대한 무시, 차별을 보여주었다. 노인 연령에 대한 선입견을 기반으로 한 차별은 명백히 잘못된 행동으로[6] 노인에 대한 부정적 인식의 요인을 규명하는 작업들이 선행되어야 하며 학부 학생들과 의료인의 연령주의 지양과 해소를 위한 교육과정 개발, 의료현장 부서별 현실적인 노인 대면 매뉴얼 마련, 노인 전문 인력의 질적이고 체계적인 양성과 관리 등 의료전문가 집단 일련의 노력들이 함께 이루어져야 할 것이다.

셋째, 사회적 배제성은 사회 주류로부터 특정 집단이 격리되는 현상으로 노인연령주의가 팽배한 상황에서 차별이 구조화된다면 노인은 경제적으로 관계적으로 배제될 가능성이 높은 집단이 된다[27]. 특히 노인이 고용, 의료 영역 등에서 충분한 권리와 기회를 잃게 되는 형태의 배제를 경험한다면 신체적, 정신적 건강상태의 악화로 이어질 수 있다. 실제 사회적 배제성은 노인을 주변화 시키고 자살 생각에 이르게 하는 성격을 가진다. 그간 노인자살의 요인으로서는 빈곤, 질병, 우울 등이 입증되어 왔으나 최근에는 차별과 배제의 경험이 노인자살의 주요 요인으로[27] 주목을 받고 있음이 이를 뒷받침한다. 이렇듯 노인혐오는 언어적 폭력성, 차별성, 배제성을 속성으로 하며 약자에게 가해지는 행위를 포함하고 ‘우리’에게 유입되지 못하게 하는 과정이 표출된다. 노인에 대한 부정적인 인식에서 비롯되는 연령주의와 비슷하지만 노인 배타주의가 노인혐오를 대신할 수 있는 더 적절한 용어라고 할 수 있다.

노인혐오의 선행요인은 병들어 아프고 장애가 있으며 성

활동에 흥미가 없고 외관상 추하고 느리며 쇠약하다는 신체적인 측면의 부정적인 인식과, 무기력하고 의존적이며 수동적이고 고집이 세고 보수적이고 지루하고 자제력이 없으며 지적 능력이 감소한다는 심리적인 측면의 부정적인 인식 및 가난하고 소외된 약자이며 쓸모없는 존재이고 무가치한 위치와 고립된 존재라는 사회적 측면의 부정적인 인식이 본 연구의 선행 요인으로 나타났다. 이는 Kim [17]의 연구에서 밝힌 ‘건강과 질병의 중간 상태’, ‘활력의 반대’, ‘의존성’, ‘취약성’ 등으로 나타난 허약 노인의 속성과 의미가 유사하였다. 본 연구를 통해 문화적, 시대적 흐름에 따라 노인의 역할은 변화해 왔고 그에 따른 지위나 대우도 변화되어 오면서 노년층에 대한 부정적인 인식과 노인이라는 이유로 경험하는 암묵적이고 명시적인 사회적 차별이 함께 존재함을 알 수 있었다. 이러한 결론이 도출된 배경을 바탕으로 노인의 생활세계(lifeworld) 속 구체적인 경험들에 대한 심도있는 탐색과 노인에 대한 인식에 영향을 미치는 요인들을 과거 노인의 위치와 역할 변동에 따라 더 다양한 측면으로 살피는 노력이 필요하고, 패러다임 전환과 세대연대를 통해 노인에 대한 이해를 도모해야 할 것이다.

본 연구의 결과 노인협오는 노인의 건강문제에 부정적인 결과를 초래하고 노인학대, 노인 기피와 같은 사회 문제로 나타남이 확인되었고, 특히 노인에게 우울과 절망감, 무력감, 분노, 자살충동, 억울함, 모욕감 등과 같은 노인협오의 결과는 다시 노인협오의 선행요인으로 회귀하는 악순환의 구조를 보이고 있어 이 고리를 끊을 수 있는 중재 마련이 시급함을 알 수 있다. 또한 새로운 생애 단계에서 노인학대와 노인 기피는 노인의 사회적 존재감을 상실시키고 가족과 사회적으로 불안한 관계를 형성하여 노인협오가 노인만의 문제가 아닌 사회 문제임을 시사한다. 누구나 느끼는 협오의 감정은 자신의 생존과 행복을 보장 받으려는 본능에서 파생된다[18]. 하지만 생애의 마지막 단계인 노년기의 건강을 해치고 진정한 행복과 안녕을 방해하는 것으로써 노인 전체를 향한 노인협오의 지나친 일반화는 정당화 될 수 없을 것이다.

본 연구는 개념에 명확성을 부여할 수 있는 사례가 완벽하다고 할 수 없어 해석에 유의할 필요가 있는 점, 간호학적 측면에서 연구자의 주관적 판단을 완벽히 배제 했다고 할 수 없는 점, 시대의 흐름에 따라 노인협오의 정의는 향후에도 변화할 수 있다는 점, 간호 및 보건 분야의 주요 데이터베이스가 있으나 다학제간 개념 사용의 모든 측면을 보기 위해 데이터베이스를 Proquest로 제한한 점, 노인을 대상으로 한 협오 연구가 태무하여 매우 협소한 범위의 문헌고찰로 진화론적 개념분석의 충실한 적용이 어려웠던 점을 본 연구의 제한점으로 밝힌다.

끝으로 본 연구는 노인협오를 연구한 문헌이 미흡하여 비록 제한된 문헌으로 분석되었으나 고령화 사회에 대비할 통찰력이 요구되는 시점에서 노인협오에 대하여 폭 넓은 이해를 시도하였다는 점, 노인 건강을 위한 간호학문의 발전과 노인협오 관련 이론 구축에 기초자료를 제공했다는 점에서 의의가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 Rodgers [14]의 진화론적 방법으로 노인협오의 의미와 속성을 확인한 개념분석 연구이다. 노인협오는 고령자를 향한 부정적인 감정들이 언어적, 비언어적 형태로 표출되면서 노인을 차별하고 배제하는 것으로 개인과 지역사회 전반에서 암묵적이거나 노골적인 양상으로 나타나 노인의 정신 건강에 영향을 미치고 노인학대와 같은 사회문제를 일으키는 잠재적 규제 대상이 될 수 있다. 또한 의료 차원에서 노인협오는 의료서비스의 질을 좌우하는 중요한 요인으로 노인의 건강 요구를 간과하고 삶의 질 저하를 초가속화시키는 원인이라고 할 수 있다. 이후의 노인협오 개념 발달은 노인협오의 결과를 밝히고 학문간 비교 등 구체적인 검증 방향으로 나아가게 될 것이므로 간호사는 노인협오에 대한 개념적 인식을 가지고 협오 현상을 민감하게 파악하여 중재할 수 있도록 그 역량을 발달시켜야 할 것이다.

본 연구의 결과를 근거로 향후 노인협오에 영향을 미치는 의료체계의 추가 변수를 확인하는 비판적 고찰, 개념의 다양한 속성을 밝히기 위한 질적연구, 노인에 대한 부정적 인식 해소를 위한 보다 더 실질적인 교육 프로그램 개발 및 그 효과를 검증할 수 있는 연구를 제언한다. 또한 추후 많은 연구에서 보다 완벽한 사례(exemplar)를 통해 시대에 따른 노인협오의 속성이 더욱 명확히 규명될 것과 다양한 데이터베이스를 사용한 반복연구를 수행할 것을 제언하며 마지막으로 노인협오의 결과가 사회적 비용 증가로 이어진다는 근거들이 밝혀진다면 고령사회 노인을 위한 정책의 바람직한 방향을 안내할 수 있을 것으로 사료된다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception and design - LYJ and SJ-A; Supervision - SJ-A; Data collection and processing - LYJ; Analysis and interpretation of the data - LYJ and SJ-A; Literature search- LYJ; Writing - LYJ and SJ-A; Critical review of the manuscript - SJ-A.

REFERENCES

- Kim JH. The experience of ageism and meaning of aging among the Korean elderly by qualitative analysis. *Korea Journal of Population Studies*. 2015;38(1):69-104.
- Kim JA. The re-creation of "Senior Citizens" in Korean visual contents [master's thesis]. [Seoul]: Chungang University; 2017. 108 p.
- Lee WN, Katz H. New media, new messages: an initial inquiry into audience reactions to advertising on videocassettes. *Journal of Advertising Research*. 1993;33(1):74-86.
- North MS, Fiske ST. An inconvenienced youth? ageism and its potential intergenerational roots. *Psychological Bulletin*. 2012; 138(5):982-97. <https://doi.org/10.1037/a0027843>
- Cameron S. A study of nurses' attitudes toward medical ageism [dissertation]. [Minnesota]: Walden University; 2015. 135 p.
- Oh HI, Ju KH, Kim JH. A study on the ageism and age-integrated perception of healthcare professional groups with experience in treating elderly patients. *Korean Journal of Family Social Work*. 2018;61:59-91. <https://doi.org/10.16975/kjfs.w.2018.61.003>
- Bowling A. Honour your father and mother: ageism in medicine. *British Journal of General Practice*. 2007;57(538):347-8.
- Butler RN. Age-ism: another from of bigotry. *The Gerontologist*. 1969;9(4):243-6. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_part_1.243
- Schoevers RA, Beekman ATF, Deeg DJH, Geerlings MI, Jonker C, Tilburg WV. Risk factors for depression in later life; results of a prospective community based study (AMSTEL). *Journal of Affective Disorders*. 2000;59(2):127-37. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(99\)00124-X](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(99)00124-X)
- Allen JO. Ageism as a risk factor for chronic disease. *The Gerontologist*. 2016;56(4):610-4. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu158>
- Hong SS. Law and policy on hate. *Law Research*. 2019;30(2): 191-228. <https://doi.org/10.33982/clr.2019.05.30.2.191>
- Jae MG. Hate and discrimination from an educational point of view: what is a language without discrimination in a discourse community?. *New Language Life*. 2017;27(3):65-78.
- Kang HS. A study on the characteristics and variation patterns of disgusting expression. *The Journal of Honam Studies*. 2018;64:33-64.
- Rodgers BL. Concept analysis: an evolutionary view. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 2000. p. 77-102.
- Lee YJ. A study on the offering status and curriculum of gerontological nursing course [master's thesis]. [Seoul]: Ewha University; 2007. 37 p.
- Kim JM. Protestant exclusivism and religious peace discourse: focusing on Interbeing-theism. *Journal of Social Thoughts and Culture*. 2019;22(1):143-72. <https://doi.org/10.17207/jstc.2019.03.22.1.4>
- Kim JH. Concept analysis of frail elderly based on Walker and Avant's method. *Korea Industry-Academy Technology Association*. 2019;20(5):394-405. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.5.394>
- Lee KS. A study on hate and community of virtue: a study of christian ethical approach to overcome the hate culture through stanley hauerwas. *Christian Social Ethics Society*. 2017;37:107-36. <https://doi.org/10.21050/cse.2017.37.04>
- Lee JN. Legal definition of hate expressions and criteria for the limitation of hate expressions. *Law Research*. 2019;30(1):335-60. <https://doi.org/10.33982/clr.2019.02.30.1.335>
- Butler RN. Dispelling ageism: the cross-cutting intervention. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*. 1989;503(1):138-47. <https://doi.org/10.1177/0002716289503001011>
- Bunzel JH. Note on the history of a concept-gerontophobia. *The Gerontologist*. 1972;12(2):116-203. https://doi.org/10.1093/geront/12.2_part_1.116
- Sommers PR. Life cycle nursing: health care planning for the future. *Journal of Gerontological Nursing*. 1983;9(2):102-16. <https://doi.org/10.3928/0098-9134-19830201-07>
- Rozin P, Haidt J, McCauley CR. Disgust: the body and soul emotion. In: Dalgleish T, Power MJ, editors. *Handbook of cognition and emotion*. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 1999. p. 429-45.
- Serry L, Prosen H. Aging in the twenty-first century: a developmental perspective. New York: Garland Publishing, Inc.; 1996. 272 p.
- Diaz AL, McMillin JD. A definition and description of nurse abuse. *Western Journal of Nursing Research*. 1991;13(1):97-109. <https://doi.org/10.1177/019394599101300107>
- Palmore E. Ageism: negative and positive. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company; 1999. 219 p.
- Cho SH, Kim KM. The effects of the elderly's ageism and exclusion experience on suicidal ideation. *Senior Welfare Research*. 2016;71(3):359-87. <https://doi.org/10.21194/kjgsw.71.3.201609.359>
- McMinn B. Ageism the challenge for nursing. *Australian Nursing Journal*. 1996;3(10):18-21.
- Woo KH, Ju KH, Lee YS. A qualitative study on the older worker's experience of ageism in employment. *Korean Journal of Social Welfare Policy*. 2012;39(4):281-304. <https://doi.org/10.15855/swp.2012.39.4.281>
- Kim JA, Ha JY. Factors influencing ageism in general hospital nurse. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2019;25(5):393-403. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.5.393>