

# 노인 디아코니아 세미나

-『고령사회』, 한국교회의 갈 길을 묻다-

일시 | 2016년 10월 19일(수) 13:30-15:30

장소 | 서울시청 별관 의원회관

주최 | 2016디아코니아코리아 조직위원회

주관교회 | 거룩한빛광성교회



## 『고령사회』, 한국교회의 갈 길을 묻다

제3회 기독교사회복지엑스포 공동준비위원장  
거룩한빛광성교회 담임  
정성진 목사

2005년과 2010년 한국기독교사회복지엑스포에 이어 '2016 한국기독교사회복지엑스포' 개최를 통해 여러분을 “노인디아코니아 세미나와 좌담회”에 초대하게 됨을 기쁘게 생각합니다. 먼저 하나님께 영광을 돌리며 이 세미나가 한국교회와 사회의 소통의 다리가 되기를 바라는 마음입니다.

한국 사회는 지금 커다란 변화 속에 있습니다. 그중에 하나는 사람들의 평균수명이 급속하게 늘어나고 있는 것입니다. 이러한 변화를 앞두고 한국 사회는 그 대응방안을 마련하기 위해 노력 중입니다. 필자는 고령사회의 전망이 반드시 어둡기만 하다고 생각하지 않습니다. 왜냐하면, 새로 은퇴를 맞이하는 뉴시니어는 과거 노년 세대보다 교육수준이 높고 건강하기 때문에 지식경제에서 갖는 잠재력을 토대로 새로운 기회를 제공하리라 생각하기 때문입니다. 뉴시니어는 과거 같으면 할아버지, 할머니가 되어 자녀들의 공양을 받아야 할 분들이지만 이제는 젊은이 못지않은 건강과 정신을 가지고 계신 분들입니다. 이들은 사회적으로도 단순히 복지의 대상이 아니라 복지의 주체가 되고, 사회발전의 중요한 동력으로 나서야 할 분들입니다. 특히 시민사회의 자원봉사 영역에서 큰 일을 감당해 줄 수 있는 분들이기도 합니다.

그러나 뉴시니어들이 한국 사회에서 새로운 사회적 역할을 감당하게 하기 위해서는 그들이 스스로 자립할 수 있도록 여건을 마련해 주어야 합니다. 가령, 스스로 자립할 수 있는 사람은 스스로 설 기회를 주고, 가족이나 친지의 도움으로 자립할 수 있는 사람은 적절한 보상을 하고, 사회나 국가의 도움을 받아야만 자립할 수 있는 사람들은 그것에 상응하는 지원을 통하여 모든 사람이 자립할 방안을 모색하는 것이 오늘날 우리 사회가 취하여야 할 복지의 방향이라고 생각합니다. 그리고 교회는 한국사회의 사회안전망이라는 그물에 걸리지 않은 사람들을 찾아내어 그들이 자립할 수 있도록 돕는 길을 찾아야 할 것입니다.

이런 취지에서, 한국사회 뉴시니어의 새로운 사회적 역할 모색을 위해 한국 교회가 어떤 방향으로 지원해야 할지 방향성을 제시하는 이 자리는 그 무엇보다 중요하다고 생각합니다. 특별히 이번 학술대회는 “『고령사회』. 한국교회의 갈 길을 묻다” 라는 주제를 가지고 “한국사회 뉴시니어의 새로운 역할 모색을 위한 교회의 지원방향”을 모색하고자 합니다. 깊이있는 주제를 정과 성을 다해 연구하여 발표하여 주신 여러 석학들에게 감사를 드리며 이 논문들이 한국 사회와 한국교회의 지원방향제시에 도움이 되도록 기원합니다. 특별히 본 행사를 위해 수고해 주신 모든 분들께 심심한 감사의 마음을 드립니다.

2016년 10월 19일

## 일정표

- 사회 : 이호경 협회장(제6대 한국노인종합복지관협회)
- 좌 장 : 이선영 교수(루터대학교)

시간	순서	내용
13:25	기념사진	
13:30~13:45	개회사	정성진 목사(거룩한빛광성교회)
13:45~14:00	기조강연	<b>“지역사회 노인의 삶의 질 향상을 위한 교회의 역할”</b> - 이근홍 교수(협성대학교)
14:00~14:20	주제발표 1	<b>“뉴시니어의 정신건강과 교회의 역할”</b> - 김정진 교수(나사렛대학교)
14:20~14:27		[논찬] - 권금주 교수(서울사이버대학교)
14:28~14:35		- 김현숙 관장(용인시수지노인복지관)
14:35~14:55	주제발표 2	<b>“뉴시니어의 사회참여와 교회의 역할”</b> - 손의성 교수(배재대학교)
14:55~15:07		[논찬] - 박종원 관장(군포시노인복지관)
15:08~15:15		- 최소연 교수(남서울대학교)
15:15~15:30	종합토론	

## 목차

<b>개회사</b>	
정성진 목사(거룩한빛광성교회)	3
<b>세미나</b>	
<b>기조강연 “지역사회 노인의 삶의 질 향상을 위한 교회의 역할”</b> - 이근홍(협성대학교 교수)	9
<b>주제발표 1 “뉴시니어의 정신건강과 교회의 역할”</b> - 김정진(나사렛대학교 교수)	19
[논찬] 권금주(서울사이버대학교 교수)	41
김현숙(용인시수지노인복지관 관장)	45
<b>주제발표 2 “뉴시니어의 사회참여와 교회의 역할”</b> - 손의성(배재대학교 교수)	51
[논찬] 박종원(군포시노인복지관 관장)	103
최소연(남서울대학교 교수)	107
<b>종합토론</b>	

# 지역사회 노인의 삶의 질 향상을 위한 교회의 역할

이근홍 교수(협성대학교)

## 목 차

- I. 서론
- II. 지역사회 노인복지를 위한 교회의 자원
  - 1) 인력자원
  - 2) 재정자원
  - 3) 시설자원
  - 4) 조직자원
- III. 지역사회 노인의 삶의 질 향상을 위한 교회의 역할
  - 1) 소득보충 프로그램
  - 2) 건강증진 프로그램
  - 3) 재가노인복지서비스
  - 4) 노인대학
  - 5) 노인복지시설
  - 6) 자원봉사
  - 7) 노인보호프로그램
- IV. 결론

## I. 서론

교회의 사명은 예배, 전도, 교육, 교제, 사회봉사 등이라 할 수 있다. 초기의 교회들은 단순한 교세 확장과 교회의 양적 성장 대신 교육사업, 보건의료사업, 사회복지사업 등을 전개함으로써 지역사회에 대한 교회의 사회적 책임과 임무를 수행하였으며, 오늘날과 같은 훌륭한 교육기관, 의료기관 및 사회복지시설을 발전시키는 초석이 되었다(이근홍, 2016 : 18). 그러나 최근 우리나라의 교회들은 교회의 양적 성장에 비하여 지역사회를 위한 교회의 사회복지사업에 비교적 적은 관심을 가지고 있다. 앞으로 한국교회가 지역사회 주민들의 복지증진을 위한 사업에 더욱 많은 관심을 가지고 지속적해서 투자해야 할 것이다.

교회의 사회복지사업이란 교회가 교인들은 물론 지역사회 주민들의 복지증진을 위해서 제공하는 다양한 서비스를 말한다. 즉 이것은 교회가 지역사회의 노인, 장애인, 노숙인 등과 같은 사회적 취약계층은 물론 아동, 청소년, 여성, 다문화가족 등을 위해 각종 사회복지서비스를 제공하는 것을 말한다.

국가의 사회복지 발전에 결정적인 역할을 하는 것은 사회보장제도를 포함한 사회복지정책과 제도이지만, 교회를 비롯한 민간의 자발적인 역할도 상당히 중요한 위치를 차지하고 있다. 특히 교회는 전국적으로 폭넓게 분포되어 있으며, 인력자원, 재정자원, 시설자원, 조직자원 등 다양한 자원을 보유하고 있기 때문에 적극적인 관심과 노력으로 잘 활용한다면 지역사회 주민의 복지증진에 상당한 영향력을 가질 수 있다.

최근 노인 인구가 급속히 증가함과 동시에 노인 문제가 심각한 사회문제가 되면서 노인문제 해결을 통하여 지역사회 노인들의 삶의 질을 향상시키기 위한 교회의 역할이 필요한 시점에 이르게 되었다. 교회의 규모와 사회복지에 대한 인식에 따라 차이가 있기는 하지만, 많은 교회가 노인대학, 무료급식 등을 포함한 노인복지 프로그램을 운영하고 있지만, 아직도 지역사회 노인복지에 대한 교회의 참여는 낮은 수준으로 나타나고 있다(박승탁, 2006 : 308). 그와 동시에 교회의 노인복지 프로그램이 대부분 전문성이 부족하고 체계화되어 있지 못하며, 대개 일시적인 구호활동에 그치는 경우가 많다.

앞으로 교회는 영혼구원을 위한 복음의 선포와 아울러 지역사회에 관심을 가지고 적극적으로 노인복지 프로그램을 전개해야 할 것이다. 우리나라의 교회들도 머지않아 선진 기독교 국가들의 경험에서 볼 수 있듯이 교회가 지역사회에 무관심하면 교인수가 점차 줄어들게 되고, 지역사회에 적극적으로 참여하면 교회가 유지되고 성장할 수 있다는 새로운 사실에 직면하게 될 것이다. 앞으로 교회들이 시대적 요구를 겸허하게 받아들여 양적 성장에만 치중하지 말고 지역사회 노인들의 삶의 질 향상을 위해 다양한 복지사업을 적극적으로 전개해야 할 것이다.

## II. 지역사회 노인복지를 위한 교회의 자원

우리나라의 교회는 지난 30-40년 동안 급속한 성장으로 교회의 노인복지사업에 대한 잠재력을 크게 신장시켜 왔다. 즉 교회는 그동안 양적 성장에 치중한 결과 공간시설의 충분한 확보와 함께 교인의 수도 크게 증가하였으

며, 외형적인 성장에 비례하여 재정적인 잠재력도 크게 신장하였다. 이러한 교회의 노인복지를 위한 자원은 유형자원인 교인수(인력자원), 성직자수(지도자 자원), 교회당수(시설자원), 헌금액(재정자원)과 무형자원인 동기 자원, 기술자원, 조직자원으로 분류할 수도 있지만, 대개 인력자원, 재정자원, 시설자원 및 조직자원으로 분류할 수 있다(이근홍, 2015b : 58).

### 1. 인력자원

교회의 인력자원은 크게 양적인 면과 질적인 면으로 구분해 볼 수 있다. 우선 양적인 면에서 보면 지난 선교 100년 동안 기독교인의 수는 엄청나게 증가하였다. 2005년 인구주택총조사 결과 개신교인은 862만 명으로 전체인구의 18.3%를 차지하고 있는 것으로 나타났다. 1995년과 2000년의 조사결과에 비하면 개신교는 줄었지만, 천주교는 증가한 것으로 나타나고 있다. 교회수와 교역자수는 늘어난 반면 교인의 수는 점차 감소하고 있으며, 최근 상당히 감소하는 추세를 보이고 있는 것으로 추정하고 있지만 아직도 인구의 상당수를 차지하고 있다.

이러한 인력자원과 함께 질적인 면에서의 노인복지에 대한 잠재력도 엄청나게 크다고 할 수 있다. 여기에서 질적인 면이란 신앙을 바탕으로 한 이웃사랑의 실천동기와 강한 의지와 결단력을 지닌 재능의 소유자 및 기능인 그리고 노인복지사업에 적합한 기존의 인력자원을 의미한다. 그러한 인력자원으로는 의사, 변호사, 교사, 간호사, 사회복지사, 음악가, 미술가, 상담가 등 다양한 분야의 전문가 등이 있으며, 지역사회 노인복지 증진을 위해 활용 가능한 훌륭한 자원이 될 수 있다. 앞으로 교회는 이러한 인력자원을 잘 활용하거나, 노인복지의 지식과 기술을 교육시켜 전문가로 양성하여 필요한 역할들을 잘 수행할 수 있도록 해야 할 것이다(성열준, 2007 : 164).

### 2. 재정자원

우리나라의 교회가 양적으로 성장한 것에 비례하여 재정규모도 상당히 크게 성장한 것으로 나타나고 있다. 우리나라 교회의 총예산을 정확히 파악하기는 어렵겠지만, 대개 10조원 이상이 될 것으로 추정되고 있다. 교회의 예산은 지역에 따라 다소 차이는 있지만 교회의 크기와 정비례하고 있다. 최근 교인수가 점차 감소하여 예산의 성장세가 둔화되는 경향이 있으나 아직도 규모가 큰 교회는 상당한 재정자원을 보유하고 있다.

교회가 재정적인 성장에도 불구하고 교회재정에서 사회복지사업에 지출한 재정비율은 상당히 낮은 것으로 나타나고 있다. 교회의 사회복지사업 비용은 전체예산의 1-2%가 22.65, 3-5%가 30.1%, 6-10%가 23.8%의 순으로 나타나 5% 이하가 전체의 과반수 이상을 지출하고 있는 것으로 나타났다(남희수, 2007 : 447). 앞으로 교회는 교회재정의 10% 이상을 사회복지사업의 재원으로 지출하여 지역사회 노인들의 복지증진에 기여할 수 있는 지역사회와 함께 하는 교회가 될 수 있도록 해야 할 것이다.

### 3. 시설자원

교회는 규모에 따라 차이가 있기는 하지만 어느 정도 규모를 가진 교회들은 대개 예배당, 교육관, 사무실, 식당, 회의실, 주차장 등을 보유하고 있으며, 그 외에도 다양한 시설을 가지고 있는 교회들도 있다. 이것은 1980년대 이후 교회의 성장과 더불어 시설확충에 많은 경비를 지출한 결과로서 교회가 양적·질적인 측면에서 성장하는 바탕이기도 하다.

교회가 이러한 다양한 시설자원을 갖고 있으면서도 그동안 지역사회에 적극적으로 개방하거나 지역주민들의 복지사업에 활용할 수 있도록 하는 데에는 비교적 인색해왔다. 최근 많은 교회들이 시설자원을 지역주민을 위해 개방하거나 활용하고자 하는 노력이 나타나고 있지만 아직도 부족한 실정이다. 앞으로 교회의 시설을 적극적으로 개방하고 활용하여 지역사회 노인들의 복지증진을 위한 다양한 사업을 전개해야 할 것이다.

### 4. 조직자원

교회의 조직은 자원 면으로 볼 때 조직적으로나 기능적으로 가장 잘 갖추어진 조직 체계를 이루고 있어서 사회복지사업의 자원으로 크게 기여할 수 있다. 구역조직(속회, 구역)과 기관조직(연령별, 기능별)은 지역사회 노인 복지를 위해 가장 훌륭하게 기능할 수 있는 조직들이다. 교회는 기능적으로 선교부, 교육부, 재무부, 관리부, 사회봉사부, 문화부 등으로 나누어져 있으며, 성별이나 연령을 기준으로 여선교회, 남선교회, 청장년회 및 교회학교로 구분되어 있고, 지역별로는 속회가 구성되어 있다. 교회학교는 연령에 따라 여러 개로 분화되어 있으며, 대개 영아부, 유치부, 유년부, 초등부, 중등부, 고등부, 청년부 등으로 나누어져 있다. 이러한 여러 부서들은 교육활동, 친교활동, 선교활동, 봉사활동 등을 자체적으로 계획하고 수행한다.

교회의 이러한 조직자원은 다양한 사회복지사업을 전개할 수 있는 훌륭한 자원이 될 수 있다. 그러나 우리나라의 교회들은 교회가 가지고 있는 훌륭한 조직자원을 제대로 활용하고 있지 못하고 있는 실정이다. 앞으로 교회는 다양한 조직들을 체계적이고 효율적으로 지역사회 노인복지 증진을 위해 적극적으로 활용해야 할 것이다. 조직자원을 활용한 교회의 노인복지사업은 자원봉사와 같은 단순한 형태로부터 시작하여 점차 다양한 형태의 사업을 수행해 나가야 할 것이다.

## III. 지역사회 노인의 삶의 질 향상을 위한 교회의 역할

### 1. 소득보충 프로그램

지역사회 저소득 노인들의 소득보충을 위해서 교회의 재정자원을 활용하여 결연후원을 제공할 수 있으며, 시설자원을 활용하여 공동작업장을 설치·운영할 수 있을 것이다.

결연후원은 교회나 지역사회의 저소득인 홀로 사는 노인 및 노인부부가족을 대상으로 교회의 사회봉사비에서 일부를 결연후원비로 책정하여 정기적으로 일정금액을 제공하거나, 교인 중에서 결연후원을 희망하는 자들에게 금전이나 생활용품을 후원할 수 있도록 하는 것이다.

공동작업장은 교회의 노인들이나 지역사회의 노인들로 하여금 소득을 보충할 수 있도록 그들에게 알맞은 일거리를 제공하여 일정한 소득이 보장되도록 하는 것이다. 이것은 교회의 시설자원을 활용하여 공동작업장을 설치하고 인근 기업체들이나 교인들이 운영하는 사업체들과 긴밀히 협조하여 공동작업에 필요한 일감을 확보하여 운영하는 것이다(오연례, 2015 : 16). 이러한 공동작업으로는 공산품의 포장과 정리, 전자제품 조립, 재활용품 수집, 농산물 가공, 전통공예품 제작, 봉투 붙이기 등이 있을 수 있다.

그 외에도 지역사회의 저소득인 홀로 사는 노인 및 노인부부가족을 대상으로 교회의 인적자원과 재정자원을 활용하여 생활에 도움이 될 수 있도록 설날, 추석, 부활절, 크리스마스, 연말, 생일 등에 쌀, 김치, 라면, 주방용품 등과 같은 것들을 제공할 수 있다.

### 2. 건강증진 프로그램

지역사회 노인들의 건강증진을 위해서 교회의 인력자원을 활용하거나 지역사회 병의원 및 한의원과 협력하여 무료진료, 건강검진, 건강교육, 건강상담, 건강체조, 가정방문 진료서비스 등을 실시할 수 있다.

무료진료와 건강검진은 교인들 중에 의사나 한의사가 있거나, 의사가 없는 경우에는 지역사회 병의원이나 한의원과 협력하여 일주일에 하루를 정하고 교회의 노인들은 물론 지역사회 노인들에게 서비스를 제공하는 것이다(이근홍, 2015a : 21). 이것은 지역사회 노인들의 건강을 증진하여 그들의 삶의 질 향상에 크게 기여할 수 있을 것이다. 여기에서 노인들을 위한 무료진료와 건강진단은 주로 치과진료, 내과진료, 성인병진료, 한방진료 등이 이루어져야 할 것이다.

건강교육, 건강상담 및 건강체조는 교인들 중에서 간호사가 있거나, 없는 경우에는 지역사회 보건소와 협력하여 교회의 노인들과 지역사회 노인들을 대상으로 교회의 일정한 공간에서 서비스를 제공하는 것이다. 가정방문 진료서비스는 교회 내의 의료전문 인력이나 지역사회 병의원이나 한의원과 협력하여 지역사회의 만성질환 노인들을 대상으로 가정에 직접 방문하여 의료서비스를 제공해야 할 것이다(오연례, 2015 : 17). 그 외에도 교회가 지역사회 노인건강증진체계를 구축하고 교회 인근의 의료기관, 노인상담기관, 노인복지관, 동행정복지센터 등과의 유기적 관계와 협력을 통하여 교회의 노인은 물론 지역사회의 노인들을 대상으로 정기적인 검진, 무료진료, 건강상담, 건강교육, 치매상담 등을 체계적으로 실시할 수 있을 것이다.

### 3. 재가노인복지서비스

교회에서 지역사회 노인들의 삶의 질 향상을 위해 제공할 수 있는 재가노인서비스로는 무료급식, 가정봉사원

파견서비스, 저소득 노인 도시락배달서비스와 밑반찬서비스, 이·미용서비스 등이 있다.

무료급식은 교회의 식당을 활용하여 지역사회의 결식노인을 대상으로 1주일에 1~2회 일정 시간을 정하여 중식을 제공하는 것이다(이근홍, 2015b : 61). 이것은 교회의 여선교회 등 조직자원을 활용하여 봉사활동을 할 수 있도록 하며, 재원은 사회봉사비 등에서 지출해야 할 것이다.

가정봉사원 파견서비스는 정신적·신체적 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기가 곤란한 지역사회 노인의 가정에 교인들을 파견하여 말벗, 식사, 청소, 세탁, 안마, 병원안내 등 간단한 생활편의를 제공하는 것이다. 이것은 여선교회, 청년부, 청장년부 등의 조직자원을 활용하여 교회에서 이들에게 노인케어와 관련된 일정한 교육과 훈련을 시켜 지역사회 내의 거동이 불편한 노인들에게 가사서비스, 정서서비스, 대인서비스, 사회서비스 등을 제공할 수 있도록 하는 것이다.

저소득 노인 도시락배달서비스와 밑반찬서비스는 일상생활 기능수준이 현저히 낮아 식사준비를 제대로 할 수 없는 교회 인근지역의 노인들을 대상으로 아침 도시락과 밑반찬을 제공하는 것이다. 이것은 교회의 사회봉사부에서 몇몇 노인들을 대상으로 지속적으로 제공하거나, 조직자원을 활용하여 구역조직의 교인 1인이 노인 1명을 담당하여 정기적으로 도시락과 밑반찬을 제공하게 할 수 있을 것이다.

이·미용서비스는 교회의 인력자원을 활용하여 교회의 노인들이나 지역사회의 저소득 노인들을 대상으로 특정한 요일을 정하여 간단한 이·미용을 제공하는 것이다. 이것은 저소득 노인들로 하여금 약간의 소득보충과 청결한 생활은 물론 교회의 이미지를 지역사회에 고양시키는 데에도 기여할 것이다.

#### 4. 노인대학

노인대학은 지역사회 노인들에게 교양교육, 취미생활, 여가활동, 레크리에이션 등을 제공하여 그들로 하여금 고독감에서 벗어나 사회참여의 기회를 확대하고 행복한 생활을 영위할 수 있도록 하는 노인여가활동 프로그램이다. 이것은 65세 이상 교회의 노인들을 포함한 지역사회 노인들을 대상으로 교육활동과 여가활동 등을 제공하여 노인들로 하여금 건강을 유지하고 그들의 다양하고 복합적인 욕구를 충족시키며 생활의 만족을 가져오게 할 수 있는 중요한 프로그램이다.

교회의 노인대학에서 개설할 수 있는 프로그램은 대개 교육활동 프로그램과 여가활동 프로그램으로 구성되어 있다. 교육활동 프로그램은 교양강좌로서 건강관리, 의학상식, 노인복지, 노인의 자세와 역할, 공중도덕 등이 있으며, 그 외에 한문, 영어, 중국어, 일어 등이 있다. 여가활동 프로그램으로는 소풍, 관광, 시찰, 에어로빅, 고전무용, 노래교실, 민요, 장고, 사군자, 종이접기, 시조, 요가, 체조, 댄스, 단전호흡, 게이트볼, 배드민턴, 탁구, 등산, 여행, 도예, 꽃꽂이, 풍물놀이 등이 있다(이근홍, 2002 : 123).

노인대학은 대개 교회에 출석하는 노인만을 대상으로 하거나, 6개월 단기과정으로 주 1회 실시하거나, 프로그램이 몇 가지로 너무 한정적이거나, 재원이 부족하여 교육공간과 교육기자재가 부족하고 전문적인 강사를 투입하지 못하는 경향이 있다(이문연, 2014 : 100). 따라서 노인대학은 교회의 인력자원, 시설자원 및 재정자원을 활용하여 교육활동이나 여가활동의 전문가에 의한 프로그램의 운영, 교육공간과 교육기자재의 확보, 운영비의 적

절한 지원 등이 이루어져야 하며, 교회의 노인만이 아닌 지역사회 노인을 대상으로 운영되어야 할 것이다.

#### 5. 노인복지시설

교회가 지역사회에 대한 사회적 책임과 역할을 점차 수행하게 되면서 사회복지시설을 운영하는 곳이 증가하고 있지만, 아직은 천주교나 불교의 상승세에 비하여 상당히 부족한 수준이다(손병덕, 2010 : 308). 교회에서 지역사회 노인들을 위해 운영할 수 있는 노인복지시설로는 주간보호시설, 노인복지관, 노인요양공동생활가정과 노인요양시설, 교회묘지 등이 있다.

주간보호시설은 교회나 지역사회의 치매나 뇌졸중 등과 같은 노인성질환을 가지고 있는 거동이 불편한 노인들을 대상으로 교회의 시설자원, 재정자원 및 인력자원을 활용하여 설치·운영할 수 있다. 이것은 지역사회 노인의 자조생활 능력을 유지·강화하여 본인의 가정에서 계속 살아갈 수 있도록 함으로써 심신의 기능 약화를 예방하고, 시설입소를 방지하거나 지연시키며, 재활서비스를 제공하여 노인의 신체적, 정신적, 정서적 기능을 회복하게 할 수 있으며, 노인을 보호하는 가족의 보호부담을 경감시켜 가족기능을 강화할 수 있게 할 것이다.

노인복지관은 경로당과 함께 노인들의 대표적인 여가복지시설로서 교회가 지방자치단체와의 적극적인 협력과 재정자원의 투입을 통하여 위탁·운영을 할 수 있을 것이다. 노인요양공동생활가정과 노인요양시설은 규모가 비교적 큰 교회에서 재정자원과 시설자원을 활용하여 설치·운영할 수 있을 것이다. 이러한 노인복지시설들은 교회의 노인들은 물론 지역사회 노인들의 삶의 질 향상에 크게 기여할 것이다.

교회묘지는 경제적인 어려움으로 묘지를 마련하지 못하는 교인들이나 지역사회 노인들에게 자신 있게 자신의 생애를 정리할 수 있는 계기를 마련하고 지역사회 내에서 교회의 이미지를 고양시키기 위해 설치할 필요가 있다. 이것은 공원묘지, 수목장, 잔디장, 화초장, 봉안시설 등을 포함하는 것으로 교회가 부지를 직접 마련하여 설치하면 될 것이다.

#### 6. 자원봉사

자원봉사는 지역사회 노인을 위한 교인들의 자원봉사활동과 교회 노인에 의한 자원봉사활동으로 구분할 수 있다. 지역사회 노인을 위한 교인들의 자원봉사활동은 교회의 인적자원과 조직자원을 활용하여 지역사회 노인들을 위한 다양한 봉사활동을 전개할 수 있다. 자원봉사활동은 상기에서 언급한 건강증진 프로그램, 재가노인 복지서비스 등과 같은 다양한 활동 외에도 한글 학습지도, 외출 동행, 저소득 노인 주거환경개선사업, 치매노인 사회적응 지도, 노인대학 운영보조, 홀로 사는 노인 자모모임 운영하기, 노인체육 지도 등이 있을 수 있다(신민선·이선형, 2009 : 98-99). 그 외에도 자원봉사활동으로는 시장보기, 공중목욕탕 동행, 교회행사 초청, 보건소 안내, 취미활동 돕기, 의손자녀 맺기 등이 있을 수 있다(이근홍, 2002 : 181).

교회 노인에 의한 자원봉사활동은 교회에서 비교적 건강한 노인자원봉사자를 모집하고 교육·훈련하여 지역



사회에서 다양한 봉사활동을 전개하는 것이다. 이것은 노인들의 사회참여에 기여하고 자존감을 높이며 삶의 보람을 느끼게 하는 중요한 활동이며, 대개 폐품 수집, 환경미화, 환경보호활동, 청소년 선도, 다문화가족 전통예절교육, 지역아동센터 아동 학습지도, 알뜰시장 개장 등이 있을 수 있다. 지역사회 노인의 삶의 질 향상을 위한 자원봉사는 노노케어, 결식노인 무료급식 보조, 경로당 방문, 홀로 사는 노인 친구맺기 등의 활동을 전개하는 것이다.

### 7. 노인보호 프로그램

교회에서 지역사회 노인들의 삶의 질 향상을 위해 제공할 수 있는 노인보호 프로그램으로는 홀로 사는 노인 전화확인서비스, 상담서비스, 자살예방교육, 죽음준비교육, 호스피스 등이 있다.

홀로 사는 노인 전화확인서비스는 교회 주변의 지역사회에 거주하는 홀로 사는 노인을 파악하고 인력자원을 활용하여 교인 몇 명이 노인들을 분담하여 담당하고 1일 1회 이상 주기적으로 안부전화를 하는 것이다. 이것은 홀로 사는 노인들의 급작스런 건강악화나 사고에 적절히 대처할 수 있는 지킴이 역할을 하는 것으로 전화확인 제대로 안 될 경우에는 가정방문도 하는 것이 바람직할 것이다.

상담서비스는 교회의 인력자원과 시설자원을 활용하여 지역사회 노인들에게 상담을 제공하는 것이다. 교회의 일정한 공간과 교인들을 지정하고 지역사회 노인들에게 노인상담을 제공한다는 것을 홍보를 통하여 지역사회에 인식시키며, 전문가를 활용하여 특정한 요일에 노인들이 법률상담, 가족생활상담, 일자리상담, 재혼상담, 신앙상담 등을 내방상담과 전화상담을 통해 할 수 있도록 하는 것이다.

자살예방교육은 교회의 재정자원을 활용하여 홀로 사는 남성노인들을 포함한 지역사회 노인들을 대상으로 자존감의 향상시키고 생명의 소중함을 인식할 수 있도록 자살예방과 관련된 전문적인 교육을 실시하는 것이다. 죽음준비교육은 예고 없이 다가오는 죽음에 대비하고 소중한 날들을 아끼면서 보람 있게 살아갈 수 있도록 하며, 기독교적 신앙을 바탕으로 죽음에 대한 두려움을 갖지 않도록 하는 것이다.

호스피스는 교회의 목회자를 포함한 인력자원을 활용하여 임종을 앞둔 노인들을 지역사회의 가정이나 시설로 찾아가 편안하게 여생을 마감할 수 있도록 하는 것이다. 이것은 교회가 지역사회의 노인복지 증진에 기여하며, 교회의 사명인 사랑을 이웃에게 베풀고 교회의 이미지를 고양시키는 적절한 서비스가 될 수 있을 것이다.

## IV. 결 론

기독교 선교 100년이 지난 현재 개신교인의 수와 교회가 크게 증가하였다. 교회는 그동안 양적 성장을 지속적으로 이루어왔지만 교회 안의 사업에 많은 인력과 재원을 투입한 반면 교회 밖의 지역사회에 소홀했다는 지적도 많다. 교회의 사명이 선교와 봉사라면 교세확장과 더불어 지역사회에도 그에 상응하는 관심과 투자가 있어야 할 것이다. 최근 많은 교회들이 지역사회에 관심을 가지고 다양한 사회복지사업에 적극적으로 참여하고 있는 것은

바람직한 현상이 아닐 수 없다.

선진 기독교 국가들에서 볼 수 있듯이 천주교인은 현상을 유지하거나 다소 증가하고 있는 반면에 개신교의 교인이 점차 줄어들고 있는 것은 우리나라의 교회가 타산지석으로 여겨야 할 중요한 사안인 것이다. 우리나라의 교회가 교인수를 현재의 상태로 유지하거나 증가시키기 위해서 지역사회에 많은 관심을 가지고 다양한 사회복지사업을 전개하여 교회의 이미지를 고양시키고 지역주민들을 교회에 적극적으로 끌어들여야 할 것이다.

특히 노인인구의 급속한 증가와 더불어 심각해지고 있는 노인문제를 해결하고 지역사회 노인의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 교회의 인력자원을 양성하여 자원봉사자, 가정봉사원, 사회복지사 등으로 활용해야 하며, 시설자원을 지역사회에 개방하고 경로식당, 노인대학, 노인요양공동생활가정, 주간보호시설, 노인요양시설 등으로 활용해야 한다. 재정자원을 지역주민들을 위한 노인복지사업에 활용할 수 있도록 사회복지사비를 증액시켜야 하며, 조직자원을 노인복지사업에 적극적으로 활용할 수 있도록 해야 한다. 그와 동시에 목회자의 노인복지에 대한 인식이 높아질 수 있도록 그들에게 노인복지와 관련된 교육과 훈련을 실시해야 하며(임구원, 2015 : 20), 노인복지를 전담하는 사회복지목회자의 채용이 필요하다.

앞으로 우리나라의 교회는 교회의 본질적인 사명 중에 하나인 사회봉사를 적극적으로 실천하여 교회의 사회적 책임과 사명을 다해야 할 것이다. 특히 지역사회 노인들의 삶의 질 향상을 위해 소득보충 프로그램, 건강증진 프로그램, 재가노인복지서비스, 노인대학, 노인복지시설, 자원봉사, 노인보호프로그램 등과 같은 다양한 역할을 수행해야 하며, 이러한 사업들이 전문적 · 체계적 · 지속적 전개될 있도록 해야 할 것이다.

## 참고문헌

강영실(2011),	“지역사회의 노인건강보장체계 구축을 위한 교회의 기능과 역할”, 『교회사회사업』, 제15호, 한국교회사회사업학회.
김기원(2009),	『기독교사회복지론』, 교육과학사.
남희수(2007),	『기독교사회복지론』, 기독교문서선교회.
박승탁(2006),	“교회자원을 통한 지역사회 노인복지 참여요인”, 『신학과 목회』, 제25호, 영남신학대학교.
박종삼(2000),	『교회 사회봉사 이해와 실천』, 인간과복지.
박종삼 외(2004),	『교회사회복지실천론』, 한국강해설교학교 출판부.
박현식 · 전석재(2008),	“노인복지선교를 위한 실천적 모형연구”, 『선교신학』, 제17집, 한국선교신학회.
성열준(2007),	“고령화 사회에 따른 교회 노인복지사업의 활성화 방안에 관한 연구”, 『교정복지연구』, 제9호, 한국교정복지학회.

손병덕(2005), 『기독교 사회복지』, 대한예수교장로회총회.

손병덕(2010), 『교회 사회복지』, 학지사.

신민선·이선형(2009), “교회 노인의 자원봉사”, 『교정복지연구』, 제15호, 한국교정복지학회.

오연례(2015), “교회의 노인복지 프로그램 활성화를 방안에 관한 연구 - 인천 부광교회를 중심으로-”, 『사회복지경영연구』, 제2권 제2호, 한국사회복지경영학회.

유창준(2002), “교회의 목회와 사회봉사”, 『교회사회사업의 목회적 적용』, 침례교신학연구소.

이근홍(2001), “교회의 노인복지사업 실천방안”, 『사회를 섬기는 교회: 사회복지 실천전략과 대안』, 감리교사회복지훈련원.

이근홍(2002), “교회의 노인대학 설치의 필요성과 운영방안”, 『협성논총』, 제14집, 협성대학교.

이근홍(2015a), “고령사회, 한국 노인복지의 현재와 미래”, 『강단과목회』, 통권144호, 도서출판 kmc.

이근홍(2015b), “교회 건물의 개방과 지역사회복지”, 『목회와신학』, 통권313호, (사)두란노서원.

이근홍(2016), “교회와 사회봉사”, 『기독교세계』, 통권1021호, 기독교대한감리회 출판국, 도서출판 kmc.

이문연(2014), “교회노인대학의 문제점과 개선방안”, 『한국복지실천학회지』, 제6권 제1호, 한국복지실천학회.

임구원(2015), “지역사회 교회의 노인복지사업 활성화를 위한 영향요인 연구”, 『지역사회논문집』, 제40권 제1호, 한국지역사회발전학회.

전광현·신민선·김문수(2015), 『기독교 사회복지 이해와 실천』, 양서원.

조홍식 외(2007), 『한국기독교 사회복지총람』, 사단법인 한국기독교사회복지협의회.

지역사회 노인의 삶의 질 향상을 위한 교회의 역할최무열(2004), 『한국교회와 사회복지』, 나눔의집.

한성흠(2012), “한국교회의 노인복지와 선교적 실천”, 『복음과 선교』, 제18집, 한국복음주의선교신학회.

한국교회사회사업학회 편(2003), 『교회사회사업편람』, 인간과복지.

현외성(2001), “교회의 노인복지사업 활성화 방안”, 『교회와 노인복지』, 기독교대한감리회 원로장로회 전국연합회.

## 뉴시니어의 정신건강과 교회의 역할

김정진 교수(나사렛대학교)

### 목 차

- I. 서론
- II. 뉴시니어의 정신건강
  - 1) 뉴시니어
  - 2) 뉴시니어 세대의 인구사회학적 특성
  - 3) 정신건강
- III. 뉴시니어의 정신건강 증진과 교회의 역할
  - 1) 뉴시니어의 정신건강증진
  - 2) 종교와 정신건강
  - 3) 정신건강증진을 위한 교회의 역할
- IV. 결론 및 제언

## I. 서론

전쟁 후 출생률이 급격히 증가한 1955년에서 1963년의 9년 사이에 출생한 2016년 현재 54세~62세에 해당하는 1차 베이비붐 세대가 본격적으로 은퇴시기를 맞이하고 심각한 저출산과 맞물리며 고령자 보호부담이 사회적 이슈가 되며 정부는 저출산고령화 사회대책 마련에 부심하고 있다. 1970~80년대 경제성장을 이끈 주역이며 성장의 결실과 함께 한 베이비붐 세대는 이전 어느 노인세대와는 다른 노후를 맞이하고 있어 신노년기 즉 뉴시니어로 불리운다. 산업화 및 도시화의 주역인 뉴시니어는 이전 노인 세대보다 학력과 전문직 및 사무기술직 비중이 높고, 기독교비중이 높으며 국민연금 등 공적 연금수혜율이 높으며 노후준비를 하는 세대로, 문화 및 여가향유, 사회봉사나 재능기부 등 사회참여와 자아실현에 대한 욕구가 높다. 하지만 분배보다는 성장에 우선순위를 둔 경제개발계획의 추진으로 공적 연금 수혜율도 낮고, 수혜를 받더라도 노후 생활소요비의 50%도 안되는 연금으로 인해 일을 해야 생활을 유지할 수 있는 노인빈곤문제, 높은 도농격차 및 소득격차가 노년기에는 더 심화되는 문제 등으로 노년기의 삶의 질이 문제가 되고 있다. 이는 노년기 건강 및 정신건강의 위협요인으로 작용하며, OECD 국가 중 가장 높은 노년기 자살률과 높은 상관관계가 있는 것으로 알려져 주의를 요한다.

2013년 보건복지부 자살실태조사에 따르면 연령이 증가하고, 교육이 낮고, 소득이 낮을수록 자살률이 높았다. 특히 베이비붐 세대가 속한 60대의 인구 천 명당 자살률은 52.2명으로 평균 자살률 28.5명보다 2배에 가깝게 많았으며, 소득이 가장 낮은 1분위의 자살은 전체 자살률보다 남자는 10.9배, 여자는 3.6배 높은 것으로 나타났다. 또한 농촌지역의 자살률은 도시에 비해 50대에서는 2배, 70대에서는 4배 가까이 더 높은 것으로 나타났다. 자살의 직접적인 원인은 주로 우울증과 관련이 있는 것으로 나타났다. 한편 지지적 가족관계, 사회활동참여, 종교활동 등 사회적 지지와 참여는 자살예방에 긍정적인 관계가 있음이 나타났다. 이러한 결과는 베이비붐 세대의 정신건강 관리와 증진의 중요성과 정신건강의 기반이 되는 사회환경적 조건의 역할의 중요성을 말해준다. 이에 베이비붐 세대의 정신건강과 교회의 역할에 대한 연구를 통해 뉴시니어의 정신건강 증진을 위한 대안을 모색해보고자 한다.

## II. 뉴시니어의 정신건강

### 1. 뉴시니어

전쟁 후 출생률이 급격히 증가하였던 1955에서 1963년의 9년 사이에 태어난, 이른바 ‘베이비붐 세대’를 뉴시니어, 액티브시니어, 프리시니어 등으로 부른다. 이 세대는 도시화와 경제성장, 불황을 모두 경험하고 민주화를 이끌어낸 세대로 부모모양과 자식교육의 책임이 큰 “깁 세대”이고, 세대의 3/4명이 현재까지 활발한 경제활동을 한다. 기존 고령 인구에 비해 전문직 종사자의 비중이 높아, 상대적으로 경제수준이 높고, 80%정도는 별도의 노후준비를 하고 있으며, 희망노후 생활로 취미생활을 1순위로 꼽는다. 이 세대는 애플세대(APPLE generation:

Active, Pride, Peace, Luxury, Economy)<sup>1)</sup>의 특성과 비슷한 면이 많고, 종전의 실버세대와는 다른 형태의 새로운 문화를 창출해내는 창조적 세대이다. 이런 의미에서 신세대 고령인구로서 뉴시니어로 불리운다. 흔히 끼인 세대라고도 불리우는 이 세대는, 전후 다산 시기에 출생하여 근대화 및 유신시대를 겪고, 과밀경쟁의 시대를 겪은 산업화 주역임과 동시에 이제는 노동시장에서 정년시기를 앞둔 대규모 인구 집단이다.

뉴시니어는 이전 세대와 비교하여 높은 교육수준을 갖고 있으며, 급속한 경제성장과 IMF 외환위기를 경험하고 산업화와 도시화에 따른 핵가족화와 민주화 과정 등 사회·문화적으로 급변하는 과정과 직접 부딪치면서 이 들만의 동질적이고도 특색 있는 문화를 만들어 왔다.<sup>2)</sup> 즉, 빈곤과 풍요, 전통적 가족주의와 서구적 개인주의 등 상반되는 가치와 문화를 동시에 겪으면서 이들 나름의 특성을 만들어 온 것이다. 따라서 베이비붐 세대는 사회적 역할, 세대 관계, 건강에 대한 인식, 은퇴 후 생활에 대한 생각, 여가나 문화에 대한 욕구 등에서 이전 세대와는 차별되는 인식과 태도를 가진다.<sup>3)</sup> 이로 인해 삶에 있어서 기대와 욕구가 이전 시니어 세대보다 다양해졌고, 삶에 있어서 중요하게 여기는 가치와 삶에 임하는 태도나 행동 등에서 다른 라이프스타일을 추구한다. 베이비붐 세대와 기존 시니어 세대와의 차이점을 매슬로우의 욕구단계설(Maslow's hierarchy of needs)로 살펴보면, 과거 기존 시니어들이 생리적 욕구와 안전의 욕구에 집중되어 있었다면, 베이비붐 세대가 포함되어 있는 현재 그리고 미래의 시니어세대는 소속의 욕구나 자아실현의 욕구 등 좀 더 상위 레벨의 욕구를 추구하기를 원한다.<sup>4)</sup> 이 세대가 기존 시니어와 다른 또 다른 배경은 이 세대가 삶의 과정 동안 문화적, 경제적으로 급속한 발전을 목도하였고, 해외대중문화가 유입되면서 한국의 대중문화가 질과 다양성 측면에서 급격히 진화하였던 1960~1970년대 유·청년 시절을 보내 젊음과 창의성의 가치를 중요시하고 문화적 감수성이 발달하였다는 점이다. 또한 청장년기에는 급속한 경제발전의 주역이어서 특유의 성취감과 자긍심을 갖고 있고, 학습의지도 높다. 이들은 최근 은퇴 시기를 맞이하며 여유를 즐기며, 여가문화 향유를 원하지만, 저 성장 시대에 은퇴와 자녀독립이 맞물리며 높은 청년실업으로 자녀부양을 벗어나지 못하는 삶의 단계의 변화에 따른 불안감을 갖고 있다.<sup>5)</sup>

일본의 베이비붐세대는 1947년~1949년의 3년 사이 출생한 644만명(총 인구대비 5.21%)으로 단카이(덩어리) 세대로 불리운다. 이들은 2007년부터 본격적으로 은퇴시기를 맞이하였다. 단카이 세대가 속한 60~69세 연령대의 월별 엔터테인먼트 지출이 17%를 차지할 정도로 엔터테인먼트에 대한 관심이 높다. 미국의 베이비부머는 1946년~1964년의 19년 사이에 태어난 세대로 총 인구의 26.1%를 차지한다. 이들 세대는 이전 세대와 달리 성해방, 반전운동, 히피문화, 록음악 등 다양한 사회문화 운동을 열었다. 2011년부터 본격적으로 65세 진입이 시작되었다. 이들은 다른 세대에 비해 보유한 자산이 풍부하고 나이가 들면서도 일을 하며 경제적 사회적 자유를 누리며 사는 여유로운 계층으로 신노년층(New Gray)이라고 불리운다. 엔터테인먼트 소비지출이 16.2%로 나타났다. 영국의 베이비붐 세대는 1945년~1963년의 19년 사이에 태어난 세대로 약 1490만명으로 전체 인구의 24%에 해당한다. 이들 세대의 특징을 인터넷이용자가 급증하여 실버서퍼(Silver surfer)로 불리우며, 건강, 동영

1) 영국 트리니티 대학의 피터 라슬렛(Peter Laslett)이 노년기를 '제3의 인생'으로, 하버드대학교 성인발달연구소의 윌리엄 새들러(William Sadler)가 은퇴 이후 30년의 삶을 핫에이지(Hot Age)로 명명한 것과 비슷한 맥락. 즉 애플세대는 활발한 사회활동과 자부심이 강하여 시간적으로 여유와 안정을 지니고, 고급문화를 즐길 수 있는 경제력이 있는 노년층을 일컫는다.

2) 정경희, 이소정, 이윤경(2010), 베이비부머의 생활실태 및 복지욕구에 관한 조사, 서울:보건사회연구원.

3) 삼성경제연구소(2010), 2010년 국내 10대 트렌드, 서울:삼성경제연구소.

4) 이수진, 허선희(2011) 베이비붐세대 은퇴에 따른 여가소비문화활성화 방안, 경기개발연구원

5) 이수진, 허선희(2011) 베이비붐세대 은퇴에 따른 여가소비문화활성화 방안, 경기개발연구원

상, 여행, 패션, 보험, 전자카드, 커뮤니티 등을 인터넷을 통해 이용한다.<sup>6)</sup> 이수진, 허선희(2011), 베이비붐 세대의 은퇴에 따른 여가소비문화 활성화방안, 경기개발연구원. 일본, 미국, 영국의 시니어들은 사회보장체계 안에서 연금수입을 주수입으로 하며 여가 및 문화소비자로서의 제3의 인생을 누리며, 사회참여 중심의 비교적 안정된 노후를 보내고 있다.

이상에서 살펴본 것처럼 전 세계적으로 2차 세계대전 후 급격히 인구가 증가한 세대이면서 경제성장을 이룬 세대인 신 노년세대, 뉴시니어는 자아실현과 의미 있는 사회참여와 네트워크, 여가생활에 관심이 높은 창의적 세대이며, 시장경제에서의 주요 소비계층이고 동시에 삶의 질에 관한 복지수요가 높은 복지소비계층이라고 할 수 있다. 미국이나 영국이 비교적 긴 기간 동안 베이비부머의 고령화가 진행되면서 사회적 대비를 하였고, 일본은 최단 기간의 고령화 진행이지만 고령화대비 포괄적인 노인복지정책을 준비하였다. 이에 젊은 시절의 수고를 보상받고 노후의 안정된 소득체계 안에서 제3의 인생을 준비하도록 이끌고 있다. 그러나 우리나라는 9년이라는 짧은 기간 동안 고령화가 진행되고 이에 대한 사회적 준비가 불충분한 가운데 저출산 문제 및 저성장 시기와 맞물리면서 불안한 노년기를 보내고 있는 것이 현실이다.

## 2. 정신건강

세계보건기구(1946)에서도 “건강은 단순히 질병이 없다는 것 이상을 의미하며, 신체적, 정신적·사회적으로 안녕한 상태”의 포괄적인 생활개념으로서 건강을 정의하고 있다. 따라서 뉴시니어의 정신건강을 다루기 위해서는 신체적, 정신적, 사회적 상황을 모두 고려하여야 정신건강의 문제를 이해하고, 긍정적인 관점에서 성공적인 노후를 위해 정신건강을 어떻게 증진할 수 있을지 고려할 수 있을 것이다.

### 1) 건강

건강은 노년기에 겪는 여러 문제 가운데 경제적 빈곤과 함께 여러 학자들에게 주목을 받고 있다. 65세 이상의 노인들을 대상으로 한 ‘2012 고령자통계’에 따르면, 고령자들이 겪고 있는 어려운 점은 ‘경제적인 어려움(40.2%)’과 ‘건강문제(39.8%)’가 가장 높은 비율을 차지하고 있다.<sup>7)</sup> 통계청(2012), 2012 고령자통계. 또다른 우리나라 노인들의 건강관련 연구를 보면 65세 이상 노인의 44.3%가 3개 이상의 만성질환을, 24.0%가 2개의 만성질환, 20.3%가 1개의 만성질환을 가지고 있어, 88.5%의 노인이 만성질환을 가지고 있고, 이로 인해 일상생활과 자립기능에 영향을 받고 있다고 한다.<sup>8)</sup> 노년기에 필요한 사회서비스로 의료 및 건강에 관한 서비스 욕구가 가장 높은 것도 노년기의 건강문제를 대변해준다.

6) 이수진, 허선희(2011), 베이비붐 세대의 은퇴에 따른 여가소비문화 활성화방안, 경기개발연구원.

7) 통계청(2012), 2012 고령자통계

8) 보건사회연구원(2011) 전국 노인실태조사.

평균수명의 증가로 인해 노년기에 있어서의 건강문제는 그 중요성이 더욱 부각되고 있고 개인적으로는 삶의 질과 직결되며, 사회적으로는 의료비용 증가, 부양문제 등과 연관되어 국가적 차원의 관심과 대책이 필요한 상황이다. 핵가족화로 인한 가족기능의 축소, 여성의 사회활동 증가, 전통적 가치관의 붕괴 등으로 더 이상 ‘효’의 정신을 바탕으로 한 노인부양을 기대할 수 없게 되었으며 노인 건강문제를 가족이나 친척에게 의존한 개인적 차원의 문제로 돌릴 수 없다. 노년기의 삶의 질 유지와 향상, 나아가 성공적 노후를 위해서는 건강은 필수적 조건이라고 할 수 있다. 성공적 노후에 대한 많은 연구들에서 건강을 주요한 구성 요소 혹은 영향요인으로 보고하고 있고, 은퇴나 노후 준비를 위한 요건으로 건강을 논의하고 있다.<sup>9)</sup> 뉴시니어 세대는 상대적으로 건강관리를 중년기부터 해왔고, 사회적으로 성인병관리, 생애전환기 건강검진, 건강노화를 위한 생활체육 환경 강화 등으로 이전 세대에 비해 건강한 노년기가 길어지고 있다.

### 2) 정신건강

노인들은 생리적, 심리적, 사회적 역할 등 여러 측면에서 젊은 연령계층과 다른 특성을 보이고 있다. 신체적 노화, 심리적 위축 및 경제력의 상실로 급변하는 사회에 대한 적응력의 약화는 무력감, 외로움, 소외감을 더욱 크게 느끼게 할 것이다. 더구나 노령기간의 연장은 생물적인 존재만이 아닌 심리적 및 사회적인 존재로서의 가치 있는 삶을 추구하려는 욕구충대를 동반할 것이다. 이처럼 노인의 삶에서 고령기란 경험적인 면에서 많은 질적인 변화를 내재하고 있음으로 그들의 다양한 욕구와 필요에 대한 세심한 관심이 필요하다. 이러한 욕구와 필요가 충족되지 않을 때 스트레스를 경험하게 되고, 스트레스에 적절히 대처하지 못할 때 정신건강의 문제가 촉발된다. 그러나 노인은 다른 연령층에 비해 스트레스에 대처할 수 있는 자원을 충분히 가지지 못하여 스트레스에 취약하다. 노인이 경험하는 스트레스는 가족관계와 건강, 경제문제와 같은 개인의 일상생활과 관련된 요인들에 의한 불만족으로서 주로 가정 내에서 생활하는 노인들에게는 갑작스런 환경의 변화에 대한 적응을 요하는 주요한 생활사건보다 심리적이고 신체적인 증상을 더 쉽게 유발시킨다.<sup>10)</sup> 노인이 갖는 스트레스 특징은 각 하위영역별 스트레스와 밀접하게 관련되어 있어 한 영역의 요인이 다른 영역에도 영향을 미치는데, 예를 들면 노인이 은퇴와 더불어 경제적 불안정과 사회나 가정에서의 역할 변화로 인한 심리적 문제가 누적되면, 고독이나 소외감, 자살충동 등의 문제로 영향을 미친다.<sup>11)</sup>

노인의 정신건강 문제가 방치될 때 극단적으로 자살에 이를 수 있다. 대부분의 나라에서 노인자살률이 성인에 비해 높으며 연령이 증가할수록 자살률이 증가하는 것으로 나타나고 있지만, 우리나라의 경우 전체 자살률 중 노인자살이 가장 높고, OECD국가 중에서도 노인자살률이 가장 높다. 노인의 정신건강을 위협하는 문제로서 치매가 사회적 돌봄이 필요한 사회문제로 인식되면서 보건소를 통하여 정신보건사업으로 치매의 조기선별과 예방과 치료서비스를 실시하도록 하고 있다. 또한 지역의 노인정신건강 증진 센터 설치도 증가하고 있는데, 이는

9) 정순돌, 전혜상, 정주희(2015) 베이비부머의 라이프스타일이 신체적, 정신적 건강에 미치는 영향, 노인복지연구 67:61-82.

10) 김경숙,문재우,박재신(2008), 우리나라 노인들의 정신건강에 대한 분석, 보건과 사회과학,23:105~132.

11) 이신숙·이경주. 2002. “노인의 일상적 스트레스, 사회적 지지, 심리적 적응에 관한 연구”. 『한국노년학』,22(1).

연령이 증가할수록 신체적 문제의 증가와 함께 정신건강의 문제도 증가하는 생애주기적으로 보편적이고 예측 가능한 문제이기 때문이다. 여기서는 노인 정신건강의 주요 문제인 우울증, 치매 문제를 다루어보고자 한다.

가. 우울증

사람은 누구나 살아가면서 한번쯤은 우울증상을 경험할 수 있지만, 노인에게는 가장 보편적이며 흔한 기분장애이다.<sup>12)</sup> 우울증의 유병률은 사회문화적 차이와 지역 및 조사에 이용된 우울증의 진단기준과 분류에 따라 다르게 나타난다. 노년기의 약 15~25%에서 특정 우울 질환의 진단 기준에 맞지는 않지만, 일상생활에 지장을 받는 우울증상을 갖고 있으며, 일차 진료환자의 17~37%가 우울증이고, 이중 약 30% 정도가 주요 우울 장애이고, 나머지는 치료받으면 좋아지는 다양한 우울 증상을 보이고 있다고 한다.<sup>13)</sup> 대다수 노인 자살의 경우 우울증을 경험했던 노인들이 많았고, 정신병적 우울증을 가진 노인은 자살이나 자해를 시도하는 경우가 높은 것으로 나타났다.<sup>14)</sup> 전반적으로 노인의 우울감은 노인 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보여 진다. 특히 노년기에는 배우자의 죽음, 직업과 지위의 상실, 수입의 감소, 신체적 건강의 약화 등으로 인해 우울증이 발생할 가능성이 매우 높는데, 이처럼 노년기 우울증은 노년기에 당면하는 여러 가지 상실로 인한 우울증인 경우가 많다.<sup>15)</sup> 노인의 우울증은 죽음에 대한 두려움을 포함하는 심리적 반응의 한 형태로, 다른 연령층에 비하여 예후가 나쁜 편이며, 우울은 자살의 위험성을 높게 하여 사망률 증가와 많은 연관을 가지고 있다.<sup>16)</sup>

흔히 노년기를 상실의 시대라고 한다. 건강, 역할, 소득의 상실은 노년기를 매우 어렵게 만드는 주요 요인이다. 상실을 경험하게 되면 인간은 우울과 스트레스가 당연히 수반되게 된다. 하지만 노인들은 정신적 문제를 호소하기보다는 신체적 증상을 주로 호소하는 경향이 있기 때문에, 우울증으로 제대로 인식되지 못할 수 있다. 우울증 진단을 받는다면이라도 경제적 이유와 정신장애에 대한 부정적 인식 등으로 적절히 치료를 받지 못하게 되어, 약물남용, 알코올중독, 자살 등의 사회일탈현상을 유발하게 된다.<sup>17)</sup> 이에 노인의 정신건강을 위협하는 보편적인 정신건강 문제로서 우울증의 특징과 원인, 대처방법을 알아본다.

(1) 노인 우울증의 특징

우울증 환자들에서 보이는 의욕저하나 피로감, 느려지는 운동기능, 건강에 대한 염려, 잦은 신체증상의 호소, 그리고 슬픈 감정들이 노인에게 발생할 때 흔히 “나이가 들만큼 들었으니까 그렇지”하고 간주하곤 한다. 하지만, 나이가 든다고 해서 풀이 죽어 지내야 하고 사기가 떨어져서 살아야 한다고 생각하는 것은 잘못된 생각이다.

나이가 들었다고 만족의 기대치가 떨어지는 것은 아니다. 노인도 젊은 사람들과 마찬가지로 희망과 기대를 하며, 젊은 사람들처럼 만족을 원한다. 노년기 우울증 환자들은 죄책감을 호소하거나 우울한 느낌을 호소하는 경우보다 신체증상을 호소하거나 걱정이 늘고 초초해 하는 경우가 많다. 또한 “기억력이 떨어졌다”는 등의 인지기능 장애를 호소하며 치매가 아닌지 걱정하기도 한다. 실제로 노년기 우울증은 건망증이 심해 과거에는 '가성치매'라고 부르기도 했다.

일반적으로 노인에게는 누구나 우울 경향이 어느 정도 있지만 신체적 불편감, 배우자 사망, 경제사정의 악화, 사회와 가족으로부터의 고립, 일상생활에서 자기 통제의 불가능, 그리고 지나온 세월에 대한 회한 등 노화에 따르는 다양한 스트레스의 정도에 따라 우울경향이 증가한다. 이처럼 노인들은 신체적, 심리적, 경제적, 사회적으로 상실감을 경험하고 그와 관련하여 우울이 유발되는데 노인 스스로 지각한 불건강과 경제적 빈곤은 노인들에게 우울을 더욱 심화시킨다.<sup>18)</sup> 특히 사회적 측면에서 사회적 연결망의 부족과 축소, 사회적 지지의 부족, 사회적 기술과 의사소통의 어려움으로 사회적 상호작용이 감소하는 것 등이 우울의 원인으로 작용하고 있다.<sup>19)</sup> 물론 노인이 된다는 것 자체가 심리적 문제를 유발하는 요인으로 볼 수 없다.

대다수의 노인은 노화를 있는 그대로 잘 받아들이고, 노년기를 건강하게 보내고 있다. 그러나 노화로 인한 신체질병, 경제적 상실감, 사회적 소외감 등은 스트레스가 될 수 있으며, 노인이 이 스트레스를 감당하지 못하면 다양한 심리적 증상이 유발될 수 있다. 특히 노인은 노화와 관련된 취약성이 증가되면서 젊은 층에 비해 우울증, 불안, 신체화, 치매, 알코올 중독 등의 정신적 문제가 일어날 가능성이 높고, 이로 인해 노인의 삶의 질이나 행복감이 낮아질 수 있다. 노인의 정신적 문제는 생물학적 원인, 심리적 원인, 사회환경적 원인 등의 여러 요인들이 복합적으로 작용하여 나타난다. 특히 경제수준, 학력, 신체건강, 주거환경, 사회적 지지정도 그리고 지역사회의 태도의 변화와 같은 사회환경적요인의 영향이 크다.<sup>20)</sup> 이는 노인의 우울문제에 대한 개입은 정신의학적 접근만으로는 한계가 있으며, 지역사회정신보건 영역에서 다학문적으로 개입하는 포괄적인 서비스가 필요함을 의미한다.

이처럼 노년기의 우울은 중요한 정신건강문제임에도 불구하고 관심을 끌지 못하는 이유로는 첫째, 노인은 보통 고통스럽다거나 우울하다는 사실을 부정하며, 둘째, 많은 노인들은 이러한 문제를 은폐시키는 생리적인 문제들로 인해 고통을 당하고 있기 때문이다. 셋째, 우울증이나 불안을 야기할 수 있는 약물을 복용하는 경우가 많고, 넷째, 노인에게 있어서 치매 발생률이 높기 때문에 우울증의 진단과 치료가 어렵기 때문이다. 노인이 우울, 불안, 치매 등의 심리적 증상을 앓게 되면, 개인의 삶의 질이 떨어지게 될 뿐 아니라 가족 또한 여러 어려움에 처하게 된다. 경제상태가 좋지 않아, 경제적 소외감이나 상실감을 가진 노인은 더 많은 어려움에 직면한다.

12) 서국희, 조두영, 류인균, 연병길, 최인근, 조맹제(1998) 한국노인의 우울증상 유병률과 위험인자, 대한노인병학회지,2(1):49-60.  
 13) 기백석·김소연. 2003. “노인 우울증의 임상적 치료 지침”. 『생물치료정신의학』9(1)  
 14) 허준수·유수현. 2002. “노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”. 『정신보건과 사회사업』, 13:7-35.  
 15) 박이민수. 1998. “노년기 기분장애의 임상증상 및 예후”. 『노년정신의학』2(1).  
 16) 허준수·유수현. 2002. “노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”. 『정신보건과 사회사업』, 13:7-35.  
 17) 서국희, 조두영, 류인균, 연병길, 최인근, 조맹제(1998) 한국노인의 우울증상 유병률과 위험인자, 대한노인병학회지,2(1):49-60.

18) 하양숙(1990) 노인간호에 관한 연구, 한국정신보건간호학회지,4(1):75-82.  
 19) 배성운(1998) 가족의 지지 및 가족의 기능적 특성이 우울에 미치는 영향, 연세대학교 대학원 석사학위청구논문.  
 20) 김경숙,문재우,박재산(2008)우리나라 노인들의 정신건강에 대한 분석, 보건과 사회과학 23,105-132.

(2) 원인

노인 우울 관련 요인에 관한 선행 연구들을 정리해 보면 노인의 신체적 건강상태, 사회적 지지정도, 경제적 상태, 스트레스, 자아존중감이 우울과 유의미한 관계가 있는 것으로 나타나, 신체, 심리, 사회적 요인들이 노인우울증과 관련이 있음을 알 수 있다. Krause는 사회적 지지를 받고 있는 사람들이 우울증에 걸릴 확률이 적다고 하였는데, 사회적 지지에 있어서도 보다 많은 사회적 접촉이 정서적 스트레스를 줄이는 데 도움이 되기는 하지만, 집안일을 돕는 등의 실질적인 도움이 더욱 더 노인들의 정신건강에 도움이 되는 것으로 나타났다. 종교를 가지고 있는 노인이 그렇지 않는 노인에 비해 자아존중감과 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 교육수준이 높을수록 적극적인 태도를 더 많이 사용하며 생활만족도와 종교, 친구, 이웃 등의 지원을 잘 활용하며, 생활만족도가 높았다. 나이가 많거나 배우자가 없는 독신일수록 소극적으로 대응하며, 사회적 의존도가 높은 것으로 나타났다.<sup>21)</sup>

(3) 치료

노인우울을 위한 구체적인 치료적 개입은 정신의학적 사정과 함께 약물치료 여부를 결정하고, 동시에 인지요법, 회상요법, 인지자극요법 등과 함께 실질적인 생활지원의 자원연계, 말벗연계 서비스 등이 병행될 필요가 있다. 2008년 실시된 장기요양보험으로 인해 노인요양시설, 노인요양병원 등 노인관련 기관들이 급증하고 있다. 그러나 현재 노인병원, 노인복지기관 등에서는 노인정신건강에 대한 지식과 기술을 갖춘 정신보건 전문인력이 부족하여 노인 우울증 치료가 간과되기 쉽다.

나. 신경인지장애(치매)

신경인지장애(Neurocognitive Disorder:NCD)는 뇌의 질환 또는 손상과 관련하여 의식장애가 없이 기억장애를 포함한 다양한 인지기능의 장애가 지속적으로 나타나는 경우이다. 인지기능의 장애로는 기억력, 지남력, 시공간인지력, 판단력, 추상적 사고력, 실행능력, 언어능력의 장애가 있다. 다양한 인지기능의 장애로 인해 일상생활 및 사회적, 직업적 기능의 저하를 겪는다. DSM-IV에서 치매로 지칭되던 진단이 DSM-V에서는 신경인지장애로 바뀌었는데, 신경인지장애는 뇌의 만성 또는 진행성 질환으로 인해 생긴 증후군을 의미한다. 그 기능손상의 정도에 따라 경도와 주요 신경인지장애로 진단기준을 구분한다.<sup>22)</sup>

21) 김경숙, 문재우, 박재신(2008), 우리나라 노인들의 정신건강에 대한 분석. 보건과 사회과학, 23:105-132  
22) 이우경(2016) DSM-V에 의한 최근 이상심리학, 학지사.

(1) 경도신경인지장애(치매 전 단계)

경도인지장애(mild cognitive impairment:MCI)라는 용어는 1991년 Flicker 등이 처음 사용하였는데, 치매 증세는 없으나 단어회상, 어휘와 이름대기 등의 신경심리검사에서 낮은 점수를 보이는 경우이다. 경도인지장애의 임상적 특징은 주관적인 기억력 감퇴를 호소하고 환자를 잘 알고 있는 주위사람들이 그 사실을 인정하며 일반적 인지기능은 정상범위이다. 그러나 특정 신경심리검사에서 기억영역 이외 저하가 있을 수 있으나 기능적으로 의미 있는 장애는 없으며, 일상 생활력은 정상범주에 속한다. 경도인지장애가 알츠하이머형 치매 및 다른 유형의 치매로 발전하는 위험도는 각각 매년 12.3% 및 17.6%로 알려져 있어, 경도인지장애를 알츠하이머 치매 전 단계의 개념으로 보기도 한다. 경도인지장애는 이질적인 임상양상과 다양한 원인질환을 포함하는 증후군이다. 경도인지장애는 크게 기억상실형 경도인지장애(amnestic MCI)와 비기억상실형 경도인지장애(nonamnestic MCI)로 분류한다. 기억상실형 경도인지장애는 기억저하가 특징적으로 나타나는데, 환자가 스스로 호소하기도 하지만, 환자를 잘 아는 주변 사람으로부터 병력을 청취할 경우 훨씬 신뢰도가 높아진다. 기억상실형 경도인지장애는 다시 기억력만 저하되어 있으면 기억상실형 단일영역 경도인지장애(amnestic single domain MCI), 기억력 저하와 함께 다른 인지기능도 같이 손상되어 있으면 기억상실형다영역경도인지장애(amnestic multiple domain MCI)로 나눈다. 일부 환자에서는 인지기능평가에서 기억력은 크게 저하되지 않으면서 수행기능, 언어, 시공간능력 등에 손상이 있는 경우가 있는데, 이를 비기억상실형 경도인지장애라고 한다. 국민건강보험공단에 따르면 '경도인지장애'로 인한 건강보험 진료인원이 2010년 2만 4천명에서 2014년 10만 5천명으로 약 4.3배 증가하였다. 65세 이상에서 경도인지장애의 유병률은 10~20%이고, 정상군에서 매년 1~2%정도가 주요 신경인지장애로 이행되는 데 비해 경도인지장애 환자는 매년 10~15%에서 치매로 진행된다. 특히 경도인지장애는 알츠하이머병을 포함한 치매를 비교적 조기에 발견할 수 있는 단계이며 치료효과를 극대화할 수 있다는 점에서 임상적으로 매우 중요하다. 여러 치매질환에 대한 새로운 사실들이 밝혀지고 치료제를 개발하면서 점차 치매 이전의 인지기능장애인 경도인지장애에 대한 관심과 중요성이 증가하고 있다.<sup>23)</sup> 현재까지 경도인지장애가 치매로 진행되는 것을 멈출 수 있는 효과적인 약물은 없으나 비약물치료로 인지훈련이나 인지재활이 경도인지장애군 치료에 효과가 있다는 보고가 있다. 또한 인지 건강을 위협하는 위험인자(고혈압, 당뇨, 고콜레스테롤혈증, 흡연, 비만 등)들이 확인되면 최우선적으로 이를 시정하고 뇌 건강을 위한 좋은 생활습관이 몸에 배도록 노력하면 치매로 진행되는 속도를 늦추거나 아예 치매의 발생을 억제하는데 도움이 된다. 뇌 건강을 위한 좋은 생활습관(치매 예방을 위한 인지 건강수칙)으로는 규칙적인 운동 금연, 절주, 활발한 사회활동, 적극적인 두뇌활동, 뇌건강 식사 등이다.

23) 현대건강신문, <http://www.hnews.kr>

(2) 주요신경인지장애(치매)

다양한 원인질환에 의해 발생하는 치매는 전반적인 뇌기능 저하 상태로 지적황폐화뿐만 아니라 인격의 변화와 정서 행동적 문제, 사회적 혹은 직접적 기능장애까지 가져오는 복합적인 질환이다. 치매는 건강하게 지내던 사람이 대뇌의 질병으로 인하여 지적인 능력이 떨어지는 여러 가지 증상들을 일컫는 말이다. 즉, 치매는 기억력, 언어능력, 판단능력 등의 여러 가지 영역의 지적인 기능이 떨어져서 일상생활을 제대로 수행하지 못하는 증상들로 정의되며, 질병 그 자체를 일컫는 말은 아니다. 최근 경제수준의 향상과 의학기술의 발달로 인간의 평균수명이 증가함에 따라 노인의 만성적인 질환의 증가와 함께 치매도 증가하고 있다. 치매는 뇌손상으로 인한 정신적인 장애를 동반하여 병이 진전됨에 따라 자기보호능력이 저하되어 위험을 인지하고 대처하는 능력이 떨어져서 전반적인 정신적, 육체적, 행동장애로 인해 위험상황에 놓일 가능성이 아주 높아 보호의 문제도 심각하다. 치매는 정상적인 노화에 따른 건망증과는 분명히 다른 치명적인 증상이다. 노화에 의한 건망증은 뇌세포의 활력이 감소하여 두뇌작용의 속도나 강도가 떨어지는 현상으로 뇌의 전반적인 기능은 유지되기 때문에 일상생활에 거의 지장을 받지 않는다. 반면 노인성 치매는 뇌세포가 병적인 요인에 의해 심하게 그리고 지속적이고 반복적으로 손상을 입어 기억력, 추상력, 판단력 등이 떨어지는 병적인 현상이다. 치매의 유병률은 연령증가에 따라 높아지는 것으로 나타나고 있는데 연령이 5세 증가함에 따라 그 발생빈도가 약 2배가 된다고 알려지고 있다. 보건복지부에서는 우리나라 65세 이상 노인의 치매 유병률은 8.5%로 2005년 35만 1천 명, 2010년 43만 4천 명, 2020년 61만 9천 명이 될 것으로 추정하고 있다. 이중 약 63%가 중증 상태로 제3자의 상시 보호가 필요하지만 대부분 가정에서 단순 보호되거나(45.7%), 방치(45.9%)상태에 놓여 있는 것으로 알려져 있다.<sup>24)</sup>

치매가 진행되어 지적 기능의 감퇴가 뚜렷해지면서 매일의 일상생활, 즉 식사, 착의, 세면, 개인위생, 배뇨 및 배변 등에 이르기까지 장애를 초래하게 된다. 임상적으로 확실한 치매의 진단을 내리려면, 상기한 증상이 적어도 6개월 이상 지속되어야 한다. 그리고 상기의 증상들이 노인기에 나타나면 노인성 치매라 한다. 치매의 정도(심각도)는 일상생활동작(ADL : Activity of Daily Living)과 밀접하게 관련되어 있으며 이러한 기능상의 문제와 더불어 기억 및 행동장애, 즉 인지장애와도 관계되어 있다. 치매는 진행성 질환이기 때문에 진행단계별로 초기, 중기, 말기로 증상 특성을 구분하면 다음과 같다. 우선 초기단계(1-3년)는 환경과 생활의 변화에 적응력이 떨어지고, 건망증 등의 기억장애가 나타나며, 스스로 인지기능이 떨어짐을 알아차림으로 인하여 우울증상이 특징적으로 보이게 되므로 정신의학적인 진단을 받아 예방적인 접근을 하는 것이 중요하다. 이 정도 인지장애를 보이는 경우 방치하면 6년 안에 치매로 진단될 위험성이 80%이상 증가한다고 한다. 중기단계(2-10년)는 질병이 점점 진행되면서 문제 증상들이 눈에 띄게 나타난다. 초기에 나타났던 인지기능 장애가 더욱 심해지고, 스스로 자기관리를 하기 어렵게 되어 원만한 일상생활이 어려워진다. 알츠하이머병 환자의 지적인 능력의 감퇴는 초기에 느리게 진행되는 데 비하여, 중기에 접어들면서는 그 속도가 상대적으로 빠르게 진행하기 시작한다. 지적인 능력이 떨어지는 속도가 급격하게 진행되어 일상생활에서 남들에게 도움을 받아야 하는 경우가 빈번해 지고, 망상이나 환시 등의 행동증상이 자주 나타난다. 하지만 이 정도의 단계에서도 젊을 때부터 하던 간단한 집안 일은 계속 수

행 할 수 있다. 말기단계(8-12년)에서는 독립성을 잃고, 완전히 의존상태가 된다. 기억은 완전히 상실되고 병의 증상은 신체적으로도 뚜렷하게 나타난다. 운동기능이나 감각기능들은 대부분 가장 늦게 까지 유지되지만, 팔다리가 뻣뻣해지고 부자연스럽게 된다.

(3) 원인

치매를 야기 시키는 원인질환은 현재까지 보고된 것만도 70여가지 이상이라고 한다. 그 중에서 알츠하이머병에 의한 치매가 50~60%로 가장 많고, 뇌혈관 질환에 의한 혈관성 치매가 20~30%, 그리고 나머지 10~20%가 기타 원인에 의한 것으로 알려져 있다. 알츠하이머병 (Alzheimer's disease)은 뇌세포의 퇴화가 점진적으로 진행되어 뇌를 손상시켜 치매 증상을 야기하고, 종국에 가서는 스스로 돌볼 수 있는 능력이 상실되고마는 질환이다. 알츠하이머 병에서는 어떤 유전자들의 결합에 의해 비정상적인 단백질이 뇌의 특정 부위에 침착되어 뇌세포의 사멸을 유도하는 것으로 알려져 있다. 알츠하이머병을 처음 발견한 독일의 정신의학자 알로이 알츠하이머 (Alois Alzheimer)가 1907년 이 병을 기술할 때에는 희귀질환으로 여겨졌지만, 오늘날 이 병은 치매의 가장 흔한 원인질환이다. 또한 알츠하이머병은 성인의 사망 원인질환 중에서 암, 심장질환, 뇌졸중에 이어 네 번째를 차지하고 있다. 우리나라에서는 65세 이상의 노년층 인구 중 적어도 5% 이상이 이 병을 앓고 있는 것으로 추정되고 있다. 이 병의 환자들은 여러 가지 형태의 치료기관이나 요양소에 거주하기도 하지만 우리나라의 경우 대부분의 환자들이 집에서 보살핌을 받고 있는 실정이다. 알츠하이머병은 병을 앓는 환자뿐만 아니라 그 가족들을 황폐화시키고 있기 때문에 “세기의 질병”이라고 불리운다.

(4) 치료

치매는 현재까지 의학적으로 원인이 명백히 규명되지 못하고 있어 이에 대한 뚜렷한 치료책은 없다. 치매의 원인은 신체적 원인, 정신적 요인 및 환경적 요인과 같은 여러 가지 요인이 관여되어 있기 때문에 획일적인 치료 방법은 없으며 보다 종합적인 접근이 필요하다. 최근에는 약물치료와 함께 인지능력이 더 이상 손상되지 않도록 하고 치매노인의 남아있는 기능을 최대한 보존하면서 문제행동을 예방 또는 적절히 관리하여 삶의 질을 증진시키는 데 목표를 둔 심리·사회적인 접근법이 많이 권장되고 있다. 구체적으로는 인지자극훈련, 현실요법, 미술요법, 작업요법, 운동요법, 신체활동, 회상요법, 인정요법, 음악요법, 원예요법 등이 있다. 이 중에서도 회상요법은 누구나 준비가 되어 있고 관심이 있는 사람이면 적용이 가능하며 노년기의 발달과제인 자아통합을 이룰 수 있으며, 특히 집단회상요법의 경우에는 사회성 강화와 정서적 정화의 효과를 가져다준다고 하였다. 회상요법은 현재 노인전문병원, 주간보호센터, 요양시설, 요양원 등에서 많이 시행하고 있는데 개인은 물론 집단으로 다양하게 활용할 수 있고 부작용이 적다는 점에서 현장에서 용이하게 사용할 수 있는 치료법이다.

정부는 2007년부터 치매의 예방과 치료에 관한 사회적 인식을 제고하기 위하여 매년 9월 21일을 치매극복의 날로 정하여 홍보와 예방활동을 하고 있다. 또한 치매의 예방과 조기치료 등을 역점 사업으로 하여 치매연구와

24) 권진숙,김정진,전석균,성준모(2013)정신보건사회복지론, 공동체

관리, 상담사업 등을 수행하고 있다. 이러한 내용의 사업은 치매관리법(2011.8.4. 제정) 제3조에 “국가와 지방자치단체는 치매관리에 관한 사업을 시행하고 지원함으로써 치매를 예방하고 치매환자에게 적절한 의료서비스가 제공될 수 있도록 노력하여야 한다”라고 규정에 근거한다. 보건복지부 장관은 치매관리업무를 위해 중앙치매센터와 치매상담센터를 지정하고 운영하도록 할 수 있다. 지역별로 설치된 치매지원센터에서는 기존의 시설수용 중심의 치매관리에서 탈피하여, 치매의 예방, 조기검진 및 치료, 등록관리, 재활프로그램 제공, 치매 종합정보시스템의 구축 등 다양한 측면의 치매관리 서비스를 체계적이고 통합적으로 운영하는 것을 목적으로 하고 있다.

### 3) 사회적 상황

「인구총조사」 표본 자료(2010년)에 나타난 베이비붐 세대의 주요 특성을 살펴보면 다음과 같다. 혼인상태의 경우 뉴시니어 세대의 86.4%는 기혼유배우인 것으로 나타나며, 미혼은 4.1%, 사별 2.9%, 이혼 6.6%로 기혼유배우의 비중이 높다. 자녀수의 경우 1960년대 이후 강력한 정부 주도의 가족계획사업의 출산율 억제 정책과 베이비붐 세대의 결혼과 출산이 1970년대 초반부터 1980년대 중반까지로 맞물리면서 2명의 비중이 64.2%로 가장 높고, 3명 이상은 17.3%, 1명은 15.4%, 무자녀는 3.1%로 나타난다. 베이비붐 세대의 교육수준별 분포를 살펴보면 고등학교는 46.1%, 대학교 24.6%, 중학교 16.7%, 초등 이하는 8.7%이다. 대학 이상 고등교육자의 비중은 28.5%로 이전 세대의 대학 이상자의 비중인 8.6%에 비하면 20%가까이 증가하였다. 종교별 비중을 살펴보면 불교가 48.2%로 차지하는 비중이 가장 높으며, 개신교 29.5%, 천주교 20.5% 순으로 기독교의 비중이 불교보다 1.8%더 높다. 이전 세대는 베이비붐 세대보다 불교와 유교의 비중이 더 높다. 불교와 유교가 우리나라에 들어온 지 오래되었고, 전통적인 사상이 보다 강조되는 종교라면 개신교와 천주교는 전통이나 인습보다는 개인주의적 성향이 강한 종교라고 할 수 있겠다. 이전 세대보다는 대학 이상의 고등교육 경험이 더 높은 이 세대가 전통주의 가치관보다는 근대적 가치관을 내면화하고 선호하게 되었다고 가정할 수 있을 것이다. 베이비붐 세대의 73.9%는 부부와 미혼자녀로 구성된 2세대 가구유형에 속하며, 1세대는 9.6%, 3세대는 9.4%, 1인 및 비혈연 가구는 7.1%로 나타난다. 베이비붐 이전 세대보다 2세대 가구의 비중이 베이비붐 세대에 높아졌다. 거주형태로는 아파트 거주 비중이 50.3%로 절반이 아파트에 거주하고 있으며, 35.6%는 단독주택에 거주하고 있는 것으로 나타난다. 그 밖에 다세대 주택 비중은 7.3%, 연립주택은 3.7%, 기타는 3.0%로 나타난다. 베이비붐 이전 세대는 단독주택 거주 비중이 59.8%로 가장 높았다. 주택을 소유한 비중은 64.4%이며, 전세는 17.7%, 월세는 14.0%, 기타 유형은 4.0%를 차지한다. 베이비붐 세대의 가구소득을 살펴보면 연령의 증가에 따라 소득수준 역시 증가하다가 가구주의 은퇴가 시작되는 시점에 가구소득이 감소하는 ‘역U자’형 패턴을 보인다. 이러한 현상은 우리나라가 아직까지 고령자를 위한 연금체계가 미비한 한편 근로소득에 대한 의존도가 높아 주된 일자리에서의 은퇴를 기점으로 근로소득이 감소하고 전체 가구소득의 감소로 이어짐을 보여준다. 경제활동인구조사(2010년)에 따르면 베이비붐 세대의 고용률은 전체 74.6%, 남성 88.5%, 여성 60.3%로 베이비붐 세대의 4명 중 3명은 경제활동에 참가하고 있는 것으로 파악된다. 이들의 취업형태 구성을 살펴보면 임금근로자와 비임금근로자의 비중이 7:3 수준이지만, 상용직은 전체 취업자의 30% 수준에 불과하다. 사실 ‘은퇴’라는 개념은 안정적인 임금근로 후 은

퇴하여 연금생활을 하는 일부 중산층 계급에 한정된 것으로 개념으로 늦은 나이까지 근로소득을 위해 노동시장을 떠나지 못하는 우리 실정과는 다소 맞지 않는다. 또한 대부분의 고령취업자들이 안정적인 일자리 퇴직 후 경험하는 일자리들은 보통 이전 직장에 비해 임금이나 고용안정성 면에서 지위가 매우 하락한 일자리들이 대부분이다. OECD통계지표중 노인관련 통계를 보면 노인빈곤율 1위, GDP대비 노인복지지출 비중 1.7%로 최하위인 멕시코 다음으로 낮고, 노인자살율 1위, 또한 OECD사회적 통합지표 조사에서 우리나라는 사회적 관계(사회적 지원 네트워크)가 최하위권인데, 그중에서도 50대 이상 연령층이 가장 취약한 것으로 나타나서 노년기가 되면서 사회적 고립이 심화되는 것으로 나타났다.

## II. 뉴시니어의 정신건강 증진과 교회의 역할

### 1. 뉴시니어의 정신건강증진

뉴시니어의 정신건강 문제로 우울증과 치매를 살펴보았다. 베이비부머는 이전 노년 세대에 비하여 은퇴 이후의 삶에 대한 심리사회경제적 준비가 되어 있고, 다양한 사회참여와 여가활동에 대한 욕구를 가지고 있다. 그러나 우울이나 치매는 연령이 높아질수록 발병 가능성이 높기 때문에 예방적인 정신건강 증진 노력이 필요하다. 건강검진에도 노년기로 진입하는 생애전환기에 우울증과 치매를 평가하는 항목이 추가될 정도로 정신건강의 중요성이 강조되고는 있지만 신체능력을 유지증진하기위한 노력에 비해 정신건강에 대한 관심과 예방활동 및 정신의학적 치료이용이 낮은 편이다. 선행연구들은 우울증 및 치매와 관련하여 이를 예방할 수 있는 중요한 보호요인으로 정기적인 운동, 산행, 햇빛을 받으며 걷기 등과 같은 건강행동, 사회적 지지, 가족의 지지, 의미 있는 사회활동참여, 종교활동, 여가문화활동과 같은 사회적 관계유지, 노화에 대한 수용과 지나온 삶에 대한 통합과 자기긍정과 같은 자존감 유지, 지속적인 지적활동과 교육참여와 같은 평생학습 등을 보고하였다. 최근 유럽과 미국에서는 노화를 긍정적인 관점에서 받아들이고 의미 있는 사회참여로 사회에 기여하며 건강한 노년기를 보내는 운동으로 활동적 노화(Active Ageing)을 강조하고 있고, 우리나라에서도 이에 대한 논의가 시작되었다. 노인의 정신건강증진을 위한 관련 요인들을 종합해보면 활동적 노화 또는 성공적 노화는 적극적인 정신건강증진 활동이라고 할 수 있다. 이는 개인적 차원뿐 아니라 사회적 차원의 지원체계가 기반이 되어야하는 포괄적인 전략이면서, 뉴시니어 세대의 욕구와도 부합하여, 뉴 시니어의 정신건강증진 전략으로 활동적 노화 및 성공적 노화를 살펴보고자 한다.

#### 1) 활동적 노화(Active Ageing)<sup>25)</sup>

활동적 노화와 건강노화는 유사한 개념이지만, 비교하자면 건강노화는 노인들이 성별, 연령별 차별없이 자립

25) 활동적 노화와 건강노화는 유사한 개념이지만, 비교하자면 건강노화는 노인들이 성별, 연령별 차별없이 자립적이고 행복한 삶을 영위하면서 활발한 사회활동을 수행할 수 있도록 신체적, 사회적, 정신적 건강을 적절히 유지할 기회를 보장하는 과정으로 정의된다.



적이고 행복한 삶을 영위하면서 활발한 사회활동을 수행할 수 있도록 신체적, 사회적, 정신적 건강을 적절히 유지할 기회를 보장하는 과정으로 정의된다.

WHO는 연령 증가에 따라 건강, 사회참여, 생활보장의 기회를 극대화하여 삶의 질을 증진하는 것이 활동적 노화이며, 노인이 가족, 지역사회와 경제에 지속적인 자원이 되는 것이라고 하였다. 활동적이란 단지 육체적으로 활동적이거나 노동에 참여하는 능력 뿐 아니라 사회, 경제, 문화, 영적, 시민활동에 지속적으로 참여하는 것을 의미한다. 활동적 노화는 개인이 경험하는 노화과정에서 정상보다 나은 수준(성공적 노화)으로 정의할 수 있다. 이제 활동적 노화의 개념은 노인인구의 건강수준과 참여도를 높이고 그 잠재력을 강조하기 위한 국가 및 국제적 전략의 근거된다고 본다. 이에 WHO에서는 활동적 노화를 위해서는 건강, 사회참여, 안전의 3가지 기본정책이 기반이 되는 사회보장적 접근이 이루어져야하며, 사회보장의 핵심적인 요소로는 건강서비스, 재정적 안정, 생활 형태, 유전적 요인, 물리적 환경, 노인친화적 사회 요인 등을 포함한다.

유럽에서는 2012년을 활동적 노화와 세대간 연대의 해로 지정하고, 전 연령층을 위한 사회실현으로서 삶의 질과 활동적 노화증진을 정책적으로 추진하였다. UN사회개발위원회도 2013-2015년 사업의 초점을 임파워먼트에 두고 있으며, 임파워먼트란 여러 가치를 선택할 수 있고, 선택을 바라는 활동이 결과로 나타나도록 개인 또는 집단의 능력을 향상하는 것이며, 이를 위해 국가는 국민의 경제, 사회, 정치에 대한 적극적인 참여와 충분한 자원과 정보를 제공해야 한다고 보았다. 유럽의 활동적 노화추진 정책의 평가는 노인의 삶의 질 향상과 노인의 잠재력 개발로 노인의 부양대상이거나 보호부담이 아니라 사회적 자본이 될 수 있음을 보여주었다.<sup>26)</sup>

## 2) 성공적 노화

성공적 노화의 개념은 1970년대 중반 이래 경제적 성장위주의 삶의 질 향상에서 삶의 질적 가치 증진을 위한 사회개발에의 관심이 확대되면서 각광을 받기 시작했으며 수명의 연장보다는 생의 의미와 대상자의 질적인 삶을 더 고려해야 하는 개념으로 인식되고 있다. 노인의 삶의 질의 향상은 성공적 노화라는 개념과 직접적인 관계가 있다. 생활만족(life satisfaction)이란 개념을 최초로 사용한 Neugarten등은 성공적인 노화의 귀결인 심리적 안녕상태를 생활만족이라는 개념으로 표현하였다. 즉, 현재 생활을 구성하고 있는 활동으로부터 얻는 생에 대한 만족정도, 본인의 일생을 의미 있는 것으로 여기고 지금까지의 삶에 대한 수용, 인생의 주요 목적을 달성하였다는 감정, 긍정적인 자아상, 행복 및 낙관적인 태도와 기분의 유지 등이 생활만족의 다섯 가지 요소라고 하였다. 이처럼 생활만족도란 자신의 삶의 질에 대한 주관적인 평가를 의미하며 자신의 인생이 어느 정도 만족스러운가를 주관적으로 평가하는 것이라고 볼 수 있다. 하지만 생활만족에는 이와 같은 심리적인 건강성 외에도 신체적인 건강과 사회경제적인 지위와 사회적 지지, 가족관계와 같은 사회적인 요인도 생활만족에 영향을 주므로<sup>27)</sup> 성공적 노화에서 주관적인 평가만 고려하는 것은 한계가 있을 것이다. 성공적 노화는 사회적 지위나 역할의 상실

26) Asghar Z. (2016) A new paradigm for a ageing society, International Conference on Healthy and Active Ageing, Korea Older Worker Development Institute, Seoul, 17 May 2016.

27) 안준희(2010), 노인의 종교성이 생활만족도에 미치는 영향, 정신보건과 사회사업, 35:203-233.

과 신체·심리·사회적 변화에 대한 적응 또는 대응해 나가는 능력 또는 건강한 기능이라고 하겠다. 성공적 노화를 개인의 주관적인 안녕감이나 생활만족, 노년기 변화에 대한 대응능력으로 정의하는 것은 Erikson이 말한 자아통합의 달성과 같은 개념이라고 볼 수 있다. Erikson의 심리사회발달이론은 인간발달을 전 생애를 통한 과정으로 보고 발달의 생물학적 측면만이 아니라 심리사회환경적 요소를 중시하면서 인생의 전 주기와 복합적인 노화 과정을 포괄적으로 설명했다. Erikson은 노년기에 해결해야 할 심리사회적 발달위기를 자아통합(ego integrity) 대 절망(despair)이라고 하고, 궁극적으로 자아통합의 달성을 노년기의 과업이라고 하였다. 인간발달의 마지막 시기에 지나온 자신의 일생에 대해 의미 있는 것으로 느낀 사람은 자아통합을 이루어 죽음에 대해서도 두려움 없이 대처할 수 있지만, 반대로 자아통합을 이루지 못한 사람은 절망감과 더불어 죽음의 공포를 처리하지 못한 채 불안한 종말을 갖게 된다는 것이다. Erikson의 자아통합은 Neugarten등은 성공적인 노화의 요소로 지적한 본인의 일생을 의미 있는 것으로 여기고 지금까지 삶에 대한 수용과 인생의 주요 목적을 달성하였다는 감정, 긍정적인 자아상과 같은 의미이다. 그러므로 자신의 지나온 삶에 대한 긍정적인 의미부여와 현재 생활에 대한 만족과 낙관적인 태도 및 기분의 유지 등이 성공적 노화에 주요 요소로 요약할 수 있으며, 성공적 노화를 지원하는 것이 정신건강증진전략이라고 할 수 있다.

뉴시니어를 위한 정신건강증진은 노인의 주체적인 자아실현과 사회참여를 통한 활동적 노화와 자신의 지나온 삶에 대한 긍정적인 의미부여와 현재 생활에 대한 만족과 낙관적인 태도 및 기분의 유지를 통한 성공적 노화를 통해서 실천할 수 있을 것이다. 종합하면 활동적 노화와 성공적 노화를 통한 정신건강증진 전략으로 우울증 및 치매의 보호요인으로 알려진 정기적인 운동, 산행, 햇빛을 받으며 걷기 등과 같은 건강행동, 사회적 지지, 가족의 지지 및 의미 있는 사회활동참여, 종교 활동, 여가·문화 활동과 같은 사회적 관계유지, 지속적인 지적활동과 교육 참여와 같은 평생학습 등을 고려할 수 있다.

## 2. 종교와 정신건강

### 1)노인과 종교성

전 생애 발달과정을 연구한 학자들은 종교성 및 종교 활동의 중요성과 의미가 노년기에 증가한다고 하였다. 인생주기에 따라 인생관, 세계관, 종교관이 변화하는데, 자아통합의 인생발달 과업을 갖는 노년기에는 특히 내적 성찰과 함께 종교의 중요성이 더욱 커지고, 기도와 같은 개인적 종교활동도 크게 증가한다고 한다. 또한 활동성 면에서 노년기가 다른 사회활동보다 종교 활동을 하는 것이 용이하여 노년기에 종교성이 높아진다고 한다. 우리나라 65세 이상 노인의 63.2%가 종교가 있는데, 전체 인구의 53.9%가 종교가 있다고 응답한 것에 비해 훨씬 높다. 이처럼 노년기의 종교성이 부각되면서 종교성에 대한 연구가 늘고 있는데, 연구들을 종합하면 중요성은 세 가지 차원으로 구분된다. 첫째, 공식적인 종교기관에 참여하는 조직적 종교 활동, 둘째, 종교기관에 등록하거나 종교적 자원봉사활동이나 종교적 행사참여와 같은 비공식적 종교 활동으로 개인이 하는 종교의식, 기도 및 경전읽기, 종교프로그램 청취 등과 같은 개인적 종교활동, 셋째, 개인의 주관적이고 심리적인 종교성 즉, 내적으로

느끼는 종교 및 신에 대한 태도인 종교적 의미나 영성의 세 차원이다.<sup>28)</sup>

## 2)종교와 정신건강

노년기의 종교성 및 종교 활동은 주관적 안녕감을 강화하고, 노인의 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치며 건강한 삶을 보장하고 만족도를 높여주며<sup>29)</sup> 우울과 심리적 스트레스를 저하시킨다.<sup>30)</sup> 노년기에 지속적인 종교활동을 유지하는 노인의 정신건강 수준이 종교활동을 중단하거나 하지 않는 노인보다 더 높은 것으로 알려져 있는데, 이는 종교활동이 주관적인 안녕감을 강화하고, 우울증과 심리적인 디스트레스를 저하시키는 것과 관련이 있다고 한다.<sup>31)</sup> 종교가 있는 노인들은 없는 노인들에 비해 신체적 활동이 많고, 술이나 담배 등을 하지 않아 건강행동을 유지하고, 친구관계나 가족관계가 돈독하며 사회활동을 많이 하고, 우울증이 적다고 보고되었다.<sup>32)</sup> 정기적인 혹은 비정기적 종교모임 참여는 심리적 복지감<sup>33)</sup>과 현재 생활에 대한 만족, 지나온 생애에 대한 긍정적 수용, 지혜로운 삶, 죽음에 대한 수용 등을 포함한 자아통합<sup>34)</sup> 생활만족도 증진<sup>35)</sup>에 긍정적인 영향을 미치고, 우울증 예방에 효과<sup>36)</sup>가 있는 것으로 보고되었다. 1995년부터 2011년까지 국내학술지에 발표된 종교성과 정신건강과의 관계에 대한 총 66개의 연구논문을 메타 분석한 설경옥 등<sup>37)</sup>은 종교성이 높을수록 주관적 안녕감과 심리적 안녕감이 높아지는 관계가 있음을 보고하였다. 미국에서도 1,200개 이상의 많은 연구들이 종교와 정신건강 증진의 긍정적인 관계에 대하여 보고하였다.<sup>38)</sup>

이상과 같이 종교성이 노인의 정신건강에 미치는 역할은 종교성과 심리적 건강에 관한 네 가지 이론적 가설에 의해 설명할 수 있다.<sup>39)</sup> 첫째, 인간이 종교성을 통해 삶의 부정적인 경험을 긍정적으로 해석하는 심리적 자원 즉, 일상에서 발생하는 통제 불 가능한 문제나 위기를 긍정적으로 받아들일 수 있게 하는 인지적 일치가설, 둘째 고통스러운 상황에서도 자기초월과 삶의 의미 및 목적을 발견하게 하는 신의 섭리를 내면화하는 신학적 가설, 셋째, 종교를 사회적 관계망을 통해 사회적 자원을 제공하는 사회적 지지체계 안에서 소속감과 자아 존중감, 심리적 안녕감을 경험하는 사회적 응집성 가설, 넷째, 종교는 인간의 가치를 강조하고 목표 지향적 삶을 지향하여 부정적인 건강행위를 줄이고 규범적인 행위와 태도를 제시하여 신체적 심리적 건강증진 행위를 도모하게 하는 건강행위가설의 4가지이다. 이 이론들을 종합해보면 종교성은 노인들의 부정적인 심리상태를 낮추고, 긍정적인 심리상태를 증진하는데 도움이 되어 성공적인 노화의 요소들을 촉진하여, 노인의 정신건강에 긍정적인 영향을 미치는 것을 정리할 수 있다.

28) 안준희(2010), 노인의 종교성이 생활만족도에 미치는 영향, 정신보건과 사회사업, 35:203-233.

29) 김수정(2006), 노인의 종교활동이 삶의 질에 미치는 영향의 경로분석, 한국노인복지학 33:29-50

30) 김신열(2004), 가족지원서비스 전달체계의 원칙과 방향, 상황과 복지, 19

31) 전해정(2004), 노년기 종교활동이 정신건강에 미치는 영향, 노인복지연구 25:169-186.

32) IDler & Kasl(1997), Religion among Disabled and Nondisabled Persons, J. of Gerontology, 52B(6):S294-S305.

33) 오준심(2002), 노년기 종교성과 정신건강, 호서대학교 여성문화복지대학원 석사학위청구논문

34) 이성혜(1994), 노인의 종교참여에 따른 자아통합연구, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위청구논문

35) 강경혜(1999), 기독교 노인의 종교활동과 생활만족도에 관한 연구, 한성대학교 행정대학원 석사학위청구논문.

36) 윤혜진(2002), 노인의 종교활동 정도와 우울에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위청구논문

37) 설경옥, 박지은, 박선영(2012), 종교성과 정신건강과의 관계 메타분석, 한국심리학회지 31(3):617-642.

38) Koenig, H.(2001), Religion and medicine II: religion, mental health, and related behaviors, International J. of Psychiatry in Medicine, 31(1):97-109.

39) 안준희(2010), 노인의 종교성이 생활만족도에 미치는 영향, 정신보건과 사회사업, 35:203-233.

## 3. 정신건강증진을 위한 교회의 역할

미국에서는 종교기관이 지역사회 정신건강증진에 오랫동안 참여해 왔는데, 지역사회에서 정신장애인을 돌보는데 필요한 물질적인 지원, 식사지원, 병원 및 요양시설 건립, 상담, 노인하우징이나 기타 노인서비스, 건강 교육, 고용지원 등을 해왔다.<sup>40)</sup> 유럽에서도 오래전부터 교회가 정신건강 문제해결에 관여하였는데, 1964년 독일 WCC는 목회상담서비스를 시작하여 정신건강의 문제를 가진 교인의 전인적인 치유에 관심을 기울였고, 벨기에는 크리스천이 지역사회에서 정신장애인을 위한 보호제공자가 되도록 하는 사업을 유럽에서는 제일 먼저 시작하였다. 이는 8세기부터 시작되었는데 13세기 이후에는 성Dympha 교회에서 이를 적극 실천하였고, 위탁 가정사업도 시작하여, 550명이상의 정신장애인을 돌보아왔다. 이는 정신장애인의 치료와 재활을 국가적 차원의 전문 치료서비스 확대는 한계가 있고, 그들이 지역사회에서 적응하며 살아가는데 필요한 공적인 지역사회 서비스 체계로서 교회가 파트너십을 가지고 참여할 필요가 있기 때문일 것이다. 이에 교회는 정신장애인의 회복을 위한 지역사회의 자원으로써 적극적인 역할을 수행하기를 요구받는다.<sup>41)</sup> WHO에서는 Mental Health Global Action Programme(mhGAP)를 시작하였는데, 이는 우울증, 조현병, 알콜 및 마약중독, 치매, 간질, 자살위험의 6대 영역의 예방, 치료, 재활서비스를 우선적으로 5년간 추진하는 사업으로 세계 여러 나라들이 정신건강문제에 관심을 갖고 정신질환의 부담과 편견 및 차별을 위한 노력을 정부차원에서 하도록 하는데 목적이 있다. WCC Breklum은 21세기 교회의 미션 중 하나가 정신건강 관련 지원을 하는 것이라고 선언하였으며, WHO mhGAP운동에 파트너로서 적극 참여하였다. 이는 정신건강 서비스자원은 욕구에 비해 늘 부족하기 때문에 정부와 비정부기관의 협력은 필수적이며, 지역사회 안에서 교회가 그 기능을 하기에 최적의 자원이기 때문이다.<sup>42)</sup> 구체적으로 교회가 노인의 정신건강 증진을 위한 개입 효과에 대한 다수의 실증연구들이 있다. 교회에서 노인 정신건강 증진 및 건강증진을 노인 교육프로그램을 운영한 결과 만족도가 매우 높고 건강증진의 효과가 있었다.<sup>43)</sup> 교회는 지역사회 안에서 노인의 건강 및 정신건강을 증진하는 일을 함께 할 수 있는 잠재적인 파트너 기관이며, 집단교육이나 활동을 실시하기에 적절한 기관이다.<sup>44)</sup> 실제로 교회에서 실시된 Church based health promotion(CBHP) 프로그램의 긍정적인 성과에 대한 보고가 많이 이루어지고 있다. 이는 노인들이 종교 활동에 참여하는 빈도가 높고, 교회의 지도자는 긍정적인 관계를 기반으로 노인의 긍정적인 생활스타일 변화를 촉진할 수 있는 장점이 있기 때문일 것이다.<sup>45)</sup>

40) DeKraai, et al.(2011), Faith-based organizations in a system of behavioral health care, J. of Psychology and Theology, 39(3):255-267.

41) Robert G.H.(1998), Church: An Overlooked mental health resources. J. of Religion and Health, 37(1):37-45.

42) Prathap T., Deepa B., & Prasanna J(2006), Mental health as a key issues in the future of global health developments, International review of mission, 95:376-377.

43) 한내창(2002) 종교성이 정신건강에 미치는 영향에 관한 연구, 한국사회학 36(3):157-182.

44) Roh S.(2010), The impact of religion, spirituality, and social support on depression and life satisfaction among Korean immigrant older adults. degree of Doctor of Philosophy from NY university School of Social Work.

45) Katherine, H.(2003), A church based health promotion programs for older adults, Master of Science in Public Health, University of South Carolina.

### III. 결론 및 제언

노년기 교회활동의 참여와 종교성은 노인의 주관적 안녕감, 삶의 질, 건강행동 유지, 삶의 만족감증진, 사회활동참여 유지, 심리적 복지감 증진, 지나온 생애에 대한 긍정적 수용, 지혜로운 삶, 죽음에 대한 수용 등을 포함한 자아통합에 긍정적인 영향을 미쳐 성공적인 노화 및 활동적 노화를 이끌며 정신건강 유지에 도움이 된다.

교회는 정신건강증진을 위한 지역사회의 주요 자원이고, 미국이나 유럽의 예처럼 교회가 정신건강문제에 관심을 가지고 교육적, 치유적, 회복적 노력을 한다면 교회의 정신건강 자원기능은 더욱 강화될 것이다. 정신장애를 가진 노인이 지역사회에서 생활하려면 지역사회가 이들을 수용하고 이해하고 지원하여야 하며, 적응적인 생활을 할 수 있도록 정신보건전문서비스가 병행되어야 한다. 이것이 정신장애인의 사회통합을 위한 필수적인 전제 조건이다. 정신장애인은 질병의 특성상 정신질환을 앓게 되면 개인역할수행에 심각한 어려움을 겪게 되는데 노인에게는 더욱 어려움이 생겨, 가족의 보호부담도 증가한다. 이로 인해 정신장애를 가진 노인과 가족은 더 많은 사회적 지원을 필요로 하지만 오히려 친구, 친척, 이웃, 직장동료들과의 사회관계가 소원해지거나 교회 안에서도 관계가 단절되는 경우도 많아 정신질환 그 자체보다 사회의 편견과 부정적인 시각으로 인한 외로움, 절망, 낮은 자존감으로 더 고통스러울 수 있다. Swinton은 기독교인들이 정신장애인을 치료가 필요한 정신장애를 가진 사람으로 이해하고, 정신장애를 가진 성도들과 친구가 되는 것이 매우 중요하다고 하였다.<sup>46)</sup> 이러한 사회적 지지는 정신장애를 가진 노인의 삶의 만족을 제고<sup>47)</sup>하고 회복력을 강화하는데 도움이 된다. 교회의 정신건강증진을 위한 실증적 경험연구를 근거로 뉴시니어의 정신건강 증진을 위한 교회의 역할과 과업을 다음과 같이 제안하고자 한다.

#### 1) 임파워먼트 : 친구되어주기

지역 교회는 정신장애 문제를 가진 노인을 환자가 아니라 교인으로서 일반인으로서 존중하고 수용하고 그들의 특수한 필요(좀 더 적극적인 관심과 지원)를 지원하며 정상적인 종교활동 참여(예배참여, 심방 등)를 지원하여 종교활동을 통한 삶의 재통합과 수용, 영성을 통한 희망과 낙관성 및 존중받는 경험을 할 수 있도록 돕는 역할이 요구된다. 인간은 보편적으로 사회적 욕구를 가진 존재로서 의미 있는 존재감, 의미 있는 관계, 가치 있는 참여의 기회와 성취감, 환영받는 경험을 통한 소속감과 존중감에 대한 욕구를 충족하고 싶어 한다. 그러므로 교회는 정신장애인을 환자로서 치료를 받아야하고 돌봐야하는 부담의 대상이 아니라, 교인으로서 교회에 소속감을 가지고, 교인들과 함께하고 친구로서 인정받아, 교회라는 지역사회 안에 통합되어 사회적 욕구와 자아실현 욕구를 충족할 수 있도록 존중하는 것이 요구된다. 그러면서 동시에 정신건강문제 치료를 위한 전문적 치료 체계이용을 유지하도록 지역 내 정신의료기관 및 노인정신건강증진 센터 등과 연계하여 협력하는 것이 필요하다. 이와 같은 사회적 지지체계로서 교회가 기능하기 위해서 먼저 선행되어야 할 일은 지역교회를 담임하고 있는 목사와 교인

의 정신질환에 대한 올바른 인식과 정신보건전문직에 대한 개방적이고 협력적인 태도이다. 이를 위해 교회 차원에서 정기적으로 정신건강교육을 기획하는 것도 좋을 것이다. 다수의 전문가들이 기독교정신과의사회, 기독교사회사업학회 등에 참여하며 정신보건과 종교를 접목시키려는 노력을 하고 있으므로 이들을 자원으로 활용할 수 있을 것이다.

#### 2) 파트너십 : 지역사회정신보건 사업의 자원되기

교회의 재정이 허락되는 범위에서 개 교회든 교단 차원이든 우리나라의 공식적 정신보건서비스 체계의 부족한 부분에 대한 직접적인 투자와 지원이 요구된다. 정신장애를 가진 노인이 가족과 함께 지역 안에서 생활할 수 있도록 지원하는 서비스체계가 많이 부족하다. WHO의 mhGAP운동에 유럽교회들이 적극 참여하는 것과 같이 현대인의 가장 고통스러운 질병인 정신장애문제 해결의 자원으로서 기능할 것이 요구된다. 물론 기독교 개 교회나 교단, 혹은 기독교인이 주체가 되어 정신요양시설이나 정신병원을 운영하는 예는 많이 있으나, 지역사회중심의 사회통합과 회복을 위한 교회의 참여는 상대적으로 희소하다.

#### 3) 네트워킹 : 정신장애의 예방과 조기개입을 위한 전문치료자원과 연계

정신장애에 대한 효과적인 대응은 모든 질병이 그렇듯이 예방과 조기발견이다. 교회는 정신의료기관이나 정신보건센터 혹은 사회복지시설에 비해 치료체계에 연결되지 않은 정신건강의 문제를 가진 사람을 만날 가능성이 훨씬 높다. 뉴시니어의 기독교활동이 이전 세대에 비해 높으며, 노인이 될수록 교회 참석율도 높아지고, 사회적 지지경험도 교회에서 많이 이루어진다. 그러므로 목회자나 교회의 직분을 가진 지도자는 그 기회가 훨씬 더 많다. 교회 안에서 정신장애에 대한 올바른 인식과 태도의 정립을 위해 정신건강교육을 기획하여 반복적으로 실시하는 것이 필요하다. 이러한 토대 위에 교회는 정신장애의 문제를 조기에 발견하고 전문치료 및 서비스체계에 의뢰하고 협력하는 중요한 예방적 기능을 담당할 수 있다.<sup>48)</sup> 우리나라는 정신의학적 치료 이용률이 매우 저조하고, 정신의료서비스를 받더라도 치료체계에 늦게 진입하여 적절한 치료의 시기가 지연되어 만성화되는 경향이 있어 교회의 예방적 역할이 절실하다.

#### 4) 상담과 교육 지원

성공적 노화를 위한 지나온 삶에 대한 긍정적인 의미부여와 현재 생활에 대한 만족과 낙관적인 태도 및 기분의 유지와 신체·심리·사회적 변화에 대한 적응 또는 대응해 나가는 능력을 지원하기 위한 상담 및 사회교육, 교

46) Swinton, J.(2000). Resurrecting the person, Nashville:Abingdon Press.

47) Reggie A.(2014), Mental Illness and the Ministry of the local church, Pastoral Psychology 63:525-535.

48) Keith A. P. & Kristi J. M.(2001), The church as an agent of help in the battle against late life depression, Pastoral Psychology 502:125-136.

령화 사회 정책에 따른 다양한 사회적 지원에 대한 정보제공 등 노인을 위한 특화된 서비스위해 교회 내외의 전문자원을 적극 활용할 필요가 있다. 또한 중년 교인들의 성공적 노화를 준비하기 위한 교육, 다양한 연령 교인의 노인체험교육 등을 통한 세대 간 이해 증진 교육 등을 통해 성공적 노화를 위한 환경적 조건을 제공해주는 것도 필요할 것이다.

### 5) 사회참여와 사회변화 견인: 성공적 노화 지원

미국의 1920~30년대 정신위생운동을 주도한 것은 기독교인이었으며, 이를 계기로 정신건강의 관심이 높아지고 치료시설이 확충된 것은 교회의 사회변화 창조기능의 좋은 예이다.<sup>49)</sup> 뉴시니어의 잠재적 역량과 사회참여욕구, 건강하고 적극적인 성공적 노화를 지원하여, 진정한 뉴시니어로서 사회변화의 자원이 되고, 정신건강도 증진한다면 그보다 좋은 일은 없을 것이다. 교회의 뉴시니어들이 중심이 되어 풍부한 경험과 재능을 활용하여 지역사회와 공동체성을 회복하는 활동을 주도하고, 정신건강운동을 통해 노인에 대한 사회적 인식의 변화를 끌어내는 역할을 할 수 있다.

### 6) 농촌-도시 교회 간 자매결연을 통한 농촌노인 돕기

농촌 노인의 삶의 질은 도시 노인에 비하여 열악하고 사회적 자원이 부족하다. 농촌노인의 높은 우울증과 자살률 및 건강문제는 이를 반영한다. 농촌교회 교인의 80%이상이 노인이며, 노인을 섬기는 센터로서 교회가 가능하다. 도시교회의 농촌교회 간 자매결연으로 도시노인과 농촌노인의 연합활동을 통하여 농촌노인의 성공적 노화를 지원하고, 도시노인의 자연을 통한 치유기회를 모색하는 것은 디아코니아 실천의 모형이 될 수 있을 것이다.

## VIII. 참고문헌

### 1. 국내서적

권진숙, 김정진, 전석균, 성준모. 『정신보건사회복지론』 서울: 공동체, 2013.  
 보건사회연구원. 『전국 노인실태조사』 2011.  
 삼성경제연구소. 『2010년 국내10대 트렌드』 서울: 삼성경제연구소, 2010.  
 이수진, 허선희. 『베이비붐세대 은퇴에 따른 여가소비문화활성화 방안』 경기개발연구원, 2011  
 이우경. 『DSM-V에 의한 최근 이상심리학』 서울: 학지사, 2016

49) 김정진(2007), 정신장애인을 위한 교회사회사업 프로그램과 서비스 전달체계, 교회와 사회복지, 5:81-114.

정경희, 이소정, 이윤경. 베이비부머의 생활실태 및 복지욕구에 관한 조사, 서울: 보건사회연구원. 2010.  
 통계청. 『2012 고령자통계』 2012.

### 2. 외국서적

Swinton, J. Resurrecting the person, Nashville: Abingdon Press. 2000.

### 3. 학술논문

기백석·김소연. “노인 우울증의 임상적 치료 지침”. 『생물치료정신의학』 9(1), 2003.  
 김경숙, 문재우, 박재신. “우리나라 노인들의 정신건강에 대한 분석”, 『보건과 사회과학』, 23:105~132. 2003.  
 김수정. “노인의 종교활동이 삶의 질에 미치는 영향의 경로분석”, 『한국노인복지학』 33:29-50, 2006.  
 김신열. “가족지원서비스 전달체계의 원칙과 방향”, 『상황과 복지』, 19, 2004.  
 김정진. “정신장애인을 위한 교회사회사업 프로그램과 서비스 전달체계”, 『교회와 사회복지』, 5:81-114, 2007.  
 서국희, 조두영, 류인균, 연병길, 최인근, 조맹제. “한국노인의 우울증상 유병률과 위험인자”, 『대한노인병학회지』, 2(1):49-60, 1998.  
 설경옥, 박지은, 박선영. “종교성과 정신건강과의 관계 메타분석”, 『한국심리학회지』 31(3):617-642.  
 안준희(2010). “노인의 종교성이 생활만족도에 미치는 영향”, 『정신보건과 사회사업』, 35:203-233, 2012.  
 이민수. “노년기 기분장애의 임상증상 및 예후”. 『노인정신의학』 2(1), 1998.  
 이신숙·이경주. “노인의 일상적 스트레스, 사회적 지지, 심리적 적응에 관한 연구”. 『한국노년학』 22(1). 2002.  
 전해정. “노년기 종교활동이 정신건강에 미치는 영향”, 『노인복지연구』 25:169-186. 2004.  
 정순들, 전해상, 정주희. “베이비부머의 라이프스타일이 신체적, 정신적 건강에 미치는 영향”, 『노인복지연구』 67:61-82. 2015.  
 하양숙. “노인간호에 관한 연구”, 『한국정신보건간호학회지』, 4(1):75-82. 1990.  
 허준수·유수현. “노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”. 『정신보건과 사회사업』 13:7-35. 2002.  
 한내창. “종교성이 정신건강에 미치는 영향에 관한 연구”, 『한국사회학』 36(3):157-182. 2002.  
 Asghar Z. A new paradigm for a ageing society, International Conference on Healthy and Active

Ageing, Korea Older Worker Development Institute, Seoul, 17 May 2016,

DeKraai, et al. Faith-based organizations in a system of behavioral health care, J. of Psychology and Theology, 39(3):255-267. 2011.

Idler & Kasl. Religion among Disabled and Nondisabled Persons, J. of Gerontology, 52B(6):S294-S305. 1997.

Keith A. P. & Kristi J. M. The church as an agent of help in the battle against late life depression, Pastoral Psychology 502:125-136. 2001.

Koenig, H. Religion and medicine II: religion, mental health, and related behaviors, International J. of Psychiatry in Medicine, 31(1):97-109. 2001.

Prathap T., Deepa B., & Prasanna J. Mental health as a key Issues in the future of global health developments, International review of mission, 95:376-377.2006.

Reggie A. Mental Illness and the Ministry of the local church, Pastoral Psychology 63:525-535. 2014.

Robert G.H. Church: An Overlooked mental health resources. J. of Religion and Health, 37(1):37-45. 1998.

4. 학위논문

강경혜. 기독교 노인의 종교활동과 생활만족도에 관한 연구, 한성대학교 행정대학원 석사학위청구 논문. 1999.

배성윤. 가족의 지지 및 가족의 기능적 특성이 우울에 미치는 영향, 연세대학교 대학원 석사학위청구논문. 1998.

오준심. 노년기 종교성과 정신건강, 호서대학교 여성문화복지대학원 석사학위청구논문, 2002.

윤혜진. 노인의 종교활동 정도와 우울에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위청구논문, 2002.

이성혜. 노인의 종교참여에 따른 자아통합연구, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위청구논문, 1994.

Katherrine, H. A church based health promotion programs for older adults, Master of Science in Public Health, University of South Carolina. 2003.

Roh S. The impact of religion, spirituality, and social support on depression abd life satisfaction among Korean immigrant older adultts. degree of Doctor of Philosophy from NY university School of Social Work. 2010.

5. 신문 현대건강신문 <http://www.hnews.kr>

## [논찬] 뉴시니어의 정신건강과 교회의 역할

권금주 교수(서울사이버대학교)

### I. 들어가는 글

1970년 우리나라 기대수명은 61.93세, 2014년 82.4세로 44년 만에 20세 이상 증가하였다.<sup>50)</sup> 그러나 실제 우리의 삶에서는 인생 100세 시대가 도래하였기에 노년기를 30년 이상 길게 잡고 인생계획을 세워야 한다고 말하고 있다. 한편, 현재 노인의 역연령기준은 65세로 삼고 있는데 최근 이 기준을 상향해야 한다는 의견이 종종 이슈가 되고 있다. 이는 같은 연령대의 과거노인보다 현재노인이 더 젊어졌다고 보기 때문이다. 그러나 신체적으로 과거보다 건강해졌다고해서 정신건강도 과연 안티에이징이 되었을까?

최근 노년기의 정신건강 문제로 언급되고 있는 치매의 경우를 보아도 치매유병률은 해마다 높아져 2016년 9.99%로 65세 이상 노인 10명 중 1명은 치매라 볼 수 있으며, 연령이 높을수록 치매유병률 발생빈도는 급속도로 증가 한다. 고령화쇼크라고까지 말하는 인구고령화의 불안 중 하나가 가족이나 사회에 의존하는 노인의 증가라고 본다면 치매는 가족과 사회에 대한 의존성이 가장 높은 경우이기에 미래사회를 잿빛으로 상상케 한다.

이와 같은 의미에서 오늘 뉴시니어의 정신건강을 위한 교회의 역할을 다룬 주제는 매우 의미가 있으며, 김정진교수님의 주제강연은 시사하는 바가 크다. 따라서 본 토론에서는 주제 강연에 대한 반론보다는 뉴시니어 정신건강을 교회가 관심을 가져야 하는 의미와 주제 강연에서 제시된 교회의 4가지 역할 수행을 위한 보충적 제안을 제시하는 것으로 가늠하고자 한다.

### II. 뉴시니어 정신건강과 교회 역할의 의미

뉴시니어의 정신건강을 위한 교회의 역할을 다룬 주제에 대한 의미를 몇 가지로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 뉴시니어의 정신건강을 다루는 것은 ‘사후조치’보다 ‘예방’이라는 가장 좋은 대안을 선택했다고 본다. 특히 뉴시니어가 될 우리나라 대규모 인구집단인 베이비부머가 노년기로 들어오기 전에 이들의 정신건강에 관심을 갖고 예방 또는 초기부터 개입하는 시도는 개인뿐만 아니라, 가족, 그리고 사회에 장단기적인 면에서 주요한 역할을 할 것으로 예측하기 때문이다.

50) 파이낸셜 뉴스, 2016. 09.18

둘째, 노년기에는 오래 사는 것이 아니라 건강하게 사는 것이 중요하다. 주제강연에서도 언급하였듯이 건강은 단순히 질병이 없는 것 이상으로 신체적, 정신적, 사회적으로 안녕한 상태로 ‘포괄적인 생활개념’이라고 할 수 있는데 노년기에 있어서 이 세 가지 중 가장 끝까지 유지 또는 증진할 수 있는 것은 정신적인 건강이다. 신체 건강하게 사는 것, 사회적으로 활동과 관계를 지속하며 사는 것도 성공한 노후라 할 수 있지만, 건강하지 않아도, 사회적 은퇴를 겪어도 끝까지 삶의 의미를 내적으로 승화한 삶을 우리는 가장 칭송하고 있지 않은가? 에릭슨(Erikson)이 노년기에 자신의 생애의 가치를 음미하고 인생을 만족하고 충만감으로 살아가는 사람을 자아통합을 이뤘다고 보았고, 레빈슨(Levinson)도 노년기에 은퇴와 신체적 쇠퇴에 적합한 새로운 인생구조를 수립해야 한다고 말한 것을 보아도 노년기에 가장 중요한 것은 정신을 건강하게 유지하는 것, 즉 마음을 지키는 것이다.

셋째, 기독교에서는 마음을 지키는 것은 궁극적으로 영성을 통해 가능하다고 본다. 노년기에 종교성이 높아지는 이유 중 하나도 영성을 통해 마음을 지키며 삶을 마무리하고 싶은 욕구에서 출발한다고 본다면 교회는 그 역할의 중요성을 되새겨볼 필요가 있다. 특히 교회는 신과의 수직적 관계만이 아니라, 교인 간의 수평적 관계, 그리고 예배, 봉사, 전도 등 신체를 움직이는 활동 또한 이뤄지기 때문에 교회가 신체적, 사회적, 정신적, 그리고 영적인 면을 통합하여 개인의 주관적 안녕감을 증진 또는 유지하는데 기여할 수 있다고 본다.

### III. 뉴시니어 정신건강을 위한 교회의 역할

그렇다면 교회는 뉴시니어의 정신건강을 위해 어떤 역할을 할 것인가? 김정진교수님은 교회가 지역사회 정신건강 증진을 위해 오래 전부터 참여하였고 지역사회의 주요한 자원으로 뉴시니어의 정신건강 증진을 위해 ① 임파워먼트: 친구되어 주기, ② 파트너십: 지역사회 정신건강보전 사업의 자원되기, ③ 네트워킹: 정신장애의 예방과 조기개입을 위한 전문치료자원과 연계, ④ 사회참여와 사회변화 견인: 활동적 노화 지원 등의 제언을 제시하셨는데 이 의견에 전적으로 동의한다. 교회의 본연의 역할을 자연스럽게 진행하면서 그 안에서 정신장애와 관련된 문제를 조기에 발견하고 이를 지역사회의 정신보건사업과 연계하는 것뿐 아니라, 주체가 되어 지원하는 적극적 역할, 나아가 뉴시니어의 역량을 지역사회의 정신건강운동으로 확대하는 역할까지 통합적인 그림을 보여주었다고 본다.

본인은 이 제언에 실현성을 높이기 위한 몇 가지 제안을 보충하면 첫째, 교회는 뉴시니어에 대한 이해와 지식에 기반 하여 역할 모색을 가져야 한다. 실버세대와 다른 삶과 경험을 가졌기에 노년기의 욕구도 지금의 노인과는 분명 다를 것이다. 다행히 최근 베이비부머 관련 연구를 통해 이들이 원하는 노년의 삶을 제시하고 있는데 교회도 곧 붙어 닥칠 고령화에 대응하기 위해서라도 우선 기존에 가진 노인에 대한 편견을 벗어버리고 관련 연구 및 자료 뿐 아니라, 뉴시니어는 어떤 고민과 선택을 하며 살아갈지 이들의 삶에 민감하게 탐색할 필요가 있다.

둘째, 한편 뉴시니어들이 앞으로 어떤 노년기를 경험할 것인지 예측하는 데이터는 많지 않다. 아직 노년기 초기 또는 진입 시점에 있는 뉴시니어들은 자신들이 살아보지 않는 노년기에 대해 불안과 기대를 품고 있는데 그 기준은 ‘나의 부모세대’의 삶의 모습을 반영한 것이다. 물론 부모세대가 살아 온 노년기를 통해 간접 학습을 할 수 밖에 없지만, 간과하지 말아야 할 것은 부모세대가 살아 온 시대와 다른 시대에 노년기를 산다는 것이다. 뉴

시니어는 이제 산업의 지능화가 전개되는 4차 산업혁명 시대를 경험하기 시작했는데, 긴 노년기 덕분에 5차, 6차, 그 이상의 혁명을 경험할 가능성이 높다. 그러나 앞으로 겪게 될 환경의 변화는 예측하기 어려우며, 그 어느 때보다도 심화된 양극화, 그리고 저성장을 경험하는 불안한 현재의 삶에 앞으로의 미래 또한 매우 불투명하니 그 불안과 두려움은 증가할 것이다. 따라서 뉴시니어들은 노년기에도 격동하는 시대의 여러 위기를 겪으며 지금의 노인문제와는 다른 차원의 어려움을 경험할 것인데, 그 중 하나가 사회와 정보로부터 차단되어 홀로 독거하는 노인문제일 것이다. 일찍이 고령화를 겪고 있는 일본에서 독거노인들의 고독사가 사회문제로 대두되고 있는 것처럼, 우리나라도 급속도로 변화하는 사회 흐름에 떨어져 고독하게 살아가는 노인이 증가할 것으로 보인다.

셋째, 노인의 정신건강 문제가 그 어느 때보다도 중요해진다는 면에서 김정진교수님이 제시한 4가지 교회 역할은 시기적절한 논의라고 본다. 이 역할을 효과적으로 수행하기 위해서는 개별 교회 중심이 아닌, 통합적인 차원에서 접근할 필요가 있다. 통합적 차원은 두 가지로 이해할 수 있는데, 하나는 개별 교회가 담당할 역할과 지역사회 교회 간의 연합을 통해 공동 또는 분담할 역할을 수립하는 것이며, 또 하나는 최근 지역사회 문제를 단순히 사회복지 차원만이 아니라, 의료, 상담심리, 법률, 지자체의 여러 관련 기관이 협력하여 대응하는 통합사례관리에 교회도 공식적 차원에서 한 팀으로 그 역할을 담당하는 것이다.

넷째, 교회가 노인의 정신건강을 위해 외부의 여러 관련단체와 협력하는 차원을 지향하면서 교회가 가진 가장 중요한 강점인 ‘관심’ 표명을 더욱 중요해질 것으로 보인다. 주제를론에서도 이를 ‘친구 되어주기’로 언급하며 구체적 방법을 제시하여 주고 있는데 이는 다시 한 번 강조해도 부족하지 않을 정도로 교회가 담당할 매우 기본적인 중요한 역할이라고 본다. 단 주의할 것은 친구 되어주기는 노인의 특성을 고려할 필요가 있는데, 예를 들면, 그들은 주어진 환경에서 긴 시간 동안 다양한 경험을 한 가졌기에 노인만큼 개인차가 크고 다양한 대상은 없다. ‘노인은 다 똑같다.’라는 생각은 지양해야 하며, 무엇보다 ‘개별화’를 적용하도록 노력해야 한다. 또한 경직성과 수동적 경향 때문에 심리적 방어벽이 여러 겹이고 쉽게 마음의 진짜 벽을 허물지 않는다. 따라서 신뢰감과 친밀감을 느끼게 해주어야 하는데 이 과정에서 존경심과 인내심이 매우 필요한 대상이다. ‘그가 나를 노인이 아닌 한 인간으로 보아주었고 친절했으며 내 감정에 큰 관심을 가져주었다’라는 것에서 노인들은 마음의 빗장을 열게 되므로 그들의 친구가 되어주기 위해서는 여러 서비스와 더불어 그 안에 참여하는 노인들과의 관계형성을 효과적으로 맺을 수 있는 기술이 필요하다.

### IV. 나가는 글

아무리 좋은 구슬이라도 꿰어야 보배라는 말처럼 뉴시니어에 대한 여러 서비스와 정책도 그 보배를 가질 대상자에게 귀하게 여겨지도록 각 구슬이 서로 잘 협력하고 연계하는 것이 중요하다. 그런 면에서 오늘 교회가 노인에게 관심을 가지고 이들을 위한 교회의 역할을 여러 관련자들과 논의할 수 있었던 이 자리는 의미 있는 장이라고 할 수 있다. 오늘 논의들이 공간과 시간의 장을 넘어 각 교회로, 교회간의 연합으로, 그리고 교회와 사회의 협력으로 천하보다도 귀한 한 영혼의 인생 마지막 시간을 아름답게 매듭짓고 교회가 가장 핵심과업인 새생명을 얻어 구원에 이르도록 하는데 힘이 되는 작은 예수가 되길 소망한다.

## [논찬] 뉴시니어의 정신건강과 교회의 역할

김현숙 관장(용인시수지노인복지관)

### 1. 연구내용에 대한 의견

우리나라 뉴시니어 세대 즉 베이비부머(1955년~1963년생) 세대의 경제적, 신체적 위기가 심화되고 있다. 서울대 노령·고령사회연구소가 발표한 ‘한국 베이비부머 패널 연구’에 따르면 은퇴 자금을 충분히 마련했다는 베이비부머는 2015년 전체의 6.1%에 그쳤다. 2010년에 8.4%, 2012년 7.0%에 이어 지속적으로 감소했다. 반면 경제적으로 은퇴준비가 전혀 되어있지 않거나 미흡하다고 답한 베이비부머는 61.1%에 달했다. 건강지표도 악화되었다. 행복한 노후를 위해 건강관리에 대한 관심이 그 어느 때 보다 높는데, 베이비부머의 신체적, 정신적 건강상태는 오히려 나빠진 것이다. 전체적으로 정신건강과 신체건강이 모두 좋은 ‘건강집단’의 비율은 2010년 59.4%에서 2015년 48.6%로 감소하였고, 신체, 정신건강 모두 좋지 않은 ‘고위험집단’은 2015년 12.9%로 2010년에 비해 4.5% 증가했다. 또 우울증을 겪고 있는 베이비부머의 비율은 2015년 20.7%로 2010년 12.9%에 비해 크게 증가했다.<sup>51)</sup> 특히 노년기의 정신건강 문제인 우울과 치매에 있어서, 우울은 약물요법과 기타의 요법으로 치료 혹은 현저한 완화를 볼 수 있지만, 치매의 경우는 뚜렷한 치료책이 없어서 예방과 조기치료에 역점을 두어야 한다.

그러한 의미에서 노년기의 정신건강은 예방적 서비스가 중요하며, 뉴시니어는 신체적으로는 아직 건강할 수 있지만, 사회적·가정적 역할의 급격한 변화로 인한 스트레스에 노출되기 때문에 뉴시니어를 위한 예방적 차원의 정신건강 증진을 위한 국가적, 사회적으로 구체적인 노력이 시급한 시기에 뉴시니어의 정신건강에 대한 연구는 매우 시의 적절하다고 할 수 있다.

일반적으로 노년기는 여러 가지 역할의 상실로 인해 심리적 스트레스로 정신건강 상의 문제가 야기되기는 하지만, 이전의 실버세대와 뉴시니어세대는 경제적, 교육적, 신체적, 사회적, 문화적 측면에서 매우 다른 욕구와 특징을 가지고 있다고 발제자께서 기술하였듯이, 일반적인 노년기의 정신건강 문제보다는 뉴시니어 정신건강의 특징이나 양상에 대해서 보다 더 구체적인 연구가 포함되었으면 하는 아쉬움이 남는다.

51) 한국대학신문, <http://www.news.unn.net>. 2015. 09.11.

노인 정신건강의 주요 문제로 우울과 치매의 원인과 치료에 대해서 다루었다. 여기서 발제자는 굳이 노년기 정신건강의 우울증과 치매의 원인과 치료책에 대해서 깊이 있게 논하고자 한 것은 아니라고 생각하지만, 특히 뚜렷한 치료책이 없는 치매 등 정신건강 문제는 예방과 조기개입이 중요하다. 뉴시니어의 정신건강 증진을 위한 교회의 역할에 대해 임파워먼트, 파트너십, 네트워킹, 사회참여와 사회변화 견인 등을 제안한 바에 대해서는 전적으로 동감한다.

그러나 본인은 여러 연구결과를 토대로 정신건강에 긍정적 영향을 끼치는 요인들이 무엇인지 파악해보고, 노인복지서비스 실천 현장 전문가의 입장에서 인적·물적 자원이 풍부한 교회가 정신건강을 위한 예방적 혹은 조기개입적 프로그램이나 사업에 대해 제안해보고자 한다.

## 2. 정신건강에의 긍정적 영향 요인

### 1) 사회자본

노년기로의 진입은 단순히 물질적인 결핍뿐만 아니라 사회적 관계망의 축소를 야기하고, 이는 물질적·정서적 자원의 축소를 의미하는 것으로 노년기 건강에 부정적인 영향을 미친다. 사회자본은 일반적으로 개개인에 도움이 되는 사회적 상호연계 및 연결망으로 정의되어지는데, 경제적, 인적, 사회적 자원을 포함한 다양한 자원들의 총합으로 설명되며 사람들의 사회적 관계망이 확대될수록 전체적인 사회자본도 증가할 가능성이 높다. 임재영 외(2010)의 연구에서도 사회자본은 노인에게 유발되는 스트레스를 완화하고, 사회적 관계를 통하여 보다 건강한 행위를 하게 함으로써 좋은 건강상태를 유지하게 하는 기능을 한다는 것을 보여주었으며,<sup>52)</sup> 사회활동 참여 정도와 타인과의 관계에서 느끼는 신뢰감과 주변에 도와줄 사람들이 많다고 인식할수록 스트레스 상황으로부터 건강을 잘 유지하는 것을 알 수 있다.

### 2) 정보화 이용만족도

고령화와 정보화 사회에서 컴퓨터나 인터넷과 같은 정보기술의 활용은 노인들의 일상생활뿐만 아니라 삶의 질에도 상당한 영향을 미치고 있다. 정보기술의 이용은 다른 사람들과의 소통과 교류 및 사회참여의 확대를 통하여 노인의 삶의 질을 제고할 수 있는 수단이 될 수 있다.<sup>53)</sup> 노년기 정보기술 이용여부가 우울에 미치는 영향력은 유의미하지 않았지만, 정보기술 이용 노인의 이용만족도는 우울과 관련이 있는 것으로 나타났는데 즉 컴퓨터 또는 인터넷을 이용하는 노인들의 정보기술 이용만족도가 높을수록 우울 수준이 낮은 것으로 나타났으며, 노년기 우울과 같은 정신건강의 문제를 완화하여 노인복지를 증진시키는데 정보기술이 유용한 수단으로 활용될 수 있다는 근거를 제공한다.<sup>54)</sup>

### 3) 지역사회 다양한 자원

노인복지서비스는 노인의 다양한 욕구를 충족시키기 위한 서비스로, 노인 및 가족이 당면하는 일상생활 상의 문제를 해소하고 신체적, 사회적, 심리적 기능의 향상을 돕는 서비스를 의미하며, 신체적, 심리적, 사회적 서비스의 다양한 유형을 포괄한다. 이런 의미에서 노인복지서비스는 우울로 인해 발생하는 일상생활의 문제를 완화 내지는 해소하고 그들의 신체적, 심리적, 사회적 기능 회복을 지원하는 다양한 형태의 서비스를 총괄한다고 할 수 있다. 최근에는 우울을 ‘치료’로 접근하기 보다는 정신건강을 ‘증진’시키는 관점에서의 시도가 이루어지고 있으며, 우울 등과 같은 정신건강 문제를 개인의 의뢰서비스 이용뿐만 아니라 지역사회의 다양한 자원-가정, 직장, 지역 등 실제 생활공간에서 관리하는 것을 포함-을 통해 해결하고자 하는 것이다.<sup>55)</sup> 노인 정신건강 상의 문제는 보건소, 병원, 지역사회, 각종 사회복지기관 등 다양한 지역사회의 다양한 자원들이 통합적 관점에서 접근하여 그 해결책을 모색해야 한다.<sup>56)</sup>

### 4) 사회적 지지

노인들의 사회적 지지가 높을수록 정신건강이 양호하다는 연구결과는 노인클럽, 운동조직, 여가활동, 취미활동 등의 실천방법이 필요하다. 또한 사회적 지지를 강화하여 친구만들기를 통하여 고립되지 않도록 관심 갖기, 경로당이나 노인복지관 등에서 치유적 상담하기, 이웃이나 종교 등을 매개로 하여 자주 만나기, 적당한 운동으로의 유인하기, 식이요법 제공 등 다양하게 접근하여 서비스를 제공할 수 있어야 할 것이다.

### 5) 사회적 모임 참여

이현주(2015)는 사회적 모임의 참여는 경제적 부담이나 의무로서가 아니라 자발적으로 자신이 원해서 하는 활동이므로 이런 활동을 통해서 중·고령기에 사회적 역할을 부여받고 대인관계를 유지하는 것은 이들에게 긍정적인 자아정체감과 사회적 유능감과 같은 긍정적인 정서를 경험하게 하고, 이것이 여타의 스트레스로부터 대처하는 외적 자원이 되어 인지저하를 지연시키는 힘을 발휘한다고 하였고, 자신이 의미있다고 생각하는 사회적 활동에 지속적으로 참여하는 것이 가지는 긍정적 효과가 노년기뿐 아니라 중·고령기부터 나타난 점에 주목할 필요가 있으며, 장차 중·고령자의 사회활동참여는 단순한 여가활동이나 개인의 선호가 아니라 노인복지실천의 차원에서 노년기 인지기능 유지를 위한 예방적 활동으로 보다 적극적으로 다루어져야 한다고 하였다.<sup>57)</sup>

53) 권중돈, 김유진, 엄태영, “노인의 일상생활에서의 인터넷 활용 경험과 그 의미에 관한 질적 연구”, 『한국노년학』 32(3), 835-850

54) 김명용, 전혜경, “노인의 정보기술 이용여부와 이용만족도가 우울에 미치는 영향”, 『노인복지연구』 71(1), 2016, 100~103.

55) 어유경, 고정은, 김순은, “노인의 복지서비스 접근에 관한 연구”, 『노인복지연구』 71(1), 2016, 217.

56) 조추용, 정미경, “농촌노인의 일상생활능력과 생활의 어려움이 정신건강에 미치는 영향요인에 관한 연구”, 『노인복지연구』 통권71(1), 한국노인복지학회, 2016, 348~349.

52) 김진현, “사회자본과 건강상태가 노년기 주관적 건강상태의 변화에 미치는 영향”, 『노인복지연구』 통권71, (한국노인복지학회 2016), 13쪽.



### 3. 정신건강을 위한 교회 역할

#### 1) 사회자본으로서 사회적 관계 형성 및 유지 발전

교회는 지역사회의 중요한 자원 중에 하나이며, 가정, 보건소, 병원, 정신건강증진센터 등과의 연계망을 통해 정신건강 증진을 위한 지역사회 자원으로서의 역할을 할 수 있다. 또한 노인들의 사회적 관계의 형성 및 유지 발전을 꾀할 수 있는 곳이며 교회 내에서 교인들 간의 상호 교류와 지지 및 상호 관심과 돌봄을 통해 소속감과 존중감의 욕구가 충족될 수 있는 곳이다. 그러므로 교회는 정신건강 및 정신장애에 대한 올바른 인식과 함께 정신건강 상의 문제에 대해 보다 개방적 태도와 이해를 가지고 있는 사회적 지지 체계로서의 역할을 감당해야 할 것이다.

#### 2) 소규모 자조모임의 활성화 및 관리

미국에서 세대 간 통합을 바탕으로 한 건강발달 혹은 웰빙 프로그램을 통하여 노인들과 젊은 세대가 같이 건강교육에 참여하는 등 노인들의 비공식적인 사회적 유대형태가 구축되어 있다. 한국에서도 이와 유사하게 지역사회 노인들의 상호 신뢰를 바탕으로 한 건강교육 프로그램 개발이 필요하고, 건강유지를 위해 필요한 건강형태를 공유할 수 있는 자조집단 모임의 활성화가 필요하다.<sup>57)</sup> 교회에는 각 연령층의 교인들이 있으며, 노인과 청소년 등 다양한 연령층이 세대통합적 차원에서 노인들의 건강증진 프로그램에 함께 참여하는 소규모 자조모임을 포함하여 각종 취미나 관심영역 중심의 자조모임을 구성하고 그 활동이 활성화될 수 있도록 교회가 지속적으로 관심을 갖고 관리해주는 것도 교회의 좋은 역할일 수 있다.

#### 3) 정신건강을 위한 프로그램 개발 및 제공

시군구 단위로 노인복지서비스 및 정신건강 전문기관들이 있지만 증가하는 노인인구에 비해 복지전문서비스 및 건강증진 프로그램 실행에 재정적, 물리적, 전문인력적 한계가 있는 것이 현실이다. 교회별로 노인대학이라는 명칭으로 혹은 평생교육으로 각종 학습 및 취미여가 프로그램을 운영하기도 하는데, 정신건강 증진 측면에서 정신건강 강좌 혹은 건강관리, 뇌건강 섭생방법, 위에서 언급한 정보화 교육 등이 확장 운영되면 복지기관 및 정신건강 관련기관에서 미처 다 수용하지 못하는 지역사회 내의 노인의 정신건강 증진의 욕구 충족에 크게 기여하게 될 것이다.

#### 4) 교회 공간을 지역사회에 효율적 개방

뉴시니어를 포함하여 노인인구가 증가되고 있고 복지서비스 특히 정신건강 증진 서비스의 제공 기관이 태부족인 현실에서 거주지 가까이에서 정신건강 증진 서비스를 제공하기 위한 물리적 공간이 확보된다면 복지 및 보건의료기관들의 아웃리치 서비스가 활성화되고 서비스의 접근성이 확보되어 지역사회의 뉴시니어를 포함한 노인들의 정신건강 서비스 활용도가 향상될 것이다. 이를 위해서 정신건강 증진 서비스 및 복지서비스를 제공할 수 있도록 지역사회 교회들이 일정부분의 공간을 간헐적 혹은 정기적으로 개방하는 협력적 노력도 필요하다.

## Ⅷ. 참고문헌

### 1. 국내서적

한국대학신문, <http://www.news.unn.net>. 2015. 09.11.

김진현, “사회자본과 건강상태가 노년기 주관적 건강상태의 변화에 미치는 영향”, 『노인복지연구』 71, (한국노인복지학회), 2016

권중돈, 김유진, 엄태영, “노인의 일상생활에서의 인터넷 활용 경험과 그 의미에 관한 질적 연구”, 『한국노년학』 32(3)

김명용, 전해정, “노인의 정보기술 이용여부와 이용만족도가 우울에 미치는 영향”, 『노인복지연구』 71(1), (한국노인복지학회), 2016

어유경, 고정은, 김순은, ‘노인의 복지서비스 접근에 관한 연구’, 『노인복지연구』 71(1), (한국노인복지학회), 2016

조추용, 정미경, ‘농촌노인의 일상생활능력과 생활의 어려움이 정신건강에 미치는 영향요인에 관한 연구’, 『노인복지연구』 71(1), (한국노인복지학회), 2016

이현주, ‘중·고령자의 사회활동참여와 인지기능’, 『정신보건과 사회사업』 43(1), (한국정신보건사회복지학회지), 2015

김진현, “사회자본과 건강상태가 노년기 주관적 건강상태의 변화에 미치는 영향”, 『노인복지연구』 71, (한국노인복지학회) 2016

57) 이현주, 중·고령자의 사회활동참여와 인지기능, 『정신보건과 사회사업』 43(1), 한국정신보건사회복지학회지, 2015, 160~161

58) 김진현, “사회자본과 건강상태가 노년기 주관적 건강상태의 변화에 미치는 영향”, 『노인복지연구』 통권71, (한국노인복지학회), 2016, 27쪽

# 뉴시니어의 사회참여와 교회의 역할

손의성 교수(배재대학교)

## 목 차

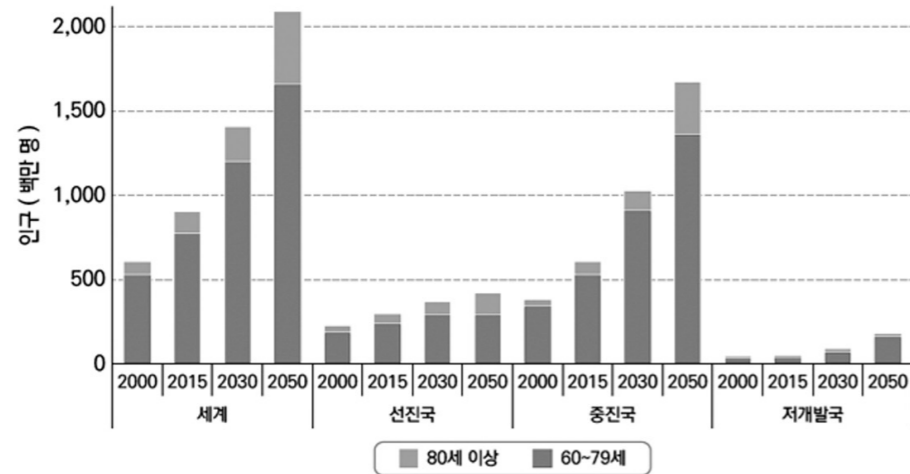
- I. 서론
- II. 고령화와 뉴시니어의 등장
  - 1) 고령화 현상과 사회문제
  - 2) 고령화 대응을 위한 노력들
  - 3) 뉴시니어의 등장과 특성
- III. 뉴시니어와 사회참여
  - 1) 고령자의 사회참여의 이해
  - 2) 뉴시니어의 사회참여에 관한 노년학적 관점
- IV. 뉴시니어의 사회참여를 위한 교회의 역할
  - 1) 교회의 뉴시니어 사역의 필요성
  - 2) 교회의 뉴시니어 사역을 위해 갖추어야 할 조건
  - 3) 뉴시니어의 사회참여를 위한 교회의 역할과 과제
- V. 사회참여활성화를 위한 교회의 뉴시니어 사역모델 사례
  - 1) 교회의 뉴시니어 사역모델
  - 2) 뉴시니어 봉사사역 모델
  - 3) 교회의 뉴시니어 사역을 위한 지도자 훈련과정
  - 4) 교회의 뉴시니어 사역 실천과정
  - 5) 성공적 노화에 기반한 교회의 뉴시니어 교육과정(노인대학)
- VI. 맺는 글

# 1. 서론

2006년 영국 옥스퍼드대 문화인류학을 연구하는 데이비드 콜먼 교수는 지구상에서 가장 먼저 인구가 소멸되는 1호국가로 한국을 지명했으며, 세계적인 경제예측가인 미국의 해리 덴트(Harry S. Dent Jr., 2015) 박사(2015)도 ‘2018 인구절벽이 온다(The Demographic Cliff)’라는 책에서 “한국의 가장 위험한 시기는 지금부터 2016년까지이고 그리고 2018년과 2019년”이라고 일갈했다. 즉, 한국이 ‘인구 절벽’ 위기에 몰렸으며, 저출산 문제가 ‘벼랑 끝에 섰다’는 진단이다.<sup>59)</sup> 20세기에 들어와 세계 인구는 두 차례나 두 배로 증가했다. 금세기에는 곳곳의 출산율 하락으로 인해 두 배 증가하는 일이 한 번 있기도 어려울 것이다. 그러나 65세 이상 노년층은 25년 내에 두 배로 증가할 전망이다. 인구 고령화가 급속히 진행되고 있는 것이다. 유엔의 ‘2015년 세계인구전망(World Population Prospects: the 2015 Revision)’에 따르면 향후 수십 년간 전 세계적으로 60세 이상 노년층이 급격히 늘어날 것이며, 증가 속도도 지속적으로 가속화될 전망이다. 2015년 9억 100만 명이었던 60세 이상 인구는 2030년 약 14억 명(56% 증가)으로 증가할 것이며, 2050년엔 2015년의 2배 수준인 21억 명에 이를 것으로 추정된다. 80세 이상의 “초고령” 노년층은 더 빠르게 불어나 2050년에 그 수가 4억 3,400만 명(60세 이상 노년층의 20%)에 달해 오늘날 수준(1억 2,500만 명, 60세 이상 노년층의 14%)의 세 배로 늘어날 전망이다.

<그림 1> 연도별·지역별 60~79세, 80세 이상 노년층 비율

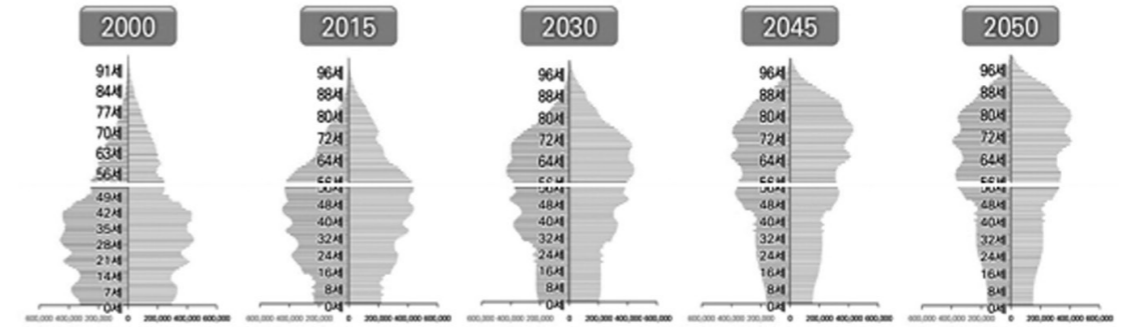
출처 : United Nations (2015). World Population Prospects : The 2015 Revision.



한편, 통계청(2015)에 의하면, 우리나라도 장수사회에 진입하면서 평균수명이 과거 45년간 20년이 증가하였으며, 향후 45년간 7년이 추가적으로 더 증가될 전망이다. 1970년 61.9세(남 58.7세, 여 65.6세)에서 2014년 81.5세(남 78.0세, 여 84.8세)로 증가했으며, 2060년에는 88.6세(남 86.6세, 여 90.3세)로 증가할 전망이다. 이미 2007년부터는 OECD 평균수준을 상회하여 최장수국가 수준에 근접하여 90세 이상 고령인구가 2015년 16만명에서 20년에 약 200만 명으로 급증할 전망이다. 더군다나 우리나라는 심각한 저출산 현상과 함께 베이비붐 세

대로 인해 2020년부터 인구고령화가 더욱 가속화되어 노인인구는 2015년 662만명(13.1%) → 2030년 1,269만 명(24.3%) → 2050년 약 1,800만명(37.4%)까지 증가할 전망이다. 이러한 고령화 현상으로 인해 아래 그림과 같이 인구구조가 피라미드 → 항아리 → 역피라미드 형태로 진행되고 있다. 이러한 결과로 노인인구 중 후기노인 인구(85세 이상) 비율은 2015년 8.3%에서 2050년 20.6%로 증가하여 노인인구의 고령화도 심화될 전망이다.

<그림 2> 연령대별 인구구조의 변화



출처 : 통계청, 장래인구추계, 2015

하지만 인구 고령화가 미래 사회에 미칠 영향이 부정적일 것이라고만 단정 짓는 것은 현명하지 못하다. 노년층의 절대적·상대적 증가는 감당하기 어려운 사회·경제적 문제를 야기하지만 과거의 노년 세대보다 교육 수준이 높고 건강해진 노년층은 지식경제에서 갖는 잠재력을 토대로 새로운 기회를 만들 수 있기 때문이다(한국보건사회연구원, 2016). 고령화로 인해 50세를 넘어선 인구의 경제활동 참여율이 저조해지고, 수입원이 없는 노년층이 생활비를 저축에 의존하다 보니 고령화가 빠르게 진행되는 국가의 경제성장 속도는 늦어질 수밖에 없지만, 인구 고령화가 반드시 경제성장에 걸림돌이 되는 것은 아니라는 주장도 제기된다(Bloom, Canning, Fink, 2010)는 고령화가 반드시 노동인구 감소로 이어진다는 주장에 반론을 제기한다. Bloom 등(2010)은 고령화로 인해 세계 경제활동 참여율이 감소하는 것은 사실이지만, 출산율 감소로 인해 전체 인구 대비 노동인구는 오히려 증가한다고 주장한다. 세계 경제활동 참여율은 2005년에서 2050년 사이 4.4% 포인트 감소하지만 같은 기간 전체 인구 대비 노동인구 비율은 오히려 1.9% 포인트 증가하는 것을 알 수 있다. 이것은 인구 고령화가 반드시 경제위기를 의미하지는 않는다는 것을 말해 준다.

<표 1> 세계노동인구 : 1960년, 2005년, 2050년

	1960년	2005년	2050년(추정)
경제활동참여율(15세 이상)	67.4%	65.8%	61.4%
인구 대비 노동인구 비율	42.3%	47.1%	49.0%

출처 : Bloom, Canning, & Fink(2010).

59) [http://www.bosa.co.kr/umap/board\\_n\\_view.asp?board\\_pk=126071&what\\_board=1076](http://www.bosa.co.kr/umap/board_n_view.asp?board_pk=126071&what_board=1076)

이러한 경제적 변화의 특성 외에도 고령화의 결과를 부정적으로만 볼 수 없는 또 다른 이유는 고령자의 특성의 변화에 있다. 현대 사회로 진입하면서 과거의 노인세대와는 달리 보다 활동적이며 사회참여에 대한 관심과 욕구가 높을 뿐 아니라, 보다 주도적이며 능동적으로 자신의 노후의 삶을 설계하고 조정해 나가는 세대가 늘어가고 있다. 이러한 변화의 배경 속에는 전 지구적인 고령화를 경험하면서 새로운 고령화 문제에 대한 대안으로서 보통의 노화(normal aging)에서 최적의 노화(optimal aging)로 나아가고자 하는 ‘성공적 노화’(Successful Aging) 이론을 비롯하여 활동적 노화(Active Aging), 생산적 노화(Productive Aging), 창조적 노화(Creative Aging), 자립적 노화(Independent Aging) 등의 적극적 노화 개념에 기초한 노인 정책과 교육 및 복지 체계가 수립되어왔다. 이러한 변화를 나타내는 시대를 가리켜 ‘신노년 시대’(New Aging)로 지칭한다. 신노년 시대는 노인에게 대한 긍정적 인식 변화, 삶의 질에 대한 관심 증대, 의존에서 자립적인 삶의 추구, 활동적 노년으로의 전환 등의 특징을 갖는다.

Neugarten(1974)은 고령화 흐름에 적합한 연령 구분을 새롭게 제시하였는데, 그가 55-75세를 지칭한 ‘Young Old(신중년-新中年)’ 세대는 이전과는 다른 특성을 가지는 것으로 정의하였다. 그는 신중년(新中年)은 건강하고 풍요로우며, 교육수준이 높고, 정치적 역량을 가진 세대라고 보았다. 그러면서 Neugarten(1974)은 “오늘의 노인은 어제의 노인과 다르다”고 하면서 ‘Young Old’를 노인이라고 부르기보다는 ‘액티브 시니어(Active Senior)’라고 부르는 것이 적절하다고 주장했다. 이러한 신중년에 대한 특성을 근거로 이시형 한국자연의학종합연구원 원장은 2008년 ‘신노년 문화(New Culture for Old Age)’라는 주제로 개최된 ‘제3회 서울 노년학 국제 학술심포지엄’에서 바탕으로 오늘 날의 신중년에 대한 오늘 날의 특성을 구체적으로 설명하였다.<sup>59)</sup> 그는 뉴시니어로 볼 수 있는 신중년을 ‘에이징 파워(aging power)’라는 용어로 묘사하면서 신중년의 95%는 건강하며, 극렬한 운동을 하지 않는 한 30대에 비해서 체력으로 문제가 발생할 가능성이 낮으며, 30대에 비해 근육량에서 30%, 폐활량에서 17%의 차이가 나지만 일상생활에는 별 지장이 없다고 하였다. 또한 정신적 건강에서도 걱정, 스트레스, 우울, 불안 등의 요소가 있지만 신중년은 자기통제력, 인내, 관조, 안정성, 적응력에서도 지혜롭게 대처할 수 있으며, 창조성에서도 젊은 세대와 같이 툭툭 튀는 재치는 부족하지만, 많은 경험과 숙성된 자료, 고독력과 인내력 등 여러 조합을 통해 창조성을 발휘한다고 하였다. 그리고 젊은 세대에 비해 논리 수학, 공간능력은 떨어지지만, 상식, 판단력, 이해력, 자기 성찰력, 대인 관계력 등을 측정된 결과도 높으며, 기억력에 있어 50세 이하의 일상생활에 지장이 없고, 관리하기에 따라 해마신경세포가 증식되어 기억력이 쇠퇴하지는 않는다고 말한다. 따라서 충분한 생산성을 가진 시니어에 대한 능력과 가치를 인정해야 할 것을 주장하였다.

한국사회의 급격한 고령화 현상은 교회에서도 동일하게, 아니 더욱 심하게 경험되고 있다. 한국교회는 고령화 사회를 지나 곧 1-2년 내에 고령사회에 진입하게 됨에도 불구하고 노년목회사역에 대한 구체적인 대안 없이 과거의 인구구조와 특성에 기초한 패러다임에 의해 목회를 하고 있다. 사실 한국교회는 일찍부터 교회를 중심으로 한 노인여가 및 노인교육 사역을 시작하였다. 우리나라에서 최초로 노인을 대상으로 하는 교육사업이 시작된 것은 1965년 4월 부산 범일동에서 ‘한얼경로교실’이 설립된 때부터였다. 그 뒤 1970년 9월 부산 범일동에서 우리

나라 최초의 노인대학인 ‘한얼노인대학’이 설립되었으며, 1972년 10월 서울 종로 태화관에서 서울평생교육원이 개설되고 ‘노후생활강좌’가 개시되었다.<sup>61)</sup> 이후 1973년 11월 서울 명동 가톨릭여성회관내에 덕명의숙이라는 명칭의 노인교육기관이 설립되었고, 1974년에는 서울 서대문구 문화촌에 인왕노인학교가 설립되었다. 그 뒤를 이어 1975년에 개신교회 최초로 설립된 정릉교회 경로대학을 필두로 수많은 한국교회가 노인학교를 설립·운영하고 있다. 아직 기독교에서 운영되는 노인대학(경로대학)의 정확한 통계가 없지만 부분적으로 확인된 자료에 의하면(한정란, 2015), 개신교와 가톨릭을 합한 기독교 전체 노인대학 숫자가 964개소로 파악되고 있다. 그러나 등록하지 않고 자체적으로 운영하는 교회나 성당의 노인대학을 포함하면 훨씬 더 많은 수의 기독교 노인대학이 운영되고 있을 것으로 추정된다. 교회별로 차이는 있으나 대부분 신앙을 훈련하고 건강과 생활지식도 가르치며, 여가활동도 운영하고 있다.

그런데 문제는 아직까지 한국교회에 중년세대는 물론 고령세대에 대한 목회적 관심이 무르익지 못해 여전히 중고령자를 위한 사역이 교회 사역의 중심으로 들어오지 못하고 있다. 더군다나 이미 이 사회는 뉴시니어 혹은 신노년에 대한 새로운 세대적 특성이 강조되며, 성공적 노화나 액티브 에이징과 같은 활동적이고 생산적 노화의 패러다임이 자리를 잡아나가고 있는 시점에서 여전히 교회는 1970년대 노인대학의 패러다임에 머무르고 있다. 그리고 이 사회는 물론 교회에서도 노년에 대한 긍정적 인식보다는 부정적 인식에 뿌리를 두고 있어서 이 시대에 맞는 효과적인 시니어 사역을 전개하지 못하고 있는 실정이다. 앞에서 언급한 바와 같이 지금의 노년층은 과거의 노년층과는 다르다. 특히 베이비붐 세대가 중심이 되고 있는 뉴시니어라고 불리는 새로운 특성의 중고령자에 대한 이해가 부족하며, 이러한 뉴시니어의 증가에 대비한 사역을 마련하지 못하고 있다. 오늘날은 노년기를 인생을 마무리하는 시기뿐만 아니라 이해하지 않고 새로운 삶의 출발점이며, 새로운 발전가능성이 열려있는 시기로 이해하려는 관점이 두드러지고 있는 만큼 교회도 이러한 관점에서 새롭게 교회와 사회의 고령화 문제를 대처할 수 있어야 할 것이다.

이러한 배경 속에서 한국교회는 노인 및 시니어 사역에 대한 새로운 전환점을 마련해야 할 시점에 이르게 되었다. 시니어 목회를 성공적으로 이끈 Gallagher(2006)는 고령화 물결(Age Wave)은 이 사회와 교회의 위기가 될 수 있지만 어떻게 대처하느냐에 따라 최선의 기회가 될 수 있다고 주장하였다. 저출산과 한국교회의 쇠퇴로 인해 아동들을 대상으로 한 교회학교가 사라진 교회들이 점점 많아지고 있다. 하지만 시니어 사역을 통한 중고령 교인들이 안정적인 역할을 감당해준다면 아동과 청소년 사역도 함께 성장할 것이다.

이제 교회는 환과고독(鰥寡孤獨)과 같은 노년기의 취약성에 초점을 둔 과거의 패러다임에 머물기 보다는 이 시대에 맞게 긍정적이고 주도적인 성공적 노화와 역량강화의 관점에서 시니어와 노인들이 자신의 삶의 변화와 위기에 잘 적응하도록 도우며, 새로운 사회적 역할을 수행할 수 있도록 노인의 생산성과 활동성을 높이는 방향으로 이끌어갈 필요가 있다. 이를 위해서는 교회가 이 시대의 변화를 정확히 인식하고 노화와 시니어들의 특성을 잘 이해하면서 교회의 중심 사역으로서 시니어 사역을 충실히 감당해 나갈 수 있어야 할 것이다. 이를 통해 점점 한국사회의 신뢰와 성장의 동력을 잃어가는 한국교회의 미래를 새롭게 밝힐 수 있는 재도약의 기회로 삼아

59) [http://weekly1.chosun.com/site/data/html\\_dir/2008/07/02/2008070200820.html](http://weekly1.chosun.com/site/data/html_dir/2008/07/02/2008070200820.html)  
[http://www.silvernews.or.kr/insiter.php?design\\_file=article\\_v.php&article\\_num=3374&board=article&search\\_item=A&search\\_value=%EC%84%9C%EC%9A%B8%EB%85%B8%EB%85%84%ED%95%99&x=29&y=0](http://www.silvernews.or.kr/insiter.php?design_file=article_v.php&article_num=3374&board=article&search_item=A&search_value=%EC%84%9C%EC%9A%B8%EB%85%B8%EB%85%84%ED%95%99&x=29&y=0)

61) <http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=794519&cid=46615&categoryId=46615>(한국민족문화대백과)

야 할 것이다. 또한, 시니어 사역의 성공적인 수행은 곧 한국사회의 고령화 문제를 해결하는 큰 주춧돌이 될 수 있기 때문에 한국사회의 시니어 사역 모델을 한국교회가 제시함으로써 시대적 사명을 다할 수 있게 되기를 기대해 본다.

본 글에서는 우리나라의 고령화 현상과 뉴시니어의 특성에 대한 이해를 바탕으로, 고령사회의 새로운 패러다임으로 제시되는 노화이론들을 살펴보고, 이를 기반으로 한국교회가 새롭게 부상하고 있는 뉴시니어를 위한 성공적인 사역을 위해 어떤 준비와 역할을 감당해야 하는지를 제시한 후, 마지막으로 교회의 시니어 사역 모델에 대한 몇 가지 모델 사례를 소개하고자 한다.

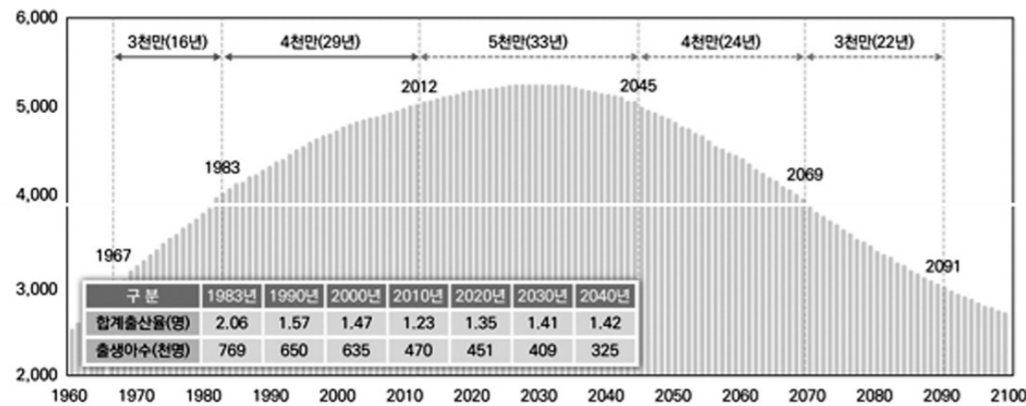
## II. 고령화와 뉴시니어의 등장

### 1. 고령화 현상과 사회문제

#### 1) 고령화 현상

우리나라는 저출산과 수명증가 등으로 우리나라의 총인구는 2015년 5,062만명에서 2030년 5,216만명(정점)까지 증가 후 2031년부터 본격적으로 인구 감소가 시작되어 2050년 4,812만명으로 200만명 이상 감소할 전망이다. 유소년인구(0~14세)는 2015년 704만명에서 2050년 478만명으로 감소하며, 중요한 사회경제지표인 생산가능인구(15~64세)는 2016년을 정점(3,704만명)으로 감소하기 시작하여 2050년 2,535만명으로 1천만명 이상 감소하게 된다.

〈그림 2〉 연령대별 인구구조의 변화



출처 : 통계청, 장래인구추계, 2015

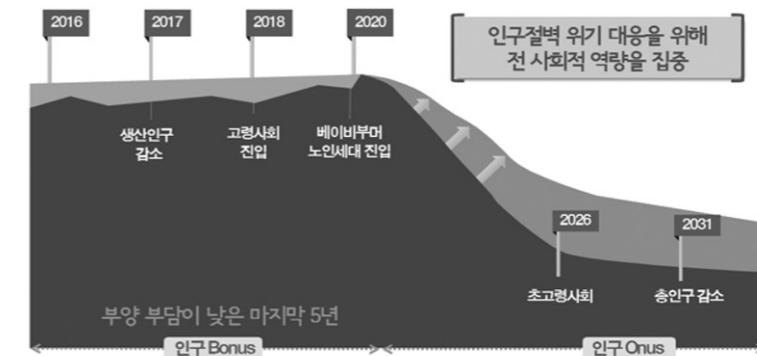
〈표 2〉 총인구 대비 노인인구 비율 전망

	2000	2015	2020	2030	2040	2050
총인구 대비 노인인구 비율	7.2	13.1	15.7	24.3	32.3	37.4

출처 : 통계청, 장래인구추계, 2011

이러한 급속하고 심각하게 진행되는 고령화는 고용·교육·주거 등 사회구조적 원인을 근본적으로 치유하기 위한 저출산 대책과 고령사회로의 진입에 따른 삶의 질, 노동력 확보, 경제·사회 체질 개선 등 시급하다. 이를 위해서는 인구구조변화에 대응한 국가발전전략이라는 근본적 문제의식 강화 필요하며, 인구정책의 특성상 적어도 한 세대(20~30년)를 바라보는 장기적 정책시야가 중요하다(대한민국정부, 2016). 그리고 아래 〈그림 4〉는 내년 2017년부터 생산가능인구 감소 시기를 맞이하게 되고, 2018년에는 고령사회에 진입하게 되면서 그동안 풍부한 인적자원을 통해 성장을 이끌었던 소위 인구 Bonus 시기가 끝나고, 2020년을 기점으로 인구가 성장에 부담이 되는 인구 Onus 시기로 진행된다. 따라서 인구절벽 시기라고 불리는 2020년까지 고령화 충격을 완화할 수 있는 마지막 골든타임을 효과적으로 대응할 수 있는 정부와 민간과 개인의 다각적인 노력과 협력이 요구된다.

〈그림 4〉 인구 Bonus와 인구 Onus



출처 : 대한민국정부(2016). 제3차 저출산고령사회기본계획(2016-2020); 브릿지 플랜 2020.

#### 2) 고령화에 따른 사회적 위험

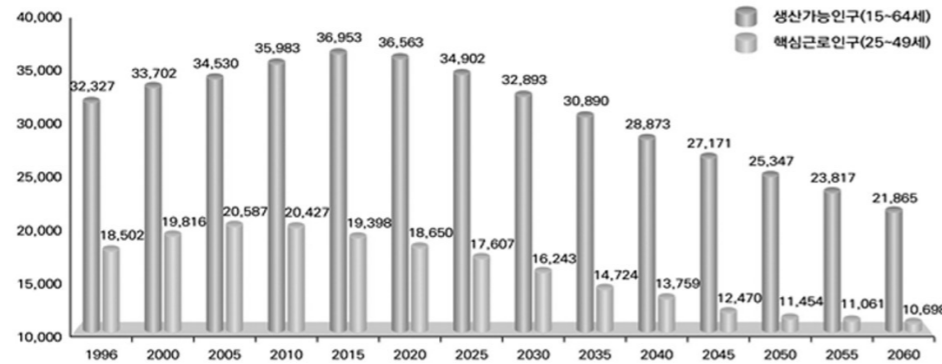
‘제3차 저출산·고령사회기본계획’(2016-2020)에서는 저출산·고령화에 따른 미래사회 위험을 다음과 같이 전망하고 있다.

첫째, ‘노동력 부족 국가’로 전환이다. 현재는 일부 직종에서만 인력이 부족하나, 베이비붐 세대의 은퇴와 저출산 현상의 지속으로 중장기적으로 총량적인 인력부족이 심화될 것으로 전망된다. 또한 고령화로 인해 생산가능인구가 감소하게 되는데, 이로 인해 노년부양비<sup>62)</sup> 부담이 크게 증가된다. 2015년 생산가능인구(15~64세 인구)

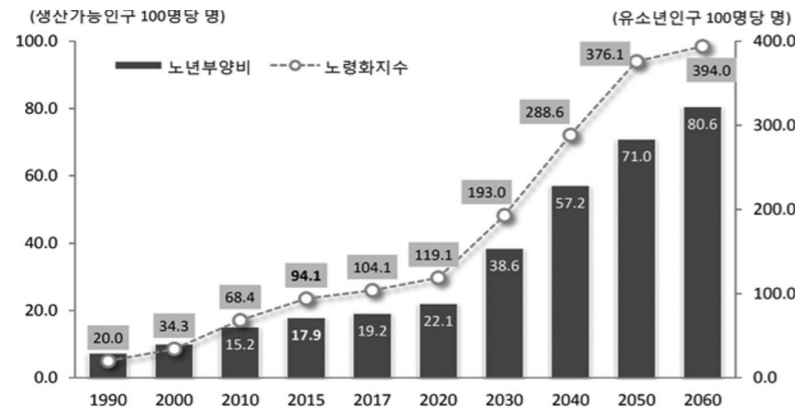
62) <http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=794519&cid=46615&categoryId=46615>(한국민족문화대백과)

100명이 노인(65세이상 인구) 17.9명을 부양하고 있으나, 2060년에는 생산가능인구 100명이 노인 80.6명을 부양해야 하는 것으로 전망된다.

〈그림 5〉 생산가능인구와 핵심근로인구의 장래 추계 인구 (단위 : 천명)



출처 : 통계청, 장래인구추계, 2011



출처 : 통계청(2015), 고령자동계.

둘째, ‘노동력 고령화’의 급속한 진행이다. 노동시장에 신규로 진입할 노동인구의 감소로 생산가능인구(15~64세)의 평균연령이 2015년 40.3세에서 2030년 42.9세로 증가할 전망이다. 이미 주요 산업부문에서 노동력 고령화가 빠르게 진행 중이며, 우리나라 전체 산업 종사자 평균연령은 2009년 38.5세에서 2014년 40.4세로 증가했다.

셋째, 잠재성장률 하락의 전망이다. 현재 출산율의 추세가 지속된다면 상대적으로 구매력이 높은 노동인구가 감소하는 반면, 구매력이 낮은 노인인구가 증가됨으로써 소비와 투자증가율이 지속적으로 감소하는 등 내수시장 위축 현상이 두드러진다. 노동력 감소, 노동생산성 저하, 투자 위축 등으로 잠재성장률이 지속적으로 하락할 우려가 있는데, 2001~2010년 평균 경제성장률이 4.42%에서 2051~2060년 0.99% 하락할 전망이다.

넷째, 사회보장 부담의 증가이다. 고령화로 인해 연금·보험료 납부 인구는 감소하나 수급 인구가 급격하게 증가하여 사회보장 지출부담이 급증하게 된다. 향후 국민연금은 2044년도부터 수지적자가 발생하여, 2060년에는 적립기금이 소진될 전망이며, 건강보험 또한 현 보험료율과 지출 행태가 유지될 경우 2025년에 고갈될 전망이다.

다섯째, 재정수지의 악화이다. 저출산 및 잠재성장률 둔화에 따라 총수입 증가율이 낮아지고 고령화에 따라 복지지출, 총지출은 빠르게 증가하여 재정건전성이 악화될 우려가 있다. GDP 대비 국가채무 비율은 2014년 35.9%로 양호한 수준이나 저출산·고령화로 GDP대비 국가채무 비율이 상승할 우려가 있다.

여섯째, 노후소득의 불안정이다. 우리나라는 연금제도의 미성숙으로 인한 낮은 보장수준으로 인해 노인의 빈곤율이 2014년 현재 49.6%로 OECD국가 중 가장 높은 수준으로 일본 19.4%, 독일 9.4%, 스웨덴 9.3%, 프랑스 3.8%, OECD 평균 12.6% 등과 비교할 때 매우 심각한 수준이다. 현재 상황에서는 자산의 50%를 소득으로 전환해도 총 노후소득이 노후생활에 필요한 금액에 미치지 못한 경우는 노인가구의 60% 수준에 이를 것으로 전망된다.

일곱째, 농촌의 공동화이다. 농촌인구 고령화는 급격히 진행될 예정으로 면지역은 2008년 518만명에서 2053년 282만 명 수준으로 인구급감이 예상된다. 그리고 도시와 농촌(시군)의 고령화율을 살펴보면, 도시와 농촌의 시(市) 지역은 각각 고령화율이 10.1%와 12.2%로 비슷하나, 농촌의 군(郡) 지역은 22.1%로 거의 2배나 고령화율이 높은 것으로 나타났다.

〈표 2〉 총인구 대비 노인인구 비율 전망

구분	전체(천 명)			65세 이상(%)		
	2005	2010	2012	2005	2010	2012
구성 비율	도시					
	65.9	65.2	64.9	7.0	9.2	10.1
	농촌					
	24.9	25.9	26.3	10.1	11.6	12.2
	9.2	8.9	8.8	18.9	21.6	22.4

출처 : 안전행정부(2005; 2010; 2012), 주민등록인구통계, 조미형·박대식·남승희(2014), 농촌 지역사회기반(communitry-based) 복지시스템 구축 방안 연구, 한국농촌경제연구원, 재인용.

## 2. 고령화 대응을 위한 노력들

인구 고령화가 전지구적 사회·경제에 미치는 파장과 그 대응에 관해서는 오래전부터 국제사회 속에서 지속적으로 논의되어 왔다. 고령화에 대한 국제적 대책으로는 1982년에 개최된 제1차 세계고령화총회(World Assembly on Ageing)를 통해 ‘비엔나 국제고령화행동계획(Vienna International Plan of Action on Ageing)’을 수립하고 복지, 소득보장, 고용, 가족, 주거정책 등 노년층을 대상으로 한 다각적인 대책 마련을 촉구했다. 1991년 유엔(UN)총회는 노인의 인권 보장을 위해 ‘노인을 위한 유엔원칙(UN Principles for Older Persons)’을 채택하고 노인의 자립, 참여, 보호, 자아실현, 존엄성과 관련된 18가지 권리를 명시했다. 2002년에 개최된 제2차 세계고령화 총회는 활동적 노화(Active Aging)와 ‘고령친화도시(Age-Friendly Cities)’의 기반이 된 ‘마드리드 국제고령화행동계획’을 채택하여 고령화에 효과적으로 대응하기 위한 정책과 행동의 대안 마련을 촉구하였다.

우리나라의 고령화 대책의 대표적인 사례는 바로 3차에 걸친 ‘저출산·고령사회기본계획’이다. 이 기본계획에서 제시된 고령화 대책은 활기찬 노후 보장을 위해 소득, 건강 등 고령자 삶의 질 확보와 고령자 및 그 가족에 대한 지원, 그리고 고령사회를 생산성 향상을 위한 고령친화산업 육성 등 산업·경제적 개선 등을 위한 정책과 실행 계획을 담고 있다. 이 가운데 최근 새롭게 수립된 ‘제3차 저출산·고령사회기본계획(2016-2020)’(대한민국정부, 2016)의 핵심 내용을 살펴보면 다음과 같다.

제3차 기본계획은 일명 ‘브릿지 플랜 2020’으로 명명하고 있는데, ‘모든 세대가 함께 행복한 지속발전사회 구현’이라는 비전 하에 우리나라의 합계출산율을 현재 1.21명에서 2020년 1.5명으로 높여 초저출산을 탈피하고, ‘생산적이고 활기찬 고령사회’라는 정책적 목표 하에 노인빈곤율을 현재 49.6%에서 2020년 39%까지 감축하는 것을 목표로 하고 있다. 4년 후인 2020년을 기점으로 인구 BONUS기에서 인구 ONUS기로 넘어가는 과도기를 안정적으로 넘게 해주는 튼튼한 다리가 되는 기본계획이다. 구체적인 고령화 정책의 추진방향과 추진전략은 <그림 7>과 같다.

<그림 7> 제3차 저출산·고령사회기본계획의 고령화 정책 추진방향과 전략

과제 체계도				
추진 방향	노후소득보장 강화	활기차고 안전한 노후 실현	여성, 중·고령자, 외국인력 활용 확대	고령친화경제로의 도약
	<ul style="list-style-type: none"> <li>사각지대 해소</li> <li>자산 유통화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>의료·돌봄부담경감</li> <li>안전한 환경 조성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>고용시스템 개선</li> <li>다문화 대비 강화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>실버시장 대응</li> <li>지속가능한 발전기반 구축</li> </ul>
추진 전략	<ul style="list-style-type: none"> <li>공적연금 강화</li> <li>주택·농지연금 대폭 확산</li> <li>개인·퇴직연금 활성화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>고령자 건강 생활 보장</li> <li>고령자 문화·여가·사회 참여 확대</li> <li>안전하고 편안한 생활환경 조성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>여성고용 활성화</li> <li>고령자 고용기반 확대</li> <li>사회통합적 외국인력 활용</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>고령친화산업의 신성장동력 육성</li> <li>인구다문화시대 대비체계 강화</li> <li>재정적 지속 가능성 제고</li> </ul>

### 3. 뉴시니어의 등장과 특성

‘뉴시니어(New Senior)’라고 불리는 계층은 이전의 중고령층 및 노인세대와는 다른 감성과 문화 및 경제소비적 특성을 지닌다. 그런데 이러한 뉴시니어의 중심에는 베이비붐 세대가 있다. 뉴시니어와 베이비붐 세대가 동일한 개념은 아니지만 베이비붐 세대가 뉴시니어의 대다수를 차지하며, 압축적 사회변동을 경험함으로써 현 노인 세대와는 다른 가치관과 욕구를 갖고 있기 때문에 베이비붐 세대를 뉴시니어와 동일시하기도 한다.

한편, 연령에 의해 뉴시니어를 구분하는 것이 제한적인 측면도 있지만 나름대로 의미가 있기 때문에 뉴시니어를 대표할 수 있는 연령대로 정의한다면, 좁게는 베이비붐 세대가 주축이 되며, 50플러스재단이 인생이모작 사업의 대상으로 삼고 있는 50-64세에 해당하는 연령대를 의미하며, 넓게는 50-64세 연령대를 포함하여 이미 노년기에 접어든 고령자 중에서 활기차고 성공적이며 생산적이고 창조적인 노후를 영위하고 있는 노년층으로 주로 50-75세에 해당하는 연령대로 볼 수 있는데, 이 연령대는 Neugarten(1974)이 분류한 ‘Young Old’(55-75세)

와 일치한다고 볼 수 있다. 뉴시니어 용어를 사용하는 상황에 따라 좁게 혹은 포괄적으로 적용할 수 있을 것이다. 하지만 뉴시니어는 연령으로만 구분하기 보다는 하나의 트렌드, 성향으로 이해하는 것이 더 바람직하다. 이 장에서는 먼저 뉴시니어의 특성을 이해하기 위해 베이비붐 세대의 등장배경과 특성을 살펴보고, 그런 다음 뉴시니어에 대한 특성을 간략히 정리하고자 한다.

#### 1) 뉴시니어로서의 베이비붐 세대의 등장과 특성

##### 가. 베이비붐 세대의 정의

우리나라 2012년 현재 약 712만 명으로 총 인구의 14.2%를 차지하고 있는 베이비붐 세대(baby boom generation)는(국가통계포털, 2012 연령별 주민등록 연앙인구) 이전과는 다른 새로운 중노년 문화적 특성을 가진다. 베이비붐 세대를 규정하는 것은 각 나라의 사정에 따라 다르다. 시사상식사전(박문각)에 의하면, 미국의 경우 제2차 세계대전 이후인 1946년부터 1965년 사이에 출생한 세대를 지칭한다. 제2차 세계대전 기간 동안 떨어져 있던 부부들이 전쟁이 끝나자 다시 만나고, 미뤄졌던 결혼이 한꺼번에 이루어지면서 생겨난 세대로 '베이비붐'이라고도 한다. 미국 역사상 제대로 교육받았다고 평가받는 베이비붐 세대는 이전 세대와는 달리 경제적인 성장과 풍요 속에서 높은 교육수준과 미디어의 영향으로 다양한 사회운동과 문화운동을 주도해 왔다. 로큰롤 음악과 히피문화가 베이비붐 세대의 대표적인 문화이며, 이들은 냉전의 이념 아래 베트남 전쟁을 겪으면서 반전(反戰)운동을 전개하고, 성(性) 해방, 시민사회의 권리운동 등 사회운동에 참여하였으며, 과학기술의 발전, 에너지 위기, 우주선 시대를 겪었고, 1980~90년대의 소비주체가 되기도 했다. 우리나라에서는 6·25전쟁 이후인 1955년부터 1963년 사이에 출생한 53세에서 61세에 해당한다(2016년 현재). 일본의 경우 1947년부터 1949년 사이에 출생한 세대를 베이비붐 세대라 한다. 한편 손양민(2010)은 1950~1954년까지는 전후세대, 1955~1959년생은 전기 베이비붐 세대, 1960~1963년생까지는 후기 베이비붐 세대로 구분하기도 한다.

##### 나. 베이비붐 세대의 배경과 특성

한국의 베이비붐 세대들은 압축적인 산업화의 과정에서 상당수가 고등교육을 받았고 고도성장의 혜택을 누린 세대이다. 이들은 유년기(1950년대)에 절대 빈곤의 시대를 지내야 했고, 10대와 20대에는(1960년대~1970년대) 권위주의 정치체제 하에서 지내야 했다. 청년 시절에는 고등교육 기회의 확대가 충분치 못했기에 내부에서 격심한 경쟁을 경험해야 했다. 이들이 사회에 진출한 시기(1980년대)에는 일명 넥타이부대로서 민주화에 참여하였지만 경제성장과 민주화 사이에서 갈등을 겪었다. 경제성장의 주역이었으나, IMF를 겪고, 경제활동에 있어 큰 타격을 직접 겪어야만 했다(방하남 등, 2010). 아날로그 시대에 교육을 받았지만 중장년 시기에는 디지털 시대를 살았던 세대로, 이들은 노후에 활발한 사회참여를 희망하는 등 활동적 노후에 대한 욕구가 강할 것으로 예견되고 있다(손양민, 2010; 정경희, 2009).

정경희 등(2010a)은 베이비붐 세대를 대상으로 한 조사연구에서 베이비붐 세대의 특성 중 대표적인 몇 가지 특징들을 요약해보면 다음과 같다.

첫째, 인구학적인 특성에서는 읍면(邑面) 지역(17.7%)보다는 동(洞) 지역(82.3%)에 더 많이 거주하여 농어촌 보다는 도시 거주 비율이 높았으며, 약 70%가 고등학교 이상 학력으로 학력 수준이 이전 세대에 비해 매우 높았다.

둘째, 가족 및 사회관계 특성에서는 평균 자녀수가 1.9명으로 자녀수는 줄었으며, 약 61.2%의 부모가 생존해 있으며, 50.2%가 성인자녀에게 경제적 도움을 제공하고 있으면서 대부분이 부모에게 도구적 도움, 특히 경제적 인 지원을 하는 것으로 나타나 전형적인 '끼인 세대'의 특성을 보였으며, 개인의 삶에 있어 배우자의 의미가 중요하게 여기는 것으로 나타났다.

셋째, 건강 특성에서는 68.5%가 운동을 하고 있으며, 대체적으로 다양하게 식품을 섭취하고 있을 뿐 아니라, 건강검진 수검률도 전체의 80.8%로 매우 높은 편이며, 만성질환의 유병률(27.1%)과 우울증상의 유병률(10.2%)도 낮은 편이며, 건강증진행위(식이·운동, 스트레스관리, 건강교육, 상담 등)에 대한 서비스를 선호하는 것으로 나타나 자신의 건강 문제에 대한 관심과 대비를 잘 하고 있는 것으로 나타났다.

넷째, 자산 및 소비 특성에서는 전체 가구의 월평균 소득은 423.4만 원이며, 부동산, 동산 등의 자산규모는 평균 3.3억 원으로 비교적 높게 나타났으며, 79.7%가 저축 또는 보험 등에 가입하여 미래의 불확실성에 대비하고 있는 것으로 나타났고,

다섯째, 경제활동 특성에서는 성별에 따른 경제활동 경험 차이가 별로 없었으며, 63.9%는 노후에도 지속적으로 일하기를 희망하며, 특히 남성(81.4%)이 여성(48.1%)보다 노후 일자리를 희망하는 비율이 압도적으로 높게 나타났고, 이전에 했던 일과 동일하거나 유사한 일을 희망함으로써 해 본 경험이 있는 일자리에 종사하길 희망하는 사람들의 비율이 70.0%이며, 이전에 해 보지 못한 새로운 일자리를 희망하고 있는 비율도 30%로 나타났다. 그리고 2/3 정도인 70.9%는 노후 삶에 있어서 일이 중요하다고 인식하고 있었다.

여섯째, 사회참여 특성에서는 69.4%는 현재 삶에서 여가가 중요하다고 인식하고 있었으며, 특히 노후 삶에서 여가가 중요하다고 응답한 비율은 83.7%로 매우 높게 나타났다. 7.3%는 자원봉사 단체에 소속되어 자원봉사 활동을 하고 있으며, 43.9%는 노후에 자원봉사활동에 참여할 의향이 있다고 응답했으며, 교육수준이 높고, 소득 수준이 높은 경우, 그리고 여성의 경우 노후 자원봉사에 대한 의지가 높았다. 또한, 약 40%는 현재 삶과 노후의 삶에 있어 모두 사회참여가 중요하다고 인식하고 있었으며, 노년생활에 도움이 될 것 같은 교육내용으로, 64.1%는 '건강관리교육'을 1순위로 응답했으며 15.5%는 '여가와 취미 관련 교육'이라고 응답하였다. 노후설계에 대한 관심은 많으나 유료화 된 노후설계 서비스를 이용할 만큼 인식수준이 높지는 않았다. 그러나 절반 정도인 43.9%가 향후 노후에 대비해 재무, 여가, 사회참여, 경력관리 등의 다차원적인 노후설계 컨설팅 서비스의 이용의향을 갖고 있어서 생애설계에 대한 관심과 서비스 이용 욕구가 높았다.

마지막으로, 가치관 특성에서는 노부모에 대한 부양책임이 자녀나 가족에게 있다는 응답이 많아 아직까지 전통적인 유교가치관이 유지되고 있었으나, 본인의 노후 생활대책 마련에서는 자녀나 부모에게 의존하기 보다는 본인과 배우자 스스로 책임지려는 성향이 강하게 나타나 부양책임에 대한 인식이 변화되고 있음을 엿볼 수 있다. 또한 노후에 자녀와 함께 거주하기보다는 부부 혹은 혼자 살고 싶다는 응답률이 93.2%로 압도적으로 높게 나타나 자녀에 대한 의존성은 매우 낮음을 볼 수 있다. 그리고 노후정책에서 가장 중요하다고 생각하는 것은 노

후 건강보호와 장기요양보장이 43.5%로 가장 높으며, 소득보장 32.9%, 노년기 고용연장 및 기회확대 17.3%로 나타났다.

이러한 베이비붐 세대의 특성을 살펴볼 때, 현재 노인의 가치관과 특성을 일부 지니고 있으면서도 사회적·경제적·문화적 욕구와 자원이 상대적으로 높고, 사회참여 의지가 높으며, 자립적인 삶을 추구하고, 현재 노인에 비해 자신의 노후준비와 만성질환과 같은 건강 관리에 대한 관심과 노력이 크다고 할 수 있다.

## 2) 뉴시니어의 등장과 특성

베이비붐 세대가 은퇴를 시작하면서, 이전과는 다른 성향을 가진 신세대 고령인구인 뉴시니어가 등장하였다. 삼성경제연구소(2011)<sup>63</sup>에 따르면, 이들은 건강하고 여유 있는 자산을 보유하고, 적극적인 소비 의욕을 가진 한국의 전후 베이비붐 세대가 고령화 시대의 새로운 소비계층으로 등장하게 되었고, 이들 50대 베이비붐 세대는 종전 시니어 세대와는 다른 소비 행태를 보인다는 점에서 '뉴시니어(New Senior)'로 지칭하였다. 베이비붐 세대가 인구사회적 관점에서 본 것이라면, 뉴시니어는 고령친화 비즈니스 측면에서 부각된 용어라고 볼 수 있다.

삼성경제연구소(2011)는 뉴시니어의 특성을 대표하는 3대 키워드로 '젊음', '향수', '자아' 등으로 제시하였다. 첫째, '젊음'은 '100세 시대'가 도래함에 따라 오랫동안 '젊은 청년'으로 살고 싶은 욕구가 뉴시니어의 소비, 여가 활동의 주요 동기로 작용한다는 것이다. 둘째, '향수'는 경제성장기 동안 억제되었던 문화 향유 욕구가 은퇴 이후 촉발되면서 과거의 문화와 가치, 감성을 담은 콘텐츠를 구매하고자 하는 욕구에 기인한 것이다. 셋째, '자아'는 강좌, 학습, 여가 활동이 확산되고, 삶의 단계 변화에 따른 불안감을 해소할 수 있는 교류의 장으로 동호회를 비롯한 커뮤니티가 활성화되는 것에서 기인한 것이다.

베이비붐 세대가 주축이 된 뉴시니어는 최근 본격적인 은퇴를 맞아 시간적 여유를 갖게 되었으며, 안정적인 자산과 풍부한 소비경험을 보유하고 있다. 통계청(2010) 가계금융조사에 의하면 2010년 가구주 연령대에 따른 가계금융 항목에서 50대 가구의 자산 총액이 가장 크며, 전 가구 중 소비지출 비중은 22.5%로 추산된다. 그리고 50-59세 인구가 계속 증가하여 2030년에는 전 연령대 중 가장 높은 비중을 차지하게 되어 뉴시니어의 시장 영향력이 증가할 것으로 전망된다.

또한, 다양한 대중문화의 유입과 진화, 경제·사회적 성장을 동시에 경험한 뉴시니어는 이전 시니어 층과는 상이한 문화·사회적 배경을 보유하고 있으며, 다양한 문화를 경험하여 감성이 발달하고 문화향유 욕구가 강하며 성취를 중시하고 학습의지가 높아 자기개발 욕구가 강한 특성을 나타낸다. 그러나 은퇴, 가정구성 변화(자녀의 독립 등), 중년과 노년의 과도기라는 삶의 단계에서 비롯되는 불안감도 갖고 있으며, 정년을 맞은 여유, 사회적 교류 욕구, 건강에 대한 갈구 등 시니어 세대가 느끼는 보편적 정서도 공유하고 있다.

그리고 앞에서 언급한 것처럼 뉴시니어란 용어가 주로 비즈니스 관점에서 많이 사용되고 있는데 이는 이들의 소비 특성에서도 현재 노년층과 구별되기 때문이다. <표 3>과 같이 현재 노년층에 비해 뉴시니어는 훨씬 적극적이며 주도적인 소비성향을 보이며, 노화에 대한 긍정적 관점과 다양하고 창의적인 라이프스타일을 갖고 있음을 볼 수 있다.

63) 삼성경제연구소(2011), "뉴시니어 세대의 3대 키워드," SERI 경영 노트, 96, 1-12.



<표 3> 현재 노년층과 미래노년층(뉴시니어)의 소비형태 변화

구분	현재의 노년층의 소비형태	미래의 노년층의 소비형태
유형 구분	소극적 수용형이 높은 비중을 차지함	적극적 대처형이 높은 비중을 차지함
노화에 대한 태도	인생의 마지막 단계라고 생각하고 체념적으로 받아들임	새로운 삶의 시작으로 받아들임
감정상태	상실감, 좌절감	충족감
이전 생애단계와의 관계	단절감	지속감
소비형태	새로운 시도보다는 현재의 즐거움에 만족	다양한 관심과 재미의 추구
주요 관심대상	건강보조식품	여행과 스포츠
소비행위	자녀가 대신 구매	본인이 직접 구매

출처 : 장미혜(2005), 인구구조 변화에 따른 미래 문화소비구조 예측 및 대안, 심포지엄 자료집 재인용.

한편, 정경희 등(2010b)는 전후 세대와 베이비 붐 세대를 묶어서 신노년층(뉴시니어)으로 규정하고 신노년층의 특징을 여섯 가지로 요약하였다. 첫째, 뉴시니어는 가용한(available) 가족의 규모가 감소하여 핵가족화가 보편화되었다. 둘째, 뉴시니어는 교육수준이 급격히 증가로 현 노인세대와는 다른 가치관의 변화와 기대하는 욕구 수준 및 문화에 대한 관심이 높아졌다. 셋째, 뉴시니어는 현 노인세대들과는 달리 새로운 취미활동을 모색하고 있으며 적극적인 소비활동을 하며, 여가생활을 중요하게 생각하고 있다. 넷째, 뉴시니어는 자원봉사에 대하여 많은 관심을 갖고 있다. 다섯째, 뉴시니어는 현 세대 노인과 마찬가지로 노후 생활에 있어 경제활동을 중요시 하고 있다. 여섯째, 이들은 자신의 성공적인 노후생활에 있어 건강과 소득을 가장 중요한 요인으로 보고 있다.

이러한 뉴시니어의 특징에 근거하여 정경희 등(2010b)은 현 노인세대와 다른 특징을 갖는 뉴시니어의 출현에 따른 효과적인 고령화 대책 마련을 위해 다음과 같은 패러다임의 변화와 정책과제를 제안하였다. 첫째, 경제적인 생산성만을 강조하는 정책 패러다임에서 벗어나 사회적 생산성을 포함하는 포괄적 생산성을 강조하는 패러다임이다. 둘째, 가족생활에 요구되는 시간, 훈련 및 교육의 시간, 자원봉사 시간 등을 인생에 걸쳐 수행할 수 있도록 일과 생활의 양립 및 균형을 통한 개개인의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 일과 가정의 양립 패러다임이다. 셋째, 과거의 연령분리적 패러다임에서 벗어나 상이한 연령층간의 상호작용이 이루어지는 연령통합적 사회 패러다임이다. 이러한 패러다임의 전환 속에 뉴시니어의 성공적 노화 기반 조성을 위해서 다음과 같은 정책과제의 수행이 요구된다. 첫째, 뉴시니어의 생산성 유지를 위한 다각적인 노력으로 뉴시니어의 은퇴에 따른 숙련단절 완화를 위한 정책방안 마련과 직무능력에 따른 임금체제로 전환, 그리고 지속적인 자기개발을 위한 평생교육 체계 구축 및 자원봉사의 활성화 등이 마련되어야 한다. 둘째, 합리적이며 체계적인 노후소득 준비가 가능한 정책적 대안 마련을 위해 개인연금, 퇴직연금의 활성화 등의 제도적 지원 정책이 마련되어야 한다. 셋째, 다각적인 사회참여 활성화 정책으로 뉴시니어의 다양한 욕구에 상응하는 다양한 여가활동 기회 제공 및 프로그램의 질적 제고가 요구된다. 넷째, 의료비 지출 감소를 위한 예방적 건강관리체계 구축이 요구된다.

### III. 뉴시니어와 사회참여

#### 1. 고령자의 사회참여의 이해

##### 1) 사회참여의 정의

사회참여(social participation)는 시민적 관여(civic engagement), 사회적 관여(social engagement), 지역사회 관여(community engagement), 사회적 통합(social integration) 등의 용어와 상호 교환적으로 사용된다. 윤종주(1994)는 사회참여를 개인 차원에서의 경제활동, 사회봉사, 지역사회활동, 그 외에 정치 및 종교 활동과 같은 여러 형태의 사회활동으로 정의하였다. 한국보건사회연구원에서 실시하는 전국노인실태조사에서는 노인의 사회참여를 경제활동, 자원봉사, 단체활동, 여가문화 참여 등으로 구분하고 있으며(정경희 외, 2012), 김수영 등(2015)은 사회참여에 대한 개념을 광의적으로 지역사회에서 다른 사람들과 상호작용을 할 수 있는 활동으로 보고, 사회참여란 일, 자원봉사, 친목활동, 취미 및 여가활동, 종교활동, 교육활동, 정치활동 등 공식적 및 비공식적 특성과 개별적 및 사회적(집단적) 특성을 모두 포함하는 것으로 정의한다. 이소정(2013)은 사회참여를 협의적 차원에서 집단의 공동 목적을 달성하는 사회적 활동만을 의미하는 반면, 광의에서는 집단의 목적과 개인의 목적을 달성하기 위한 활동까지도 포괄하는 것으로 정의하였다.

##### 2) 고령자의 사회참여의 의의와 효과

고령자에게 있어서 '사회참여'는 활동적 노화를 추구하는 수단이며, 고령자들은 적극적인 사회참여를 통해 소득을 확보하고, 신체적·심리적 건강을 증진시키며, 사회적 관계망을 확대하는 등 노년기의 삶의 질을 유지 또는 향상시키게 된다(김수영 등, 2015). 사회참여는 활동이론에 기반한 것으로 고령자의 적극적인 활동은 삶의 만족도를 향상시킬 뿐만 아니라 노년기의 적응수준을 높이며, 노년기의 사회적 역할의 성공적 수행을 통해 긍정적 자아개념(self-concept)을 형성시켜 준다(Hooyman & Kiyak, 2011). 또한, Leitner와 Leitner(2012)는 사회참여를 통해, 신체적 건강의 증진, 사회적 접촉기회의 제공, 노후 삶에 대한 사기 및 만족감 증진, 자신에 대한 신념과 자기 신체에 대한 자신감 부여, 자기유용감과 자기가치성의 확인, 재미있고 즐거운 삶 등을 얻을 수 있다고 하였다. 그리고 노년기 사회참여는 개인적으로는 사회적 관계망을 강화하고 인지능력의 향상과 정서적 건강 증진에 도움이 되며, 사회적으로는 고령자가 중요한 사회적 자원으로서의 역할을 하게 된다(Hinterlong & Williamson, 2014; Johnson & Mutchler, 2014). 그리고 고령자의 사회참여의 대표적 유형인 노인사회활동사업에 참여한 고령자의 변화를 종단적으로 조사한 김수영 등(2015)의 연구에서 노인사회활동사업에 2년간 지속적으로 참여한 고령자들에게서 생활만족도, 우울증상, 사회적지지 등에서 긍정적인 변화가 있음을 보여주었으며, 사업 참여 후 건강행위, 일상생활, 사회적 관계, 대인관계 등에서도 긍정적 변화를 보였을 뿐만 아니라 경제적, 신체적, 정서적 차원에서의 노후준비도도 향상된 것으로 보고되었다.

이처럼 고령자의 사회참여는 긍정적 자아개념의 형성과 함께 삶의 만족과 같은 심리정서적 만족과 정신 건강 증진, 타인과의 상호작용 향상, 사회적 관계망 형성을 통한 사회적 지지체계 형성, 그리고 사회적 기여 등 다양

한 영향과 효과를 가지므로 고령사회에서 고령자의 사회참여는 고령자 개인 뿐만 아니라 사회적으로 매우 중요한 의미를 갖는다고 볼 수 있다.

### 3) WHO의 활동적 노화를 위한 고령자의 사회참여의 정책 방향

고령자의 사회참여와 관련하여 세계보건기구(WHO, 2002)는 활동적 노화를 위한 세 가지 하위 영역에서 구체적인 정책 방향을 제시하고 있다. 첫째, 전 생애를 통해 교육 및 학습 기회를 제공하는 것이다. 기초 교육(basic education)과 건강정보 이해능력(health literacy)과 같은 교육을 통해 노인이 스스로 또는 서로 돌볼 수 있도록 가르칠 수 있으며, 건강 및 지역사회 서비스를 효과적으로 선택하고 활용할 수 있도록 역량을 강화시켜 준다. 또한 평생학습은 노인들에게 지속적으로 새로운 기술에 대한 정보를 제공해 자신의 능력을 발전시킬 수 있게 한다. 둘째로 개별 노인의 욕구, 선호, 능력에 따라서 적합한 경제 성장 활동, 공식(formal) 및 비공식적(informal) 일, 자원봉사 등에 적극적으로 참여하도록 인정해주고 할 수 있도록 지원한다. 빈곤감소를 위한 사회 정책적 노력의 계획, 실행, 평가 등에 노인을 참여시키며, 노인에게도 젊은 세대와 동일한 혜택을 제공해야 한다. 셋째로 노인이 고령화 되어가도, 개별노인이 지속적으로 가정 및 지역사회 삶에 참여할 수 있도록 지원하는 것이다. 이를 위해 대중교통(transportation), 리더십, 모든 연령층이 즐길 수 있는 사회환경(a society for all), 노인에 대한 긍정적 이미지(a positive image of aging), 여성의 사회참여에 대한 불평등 완화, 노년층을 대표하는 조직 지원 등이 필요하다.

또한, 세계보건기구(WHO, 2002)는 고령친화도시 가이드라인으로, ‘고령친화적 사회참여를 위한 점검항목’과 ‘고령친화적인 시민참여와 고용을 위한 점검항목’을 제안하고 있다.

〈표 4〉 WHO가 제안하는 고령자의 사회참여 증진을 위한 점검항목 가이드라인

고령친화적 사회참여를 위한 점검항목	
행사와 활동의 접근성	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 거주지에서 근접한 거리에 있고 다양하고 저렴한 교통수단이 있다.</li> <li>- 친구나 보호자를 동반할 수 있는 선택권이 있다.</li> <li>- 노년층이 참여하기 편한 시간대의 프로그램이 편성되어 있다.</li> <li>- 참여기회가 개방적이며(가령 입회요건이 전혀 없는 등) 매표 절차가 신속하고 단일화되어 노년층이 오랫동안 줄을 서는 일이 없다.</li> </ul>
저렴한 비용	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 각종 행사나 활동, 지역사회 축제의 참가비용이 저렴하고 또 교통비 같은 추가비용이 없다.</li> <li>- 공공부문과 민간부문 차원에서 자원봉사 기구들이 적극적으로 후원한다.</li> </ul>
행사와 활동에 대한 폭넓은 선택 기회	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 다양한 연령층의 관심과 호응을 얻을 수 있도록 선택의 기회가 폭넓다.</li> <li>- 지역사회 활동 내용이 다양한 문화와 배경, 연령층 사람들의 참여를 권장한다.</li> </ul>
시설과 장소	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 노년층 모임은 주거지 근처나 공원에 있는 지역사회회관, 여가센터, 학교, 도서관 등 다양한 곳에서 이뤄진다.</li> <li>- 시설은 장애 노년층이나 거동이 불편한 노년층이 쉽게 이용할 수 있게 되어 있다.</li> </ul>
프로그램 홍보와 장려	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 각종 행사와 활동에 관한 프로그램 및 교통편, 가는 길 등에 대해 노년층에게 충분히 전달한다.</li> </ul>

소외 노년층 대처법	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개별 초대장을 발송하여 참여를 권유한다.</li> <li>- 행사는 누구나 참여할 수 있으며 글을 읽는 등의 특별한 기술이 필요 없다.</li> <li>- 참가를 중단한 클럽 회원에게는 탈퇴하지 않는 이상 지속적으로 메일과 전화 등으로 정보를 제공한다.</li> <li>- 단체에서는 개별 방문이나 전화통화를 통해 소외된 노년층에게 참여를 권유한다.</li> </ul>
공동체 통합의 향상	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 다양한 관심사와 다양한 연령층의 사람들이 지역 사회 시설을 여러 목적을 위해 공유함으로써 사용자들간에 상호교류를 높인다.</li> <li>- 모임과 활동을 통해 지역주민 간 교류와 친밀감이 증진된다.</li> </ul>
고령친화적인 시민참여와 고용을 위한 점검항목	
자원봉사 선택권	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 노년층이 참여할 수 있는 자원봉사 기회가 다양하다.</li> <li>- 자원봉사기구들은 인프라와 교육프로그램, 자원봉사 인력 등을 갖추며 체계적으로 발전되었다.</li> <li>- 기술과 역량, 관심에 따라 자원봉사자의 역할이 배정된다.(데이터베이스 및 등록소 마련가 마련되었다.)</li> <li>- 교통 및 주차비 등 자원봉사 활동에 필요한 비용이 지급된다.</li> </ul>
고용 선택권	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 노년층에게 폭넓은 취업기회가 주어진다.</li> <li>- 나이차별을 완화하기 위한 정책과 법적 제도가 있다.</li> <li>- 퇴직은 강제가 아니라 선택이다.</li> <li>- 시간대와 주기를 조정하는 등 노년층을 배려한 노동환경이 제공된다.</li> <li>- 노년층을 위한 고용 프로그램 및 대행사가 마련되었다.</li> <li>- 노년층의 참여를 장려하기 위해 노동조합 같은 피고용인 기구 주최로 단시간제 근무나 유급 자원봉사 등 유연한 정책들이 마련되었다.</li> <li>- 노령인력 고용을 지속적으로 실천할 수 있도록 고용주를 독려한다.</li> </ul>
교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 은퇴한 노년층에게 교육기회가 제공된다.</li> <li>- 신기술을 배울 수 있는 재교육 기회가 주어진다.</li> <li>- 자원봉사기구들 주최로 각자 역할에 따른 교육과정이 제공된다.</li> </ul>
접근성	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 무급이든 유급이든 일할 수 있는 기회가 널리 홍보된다.</li> <li>- 편리한 교통수단이 마련되어 있다.</li> <li>- 장애인에게 적합한 작업시설이 마련되었다.</li> <li>- 보수든 무보수든 노동참여에 따른 비용 부담이 없다.</li> <li>- 재정지원, 보험료 인하 등 노령인력 고용과 훈련을 위한 제도적 장치가 마련되었다.</li> </ul>
시민참여	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 고문기관이나 이사회 등에 노년층이 참여한다.</li> <li>- 노년층의 사회참여를 활성화하기 위해 노인지정석, 장애인을 위한 편의시설, 보청기 및 편리한 교통수단을 마련한다.</li> <li>- 복지정책이나 복지 프로그램을 기획할 때 노년층의 의견을 수렴한다.</li> <li>- 노년층의 사회참여를 적극 권장한다.</li> </ul>
사회 기여 존중	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 노년층의 사회 기여를 인정하고 존중한다.</li> <li>- 고용 주최측에서 노년층의 필요성을 충분히 참작한다.</li> <li>- 노령인력 고용에 따른 혜택을 고용주에게 널리 홍보한다.</li> </ul>

<b>창업</b>	- 노년층에게 창업 및 자영업 운영의 기회를 지원한다. 예를 들어 농작물과 수예품 판매장, 노년층을 위한 소액금융서비스, 소기업운영 교육기회 등을 제공하는 것이다. - 소규모 재택 사업에 대한 정보를 노년층에게 적합한 형태로 제공한다.
<b>창업</b>	- 노령이라는 이유로 차별하지 않는다. - 자원봉사에 소요된 비용을 지급한다. - 노동의 대가를, 연금을 비롯한 노년층 지원금에서 공제하지 않는다.

## 2. 뉴시니어의 사회참여에 관한 노년학적 관점

정부가 노인의 빈곤을 해소하고 보충하는 정책으로 국민연금과 기초노령연금을 내놓았고, 질병의 치료와 수발을 위해 국민건강보험과 노인장기요양보험을 시행하였다. 고독을 해소하기 위한 시책으로 노인복지관이나 경로당 활성화 사업 등의 프로그램을 제공하고 있다. 무위의 대책으로는 노인사회활동사업을 추진하고 있다. 김재열(2008)은 이러한 고령화 문제 대응 방식에 문제를 제기한다. 고령화사회를 거쳐 고령사회를 눈 앞에 둔 시점에서 고령자를 수혜자로서만 기능을 부여하는 것이 지속가능하겠느냐는 것이다. 따라서 이제는 생산적이고 효율적인 삶이 필요한 시기가 도래했다는 것이다. 그동안의 수동적인 수혜자로서의 노년기가 능동적이고 역동적인 시기가 되도록 전환하여야 하며, 고령자의 사회참여를 위한 고령 친화 환경을 조성하고 고령자 스스로 자신의 역량을 개발하고 발휘하여 사회에 공헌하는 능동적이고 자발적인 사회참여가 이루어져야 한다는 것이다.

이러한 관점에서 뉴시니어와 관련하여 2000년대부터 신노년에 대한 담론이 시작된다. 신노년 담론은 기존의 의존적이고 부정적인 노년상(老年像)에 대항하여 노인의 잠재력 개발과 문제 예방을 강조함으로써 노년의 삶의 질 향상에 기여하기 위해 재구성된 담론이다(최희경, 2010). 이 신노년 담론과 관련한 대표적 노화이론이 활동적 노화(active aging), 성공적 노화(successful aging) 이론이다. 이러한 새로운 노화이론적 관점은 현대 사회로 진입하면서 과거의 노인세대와는 다른 활동적이며 사회참여의 관심과 욕구가 높고 뒤로 물러나는 노년기가 아닌 보다 주체적이며 능동적으로 자신의 노후의 삶을 설계하고 조정해 나가는 새로운 노년 세대가 늘어나고 있다. 이러한 변화 속에서 보통의 노화(normal aging)에서 최적의 노화(optimal aging)로 나아가고자 하는 성공적 노화 이론을 비롯하여 활동적 노화, 생산적 노화, 창조적 노화, 자립적 노화 등 적극적 노화 개념에 기초한 노인 정책과 교육 및 복지 체계가 적용되어왔다. 이러한 노년기의 변화를 나타내는 시대를 가리켜 ‘신노년 시대’(New Aging)로 부를 수 있을 것이다. 신노년 시대는 고령자에 대한 긍정적 인식 변화, 삶의 질에 대한 관심 증대, 의존에서 자립적인 삶의 추구, 활동적 노년으로의 전환 등의 특징을 갖는다.

### 1) 성공적 노화(Successful Aging)

과거 노후생활과 관련한 연구들은 주로 산업 사회 이후 대두되는 빈곤, 질병, 고독, 무위로 대표되는 노인 문제를 중심으로 이루어져왔다. 이러한 관점은 노년기와 노인에 대한 이해가 지나치게 수동적이고 부정적이어서 노인의 역량을 약화시키는 위험을 가져다 주었다. 그러나 고령화가 진행될수록 경제능력과 활동능력을 가진 노인

의 수가 증가하고 노인의 세력화 현상이 두드러지게 되었다. 이에 따라 고령화 사회에서는 과거의 문제 중심적 관점을 넘어선 전체 노인을 대상으로 한 포괄적이며 예방적인 차원에서의 노인 연구의 접근이 필요하게 되었고, 이에 대한 대응으로 성공적 노화에 대한 논의가 출발하게 되었다. 성공적 노화에 대한 논의를 시작되면서 수많은 학자들이 성공적 노화의 개념과 영향 변인들에 대한 연구를 발전시켜왔다.

성공적 노화는 낙관적인, 긍정적인, 생산적인, 풍요로운, 새로운, 확신하는 노화 등의 여러 가지 개념으로 언급되어 왔으며(조혜경, 2002), 잘 늙어가기와 같은 의미로도 혼용되어 왔다. 또한 정상적인 노화, 병리적인 노화와 비교하여 성공적인 노화는 오래 살고, 생산적이며 만족한 삶을 살면서 늙어가는 개인의 특성을 말하는 개념이다. 세계보건기구(WHO, 1998)는 성공적 노화를 좋은 신체적(기능상태), 정신적(정서적, 인지적 상태) 및 사회적 건강(생산적 참여)으로 정의한 바 있다.

대표적인 성공적 노화 이론으로는 Rowe와 Kahn(1998)의 ‘적극적 사회참여 모델’이 있다. Rowe와 Kahn(1998)은 성공적 노화는 보통의 노화(usual aging)와는 다름을 주장하면서 성공적 노화를 위한 세 가지 요소를 제시하였다. 그것은 낮은 질병률 및 질병에 의한 장애위험 피해가, 높은 수준의 정신적 기능과 신체적 기능 유지하기, 그리고 적극적인 인생참여 등인데, 이 중에서 적극적인 인생참여야말로 성공적인 노화를 가능케 하는 가장 중요한 요소라고 하였다. 이는 이전의 노인관련 연구들이 초점을 맞춘 신체적 건강의 노화중심 개념에서 탈피하여 성공적 노화는 신체적, 심리적, 사회적 기능 수준과 적응 수준이 높아서 삶의 만족이 높은 상태라는 개념으로 확대한 것이다. 한편, Baltes와 Baltes(1991)는 전생애 발달 관점에서 연령에 따른 손실 및 성취, 발달적 유연성을 고려한 개인 생애(life span)적 모델인 ‘선택·최적화·보상 모델’을 개발하였다.

국내에서도 1990년대 후반부터 시작하여 성공적 노화의 개념과 구성요인, 그리고 영향 변인과 적용 등에 대한 연구가 활발히 진행되어왔으며, 한국 노인을 대상으로 한 성공적 노후 척도(김미혜·신경림, 2005; 김동배, 2008) 및 성공적 노화 전략 척도(손의성, 2010)가 개발되기도 했다. 한국 노인들이 정의하는 성공적 노화를 최혜경(2008)은 “건강하고 경제적인 안정을 이루고 있으며 긍정적인 마음으로 심리적 평안을 이루고, 자녀들이 잘 살고 있으며 타인에게 신세를 지지 않는 삶을 살아가는 것”이라고 정의하였으며, 김미혜와 신경림(2005)은 ‘자기효능감을 느끼는 삶’, ‘자녀 성공을 통해 만족하는 삶’, ‘부부간의 동반자적 삶’, 그리고 ‘자기통제를 잘하는 삶’을 한국노인의 성공적 노후 구성개념으로 제시하였고, 김동배(2008)는 ‘자율적 삶’, ‘자기완성 지향’, ‘적극적 인생 참여’, ‘자녀에 대한 만족’, ‘자기 수용’, 그리고 ‘타인 수용’을 성공적 노후의 구성개념으로 제시하였다.

결론적으로 성공적 노화 관점이 특히 강조하는 것은 뉴시니어들의 노후를 책임지는 것은 바로 뉴시니어 자신이라는 점이다. 물론 그렇다고 해서 정부나 지자체의 고령화 해결 노력을 폄하하거나 축소해서는 안될 것이다. 성공적 노화 관점은 뉴시니어들이 보다 적극적이며 주도적으로 자신을 위해 사회참여를 할 수 있는 이론적 토대를 마련해준다. 왜냐하면 성공적 노화 이론은 신노년 시대에 뉴시니어로 하여금 고령자를 실패자로만 규정하는 이전의 실패자모델로부터 벗어나 보다 긍정적인 노화 모델의 관점으로 나아갈 수 있게 해주기 때문이다.

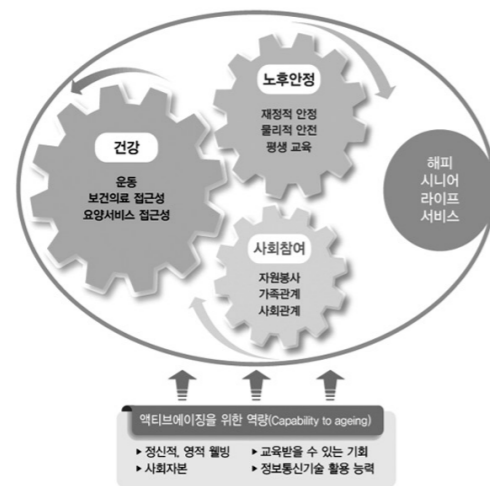
### 2) 활동적 노화(Active Aging)

활동적 노화는 1세대 노화이론인 활동이론(activity theory)에 기반하고 있다. 활동이론은 한 것으로, 노년에 접

어드는 개개인이 선택할 수 있는 역할의 제공이 많으면 많을수록, 개개인은 통상 젊은 시절 우선적으로 주어졌던 필수적 역할로부터 물러남으로써 겪게 되는 사기저하를 잘 견뎌낼 수 있을 것이라고 가정한다(Blau, 1973). 따라서 노년기에 들어서도 중장년 시절처럼 지속적으로 활동하고, 잃어버린 역할을 대체할 수 있는 새로운 역할을 찾아야 하며, 이와 같은 지속적인 활동에 참여하는 것이 성공적인 노년을 유지하는 비결이라고 본다.

활동적 노화는 이러한 활동이론의 개념을 발전시켜 개인 차원은 물론 사회적 차원까지 확대한 개념이다. 활동적 노화는 세계보건기구(WHO, 2002: 12)는 2002년 마드리드에서 개최된 제2차 세계고령화 회의에서 지구촌이 직면한 인구고령화 문제의 해법으로 제시한 개념으로, “연령증가에 따라 건강, 사회참여, 생활보장의 기회를 극대화함으로써 삶의 질을 증진”하는 것으로 정의하면서, 고령자가 자신의 가족과 지역사회와 경제에 지속적인 자원이 되는데 목표를 두는 것이라고 하였다. 여기서 “활동적(active)”이란 말의 의미는 단지 육체적으로 활동적이거나 노동에 참여하는 능력만을 말하는 것이 아니라, 사회, 경제, 문화, 영적, 시민 활동 등에 지속적으로 참여함을 의미하는 것으로, ‘건강’, ‘안전한 노후’, ‘사회참여’ 등 세 가지 영역으로 구성되며, 활동적 노화를 위한 고령자의 기본적인 역량으로 정신적·영적 웰빙, 사회자본, 교육받을 수 있는 기회 등이 제시되어 고령자의 삶을 포괄하는 전인적 차원을 강조하고 있으며, 고령자의 사회참여 개념과 밀접하게 연결되어 있다.

<그림 9> 활동적 노화의 영역 및 역량



활동적 노화는 노년기의 적극적 사회참여가 핵심적 개념으로 성공적 노화와 생산적 노화를 평가하기 위한 가장 중요한 기준이 될 뿐 아니라, 고령자를 의존적 존재로 여기는 고착된 부정적 인식 대신에 이들을 생산적인 대상으로 새롭게 재인식하려는 노력에서 비롯된 개념으로 성공적 노화와 생산적 노화라는 유사한 개념적 논의를 촉발하는데 영향을 미쳤다. 그런데 활동적 노화는 생산적 노화의 초점인 경제영역을 포함해서 사회, 문화, 시민 활동 등 고령자의 삶에 큰 영향을 미치는 포괄적인 사회참여 영역이 들어간다는 점에서 차이가 있다(김수영 등, 2013).

### 3) 뉴시니어의 사회참여를 위한 정부의 정책

뉴시니어로 불리우는 베이비붐 세대와 고령자의 사회참여를 위한 정부의 대표적인 정책은 “저출산·고령사회 기본계획”이다. 따라서 제3차 기본계획(2016-2020)에서 제시된 사회참여 정책을 간단히 제시하였다.

제3차 기본계획 중 2번째 추진방안이 “고령자 사회참여 기회 확대”이다. 이를 위한 세부전략은 다음과 같다.

- 고령세대의 여가 기회 확대
  - 어르신 문화프로그램 확대 운영('16~)
  - 전 생애 문화예술교육으로 문화경험 기회 확대
- 고령친화형 콘텐츠 개발
  - 노인 맞춤형 여가문화 콘텐츠 지원 방안 마련('16)
  - 노인 맞춤형 여가 교육 및 체험형 프로그램 확대를 위한 고령자 여가실태 조사 실시('16)
- 고령자 문화·여가 인프라 개선
  - 노인 개인(건강상태, 사회참여도) 및 지역별(대도시, 중소도시, 도농복합, 농어촌) 특성 등을 반영하여 노인복지관 표준운영모델 개발·확산('16~)
  - 노인이용시설 대상 지역유형, 대상자, 기능별 특성에 따른 맞춤형 여가·문화 프로그램 개발·보급 확대('16)
- 고령자 자원봉사지원체계 강화
  - 소규모 단체 발굴·지원\*, 공무원·전문직 은퇴자 참여 활성화, 기업의 은퇴자 연계 사회공헌 지원 강화 등 고령자 자원봉사 참여 확산('16~)
  - 참여고령자 자원봉사실적의 상시관리, 자원봉사 실태조사 등을 위한 고령자 자원봉사 통합관리체계 구축('17)
  - 일반인과 교류하는 노인자원봉사 대축제 개최를 통해 고령화시대 ‘활동하는 新노인상’ 정립('16~)
- 고령자 사회활동지원사업의 공익활동 내실화
  - 공익활동 등을 하고 싶어 하는 노인에게 더 많은 참여기회 제공
  - 독거노인 등 취약노인을 보살피는 老老케어 등 국가 정책적으로 필요한 전국형 활동을 지속 확대('16~)
  - (재능나눔) 자격·특기 등 재능이 있는 기초연금 미수급 노인(10만원 미만 포함)이 취약노인 발굴·상담 등 노인 권익증진활동에 참여(월 10시간 이상)할 경우 6개월간 활동실비(중식비 등)로 월 20만원을 지원('15년 3.7만명)
- 고령자 교육 기반 확충
  - 노인대학, 평생교육원 등 유관기관 연계체계 구축으로 고령자 교육기반 강화
  - 다양한 교육프로그램 활성화('16~) : 어르신 IT 봉사단, 독거노인 가정 방문 정보화 교육 실시, 컴퓨터 관련 자격증 취득분야 등 실용과정 교육, 노인 이용시설(경로당·마을회관 등) 방문을 통한 건강·여가프로그램 교육 지원, 경로당 활성화지원사업 지원, 생활터전 건강서비스 지원, Well-dying 교육, 자살예방교육 등 확대

- 계층별 맞춤형 평생교육 활성화
  - 문해 교육 확충 등 중졸 이하 저학력 성인계층 평생교육 강화
  - 다문화·경력단절여성·베이비부머 등을 대상 지자체·대학의 맞춤형 특화프로그램 확충 으로 인생 이모작 지원(16~)
  - 평생학습도시, 행복학습센터의 실버세대 특화프로그램 운영 활성화(16~)
- 시도-시군구-읍면동까지 연계된 국가 평생교육진흥 추진체제
  - 시·도 평생교육정보망 전체 시·도 확산 및 국가평생학습포털(늘배움) 연계 추진(16~)
  - 시군구-지역내 기업·대학이 협업하여 운영하는 평생학습도시 확대
  - 읍면동 단위 행복학습센터 확대 운영

## IV. 뉴시니어의 사회참여를 위한 교회의 역할

### 1. 교회의 뉴시니어 사역의 필요성

교회가 고령화 속에서 뉴시니어 사역을 감당해야 할 필요성은 다음과 같다. 첫째, 교회의 고령화 현상 때문이다. 주교회의가 최근 발표한 ‘2012 한국 천주교회 통계<sup>64)</sup>에 나타난 교세 현황에 따르면, 고령화된 한국교회 현실을 잘 보여준다. 2012년 말 현재 60세 이상 어르신 신자 수는 113만 2486명으로 19세 이하 청소년 신자(67만 3344명)의 1.7배에 이른다. 2002년부터 2012년까지 청소년·어르신 신자 수 추이를 분석한 결과, 청소년 신자는 10년 동안 24.3% 줄어든 반면 어르신 신자는 91.1% 늘어났다. 특히 80세 이상 초고령 신자는 20만 8274명으로 2003년(8만 8972명)에 비해 134% 증가했다. 아동·청소년인 10~19세 신자는 41만 9198명으로 전체의 7.4%인데 반해, 65세 이상 노인 신자는 96만 1684명으로 전 신자의 17.0%에 해당한다. 이는 이 시기 한국 전체의 65세 이상 노인인구 비율이 11.8%와 비교할 때 매우 높은 수치이다. 아동과 청소년 및 청년의 감소 비율이 점점 증가하는 것을 감안할 때 갈수록 한국사회보다 훨씬 심각한 고령화를 경험할 수 밖에 없는 현실이다. 천주교회의 교세 통계이지만 종교 교세통계(문화체육관광부, 2011)에 나타난 2005년 개신교회와 천주교회의 65세 이상 고령화율이 동일하게 9%인 것을 고려할 때, 개신교회도 별 차이는 없는 것으로 볼 수 있다. 그런데 뉴시니어의 연령대로 볼 수 있는 50-64세가 가장 많은 비율을 차지하기 때문에 이들에 대한 뉴시니어 사역에 따라 향후 한국교회의 고령화 문제를 효과적으로 대처할 수도 아닐 수도 있게 되는 것이다.

둘째, 고령화가 한국교회의 위기를 기회로 바꿀 수 있는 전환점이 될 수 있기 때문이다. 한국교회는 최근 한국 사회의 신뢰를 잃어가고 있으며, 이로 인해 교인수는 물론 신학교 지망생 감소 현상을 경험하고 있다. 기독교윤리실천운동본부는 2008년부터 6년 동안 4차례에 걸쳐 한국교회의 사회적 신뢰도를 측정했다.<sup>65)</sup> 한국교회의 신뢰 지수는 2008년 18.4%, 2009년 19.1%, 2010년 17.6%로 나타났다. 3년 만에 실시한 2013년 조사에서 신뢰도

가 2010년에 비해 1.8% 소폭 상승했지만, 여전히 20%에도 미치지 못하는 결과를 냈다. 종교 간 신뢰도 비교에서 기독교는 3대 종단 가운데서 이번에도 꼴찌를 기록했다. 가장 신뢰하는 종교에 가톨릭 29.2%, 불교 28%, 기독교 21.3% 순으로 답했다. 향후 한국사회의 가장 큰 화두는 고령화이다. 한국교회가 이 고령화 쇼크에 대해 어떻게 대응하느냐가 교회의 존립에 매우 중요한 영향을 끼칠 수 있다. 뉴시니어를 잘 이해하고 그들의 욕구에 효과적으로 대응한다면 21세기 교회는 고령화 물결(Age Wave)이 충격(shock)이 아닌 기회(opportunity)가 될 것이다. 뉴시니어는 단순히 우리가 필요를 채워줘야 하는 또 하나의 원조대상으로 제한되지 않는다. 경험과 전문성을 가진 대부분의 새로운 시니어들은 교회에 엄청난 자원들을 제공하게 될 것이다. 따라서 교회는 뉴시니어들이 지역 교회 사역에 적극적으로 참여할 수 있도록 격려하고 이들을 위한 사역 프로그램을 개발해야 할 것이다(Gallagher, 2006: 7). 반면에 요동치는 고령화 물결 속에서 만약 교회가 시니어들에 대한 사역을 소홀히 하게 된다면, 엄청난 비극적 결과를 맞이할 수 있다(Houston, 2011: 32).

셋째, 고령화 문제를 효과적으로 해결할 수 있는 역량과 자원이 교회에 있기 때문이다. 이 사회는 교회보다 일찍 뉴시니어 사역에 대한 대비를 시작하긴 했지만 여전히 수요에 훨씬 미치지 못하고 있다. 단적인 예로, 서울과 수도권에 50플러스재단과 50플러스센터를 운영하여 베이비붐 세대를 비롯하여 50-64세 시니어들을 위한 일자리나 생애재설계 및 사회공헌활동 등 다양한 서비스를 제공하고 있지만, 이제 2년 남짓한 역사를 갖고 있는데도 현재 50플러스캠퍼스와 50플러스센터 각 3개소만 최근에 설립되어 있어서 베이비붐 세대와 50플러스 시니어들의 수요에 턱없이 못 미치는 수준의 서비스만 제공되어 있다. 베이비붐 세대를 고려한 정부 정책도 제2차 저출산·고령사회기본계획이 수립된 2011년부터 출발하였다. 하지만 한국교회는 이미 1970년대부터 시작된 노인대학이 많은 교회와 기독교단체에서 설립·운영하고 있어서 뉴시니어 사역을 전개하기에 매우 유리한 조건을 갖추고 있다. 비록 교회의 대부분의 시니어 사역 프로그램의 시대에 조금 뒤떨어져 있다 할지라도, 교회는 여전히 고령사회의 가시적이고 핵심적인 주체이다(Houston, 2011: 39). 지금까지 교회는 교회 성장이나 제자훈련, 기독교교육, 선교훈련 등의 사역을 위한 교육과 훈련에는 많은 노력을 기울여 왔지만 실질적으로 시니어 사역을 위한 지도자 양성 훈련 프로그램은 찾아보기가 힘들 정도로 빈약하다. 일부 교회에서 노인대학(경로대학) 교사들을 위한 1회성 단기 세미나에 참석하기도 하지만 그 비율이 매우 적도 오늘날의 뉴시니어들의 욕구를 충족시키기에는 부족하다. 따라서 본격적으로 뉴시니어 사역을 시작한다면 한국교회와 사회에 매우 큰 긍정적 반향을 일으키게 될 것이다.

넷째, 교회가 가진 영적 역량이 고령화 대응에 효과적으로 활용될 수 있기 때문이다. WHO(2002)의 고령친화도시 가이드라인의 활동적 노화의 기본 역량 중 하나인 영적 웰빙은 반드시 종교적 차원에만 머무르는 것은 아니지만 교회가 감당할 수 있는 핵심 사역이 될 수 있기 때문에 교회가 활동적 노화의 사회적 기반을 마련하는데 기여할 수 있다. 영적 웰빙은 노년기의 발달과업인 자아통합을 이루는 데 중요한 역할을 감당할 수 있다. Westgate(1996)는 “영성이란 자신을 초월하여 개인의 완전성을 추구하고 삶의 의미와 목적을 가지고 내적 가치에 근거하여 삶의 방향을 결정한다. 동시에 영성은 신체적, 정신적, 사회●심리적 측면에서 많은 어려움을 극복할 수 있도록 돕는다”고 하였다. 이러한 영성의 개념은 자아통합에 매우 중요한 역할을 하며, 동시에 노년기를 부정적으로 이해하지 않고 보다 긍정적이고 주도적으로 대처하려는 정신적 기반을 마련하는 데 기여할 수 있으므로 기독교와 교회는 뉴시니어의 성공적 노후와 활동적 노후를 영위하도록 도울 수 있다. 웰다잉법이 제정되는 오늘

64) [http://www.pbc.co.kr/CMS/newspaper/view\\_body.php?cid=628742&path=201604](http://www.pbc.co.kr/CMS/newspaper/view_body.php?cid=628742&path=201604)

65) <http://cemk.org/> 자료실.

날 영성은 누구나 경험하는 죽음과 질병의 문제를 효과적으로 돕는 중요한 요소이지만, 보다 활동적인 노화와 적극적인 사회참여에도 충분히 기여할 수 있다. 왜냐하면 영성은 현실의 한계를 극복하고 자신이 부여한 삶의 방향을 향해 나아가도록 도울 수 있기 때문이다.

한편, 미국장로교(PCUSA)는 교단총회 및 노회 그리고 개교회가 시니어 사역을 감당해야 할 필요성의 근거에 대해 노회 시니어 사역 매뉴얼에서 다음과 같이 그 근거를 제시하고 있다(Congregational Ministries Division PCUSA, 2003: 17-18).

- 고령인구의 급격한 증가로 인한 인구 구조의 변화
- 모든 교회가 보유하고 있는 시니어들을 위한 풍부한 자원
- 만성질환으로 몸이 불편한 사람들을 위한 신앙공동체의 지원의 필요성
- 태어나서 죽기까지 모든 삶의 단계와 과정에 대한 문제를 이해하도록 도울 필요성
- 시니어 사역에 대한 성경의 위임(시편 71:18)
- 교단총회에 위임된 시니어 사역의 책임
- 젊은 세대를 위한 긍정적인 노화 모델 제시의 필요성
- 시니어 사역을 감당해야 할 교회 목회자들에 대한 훈련의 필요성
- 신체적, 인지적 기능 제한을 가진 사람들을 위한 신앙공동체의 도움의 필요성
- 고령 인구의 증가에도 불구하고, 젊은 세대에 대한 교회의 지속적인 관심의 필요성
- 교회 재정의 중요한 기여자인 시니어 교인의 헌신과 지원
- 연령주의와 연령차별을 경험하는 시니어들에 대한 옹호의 필요성
- 고령화로 교회를 출석하지 못하는 시니어들이 증가하는 시대 속에서 우선적 복음의 현장로서의 시니어 사역의 필요성
- 100세 시대의 교회 사역 모델의 부재(不在)
- 지난 30년 간 많은 교단들 중 선도적으로 시니어 사역을 감당해 온 교단(PCUSA)의 리더로서의 책무 등.

## 2. 교회의 뉴시니어 사역을 위해 갖추어야 할 조건

### 1) 뉴시니어에 대한 인식 전환

교회가 뉴시니어 사역을 시작하기 위해서는 우선적으로 시니어 혹은 노인에 대한 인식을 개선해야 할 것이다. 사실상 뉴시니어 사역의 첫 번째 걸림돌이 시니어와 노화에 대한 편견이기 때문이다. 우리가 나이가 들면 모든 사람들이 같은 모습으로 늙어갈 것이라는 생각은 잘못된 것이다. 사람이 나이가 들면 들수록 사회에 기여할 수 있는 여지가 줄어들 것이라는 생각 또한 근거 없는 믿음이다. 은퇴를 하면 이제 뒤로 물러나는 삶을 살아야 한다는 편견도 버려야 한다. 오늘 날의 시니어들은 예전에 비해 훨씬 더 오래 살고, 보다 활동적이며, 창의적이다. 은퇴 이후에 보내는 시간이 평균적으로 인생의 약 4분의 1을 차지하는데, 이 시기 중 상당 부분은 활력이 넘치는

삶을 영위할 수 있다.

과거에는 시니어들이 도움을 필요로 하는 존재로 간주되었지만, 오늘날의 시니어들은 도움을 베푸는 존재로 여겨지게 될 것이다. 비록 시니어들이 나중에 도움을 받아야 할 상황이 닥칠 수밖에 없다 할지라도, 오늘날의 시니어들은 타인의 도움을 필요로 하는 시기가 이전보다 훨씬 늦게 다가올 것이다. 이제는 시니어에 대한 과거의 편견을 철회하고, 활동적이고 생기가 넘치며 성숙된 시니어들을 떠올릴 수 있어야 할 것이다. 그리고 은퇴를 단순히 여유시간으로 인식하기보다는 배우고 봉사하며 인생이모작을 계획하며, 지금까지 살아왔던 삶보다 더 활동적이며 흥미진진한 삶을 살기 위해 몰두할 수 있는 기회로 이해해야 할 것이다. 시니어들은 전문성과 기술이 풍부하다.

Arn과 Arn(1999: 19)은 시니어에 대한 패러다임의 변화를 명확히 구분해주고 있다. 구 패러다임의 수혜자와 수동적이며 단순한 욕구를 가진 세대로 묘사되고 있으나, 새 패러다임에서는 제공자와 다양한 욕구를 가지며 적극적이고 봉사를 즐기는 세대로 묘사되고 있다. 상징적 상호작용주의적 관점에서 시니어 및 노인 세대와 나머지 교인 세대가 모두 새로운 고령화 패러다임을 갖지 못하면 서로 서로 혹은 스스로를 제한하는 부정적인 노년 자아상을 갖게 될 것이다. 이러한 부정적 노화 관점으로는 효과적인 뉴시니어 사역을 감당할 수 없을 것이다.

〈표 5〉 시니어와 노인에 대한 인식 패러다임의 변화

구분	구 패러다임	새 패러다임
시니어/노인	봉사를 필요로 하는 사람	봉사를 제공하는 사람
	돌봄을 필요로 하는 사람	돌봄을 제공하는 사람
	다른 노인에게 무관심	국내외 노인들과 교류
	전통적 노인의 태도와 편견 소유	신노년의 태도
	노인 집단 및 프로그램의 단일성	노인 집단 및 프로그램의 다차원성
	은퇴 목적 : 즐기 위해(여가중심)	은퇴 목적: 일, 배움, 봉사, 여가

뉴시니어는 단순히 생물학적 나이나 범주로 대표하기는 어려울 것이다. 오히려 21세기의 뉴시니어들은 태도와 생활방식의 특성과 더 많은 관련이 있다고 볼 수 있다. 뉴시니어들은 스스로를 늙었다거나 고령자로 간주하지 않으며, 자신들을 생기가 있고 활기차며 활동적인 존재로 간주하고, 그동안 하고 싶었지만 시간적 여유가 없어서 할 수 없었던 것들을 성취하기 위해 새로운 삶을 추구하는 존재로 인식한다. 이러한 뉴시니어 상(像)을 교회 공동체에 형성할 수 있어야 할 것이다.

시니어 전문목회자인 Gallagher(2006: 13-25)는 교회가 시니어 사역을 할 때 도움이 될 수 있는 활동적인 시니어의 특징을 15가지로 제시하고 있다.

- ① 시니어들은 창의적 가르침을 선호한다 시니어들은 전통적인 예배를 좋아하면서도, 창의적이고 다양한 생각을 유발하는 토론과 참여를 선호한다. 시니어들은 안정적이고 충실한 신앙을 선호하고 있지만, 한편으로 변

화에 대한 개방적인 태도도 갖고 있다.

- ② 시니어들은 사람들과 친밀하게 지내는 것을 좋아하며, 따뜻하고 다정스러우며 배려가 넘치는 교회 구성원들을 필요로 한다.
- ③ 시니어들은 진정으로 가치 있는 사역에 헌신하기를 좋아한다. 시니어들은 헌신에 대해 잘 알고 있다. 만약 시니어가 가치 있는 사역이나 목표 혹은 헌신의 이유를 발견하게 된다면, 그들은 항상 긍정적으로 응답할 것이다.
- ④ 시니어들은 배려 깊은 목회자와 사역자들을 좋아한다.
- ⑤ 시니어들은 안정성과 예측가능성을 좋아한다. 그들은 새로움과 도전을 즐기지만, 그들의 인식의 바탕에는 안정성과 예측가능성이 자리 잡고 있다.
- ⑥ 시니어들은 믿음과 가치를 추구하는 사람들과 어울리기를 좋아한다.
- ⑦ 시니어들은 권위와 자신들의 풍부한 삶의 유산들에 대해 존경을 표하는 것을 좋아하며, 그것들의 가치가 훼손될 때는 슬퍼한다. 시니어들이 권위와 그들의 풍부한 삶의 유산에 대해 존중하는 것을 원한다면 이는 그들이 교회의 권위와 기독교 유산과 기독교적 가치에 대해서도 존중한다는 것을 의미한다. 시니어들은 자신의 권위나 삶의 유산을 인정해주는 교회의 리더를 돕기를 즐겨할 것이다.
- ⑧ 시니어들은 변화를 받아들이되, 의미 있는 목적이 전제된 점진적 변화를 선호한다. 만약 시니어들에게 있어서 변화에 대한 긍정적인 태도를 얻고자 한다면, 좀 더 주의를 기울이고 시간을 들여서 충분한 이해와 수용이 있을 때까지 인내할 필요가 있다. 이때 시니어들의 변화를 성공적으로 이끌어 내기 위해 필요한 요소들은 다음과 같다.
  - 당신이 의도하는 변화가 시니어들의 필요를 충족시킬 수 있는 것인지를 먼저 확인해라.
  - 변화에 참여하는 사람들은 자신들과 타인들에게 미칠 수 있는 잠재적 영향을 충분히 이해하고 있는 지를 확인해라.
  - 시니어들이 변화에 대한 확신이 어느 정도인지를 확인해라.
  - 시니어들이 지금의 현 상태보다 앞으로 이끌어 낼 변화가 더 낫다고 확신하는 지를 확인해라.
  - 시니어들이 변화의 과정에 참여하고 있는 지를 확인해라.
- ⑨ 시니어들은 그들이 과거에 몸 담았던 기관이나 조직을 선호한다. 시니어들은 자신들이 필요로 할 때 안정적이고 편안함을 줄 수 있는 새로운 교회공동체를 원하기 때문에 교회는 이들 시니어들의 삶을 잘 어루만져 줄 수 있는 돌봄공동체가 되어주어야 한다.
- ⑩ 시니어들은 충성을 보여주기를 좋아한다. 그런데 일반적으로 시니어들은 자신들의 결혼생활이나 교회, 클럽, 소속된 조직에 대해 충성을 보이지만 양가감정이 교차되고 있음을 유의해야 한다. 만약 교회가 자신들의 욕구를 채울 수 없다고 느끼게 되면, 자신들의 필요를 채워줄 수 있는 다른 신앙공동체를 찾기 시작할 것이다. 따라서 시니어들에 대한 지속적인 관심과 관리가 필요하다.
- ⑪ 시니어들은 봉사하고 섬기며 베풀기를 즐겨한다. 시니어들이 봉사할 수 있는 분야는 셀 수 없이 많다. 교회가 방치한 시니어들이 지역사회 이곳저곳에서 얼마나 다양한 활동들을 하고 있는지를 알게 되면 깜짝 놀랄

것이다. 시니어들은 우리가 생각할 수 있는 모든 조직이나 기관에서 봉사활동을 할 수 있다.

- ⑫ 시니어들은 그들의 감정과 경험을 이야기하고 나누길 좋아한다. 시니어들이 자신들의 감정과 경험을 이야기하고 나누는 것뿐만 아니라 배움을 즐길 수 있도록 도와야 할 것이다. 이를 위해 다음의 방법을 활용할 수 있다.
  - 시니어들이 스스로 성경의 진리를 탐색하고 연구하도록 장려해라.
  - 견해의 차이를 인정하게 해라.
  - 참여하도록 격려해라: 듣기만 하는 일방적인 강의 보다는 시니어들이 직접해볼 수 있는 활동이나 토론을 하게 해라.
  - 실수를 허용해라.
  - 배움에 있어서 협력과 공동작업이 이루어지도록 고려해라.
  - 개방성과 투명성을 권장해라.
  - 시니어들이 자신들이 받아들여지고 있다는 느낌이 들 수 있도록 해라.
  - 존중받고 있다는 느낌을 장려해라.
  - 시니어들의 삶에 직접 적용될 수 있는 것에 초점을 두라.
  - 성경의 진리와 삶의 적용이 통합될 수 있도록 해라.
- ⑬ 시니어들은 바쁘게 움직이는 것을 선호한다. 시니어들은 넘치는 에너지를 갖고 있다. 그들이 건강이 허락된다면 활동하기를 원한다. 아주 간단한 활동이라 할지라도 시니어들이 다른 교인들과 함께 계속적으로 바쁘게 활동하게 하라.
- ⑭ 시니어들은 단순하면서 관계를 통한 방법으로 자신들의 신앙을 공유하기를 좋아한다. 시니어들은 단순하고, 따뜻하며, 개인적인 방식으로 그들의 친구들이나 이웃들과 함께 자신들의 신앙을 나누고 싶어 하게 될 것이다.
- ⑮ 시니어들은 아이들과 청소년들과 청년들을 좋아한다. 시니어들은 그들의 가족들, 특히 손주들을 몹시 사랑한다. 하지만 부담스럽지 않는 정도의 시간에 한해서이다. 21세의 교회는 어린아이들이나 청소년 및 청년들을 위한 사역에 시니어들의 풍부한 지혜와 자원을 적극적으로 활용할 필요가 있다.

## 2) 뉴시니어 사역을 위한 교회의 조건

사회는 물론 교회에서도 뉴시니어는 기존 고령자와는 다르다는 것을 경험하게 된다. 교회 리더들은 뉴시니어의 특성을 이해하지 못하고 목회사역을 이끌게 됨으로써 마치 구멍이 송송 뚫린 그물로 물고기를 잡는 것처럼 뉴시니어들에 대한 사역에 실패하게 되기 쉽다. 이에 대해 Arn(1999; 15-23)은 뉴시니어 목회사역을 성공적으로 수행하는 미래지향적 교회의 특성을 다음과 같이 제시하였다.

첫째, 중고령자에 대해 지대한 관심을 가진 교회이다. 이러한 교회의 특징은 중고령자, 뉴시니어들이 편안함을 느낄 수 있는 교회 환경을 조성하며, 뉴시니어를 위한 분명한 목적과 방향을 가진 여가활동을 제공할 뿐 아니라, 이들의 건강과 행복을 위한 정보와 프로그램 등을 제공한다. => 뉴시니어들에 대한 편견과 소외 없이 편안하

게 교회 예배 및 다양한 사역에 참여할 수 있는 교회 분위기를 조성한다.

둘째, 은퇴자들이 남은 삶을 의미 있게 보낼 수 있는 다양한 기회를 제공하는 교회이다. 은퇴자들의 경험과 기술을 의미 있게 활용할 수 있게 함으로써 삶의 기쁨과 목적 및 성취감을 맛볼 수 있도록 한다.

셋째, 뉴시니어에게 자원봉사의 기회를 제공하는 교회이다. 뉴시니어는 시간을 매우 소중하게 생각한다. 왜냐하면 그들에게 있어서 시간은 남은 삶의 중요한 자산(asset)이기 때문이다. 교회는 초대교회로부터 시작된 오랜 역사 속에서 자원봉사를 수행해왔기 때문에 그 전통을 뉴시니어들을 통해 보다 효과적으로 이어갈 수 있다.

넷째, 사랑과 돌봄, 섬김과 나눔 사역을 최우선순위로 두는 교회이다. 친밀하고 따뜻한 관계는 시니어를 비롯한 모든 연령대를 감동시키며, 사랑과 돌봄은 소외와 고통과 질병을 경험하는 많은 시니어들의 생명줄이 되며, 교회가 이들의 문제를 돕고 섬기는 사역을 통해 노년기에도 소망을 잃지 않는 삶을 살 수 있도록 해준다.

다섯째, 영적 성장에 대한 관심을 우선순위로 두는 교회이다. 시니어들이 삶의 욕구들이 어느 정도 충족되면 더 높은 욕구, 즉 영적 욕구를 추구하게 된다. 특히 노년기에 경험하게 되는 은퇴나 질병, 사별(죽음) 등 인간의 한계에 부딪히게 될수록 노년의 삶의 의미를 돌아볼 수 있으며, 새로운 삶의 의미와 소망을 발견할 수 있도록 영적인 성장을 도울 필요가 있다.

여섯째, 중고령자 등 성인을 위한 사역에 우선순위를 두는 교회이다. 대부분의 교회가 아동 및 청소년 사역에 관심을 두는 만큼 중고령자를 위한 사역에도 관심을 가질 필요가 있다. 특히 새롭게 부상하고 있는 뉴시니어에 대한 사역에 집중해야 할 것이다.

일곱째, 뉴시니어를 위한 효과적인 사역을 수행할 수 있는 리더십과 사역구조를 마련하는 교회이다. 고령사회에서는 고령자에 대한 관심과 애정을 가진 리더를 필요로 한다. 그리고 시니어 사역을 효과적으로 감당할 수 있는 경험과 전문성을 가진 리더를 양성해야 하며, 시니어들의 역량을 끌어낼 수 있는 교육훈련 프로그램 및 조직 체계를 마련할 필요가 있다.

### 3. 뉴시니어의 사회참여를 위한 교회의 역할과 과제

교회가 뉴시니어의 사회참여를 활성화하여 성공적이고 활동적인 노년을 영위할 수 있도록 하기 위해 감당해야 할 역할과 과제를 다음과 같이 7개 영역으로 구분하여 제시하였다.

#### 1) 조직 및 전달체계

① 조직 : 뉴시니어 사역 개발과 추진 및 협력을 위해 뉴시니어 사역 조직을 구성한다. 교단 총회 차원에서는 뉴시니어 사역 전문위원회, 노회 및 연회 차원에서는 뉴시니어 사역 위원회, 그리고 개교회 차원에서는 시니어 사역팀을 구성한다.<sup>66)</sup> 만약 지역사회 단위에서 교회 연합 차원의 뉴시니어 사역을 추진하는 경우, 프로젝

66) 총회나 노회 차원의 뉴시니어 사역 조직을 운영하고자 하는 경우, 미국장로교(PCUSA)에서 출판한 사역 매뉴얼을 참고하라. Congregational Ministries Division PCUSA (2003). Older Adult Ministry a Guide for the Presbytery Committee. Miriam Dunson(ed.). Louisville, KY: Witherspoon Press.

트 형식이 아닌 지속적인 사업의 경우 지역사회복지협의체와 같은 성격의 ‘○○○지역시니어사역협의회’를 둘 수 있다.

② 전달체계 : 효과적이고 뉴시니어 사역을 위해서는 교단 총회 → 노회 혹은 연회 → 지교회까지 연결되는 전체 전달체계를 고려한 뉴시니어 사역 체계를 먼저 마련한 후 체계적인 사역구조를 갖출 수 있도록 한다. 만약 교단이나 노회 혹은 연회 차원의 조직이 구성되지 않을 경우에는 개교회 자체적으로 전달체계를 갖추고 다른 교회 및 지역사회 조직과 협력한다.

③ 사역 모델 및 프로그램 연구·개발팀 구성 : 중소교회의 경우 뉴시니어 사역을 시작해도 오늘 날의 뉴시니어의 욕구와 특성을 고려한 사역 모델이나 프로그램 개발이 어려울 수 있으므로 교단 차원 혹은 교회연합 차원의 연구·개발팀을 구성할 수 있다.

④ 교회연합 및 거버넌스 사역 : 교단 차원이나 장로연합회나 남녀전도회전국연합회 등의 전국 조직에서는 ‘1교회 1노인 일자리 만들기’, ‘노인자살예방 게이트키퍼 사업’, ‘실버재능봉사은행’ 등과 같은 고령화 문제 해결을 위한 공동 프로젝트를 중앙정부 혹은 지방정부와 협력해서 수행할 수도 있을 것이다.

#### 2) 친교활동

① 참여적 예배와 찾아가는 예배 : 뉴시니어들이 예배에 참여할 수 있는 기획과 거동이 불편한 재가노인을 위한 찾아가는 예배의 기획이 필요하다. 뉴시니어가 참여하는 예배의 경우 단순한 예배도우미나 봉사자의 역할보다는 뉴시니어의 역량을 보여줄 수 있는 역할을 부여할 필요가 있으며, 찾아가는 예배 기획의 경우 시니어들이 주도적으로 참여하는 예배의 성격으로 진행하는 것이 좋다.

② 친교 조직의 다원화 : 교회의 소그룹은 남녀선교회나 구역(목장 혹은 속회)와 같은 교회의 공식적 조직에 가까운 성격을 갖고 있는데, 뉴시니어의 다양한 관심사를 고려할 때 가능한 한 비공식 소그룹을 구성할 수 있도록 장려할 필요가 있다. 이를 위해서는 먼저 욕구 조사를 통해 수요를 확인하고 리더십을 찾아 그 리더를 중심으로 소그룹을 구성할 수 있도록 한다. 소그룹의 성격은 친목, 학습, 자조집단 등 제한되지 않는다.

#### 3) 여가활동

① 여가의 자원화 : 과거의 여가의 개념은 소비적인 개념이었지만, 목적과 의미를 잘 부여하면 여가를 자원화할 수 있다. 여가시간과 여가활동을 임의로 내버려두기 보다는 개인의 관심과 수행역량 및 여건을 고려한 여가설계에 의해 자신과 교회 및 사회에 생산적 효과를 가져다 줄 수 있도록 할 필요가 있다. 왜냐하면 뉴시니어와 노년기의 여가는 다른 사회적 자원이 축소되는 시점에서 매우 유용한 자원이 되기 때문이다.

② 뉴시니어 특성에 맞는 프로그램 개발 : 뉴시니어의 관심, 흥미, 욕구 등을 충족시킬 수 있도록 실용적이고 재미있는 다양한 프로그램을 개발한다. 노년기는 인생의 그 어느 시기보다도 개인 간의 차이가 큰 시기다. 타고난 유전적인 차이 뿐 아니라 노년기까지 살아오면서 쌓인 경험, 환경, 학습, 습관 등의 차이가 모두 합쳐져 노년기의 개인차를 만든다. 따라서 커다란 개인차를 지닌 노년기 학습자들의 교육적 욕구 또한 매우 다양할 수밖에 없다. 그러나 이제까지 노인을 대상으로 한 대부분의 교육 프로그램들은 제한적인 공간에서 제



공되는 단순 교양이나 여가·취미교육의 영역에서 크게 벗어나지 못하고 예전부터 하던 일방적인 전달식 프로그램이었지만 이제는 뉴시니어가 가진 욕구의 다양성에 기초하여 다양한 장소와 시간대와 다양한 목적과 활동 수준에 의해 기획된 뉴시니어 프로그램들이 제공될 수 있어야 할 것이다.

- ③ 통합형 여가 프로그램 운영 : 뉴시니어 시기부터는 일, 교육, 여가 등이 독립된 형태로 프로그램이 운영되기 보다는 일-교육-여가가 통합적이고 균형 잡힌 프로그램이 운영될 필요가 있다. 예를 들면, 지금은 로드 스칼라(Road Scholar)라고 명명되는 엘더호스텔(Elderhostel) 프로그램과 같은 활동형 여가-교육 통합 프로그램이 도입될 필요가 있다. 개교회 차원에서 운영이 어려운 경우, 교회 간 협력사업으로 대학 혹은 교회와 협약을 맺고 양질의 여행과 교육이 제공될 수 있는 각 지역 교회 수양관 및 기독교대학 등을 이용하여 성지순례 및 여행과 신앙 및 교양 교육을 통합한 여가와 교육 결합형 엘더호스텔 프로그램을 운영할 수 있을 것이다. 이러한 프로그램은 자기주도적이고 활동적인 뉴시니어들에게 적합하다고 볼 수 있다.

**4) 종교활동(영적 웰빙)**

- ① 영성훈련 : 뉴시니어들이 각자가 처한 상황이나 신체적, 심리적 혹은 사회경제적 조건이 열악할 경우, 소위 노년초월(Gerotranscendence)과 같은 영적 자원을 통한 영성훈련을 실시함으로써 자신의 상황과 조건을 뛰어넘어 보다 활력 있고 참여적인 노후를 보낼 수 있도록 격려할 수 있다. 그리고 참만남 집단과 같은 집단 프로그램 형태의 영성훈련을 기획하여 사별이나 가족문제 혹은 은퇴 등으로 인해 심리정서적 문제를 경험하는 사람들을 도울 수 있을 것이다. 지나치게 기독교적 색채를 띠지 않는다면 비신앙인도 참여할 수 있을 것이다.
- ② 목회상담 : 중노년 시기에 경험할 수 있는 다양한 심리사회적 문제를 도울 수 있는 목회상담 서비스를 제공할 수 있다. 이때 상담가는 상담전문 역량만 보유해서는 안되면 고령자의 특성과 노화적 관점을 이해할 수 있는 토대가 마련되어야 할 것이다.
- ④ 뉴시니어 경배와 찬양 집회 : 한때 온누리 교회와 같이 젊은이들이 많이 모이는 교회에서는 소위 경배와 찬양 집회가 센세이션을 일으켰다. 경배와 찬양 집회가 젊은 기독교인들의 전유물이라면, 중고령자에게 있어서도 이러한 문화가 있어야 한다. 바로 그 중 하나가 7080가요와 같은 옛 문화와 정서를 담고 있는 그 연령대가 선호하는 경배와 찬양 모델을 개발할 필요가 있다. 한 예로, 대전경로대학연합회에서는 시범적으로 월 1회 대전제일교회에서 여러 교회 노인대학 어르신들이 참석하는 경배와 찬양 집회를 열고 있다. 중보기도와 함께 어르신들의 정서에 맞는 찬양을 통해 새로운 찬양 문화를 선도하고 있다.

**5) 교육활동**

- ① 목회적 가르침 : 목회자들은 일 년 중 아주 드물게, 아버지 주일과 같은 특별한 날이 아니면 중년 혹은 노년에 대한 설교나 교육을 잘 하지 않는다. 특히 주일 예배의 설교시간은 교인들에게 매우 중요한 의미가 있으며, 이 설교를 통해 시니어들이 어떤 태도와 방식으로 노후를 영위해야 할지를 기독교적 관점에서 전달해 줄 필요가 있다. 왜냐하면 설교시간에 전해지는 메시지가 실제 교회의 뉴시니어 사역에 동력을 전달할 수 있기

때문이다. 더군다나 뉴시니어의 노후에 대한 목회적 가르침을 위해서는 노화에 대한 기독교적 관점의 자료들이 필요하므로 뉴시니어 사역과 관련된 목회자료 확보에 관심을 가져야 할 것이다.

- ② 뉴시니어 사역 전담인력 교육훈련 : 이미 이 사회의 중고령자에 대한 패러다임이 크게 변화되고 있는 시점에서 일정 수준의 교육훈련을 받지 않은 사람이 뉴시니어 사역을 담당하는 경우 지금까지의 사역 방식 그대로 고수하게 된다. 따라서 개교회 차원의 교육이 어렵다면 교회 연합 차원의 교육에 참여하거나 외부강사를 초빙하여 새로운 흐름에 맞는 사역이 이루어지도록 해야 할 것이다.
- ③ 통합성(integrity)에 기초한 노인교육 : 앞에서 엘더호스텔 관련 내용에서도 언급하였지만, 아동기로부터 청장년까지는 개인 및 가족생활 영역, 경제적 소득 창출을 전제로 하는 직업생활 영역, 무보수성을 전제로 하는 자원활동 영역, 그리고 취미·여가활동 영역 간의 구분이 명확하다. 그러나 노년기의 삶은 가족생활, 직업생활, 자원활동, 취미·여가활동 영역 간의 구분이 명확하지 않게 된다. 한 마디로 말해 중고령자의 삶은 통합적으로 진행된다. 따라서 노년기 삶의 통합적 성격으로 인하여 노인에게 있어 뉴시니어들이나 노인들에게 있어서 학습활동은 그 이상의 의미를 갖는다고 볼 수 있다. 뉴시니어들에게 있어서 교육은 여가활동이자 자기 자신의 의미를 발견하는 작업이기도 하고, 삶의 보람을 얻는 자원활동이기도 하며, 친구들을 만나고 교류하는 만남의 장이기도 하다. 따라서 교회가 노년여가 및 교육을 위해 노인대학이나 노년부를 운영하는 경우 단순한 여가교육 기능을 넘어서서 성공적인 노후생활을 영위할 수 있게 하는 포괄적 노인여가교육기관으로서 기능해야 할 것이다
- ④ 노인교육 협동조합 운영 : 개교회에서 별도로 노인대학과 같은 노인교육 프로그램을 운영하는 경우 봉사자나 강사 수급 및 프로그램 개발 및 운영에 어려움이 많다. 따라서 새로운 시대에 적합한 효과적인 뉴시니어 교육사업을 위해서는 전문인력면에서는 재정면에서 협동조합 형태로 노인대학을 운영하면서 강사나 커리큘럼, 그리고 연합집회 등을 통해 효율적인 운영이 가능할 수 있을 것이다. 시니어 교육협동조합이 조직되면 표준화된 교육과정과 양질의 강사 수급이 가능할 수 있으며, 각 교회 마다 특화된 강의나 프로그램 개발로 뉴시니어 및 노인 세대의 다양한 욕구를 충족시킬 수 있을 것이다.
- ⑤ 예비노년층 생애재설계 및 노후준비교육 프로그램 운영 : 성공적이고 활기찬 노후를 영위하기 위해서는 생애재설계가 필요하다. 50플러스센터나 인생이모작지원센터 등과 같이 이미 사회에서는 생애재설계의 필요성을 인식하고 계속해서 교육프로그램을 운영하고 있다. 그래서 참여인원이 수요에 비해 턱 없이 부족한 실정이라 교회의 뉴시니어 사역에 반드시 포함할 필요가 있다. 특히 기독교인인 뉴시니어는 재무설계가 강조되는 일반 생애재설계에서 다루는 내용만으로는 충분치 않기 때문에 기독교 신앙을 가진 사람들을 포괄할 수 있는 영적 특성이 고려된 생애재설계 프로그램을 개발·운영할 필요가 있다.
- ⑥ 교육 소외지역에 대한 온라인 교육 및 순회교육 서비스 제공 : 고령화가 극심한 농어산촌 지역의 경우 사실상 시니어 사역의 필요성이 더욱 높다. 그러나 이러한 곳은 경로당이나 마을회관 외에는 여가 및 교육과 같은 사회참여를 위한 서비스를 제공하는 기회가 거의 없기 때문에 소일거리나 TV 시청으로 여가시간을 보내고 있는 실정이다. 이 경우 인접한 도시지역 교회의 뉴시니어들로 강사진을 구성하여 방문형 교육사역을 실시할 수 있다. 또한 교육 소외지역의 시니어 사역을 위해 웹방송이나 화상회의시스템을 이용한 ICT 교육서비스를 제공할 수도 있다. 한 예로, 올해 대전지역의 지자체-대학-노인복지관-건강보험공단-기업이 협약

을 맺고 경로당 어르신들에게 쌍방향 실시간 ICT 노인교육을 실시하기도 하였다. 이러한 교육시스템을 경로당이 아닌 교회 노인대학에 접목한다면 직접 노인대학 운영이 힘들거나 양질의 강사진을 확보하기 어려운 교회의 시니어 사역에 대한 대안이 될 수 있을 것이다. ICT 교육시스템은 쌍방향 소통 시스템이므로 다른 교회 노인대학과도 실시간으로 소통할 수 있다.

- ⑦ 자발적인 학습문화의 확산 : 신노년 시대에는 이전의 일방향, 주입식 교육이 아닌 자기주도적 학습이 가능한 구조가 요구된다. 이를 위해서는 기존의 대집단 중심의 노인교육 관행에서 벗어나 소집단 활동 및 자발적 학습 동아리 등이 활성화되어야 한다. 자발적인 소집단 활동은 시니어들의 역량강화에 매우 효과적이기 때문에 조금 까다롭더라도 점차 자발적이고 자기주도적인 학습문화를 형성할 수 있도록 인내를 갖고 이끌어야 할 것이다. 따라서 자발적으로 학습 동아리를 조직하여 활동하기를 희망하는 시니어 학습자들의 신청을 받아 이용 가능한 다양한 학습장소를 제공하며, 시니어들이 스스로 학습활동을 계획할 수 있도록 학습주제, 학습프로그램의 개발방법, 학습동아리 운영 매뉴얼 등 자발적 학습동아리 운영에 관한 안내 매뉴얼을 개발하여 보급함으로써 적절한 지원이 이루어지도록 해야 할 것이다.

## 6) 봉사활동

- ① 뉴시니어 봉사단 조직·운영 : 미국의 전문 시니어 자원봉사조직인 AARP나 RSVP와 같이 기독교 뉴시니어 봉사단을 조직, 운영할 필요가 있다. 봉사활동의 특성상 개인이 혹은 지역 차원에서 효과적인 부분도 있지만, 보다 지속적이며 체계적이고 효과적으로 봉사활동을 수행하기 위해서는 전국 단위의 조직도 필요하다. 지금도 재난재해 구호활동을 일부 교단에서는 조직적으로 운영하고 있는 것처럼, 기독교를 대표할 수 있는 봉사단 조직도 필요한 시점이다. 뉴시니어의 경우 고학력자와 사회참여 성향이 강하기 때문에 일반 자원봉사 활동도 가능하지만, 자신의 재능을 효과적으로 활용할 수 있는 재능기부 형태의 봉사활동도 필요하다.
- ② 지역사회 기반 교회연합 시니어 봉사 파트너십 : 지역사회의 욕구와 문제는 한 두 교회의 책임이 아니라 그 지역과 인접한 많은 교회가 연관되어 있다. 따라서 지역사회 문제를 해결하기 위해서는 교회 간에 협력체계를 구축하는 것이 효과적이다. 개신교회가 개교회주의 성향이 강하다보니 교회 연합 사업이 쉽지는 않지만 시니어들의 역량을 효과적으로 결집하면서 다각적으로 지역사회 문제를 해결하기 위해서는 에큐메니칼 정신에 입각하여 교회 협력과 연합을 통한 봉사 파트너십을 형성할 필요가 있다. 예를 들면, 지역사회 시니어 인력뱅크 혹은 재능뱅크를 구성하는 것이다.
- ③ 사별 돌봄사역 및 호스피스 사역 : 교회가 사회의 어떤 기관이나 조직보다 큰 강점은 인간의 절망과 한계를 다루는 데 강점이 있다는 것이다. 이번에 웰다잉법 ‘호스피스 완화의료 및 연명의료 결정에 관한 법’이 2018년 1월 시행 예정으로 되어 있는데, 죽음에 임박한 사람들과 그 가족들을 위한 사별 사역 및 호스피스 사역의 요구는 점점 늘어날 전망이다. 따라서 교회가 보다 전문적이고 조직적으로 지역사회에 이러한 서비스를 제공할 필요가 있다. 현재 샘물호스피스나 사랑의 교회 호스피스 사역 등 일부 기독교 단체나 교회가 이러한 사역을 감당하고 있지만, 사별이나 질병을 경험했거나 경험할 가능성이 높은 시니어들이 참여하여 사별자와 그 가족을 임종 전부터 임종 후 일정 기간 동안 지원할 수 있다면 이것이 교회가 가장 효과적으로 수행할 수 있는 봉사 사역이 될 수 있을 것이다. 교회에서 장례식과 같은 종교적 예식은 주로 성직자가 담당하지만 사

별 사역이나 호스피스 사역은 평신도 시니어들이 효과적으로 잘 담당할 수 있다.

- ④ 기독교 시니어사회공헌포털 : 요즘은 정보화 시대이다. 따라서 봉사자나 수혜자 모두 정보를 필요로 한다. 특히 자원봉사나 재능기부 및 사회공헌 활동 등에는 서로의 수요를 맞출 수 있는 정보 교류가 원활해야 한다. 따라서 범교단 차원에서 혹은 지역 교회들이 협력하여 기독교 시니어사회공헌포털을 운영할 수 있을 것이다.
- ⑤ 시민운동 참여 : 과거의 제자훈련이 대부분이 교회를 중심으로 한 일군을 양성하기 위한 성격이 강했다면, 오늘 날의 제자훈련은 교회의 공공성에 기초한 사회적 책임의 관점에서 시민으로서의 제자가 되는 훈련을 요구받고 있다. 그래서 제자훈련의 새로운 버전으로서 제자훈련 2.0이나 3.0은 예수의 제자이면서 동시에 좋은 시민으로서의 하나님 나라의 일군을 양성하는 패러다임으로 변화되어야 할 것이다. 그래서 뉴시니어들의 역량을 교회 내에만 두지 않고 시민사회의 다양한 건강한 운동에 참여할 수 있도록 이끌어 줄 필요가 있다. 말하자면, 뉴시니어들에 대한 제자훈련 내용을 대폭 조정하여 지역사회 속에서 좋은 시민으로서 의미 있고 보람 있는 역할을 할 수 있도록 도움으로써 사회참여에 기반한 성공적 노년을 영위할 수 있게 될 것이다.

## 7) 연령통합 및 지역통합 사역

- ① 세대 간 문화공유 : 뉴시니어 세대가 가진 경험과 문화와 기술을 조금 가공하기만 한다면 전통문화의 인산동거리처럼 젊은 세대의 수요에 맞는 문화적 유산을 전수할 수 있을 것이다. 예를 들면, 어느 식당에서 옛날 양은 도시락을 이용하여 젊은 세대를 유인하는 전략을 사용한 것을 들 수 있다. 문화는 세대 차를 느낄 수 있게 하기도 하지만, 연령을 통합할 수 있는 좋은 접촉 코드가 될 수도 있다. 이를 위해 뉴시니어들이 가진 문화적 유산과 콘텐츠를 잘 개발하고 가공하여 젊은 세대와 소통할 수 있는 연결고리를 만들어야 할 것이다.
- ② 세대 간 통합 교육 실시 : 뉴시니어 교육이나 노인교육이라고 해서 반드시 시니어나 노인만을 대상으로 할 필요는 없다. 특히 고령화 시대는 연령분절적 사회가 아닌 연령통합적 사회로 나아가야 하므로, 뉴시니어 교육에서도 교육내용과 방식에 따라 여러 연령층과 함께 참여할 수 있다. 뉴시니어 및 노인에 대한 교육은 아동기, 청소년기 그리고 성인기와 중년기, 노년기로 이어지는 전생애 과정에서 일어나는 것이므로 전생애에 걸쳐 교육이 이루어지는 것이 가장 바람직하다. 이를 위해서는 노인에 관한 이해 교육, 퇴직준비교육, 노인을 위한 교육 등이 상호 연계성을 갖고 이루어져야 하며, 비노인세대와의 통합 교육도 필요에 따라 실시할 수 있어야 할 것이다. 이러한 세대통합교육은 강의 방식으로만 수행되는 것이 아니라 노인들을 학교교육에 자원봉사자로 참여시키거나 청소년 자원봉사(봉사학습)의 영역을 세대공동체 영역으로 확대하여, 청소년 자원봉사시 지역의 노인자원봉사 단체와 연계하여 진행할 수도 있을 것이다.
- ③ 도농간 지역통합 사역 : 도시와 농어촌은 고령화 정도가 매우 큰 차이를 보일 뿐 아니라 두 지역의 사회문화적 특성도 다르다. 그런데 고령사회 및 초고령사회에서는 연령통합적 노력만 가지고서는 고령화 문제에 효과적으로 대처하기 어려우므로 도·농간 교류와 협력이 요구된다. 이러한 관점에서 보건복지부(2008)는 고령친화모델지역 활성화를 위한 도농·세대간 교류 프로그램 개발 연구를 수행하기도 하였는데, 도·농간 교류의 유형으로 인적교류, 상품교류, 문화교류, 복지교류, 자본교류, 정보교류, 서비스교류, 신뢰관계교류 등으로

구분하였다. 도시와 농촌 교회 간에도 이미 고령화가 많이 진행된 농어촌 교회와의 교류를 통해 고령화를 대비할 수 있는 해법을 발견할 수 있으며, 농어촌 교회도 제한된 자원과 여건을 극복할 수 있는 통로를 마련할 수 있을 것이다. 이제는 도시와 농어촌 교회가 단순히 농산물 직거래 수준을 넘어서서 도시와 농촌 교회가 서로 협력적으로 고령화 문제를 효과적으로 대처할 수 있는 공동의 노력을 기울일 수 있어야 할 것이다.

## V. 사회참여 활성화를 위한 교회의 뉴시니어 사역 모델 사례

### 1. 교회의 뉴시니어 사역 모델(S.E.N.I.O.R.S. 모델)

Gentzler(2006)는 교회의 뉴시니어 사역 모델로 S.E.N.I.O.R.S 사역 모델을 제시하였으며, 봉사모델로는 개인적 사역, 교회 안에서의 사역, 그리고 지역사회에서의 사역 3가지 모델을 제시하였다.

#### S: Spirituality(영성 모델)

- 성경공부, 기도모임, 기독교교육, 수련회, 예배 참석 등

#### E: Education(교육 모델)

- 특강, 생활에 필요한 다양한 노인의 관심사에 대한 교육 및 세미나 등

#### N: Nutrition and Health(영양 및 건강 모델)

- 건강 관련 교육, 식생활 관리, 혈압 측정 등

#### I: Intergenerational Opportunities(연령통합적 경험 모델)

- 다양한 프로그램과 행사 및 예배, 교육 등에 모든 연령층을 함께 참여시키기, 요양원 등 노인시설에 학생 연계 봉사활동 등

#### O: Outreach/Service(봉사/섬김 모델)

- 노인들을 통한 교육, 돌봄, 무료급식, 카풀 등 다양한 지역사회 봉사활동 전개 등

#### R: Recreation(여가 모델)

- 다양한 취미활동, 캠프, 레저스포츠, 여행 등

#### S: Social Activities(사회참여 모델)

- 지역사회의 다양한 사회활동에 참여할 수 있도록 연결

## 2. 뉴시니어 봉사사역 모델

### 1) 개인적 사역

- ① 돌봄
- ② 우호 방문
- ③ 안부전화
- ④ 동행 서비스
- ⑤ 일시보호 서비스
- ⑥ 집수리 서비스
- ⑦ 무료급식 서비스
- ⑧ 봉사활동
- ⑨ 신앙지도
- ⑩ 휘트니스 프로그램 제공

### 2) 교회에서의 사역

- ① 아동 지도(방과후교실 혹은 지역아동센터 등)
- ② 알림 서비스(인지능력에 문제를 가진 노인을 위한 안내)
- ③ 양조부모 봉사(결연)
- ④ 스토리텔링 봉사(동화 및 옛날 역사 이야기)
- ⑤ 연령통합교육 참여
- ⑥ 그룹 신앙지도
- ⑦ 상담
- ⑧ 중보기도사역
- ⑨ 예배 인도

### 3) 지역사회에서의 사역

- ① 주간보호서비스
- ② 범죄예방활동/노인인권옴부즈맨
- ③ 가사일 돕기
- ④ 맞벌이 가정 아이 돌보기
- ⑤ 주택 공간 셰어링
- ⑥ 사별노인 돌봄서비스
- ⑦ 예술 봉사

### 3. 교회의 뉴시니어 사역을 위한 지도자 훈련 과정

교회의 뉴시니어 사역을 담당할 지도자를 위한 훈련 과정으로 주제에 따라 크게 두 개의 과정으로 구분하였다. 첫째는 뉴시니어 사역의 기초과정으로, 시니어 사역의 성공적인 출발을 위해 기본적으로 이해해야 할 시니어 및 노화에 대한 이해, 교회의 뉴시니어 사역 분야와 모델, 그리고 뉴시니어 사역 사례와 실천 과정에 대한 주제를 다룬다. 둘째는, 심화과정으로, 뉴시니어 사역의 실제적 수행을 위한 심층적인 주제들을 다룬다. 즉, 사역조직 운영, 뉴시니어 선교, 뉴시니어 자원봉사, 돌봄사역, 영적돌봄, 노후(은퇴)준비, 네트워크, 교회 본질 사역에의 뉴시니어 참여, 연령통합사역, 뉴시니어 사역프로그램 개발 등이다.

#### 1. 뉴시니어 사역세미나 기초과정

##### 1) 왜 뉴시니어 사역인가? :

- 고령사회에 대한 이해
- 고령화 시대의 교회의 역할
- 뉴시니어 사역의 철학과 방향

##### 2) 늙어간다는 것은 무엇인가? :

- 노화에 대한 노년학적 이해
- 노화에 대한 기독교적 관점
- 노화의 편견 깨트리기

##### 3) 뉴시니어는 누구인가? :

- 뉴시니어의 특성 이해 : Senior Adult, Senior, Young-Old, Old, Oldest-Old
- 베이비붐 세대의 특성 이해
- 생애주기에 따른 뉴시니어와 노인의 이해

##### 4) 노년기의 문제를 어떻게 다룰 것인가? :

- 노년기에 경험하는 문제와 해결 방안
  - 신체적 문제 : 신체 질병(노인성 질환)
  - 심리적 문제 : 배우자 사별, 죽음불안, 우울 등
  - 사회적 문제 : 빈곤, 은퇴, 일자리, 여가활동, 사회참여 등)
  - 영적 문제 : 소진(탈진), 삶의 무의미, 영적 혼란, 죽음 불안 등
- 노년기 문제 해결 방안

##### 5) 노화를 설명하는 다양한 이론들

- 생물학적 이론
- 심리사회적 이론
- 성공적노화이론
- 역량강화이론

#### 6) 노년교육 :

- 기독교 노년교육의 목적과 목표
- 기독교 노년교육의 교육과정
- 기독교 노년교육의 방법과 내용

#### 7) 뉴시니어 사역 분야 :

- 심화과정에서 제시된 주제에 대한 개요
- 노인대학, 사별목회, 자원봉사(재능봉사, 사회공헌), 시니어선교, 노인돌봄, 영적돌봄, 교회사역의 노인참여, 노후준비, 세대통합, 노인복지, 자원연계 등

#### 8) 뉴시니어 사역(S.E.N.I.O.R.S Ministry) 모델 :

- S : Spirituality(영성 모델)
- E : Education(교육 모델)
- N : Nutrition and Health(영양 및 건강 모델)
- I : Intergenerational Opportunities(연령통합적 경험 모델)
- O : Outreach/Service(봉사/섬김 모델)
- R : Recreation(여가 모델)
- S : Social Activities(사회참여 모델)

#### 9) 뉴시니어 사역 사례

- 교회 및 지역사회 특성별 모델 사례 발표

#### 10) 개교회의 뉴시니어 사역의 실천 단계(과정)

- 교회의 뉴시니어 사역 실천과정
- 교회 뉴시니어 사역위원회 단계별 실천 방법의 세부 내용

## 2. 뉴시니어 사역 세미나 심화과정

### 1) 교회 노년사역위원회 조직 및 운영 :

- 개교회의 노년사역위원회 조직 및 운영 절차
- 노회의 노년사역위원회 조직 및 운영 절차

### 2) 노인대학 및 노년부 운영 :

- 노인대학 및 노년부 설립 과정
- 교육과정 개발 및 운영
- 프로그램 유형 및 프로그램 개발

### 3) 사별목회 사역 :

- 사별사역팀 조직 및 운영 방안
- 사별에 대한 이해 및 사별 가족 돌봄 방법
- 죽음준비교육

### 4) 뉴시니어 자원봉사(재능봉사/사회공헌) 사역 :

- 뉴시니어 자원봉사 및 현장의 이해
- 뉴시니어 자원봉사 프로그램 개발과 관리
- 뉴시니어 자원봉사 코칭

### 5) 뉴시니어선교전략 :

- 뉴시니어 전도전략(노인 소그룹 네트워킹, 노인찬양집회 등)

### 6) 재가노인 돌봄사역

- 재가노인에 대한 이해
- 재가노인 돌봄 서비스 유형
- 교회의 재가노인돌봄 모델(파견, 주야간보호, 경로당 연계 등)

### 7) 영적돌봄사역

- 노년기 신앙과 영성 이해
- 영적돌봄의 모델(관점)과 실제

### 8) 교회의 사역에의 뉴시니어 참여

- 예배, 교육, 봉사, 선교 등 교회 사역의 뉴시니어 참여 방안  
(예, 치매노인과 예배 드리기, 재가노인 예배 드리기)

### 9) 노후준비 및 은퇴준비(생애재설계) :

- 노후준비 및 은퇴준비 수준 진단
- 노후(은퇴)준비학교 운영

### 10) 연령통합(세대간)사역 :

- 세대 이해하기
- 세대간 소통(대화) 기술
- 세대통합교육 방법

### 11) 지역사회 뉴시니어 사역 자원연계 전략 :

- 지역사회와 함께 사역하기와 지역사회 자원 활용 방안

### 12) 뉴시니어 사역 관련 조사도구 활용법 :

## 4. 교회의 뉴시니어 사역 실천 과정

### 1) Gentzler의 뉴시니어 사역 10단계 모델<sup>67)</sup>

Gentzler(2006: 31-37)는 교회가 뉴시니어 사역의 단계별 추진 과정을 제시하였다. 이 실천 과정은 교회가 뉴시니어 사역을 시작할 때, 어디서부터 무엇을 어떻게 해야 하는지 잘 모를 경우 각 과정을 따라 한 단계씩 실천해 나간다면 큰 무리 없이 진행될 수 있을 것이다.

#### ■ 1단계 : 뉴시니어 사역위원회(가칭)를 구성하라.

뉴시니어 사역에 대해 교회가 관심을 갖게 되면, 가장 먼저 뉴시니어 사역에 대해 관심을 갖고 함께 고민과 비전을 나누며 다양한 아이디어를 공유하기를 원하는 멤버들을 자유로운 분위기에서 구성한다. 이 모임에는 목회자와 노인전문가 및 일반 평신도가 함께 참여할 수 있다. 목회자가 일방적으로 위원회를 구성하고 위원을 임명하기 보다는 뉴시니어에 관심을 가진 사람들을 자유로운 분위기 속에서 모이게 한 후, 일정 기간 동안 뉴시니어

67) Gentzler(2006)가 사역 대상을 'old adult'라고 명명하였는데, 여기서는 뉴시니어 사역을 다루고 있기 때문에 그냥 뉴시니어로 표기하였다.

에 대한 다양한 의견을 공유하게 하는 것이다. 구성원이 너무 많거나 적으면 효과와 효율이 떨어지므로 보통 적게는 6명, 많게는 15명 정도로 구성할 수 있다. 가능하면, 다양한 인구사회적 배경을 가진 남녀 뉴시니어 세대가 참여하도록 한다. 물론, 뉴시니어로만 위원회를 구성하는 것이 아니라 이 위원회를 섬길 수 있는 청장년층이 2명 정도 참여할 수 있다. 이러한 준비모임이 어느 정도 다양한 의견을 나누는 과정 속에서 일정 시점에 보다 공식적인 조직으로 출범시키게 된다. 이때부터 이 위원회의 권위를 부여하고 합리적인 예산도 배정할 수 있게 한다.

■ 2단계 : 뉴시니어 세대에 대한 다양한 정보를 수집하라.

뉴시니어 사역위원회가 구성이 되면, 이 위원회를 중심으로 교회와 지역사회의 뉴시니어 세대에 대한 다양한 정보를 수집해 나가도록 한다. 이때 뉴시니어의 다양한 욕구와 강점 자원들을 사정할 수 있는 조사도구를 적극 활용할 필요가 있다. 정보 수집 내용은 노년사역에 필요한 정책과 프로그램 수립을 위해 필요한 인구사회적 특성, 교회 및 지역사회 뉴시니어들의 욕구와 관심사, 활용 가능한 뉴시니어들의 재능 등이다. 이 외에도 가능한 뉴시니어에 대한 많은 정보를 확보하는 것이 좋다. 정보량이 많을수록 보다 효과적인 노년목회 전략을 수립할 수 있기 때문이다. 보다 심층적인 정보가 필요한 경우, 설문조사 형식보다는 인터뷰를 진행하는 것이 좋다.

■ 3단계 : 기존 교회의 뉴시니어 사역 프로그램을 검토하라.

새로운 노년목회 사역을 시작하기 전에, 먼저 이미 교회가 실시하고 있는 노년사역에 대한 검토를 실시한다. 지금까지 교회 및 지역사회 속에서 교회가 어떤 뉴시니어 프로그램을 실시해왔는지, 그리고 그 사역이 얼마나 효과적이었는지, 수행 과정에서 어떤 어려움이 있었는지 등에 대해 검토할 필요가 있다. 기존의 교회 뉴시니어 프로그램에 대한 재검토는 2단계에서 조사된 노년층에 대한 정보에 기반하여 어떠한 문제를 해결하기 위한 것인지, 또 그 프로그램이 어느 정도 뉴시니어들의 욕구를 충족시키고 있는지 등을 확인함으로써 무엇을 보완하고 무엇을 추가해야 할지를 판단하는 것이다.

■ 4단계 : 지역사회 뉴시니어 관련 기관을 조사하라.

뉴시니어 사역을 본격적으로 계획하고 실천하기 전에, 먼저 3단계에서처럼 교회의 선행 사역을 검토한 후, 그 다음에 지역사회에 노년층을 위한 어떤 기관이나 시설 혹은 단체가 있는 지를 확인한다. 교회가 뉴시니어들이 필요로 하는 모든 요구를 충족시킬 수 없기 때문에, 그리고 교회보다 훨씬 더 전문적이고 효과적인 도움을 줄 수 있는 기관이 있기 때문에 이를 적극적으로 활용하는 노력이 우선되어야 한다. 지역사회에서 이미 제공하고 있는 유사한 사역을 중복해서 교회가 제공할 필요가 없기 때문이다. 지역사회의 뉴시니어 기관을 잘 리뷰한다면 교회가 어떤 사역을 해야 할 것인지도 쉽게 확인할 수 있게 된다.

■ 5단계 : 교회의 뉴시니어 세대를 위한 노년사역 프로그램을 발굴하라.

뉴시니어 세대에 대한 적절한 정보 수집과 교회 및 지역사회의 노년층을 위한 기존 프로그램을 검토한 후에는,

이제 교회가 감당해야 할 뉴시니어 사역 프로그램을 개발해야 한다. 조사를 통해 확인된 교회 노년층의 다양한 요구 사항들을 목록화 하고 우선순위를 정한 후 가장 우선적으로 실천해야 할 프로그램을 선택한다.

■ 6단계 : 뉴시니어 사역에 대한 비전을 공유하고 목적과 목표를 수립하라.

뉴시니어 세대의 요구에 가장 적절한 사역 프로그램이 선정되었다면, 우선, 그 사역이 추구하는 비전을 1차적으로는 뉴시니어 사역위원회에서, 그 다음에는 교인들이 함께 공유할 수 있도록 노력해야 한다. 비전을 공유하지 못하면 아무리 좋은 프로그램을 기획해도 실패하게 된다. 비전에 대한 구체적인 공유를 위해서는 반드시 소명진술서를 작성하여 교인들이 충분히 숙지하고 공감할 수 있도록 해야 하며, 목적과 세부 목표에 대해서도 참여하는 교인들이 그 과정과 추구하는 최종 결과를 예측할 수 있도록 해야 한다.

■ 7단계 : 교회 및 지역사회 자원과 핵심 인물을 확인하라.

뉴시니어 사역 프로그램의 목적과 목표 및 실천 내용에 대한 이해가 충분히 공유되었다면, 본격적인 실천에 들어가기 전에 필요한 가용 자원이 어떤 것이 있는지, 그리고 이 사역에 필요한 인력이 있는지를 확인할 필요가 있다. 사역 프로그램에 필요한 인적, 물적, 그리고 조직자원을 충분히 검토하여 가장 적절한 자원과 인물을 활용할 수 있도록 한다.

■ 8단계 : 필요하다면, 다른 교회나 기관과 협력하라.

교회나 지역사회에 꼭 필요한 뉴시니어 사역으로 선택되었지만, 개 교회가 자체적으로 수행하기 어렵거나 협력을 통한 사역이 훨씬 효과적이라고 판단되면 다른 교회나 전문기관과 협력할 수 있다. 사역 프로그램을 잘 분석하여 서로의 역할과 기능을 잘 배분한다면 보다 효과적인 결과를 가져오게 될 것이다.

■ 9단계 : 프로그램을 시행하라.

앞에서 언급된 모든 것이 준비되었다면 이제 본격적으로 사역 프로그램을 시행하게 된다. 이때 수행과정에 대한 꼼꼼한 점검과 가용 자원의 활용방법에 대한 계획을 점검하고, 사역 프로그램이 지향하는 목표에 대한 달성 정도를 확인할 수 있는 점검표를 통한 성과측정을 진행한다.

■ 10단계 : 평가하라.

뉴시니어 사역위원회는 매 사역 프로그램 마다 목적과 목표의 달성 여부를 확인할 뿐 아니라 지향하는 비전과의 관련성도 함께 평가하고 점검한다. 평가를 통해 프로그램의 지속 여부를 결정하거나 수정보완할 내용을 검토하게 된다.

### 5. 성공적 노화에 기반한 교회의 뉴시니어 교육 과정(노인대학)

#### 1) 뉴시니어 교육의 목적

교회의 뉴시니어 교육의 목적은 뉴시니어로 하여금, 전인적인 관점에서 성공적 노화, 활동적 노화, 생산적 노화를 영위할 수 있도록, 1) 이전의 신체적, 심리적, 사회경제적 기능이 노년기에도 유지될 수 있도록 하며, 2) 목표 지향적인 삶을 살게 하며, 3) 삶의 다양한 변화와 굴곡 속에서 자율성과 주도성을 갖고 삶의 균형을 잡을 수 있게 하며, 4) 중년 및 노년기에 경험하는 다양한 문제와 고통에 대해 충격을 완충할 수 있는 전략과 자원을 확보케 하며, 5) 자신과 주변과의 조화로운 관계를 유지해 나갈 수 있도록 함으로써, 하나님 주신 생명이 다하는 날까지 의미 있고 보람된 삶을 누릴 수 있도록 하는 것이다.

#### 2) 뉴시니어 교육과정의 핵심 주제

성공적 노화와 역량 강화의 관점을 바탕으로 신노년 시대에 요구되는 교회의 뉴시니어 교육의 핵심 주제를 개발하기 위해 국내외의 성공적 노화 요소에 대한 연구를 요약 정리한 결과 <표 6>과 같이 5가지의 성공적 노화의 핵심주제로 분류할 수 있었다.

<표 6> 성공적 노화 구성요소의 핵심 주제 분류

학자	유지	지향	균형	완충	조화
Wong(1989)			적응 능력, 신체적 적응	심리적안녕감	
Ryff(1989)		인생목표, 개인적 성장	자율성, 환경에의 숙달	자기수용	타인과의 긍정적 관계
Baltes & Baltes(1993)	장수, 신체적 건강, 정신적 건강	생산성	인지적효능감, 개인조절능력, 사회적 유능감	생활만족	
Vailant(1994)	신체적 건강, 생물학적 건강, 수명, 심리사회적 건강, 심신의 활력			생활만족	
Fisher(1995)		개인의 성장, 목표의식	자율, 환경의 조절	자아수용	
Padilla & Grant(1995)	신체적 안녕, 정신적 안녕		신체상에 대한 관심, 진단 및 치료에 대한 반응		사회적 관심
Rowe & Kahn(1997)	질병 및 장애와 관련된 위험수준이 낮음, 높은 신체적·인지적 기능 유지	적극적인 삶의 태도			
Freud & Baltes(1998)			주관적 복지감, 긍정적 감정	외로움이 없는 것	

Guse & Masasar(1999)					가족 및 친구들과의 상호작용,
Fisher, Bradley, & Specht(1999)	건강	개인 성장, 목적의식	자율성	자기수용	
Crawfford (1999)		건강에 대한 만족		생활만족	사회적 만족
Collings (2001)		건강, 신체적 활동, 건강관리능력, 술·담배·약물 등의 문제 없음,	독립적인 삶	연금의 적절성과 연금의 지원	남편·자녀손·자녀와의 가족관계, 지역사회 존경, 지혜와 지식의 전수, 사회성
Crosnoe & Elder(2002)	활력	직업성공, 시민역할 참여		생활만족도	가족참여
Yewoubdar Beyene(2002)			신체적, 정신적, 영적, 가족간의 통합		좋은 인간관계
Ingersol-Dayton, et al.(2001)				수용, 즐거움	화목(가족, 친구, 이웃들과의 상호작용), 존경, 상호의존
Chou & Chi(2002)		기능적인 상태, 정서적인 상태, 인지적 상태	생산적인 참여 상태		
Blazer(2000)	활력		적응력, 자율과 통제, 통합	회복력, 지혜	사회적 통합
Tate, et al. (2003)	건강, 신체활동유지, 정신활동 유지, 사회활동 유지, 식이요법, 안전	적극적 태도	자립생활, 조절, 유용성	생활만족, 수용성, 취미, 만족, 유머	가족관계
Hanson(2004)	활동성		사회구성원으로서의 참여		
김태현, 김동배, 김미혜, 이영진, 김애순(1998)	신체·정신건강 차원	직업·은퇴생활 및 사회참여도	심리적 변화에 대한 적응 차원		가족관계 차원
성혜영, 유정현(2002)	정신적 신체적 기능유지, 경제적 준비, 질병 예방			삶의 만족, 복지혜택 및 편함	사회적 관계 유지 및 적응, 가족 간의 관계
박경란, 이영순(2002)		개인성장, 역할 완수, 봉사	자율, 자아수용	안락한 생활	상호교류
김은숙, 김귀분(2002)			독립적인 삶, 경제적 자립	대접받는 삶, 행복한 삶, 평안한 삶, 만족한 삶	

홍현방(2001)	신체적 건강, 정신적 건강		자아개념, 통제감		사회적 접촉, 가족과의 접촉
강인(2003)	신체적 건강, 정서적 안녕, 경제적 안정	개인성장			가족지향
김미혜, 신경림, 신미선, 강인 (2004)	재산 복, 건강 복, 거처 복		죽음 복, 마음 복		부부 복, 자녀 복, 친구 복
김미혜, 신경림(2005)	자기통제를 잘하는 삶 (일상생활관리)	자기효능감을 느끼는 삶 (생산적인 삶)	자기효능감을 느끼는 삶 (자립과 조절)		자녀성공을 통해 만족하는 삶, 부부간의 동반자적 삶
최혜경, 백지은, 서선영(2005)			중용적인 삶, 내 한 몸 추스르는 삶		자식에게 투영된 삶
백지은, 최혜경 (2005)	일상의 순조로움	과시성	자기관리	사회적 지원의 확보,	
김동배(2008)		자기완성 지향, 적극적 인생참여	자율적인 삶	자기 수용, 타인 수용	자녀에 대한 만족
전은희, 주용국 (2014)	건강 및 일상생활의 효능감, 경제적 안정	적극적 사회활동		노화수용	가족화합, 동반자적 배우자
권금주(2013)		여유롭고 활동적인 삶	건강하고 독립적인 삶	변화의 수용과 정갈한 삶	
안정신, 강인, 김윤경(2009)	일상의 안녕	심리사회적 안녕 (사회참여)	자기효능감	심리사회적 안녕 (수용)	심리사회적 안녕 (대인관계)

성공적 노화의 구성개념이 복합적이어서 2개 이상의 핵심개념에 해당됨

5가지 성공적 노화의 핵심주제에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

첫 번째 핵심주제는 ‘유지’(維持)이다. ‘유지’는 노년기가 되어서 이전 시기의 신체적, 심리적, 사회경제적 기능과 수준을 가능한 한 손실되지 않고 유지해 나가기 위한 것이다. 노년기가 되면, 자연히 신체기능이 약화되고, 노년기 질환으로 인해 신체적 고통이 강화되며, 심리적으로 위축되고, 사회경제적인 소외를 경험하기 쉬운데, 가능한 한 이러한 상실과 쇠퇴를 방지하는 것이 첫 번째 뉴시니어교육의 주제가 된다. 이 주제의 구성 요소로는, 신체건강 유지, 질병 피해가기, 건강관리능력, 신체기능유지, 인지기능 유지, 경제력 유지, 노후생활설계, 경제적 지원, 활동 유지, 사회적 관계 유지, 주거안정 등이 있다.

두 번째 핵심주제는 ‘목표지향’(目標志向)이다. ‘목표지향’은 남은 인생 가운데 삶의 의미와 목표를 발견하고, 자신의 인생설계를 통해 자신의 역할을 탐색하고 성공적으로 감당함으로써 성취감을 얻는 것이다. 이는 나이가 들수록 삶의 의욕을 잃고 최소한 20-30년 이상의 노년기를 무위(無爲)로 보내는 경우가 많은데, 나이가 들어서도 여전히 젊은 시절과 마찬가지로 삶의 비전과 목표를 갖고 꿈을 이루기 위해 노력하며, 낭비하는 삶이 아닌 활동적인 삶을 살아감으로써 여전히 사회구성원의 일원으로 자신의 역할을 감당케 하며, 개인적인 성장을 지속할

수 있도록 하는 것이다. 이 주제의 구성 요소로는, 삶의 의미, 노후설계, 목표의식, 지향가치 소유, 사회적 기여, 봉사, 생산적 활동, 사회적 관심, 개인적 성장, 영적 성장 등이 있다.

세 번째 핵심주제는 ‘균형(均衡)잡기’이다. ‘균형잡기’는 삶의 다양한 변화 속에서 자신에 대한 이해와 정확한 현실 인식을 바탕으로, 자율적으로 자신을 통제하면서 성공적인 삶의 적응을 이루는 것이다. 노년기는 특히 질병, 은퇴, 사별 등 삶의 변화가 큰 시기이므로, 이때 자신의 삶이 흔들리지 않고 삶의 변화에 잘 적응할 수 있도록 자신과 자신의 상황을 잘 이해하고, 자신의 삶을 통제하고 조절할 수 있게 함으로써 주도적으로 자신의 삶의 변화에 잘 적응할 수 있도록 하는 것이다. 이 주제의 구성 요소로는, 노화에 따른 자기 이해와 현실 인식(신체적, 심리적, 사회적 변화 이해), 연령에 따른 역할 이해, 노년기 삶에 익숙하기, 자율성, 주도성, 자기통제 및 조절, 자립생활, 환경의 조절 등이다.

네 번째 핵심주제는 ‘완충’(緩衝)이다. ‘완충’은 노후에 경험하게 되는 삶의 변화에 따른 충격을 완충할 수 있는 내적, 외적 자원을 확보하는 것이다. 이는 노년기에 어쩔 수 없이 경험하게 되는 다양한 삶의 문제와 고통에 대해 그 충격을 완화할 수 있도록, 자신의 문제를 긍정적으로 해석하고 수용하게 하며, 충격에 따른 빠른 회복을 위한 다양한 자원을 확보할 수 있게 해주는 것이다. 이 주제의 구성 요소로는, 긍정적 수용, 적극적인 삶의 태도, 정신건강(심리적 안녕감), 삶의 만족도, 효능감, 의미 부여(신앙적 해석 능력, 지혜, 인지능력), 자아존중감, 삶의 긍정적 의미발견, 자아통합, 자원 확보(가족자원, 사회적 자원, 영적 자원), 위험 대비, 탈고립감, 복지적 대책 및 지원, 죽음의 수용 등이다.

다섯 번째 핵심주제는 ‘조화’(調和)이다. ‘조화’는 자신과 가족 및 이웃과 지역사회와의 관계 속에서 조화를 이루어 다양성을 통합할 수 있는 능력을 함양하는 것이다. 이는 노년기의 가장 중요한 자원 중 하나인 사회적 관계를 향상시키기 위해, 자신과 가족, 그리고 이웃과 지역사회의 다양성을 수용하고 의사소통 능력을 향상시킴으로써 가족과 이웃, 그리고 지역사회와 좋은 관계를 형성할 수 있게 하는 것이다. 이 주제의 구성 요소로는, 수용과 관용, 타협능력(자신 및 타인, 현실과 이상), 환경에의 숙달, 통합능력(신체적, 심리적, 사회적, 영적), 유연성 등이다.

<표 7> 성공적 노화의 5가지 핵심주제의 개념과 구성요소

구분	유지	목표지향	균형잡기	완충	조화
개념	노년기 이전에 영위하던 신체적, 심리적, 사회적, 경제적, 영적 삶을 계속 유지하는 것	목표의식을 갖고 남은 인생 가운데 삶의 의미를 발견 하고, 인생설계를 통해 성취감을 경험할 수 있는 자신의 역할을 탐색 및 감당한다.	삶의 다양한 변화 속에서 성공적인 적응을 위해, 자신에 대한 이해와 상황에 대한 정확한 인식과 자율적으로 자신을 통제하며 조절하면서 성공적으로 삶을 살아 가는 것	노후에 경험하게 되는 삶의 변화에 따른 충격을 완충 할 수 있는 내적, 외적 자원을 확보 하는 것	자신과 가족 및 이웃과 지역사회와의 관계 속에서 조화를 이루어 다양성을 통합할 수 있는 능력



구성요소	신체건강과 기능 유지	인생과업 설정	자기 이해	긍정적 수용태도	통합능력
	질병 피해가기	노후생활설계	현실 인식	적극적 삶의 태도	생명공동체 관점
	자신 신체적 특성 이해	삶의 가치 이해	자아수용과 통합	자원 확보	이웃과
	인지기능 유지	사회적 역할 찾기	자율성	(내적, 외적 자원)	지역사회에 대한 이해
	정신건강 유지	영적성장	역할 이해	정신건강	타협능력
	경제력 유지		적응	위험 대비	수용 및 관용
	사회적 관계 유지		자기통제 및 조절	복지제도 이해	환경에의 숙달
	사회활동 유지		자립성	탈고립감	좋은 인간관계
	주거생활안정		환경의 조절	자아통합	새로운 관계 형성
				레질리언스 (회복력)	새대간 이해 및 교류
			죽음의 수용		

유지	사회활동 유지	·지역사회 활동 참여방법(평생교육, 복지관, NGO단체, 자원봉사 등)
목표 지향	삶의 의미 발견	·성경이 말하는 노년의 가치 ·나의 노년기 소명진술서 작성하기 ·성공적 노화 / 성공적 노화 모델 사례
	인생과업 설계	·노후준비를 어떻게 할 것인가? (일, 여가, 건강, 사회관계 및 활동, 재정, 주거, 죽음과 사별 등) ·노후준비도 진단(노후준비척도 활용)
개인적 성장	생산적인 삶 영위	·노년기와 일(노년기 직업 개발) ·자원봉사(재능기부) 참여 하기 ·시민교육과 지역사회 참여 하기
	자기 이해	·노년기 평생교육 참여하기 ·영적성장을 위한 신앙훈련 ·노년기 자기 개발 방법
균형 잡기	사회변화에 대한 이해	·노년기 신체적, 심리적, 사회적 변화의 특성 이해 ·자기 인생 이해를 위한 자서전 쓰기 ·노년기 자아통합 향상 방법
	노년기 사회적 역할 적응	·현대사회의 변화와 미래 동향 ·효과적인 노년기 사회적 역할 수행 방법
완충	자립적인 삶 영위	·자립생활을 위한 실천 방법 ·자기주도성 향상을 위한 자아존중감 향상 방법 ·인터넷 및 IT기기 사용법
	긍정적인 삶의 태도 정립	·긍정적 삶의 태도와 신앙 ·감사의 비결 ·고난에 대한 신앙적 이해 ·웃음치료
완충	완충자원 확보	·노년기 자원(신앙, 가족, 친구, 종교단체, 지역사회 기관 등) 확보방안
	노년기 위기 대비	·노년기 위기 관리 방법(퇴직, 빈곤, 질병, 이혼, 사별, 고립 등)
	노인복지제도 활용	·노년기에 필요한 복지제도와 수혜 조건
조화	죽음의 수용	·죽음준비교육 ·사별의 의미와 혼자 잘 살아가는 법
	통합능력 함양	·가족(부부 및 자녀, 손자녀)와 소통하는 법 ·이웃과 친해지기 / 새로운 친구 잘 사귀는 법 ·다양한 사람들과 함께 살아가기 ·젊은 세대 이해하기와 젊게 생각하기
조화	타협능력 함양	·대인관계 개선을 위한 대화법(갈등 해결 및 협상 대화법) ·부부간 가사분담 지혜롭게 하는 법 ·현실과 타협하기
	관용과 수용 능력 함양	·용서하는 법 ·화해하는 법

### 3) 성공적 노화의 5가지 핵심주제에 따른 뉴시니어 교육과정

앞에서 제시된 5가지 핵심 주제에 따른 구성 요소들에 근거하여, 교회 뉴시니어 교육의 핵심 주제별 교육목표와 교육내용을 <표 8>와 같이 제시하였다. 이 교육과정은 교회의 노년부 혹은 노인대학과 같은 사역을 염두에 두고 작성되었다. 제시된 내용 이외에도 핵심 주제와 관련된 추가 교육내용이 있을 수 있으며, 한 주제를 여러 가지의 하위 주제로 구분할 수도 있다. 본 뉴시니어 교육과정은 기본적으로 3년 정도의 교육과정을 고려하여, 핵심주제별로 4가지 내용을 배정하여 3년 동안 60개 정도의 내용으로 채워지게 된다. 3년 마다 동일한 주제와 내용으로 반복해 나갈 수 있도록 하였다. 이 교육과정의 주제와 내용은 목회자가 담당할 수도 있고, 교회의 평신도 전문가나 지역사회 전문가를 통해서 전달될 수도 있다.

그리고 교육방식은 전문가에 의한 강의, 시청각교육, 체험, 사례발표(연구), 집단활동(소그룹 세미나) 등 각 강의 주제와 내용에 맞는 다양한 교육 방법을 통해 교육목표를 실현할 수 있도록 한다. 3년 주기로 교육과정을 반복할 때, 동일 범주의 다른 주제를 다룰 수도 있고, 같은 주제를 다른 강사나 다른 교육방법을 통해 변화를 줄 수도 있을 것이다.

<표 8> 뉴시니어 교육의 핵심 주제별 교육목표 및 교육내용

주제	목표	교육내용
유지	노년기 주요 질병 예방	·노인성 질병 예방법(진단방법, 습관 및 태도, 식생활 등)
	노년기 질병 관리	·주요 질병별(고혈압, 당뇨, 치매, 관절염 등) 관리 요령 ·배우자 질병별 수발 요령
	건강 관리	·노년기 운동법(건강체조, 질병 및 신체증상별 운동법) ·일상생활동작수행능력 향상 방법(거동불편노인의 경우)
	정서기능 유지 및 회복	·치매예방 운동법 / 치매가족 돌보는 요령 ·우울증 예방 및 극복하기
	경제수준 유지	·재산관리방법 ·노인일자리 정보(노인일자리사업, 노인인력개발센터 사업 등)
	사회관계망 유지	·노년기 인맥 관리 방법 ·새로운 친구 사귀는 요령

## VI. 맺는 글

미래사회는 고령화 물결(age wave)이 요동치는 사회이며 많은 위험이 도사리고 있는 것은 사실이지만, 동시에 뉴시니어 사역을 통해 교회가 많은 기회들을 얻게 될 것이다. 그러나 교회가 단순히 고령화와 같은 사회현상을 인지하기만 하고, 아무 노력 없이 가만히 기다리고만 있어서는 결코 고령화 물결이 제공하는 기회를 붙잡을 수 없을 것이다. 사실, 교회가 고령화 물결의 기회를 잡아 새롭게 도약하게 될 가능성은 그리 먼 이야기가 아니며, 현재 우리가 뉴시니어들에 대해 어떤 태도를 가지며, 뉴시니어 사역을 위해 어떤 활동을 하며, 어디에 우선순위를 두느냐에 따라 그 기회가 주어질 것이다.

중년 이후부터 노년기에 이르는 생애주기는 어떤 시기보다 하나님을 가장 깊이 경험할 수 있는 시기로서, 이 시기에 고령사회의 새로운 혁신을 주도할 뉴시니어에 대한 사역을 교회의 중심에 두는 것을 매우 고무적인 일이다. 최근 노화에 대한 관점은 사회 참여나 자립생활을 강조하는 ‘활동적 노화 패러다임’으로 전환되고 있다고 볼 수 있다. 따라서 교회의 뉴시니어 사역 또한 신노년 시대에 적합한 활동적 노화 패러다임에 기초하여, 성공적인 노화의 준비와 적응, 창조적인 삶, 세대 간의 이해 증진, 젊은 세대들에게 삶의 경험 확대 등을 제공하며, 중고령자의 실존적 상황 속에서 효과적으로 자신의 삶의 문제를 해결해 나가도록 도와야 할 것이다. 이 과정에서 뉴시니어들이 스스로의 역량을 강화할 수 있도록 권한을 부여하고, 자립적인 노후를 영위하는 데 필요한 가치와 태도 및 기술과 지식을 습득케 하며, 성공적인 노후를 영위하기 위한 사회적 시스템을 구축하기 위한 노력도 기울여야 할 것이다.

나이를 먹더라도 젊은 세대에게 뒤지지 않는 열정과 사회참여 의식을 가진 에이징 파워(aging power)로서의 뉴시니어가 사회적 주체로 이미 등장했음에도 불구하고, 여전히 많은 교회들은 노화의 부정적인 이미지에 기초하여 고령자를 의존적이고 나약한 존재로만 이해하고 그들의 잠재력과 주도성을 확보할 수 있도록 토대를 마련하는 노력이 부족했다. 따라서, 교회의 뉴시니어 사역은 하나님의 자녀들이 아무리 나이가 들어도 창조적이고 생산적인 삶을 살 수 있도록 성공적 노화를 위한 자질과 여건을 조성하기 위한 최선의 노력을 기울여야 할 것이다. 신노년 시대에 적합한 교회 뉴시니어 사역을 통해 뉴시니어 스스로가 중노년기에 대한 수동적이고 부정적인 인식을 떨쳐버리고, 희망과 설렘과 기대를 갖고 활기차게 살아갈 수 있도록 해야 할 것이다. 교회의 뉴시니어 사역은 교회를 부흥시키고 건강하게 할 뿐만 아니라, 고령사회 및 초고령사회를 기회로 바꾸어 놓을 수 있는 디딤돌을 마련하는 계기가 되길 바란다.

## VII. 참고문헌

### 1. 국내서적

김수영·박경하·이민홍·손태홍·이재정(2013). 『고령자 사회참여 시범사업 평가연구』  
한국노인인력개발원 & 재단법인 부산복지개발원.

대한민국정부(2016). 『제3차 저출산고령사회기본계획(2016-2020): 브릿지 플랜 2020』.  
방하남·신동균·이성균·한준·김지경·신인철(2010). 『한국베이비붐세대 근로생애 연구』 한국노동연구원.  
보건복지가족부(2008). 『고령친화모델지역 활성화를 위한 도농·세대간 교류 프로그램 개발』.  
손양민(2010). 『밥·돈·자유: 베이비붐 세대의 어제 오늘 그리고 내일』 21세기북스.  
안전행정부(2005; 2010; 2012). 『주민등록인구통계』.  
장미혜(2005). 『인구구조 변화에 따른 미래 문화소비구조 예측 및 대안』 심포지엄 자료집.  
정경희, 이소정, 이윤경, 김수봉, 선우덕, 오영희, 김경래, 박보미, 유혜영, 이은진(2010). 『베이비 부머의 생활 실태 및 복지욕구 조사』. 한국보건사회연구원 연구보고서 2010-30-18.  
정경희·손창균·박보미(2010). 『신노년층의 특징과 정책과제』  
한국보건사회연구원 연구보고서 2010-30-17.  
조미형·박대식·남승희(2014). 『농촌 지역사회기반(community-based) 복지시스템 구축 방안 연구』  
한국농촌경제연구원.  
통계청(2010). 『2010 가계금융조사』.  
통계청(2011). 『장래인구추계』.  
한국문화체육관광부(2011). 『한국의 종교 현황』.

### 2. 외국서적

Arn, W. & Arn, C. (1999). Catch the Age Wave: A Handbook for Effective Ministry with Senior Adults. MI: Beacon Hill Press of Kansas City.  
Blau, Z. S. (1973). Old Age in a Changing Society. New York: Franklin Watts.  
Congregational Ministries Division PCUSA (2003). Older Adult Ministry a Guide for the Presbytery Committee. Miriam Dunson(ed.). Louisville, KY: Witherspoon Press.  
Gallagher, David P. (2006). Senior Adult Ministry in the 21st Century : Step-By-Step Strategies for Reaching People Over 50. Eugene, OR: Wipf and Stock Publishers.  
Hooyman, N. R. & Kiyak, H. A. (2011), Social Gerontology: A Multidisciplinary Perspective, 9th Edition. Boston : Pearson Inc.  
Houston, J. M., & Parker, M. (2011). A Vision for the Aging Church: Renewing Ministry for and by Seniors. IL: IntraVarsity Press.  
Leitner, M. J., & Leitner, S. F.(2012). Leisure Enhancement(4th ed.). Urbana, IL: Sagamore Publishing, LLC.

Paul, C., Ribeiro, O., & Teixeira, L. (2012). Active Ageing: An Empirical Approach to the WHO Model. *CurrGerontolGeriatrRes*, 382972.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998). *Successful Aging*. New York: Pantheon Random House.

UNECE/ European Commission (2015), 21.

United Nations(UN), Department of Economic and Social Affairs, Population Division(2015). *World Population Ageing 2015 (ST/ESA/SER.A/390)*.

Zaidi, A. (2016). 기조강연 II: 활동적 노화를 위한 세계적 전략: 개인적 및 사회적 차원. 건강·활동적 노화: 고령화 사회의 새로운 패러다임 국제회의. 30-62.

### 3. 번역서적

Harry S. Dent (2015). 『2018 인구 절벽이 온다』 권성희 역. 서울: 청림출판.

### 4. 학술논문

김수영, 이민홍, 손태홍(2015). 고령자 사회참여프로그램의 효과성 분석. 『한국지역사회복지학』, 53, 451-479.

김재열(2008). 노인의 사회참여를 위한 고령 친화적 지역사회 모델: 충북 음성군을 중심으로. 『극동사회복지저널』, 4, 29-47.

윤종주(1994). 제 5 회 노인복지세미나 발표 및 토론원고: 노인과 사회참여; 그 현황과 전망. 『한국노년학』, 14, 169-178.

이소정(2009). 우리나라 노인의 사회참여 유형분석. 『한국인구학』, 32, 71-91.

최희경(2010). “신노년” 정책 담론에 대한 비판적 재검토-활동적 노화, 성공적 노화, 생산적 노화를 중심으로. 『한국사회정책』, 17, 41-65

한국보건사회연구원(2016). *Global Social Policy Brief: 글로벌 고령화*, 36. 1-6.

한정란(2015). 한국 노년교육 연구의 현재와 미래. 한국노년교육학회 창립총회. 15-34.

Bloom, David E, David Canning, and Günther Fink (2010). Implications of Population Aging for Economic Growth, *Oxford Review of Economic Policy*, 26(4). 583-612.

Johnson, K. J. & Mutchler, J. E. (2014). The emergence of a positive gerontology: from disengagement to social involvement. *Gerontologist*, 54(1). 93-100.

Hinterlong, James E.; Williamson, Angela. (2006). The Effects of Civic Engagement of Current and Fu-

ture Cohorts of Older Adults. *Generations*, 30(4). 10-17.

Neugarten, B. L. (1974). Age groups in American society and the rise of the young-old. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 415(1). 187-198.

Riley, M. W. (1999). Letters to the editor. *The Gerontologist*, 38. 151.

Rowe J. W., & Kahn R. L. (1987). Human aging: Usual versus successful. *Science*, 237. 143 - 149.

Westgate, C. E. (1996). Spiritual Wellness and depression. *Journal of Counseling and Development*, 75(1). 26-35.

### 5. 백과사전, 신문

『한국민족문화대백과 http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=794519&cid=46615&categoryId=46615

### 6. 인터넷 자료

[http://weekly1.chosun.com/site/data/html\\_dir/2008/07/02/2008070200820.html](http://weekly1.chosun.com/site/data/html_dir/2008/07/02/2008070200820.html)

[http://www.bosa.co.kr/umap/board\\_n\\_view.asp?board\\_pk=126071&what\\_board=1076](http://www.bosa.co.kr/umap/board_n_view.asp?board_pk=126071&what_board=1076)

[http://www.silvernews.or.kr/insiter.php?design\\_file=article\\_v.php&article\\_num=3374&board=article&search\\_item=A&search\\_value=%EC%84%9C%EC%9A%B8%EB%85%B8%EB%85%84%ED%95%99&x=29&y=0](http://www.silvernews.or.kr/insiter.php?design_file=article_v.php&article_num=3374&board=article&search_item=A&search_value=%EC%84%9C%EC%9A%B8%EB%85%B8%EB%85%84%ED%95%99&x=29&y=0)

## [논찬] 뉴시니어의 사회참여와 교회의 역할

박종원 관장(군포시노인복지관)

독일의 브레멘 시장이었던 헤닝 쉘르프는 은퇴를 한 후 “우리는 오랫동안 다니던 직장을 그만둔 것이지, 우리의 인생을 그만둔 것이 아니다.”라는 의미심장한 말을 한 바 있다.

20세기는 회갑(60세) 이후의 삶은 여생(餘生)이며 남은 노후라고 여겨졌기 때문에 삶의 공식은 ‘60+ $\alpha$ ’라고 했지만, 21세기의 삶의 공식은 Triple 30(30+30+30)라고 한다. 즉 부모님 밑에서 도움을 받고 성장하는 시기, 결혼해서 자식을 낳고 살아가면서 환갑을 맞는 시기, 그리고 60세 이후의 은퇴한 삶이 그것이다(오종남, 2009). 인생의 1/3을 차지하는 60세 이상의 삶을 인생을 정리하는 퇴보기로 끝낼 것인지, 아니면 새로운 도약기로 만들 것인지는 바로 시니어의 선택에 달려 있는 것이다.

미국 시카고대학의 심리학 교수인 버니스 뉴가튼은 55세 정년을 기점으로 75세까지를 ‘Young Old’로, 75~85세는 ‘Old Old’, 85세 이상이 되면 ‘Oldest’로 구분하였다. 즉 은퇴가 시작되는 55세 이상을 ‘Young Old(젊은 고령자)’로 규정하여, 뉴시니어(New Senior) 혹은 신노인(Young Senior)이라는 용어로 대체할 수 있다. 버니스 뉴가튼은 이러한 뉴시니어를 건강하고 활동적인 연장자라는 뜻의 ‘액티브 시니어(Active Senior)’로 표현하기도 하였다. 뉴시니어는 손익성 교수님이 강연에서 밝히신 바와 같이 주로 1955년부터 1963년 사이에 태어난 베이비부머 세대를 가리킨다.

뉴시니어는 건강과 외모에 관심이 많고, 소비와 여가생활을 즐기며, 사회활동에 적극 참여한다는 점에서 실버세대와 구분된다. 경제적 기반이 탄탄해 경기 영향을 덜 받고 프리미엄 제품에 대한 구매욕이 큰 것이 특징이다. 이들은 미용과 운동을 통한 자기관리, 외국어와 컴퓨터 활용 교육을 통한 자기계발, 여행이나 공연관람 같은 문화생활을 즐겨 다양한 분야에서 새로운 소비계층으로 각광받고 있다.<sup>68)</sup>

또한 ‘실버’, ‘황혼’, ‘은퇴자’라는 용어대신에 뉴시니어를 지칭하는 말로 ‘애플족’이라는 신조어가 생겼다. ‘애플(APPLE)족’이란 ‘활동적으로(Active), 자부심을 갖고(Pride), 안정적인(Peace), 고급문화(Luxury)를 즐기는 경제력(Economy) 있는 노인층’을 뜻한다고 한다. 또한 ‘활동적인 삶을 살고 있는 노인들(Old People with Active Life)’이란 뜻의 오팔(OPAL)족도 갈수록 늘어나고 있다.

이들은 고령화사회에서 “나이는 숫자에 불과하다”며, 다양한 취미활동으로 젊은 시절보다 오히려 더 즐겁고 활기찬 삶을 살고, 꾸준한 운동으로 건강한 삶을 누리면서, 자원봉사활동을 통해 젊은 시절의 지식과 경험을 사

68) 신동아(동아일보). 주목하라! 액티브 시니어가 뜬다. 2013년 6월호.

회에 환원하는 신노인들이다. 노년기를 ‘인생의 후반전’이라는 관점으로 해석하고, 당당하고 매력적인 노년을 살아야겠다고 다짐하며, 열정에너지와 해피바이러스로 무장한 세대이다.

이와 같이 우리나라는 고등교육을 받고, 자녀용돈이 아닌 자신의 부를 토대로 독립된 생활을 하며, 맛별이하는 자식부부를 위해 더 이상 손자녀를 돌보지 않고 여가, 학습, 취업 등 다양한 라이프스타일을 통해 노후를 의미 있게 보내려는 뉴시니어들이 늘어가고 있다. 이러한 뉴시니어들은 세대간 소통을 추구하며 지혜, 경험, 자산, 전문성과 같은 실버에너지를 집약시켜, 자아실현은 물론 자원봉사와 세대교류와 같은 사회참여를 통해 지역사회에 변화의 물결을 일으키고 있다. 단순히 남아있는 삶으로서의 노후(老後)가 아닌, 활기차고 적극적인 노후(努後)를 보내는 시니어들이었다.

박정은(1994)은 사회참여를 협의의 개념과 광의의 개념으로 설명하였다. 먼저 협의의 개념으로서 사회참여란 ‘한 사회집단이 그 필요와 요구를 나타내고 공동이익을 옹호하며 특정의 경제적, 사회적, 정치적 목적을 달성하기 위하여 공공기관에 직·간접적으로 영향력을 발휘하는 조직적 활동’이라고 정의할 수 있으며, 광의의 개념으로는 ‘취업활동, 지역사회조직 및 단체활동 등’을 포함시키고 있다. 또한 이소정(2009)은 노인의 사회참여 분야에 대해 확대된 개념을 제시하면서 여가활동, 경제활동, 교육활동, 운동활동, 문화활동, 정치활동, 종교활동, 자원봉사활동, 노인권익신장운동 등을 분류하였다. 사회참여 유형별로는 자원봉사중심형, 종교중심형, 직업중심형, 경로당중심형, 비참여형으로 구분하였다. 일반적으로 ‘참여’는 지역주민의 자발적이고 자주적인 활동으로 자신들의 공동체적 삶의 스스로 결정하고, 주체적 참여의식의 획득과 지역사회 주민들의 전반적인 삶의 질 향상에 기여하고, 지역사회복지수준에 기여하는 것으로 정의할 수 있다(허기한, 2010).

따라서 본인은 사회참여를 광의적, 확대적 개념으로 해석하면서 베이비부머로 대표될 수 있는 뉴시니어의 사회참여에 대한 교회의 역할에 대해 제안하고자 한다.

1. 교회 내에 일자리네트워크를 구축하여 뉴시니어들의 구인, 구직 활동의 브릿지(Bridge) 역할을 할 필요가 있다. 정경희(2011)의 연구에서 베이비부머의 63.9%가 일하기를 희망하고 있다고 하였는데, 일은 단순히 생계의 수단을 넘어서 삶의 보람과 의미를 찾을 수 있는 활력소이기 때문에 뉴시니어들은 여가, 교육 보다는 일을 가장 선호하는 것으로 생각된다. 따라서 교회의 기업인, 중소기업인, 자영업자 등과 같은 실업인들이 직원을 필요로 할 때 지역사회의 뉴시니어들에게 교회주보, 교회신문, 교회홈페이지, 지역신문, 일자리센터 등을 통한 구인광고를 하여 교회가 주도적으로 뉴시니어들의 일자리창출에 기여함으로써 뉴시니어들의 인생이모작을 개척하는데 도움을 줄 수 있을 것이다.

2. 교회는 뉴시니어 사회참여의 기반인 정보화교육을 개설할 필요가 있다. 뉴시니어에 대한 특성에 대해 정경희(2011)는 베이비부머의 13.6%만이 컴퓨터나 인터넷을 매우 능숙하게 사용할 줄 알며 전혀 사용할 줄 모르는 사람들의 비율이 25.3%에 달하고 있어 이들 세대에게 있어서도 디지털 디바이드(Divide)의 문제가 존재하고 있다고 하였다. 뉴시니어들도 컴퓨터, 인터넷, 스마트폰 등에 대해 잘 모르는 정보소외층이라는 것이다. 물론 노인복지관, 주민자치센터 등에서 정보화교육을 하고 있지만, 교육수요에 비해 인프라가 부족하기 때문에 컴퓨터와 스마트폰 등에 관심이 많은 뉴시니어들을 교육하기에는 한계가 있다. 따라서 교회가 정보화교실을 마련해 뉴시니어들을 교육하면서 교회와 설교 웹, 스마트폰 성경 앱, 기독교방송 등을 접속하여 신앙적 접근을 할 수 있도록

하고, IT기기 사용법을 통해 사회참여를 촉진할 수 있도록 지원할 필요가 있다.

3. 교회는 뉴시니어들에게 문화적 휴식처가 될 필요가 있다. 뉴시니어들은 부모세대를 부양해야 하는 책임이 있을 뿐 아니라 자녀세대를 양육해야 하는 경제적 부담이 있어서 샌드위치 세대라고 할 수 있다. 뉴시니어들은 급변하는 경제적, 사회적 트렌드에 발빠르게 대처하기 위해 정보를 빨리 습득해야 하는 디지털에이징의 세대이기도 하지만, 일-부양-양육의 과중한 부담에서 쉼과 회복을 추구하는 아날로그에이징의 세대이기도 하다. 그래서 뉴시니어들에게 인문학, 토크콘서트, 음악회, 문화공연, 교양강좌, 명사특강 등을 개설하여 교회에서 지친 영혼에 감성과 영성을 불어넣어 줄 수 있는 프로그램을 제공할 때 뉴시니어들에게 교회는 편안한 쉼터이며 영혼의 안식처가 될 수 있을 것이다.

4. 교회는 뉴시니어들의 가족건강성을 회복시킬 수 있는 통로의 역할을 할 필요가 있다. 현대사회에서는 이혼율이 증가되고 있으며, 불륜이 합법화되어 부부의 순결성과 도덕성이 그 어느 때보다도 요구되는 시기이다. 또한 입시위주의 교육으로 인해 부모와 자녀 간의 대화단절 현상이 커지면서 가족관계의 유대감이 갈수록 멀어지고 있다. 그래서 교회는 아버지학교, 어머니학교, 부부학교 등을 통해서 부모와 자녀 사이, 부부 사이에서 뉴시니어들의 가족관계 개선과 성숙을 위한 프로그램을 개설할 필요가 있다.

5. 교회는 지역사회의 노인복지관, 주민센터 등과 연계하여 뉴시니어들이 자원봉사활동을 할 수 있는 기회를 제공할 필요가 있다. 노인복지관에서는 고령노인의 급식해결을 위한 경로식당 운영, 거동이 불편한 독거노인을 위한 찾아가는 재가서비스, 초고령노인이 밀집한 경로당들을 대상으로 맞춤형 특성화서비스를 실시하고 있다. 또한 주민센터에서는 복지사각지대의 노인문제를 해결하기 위해 동북지허브화를 추진하고 있다. 그래서 교회와 지역사회의 뉴시니어들이 함께 자원봉사단체를 만들어서 단순히 자원봉사단체가 하기 쉬운 공급자 중심형 봉사활동이 아니라 노인복지관과 이용어르신들이 요청하는 경로식당 배식봉사, 독거노인을 위한 결연·안마·말벗·김장 봉사, 경로당 어르신들을 대상으로 공연봉사 등 지역사회 노인들의 욕구를 지향(Need Orientation)하는 수요자 중심형 봉사활동을 실시할 필요가 있다. 한편 주민센터의 소개를 받아서 생활이 어려운 아동, 노인, 한부모가정 등을 대상으로 재능 기부 및 물질적 기부를 할 수도 있다.

6. 교회는 지역사회의 공동체성을 회복하는데 촉진자(Facilitator)의 역할을 할 필요가 있다. 지역사회마다 특수한 환경에 처해 있어서 공통적인 문제와 현안이 있기 마련이다. 따라서 인권, 환경, 주거, 공동육아, 교육, 복지, 경제, 다문화, 지진, 풍수해, 자살, 교통 등 지역사회의 가장 긴급하고, 심각한 문제를 교회가 해결주체가 되어 지역사회 구성원들의 참여와 호응을 유도할 필요가 있다. 그래서 교회가 지역사회의 자원활동가로서 역할을 하여 지역사회의 문제를 끌어안고, 지역주민들과 함께 걸어갈 때 지역사회는 공동체성을 가질 것이며, 교회는 지역사회와 함께 하나님의 주권이 인정되는 하나님 나라를 만들어가는 임파워먼트(Empowerment)를 가질 것이다.

## 참고문헌

- 박정은(1995). 초기 노인여성의 사회참여 방안에 관한 연구. 「여성연구」, 46, 61-85.
- 오종남(2009). 「은퇴 후 30년을 준비하라」 서울: 삼성경제연구소.
- 이소정(2009). 우리나라 노인의 사회참여 유형분석. 「한국인구학」, 32(1), 71-91.
- 정경희(2011). 한국 고령사회의 새로운 물결: 베이비부어의 이해. 한국노인종합복지관협회 춘계 전국노인 복지관대회.
- 허기한(2010). 크리스천 노인의 사회참여와 삶의 질 변화과정에 대한 연구. 「신학과 실천」, 24(2), 313-337.

## [논찬] 뉴시니어의 사회참여와 교회의 역할

최소연 교수(남서울대학교)

### 1. 들어가는 글

인구의 고령화, 베이비부머 세대의 노년기 진입의 시점에서 노인에 대한 관점에 대해 최근의 논의들을 잘 제시하고 있으며, 적극적이고 능동적이며 주도적인 노인의 사회참여와 이에 대한 교회의 역할에 대해서 다양한 논의를 가능하게 하는 발표라고 사료된다. 무엇보다도 우리나라의 급격한 인구 고령화 상황에서 한국 교회가 나아가야 할 방향을 생각해 보는 자료라고 생각된다. 쉽지 않은 주제에 대해서 발표해 주심에 감사드리며, 우리나라의 노인인구의 급격한 증가 상황에서 지역사회의 교회가 대사회적 섬김의 직분을 어떻게 감당을 해야 하는지에 대해서 발표 내용에 기반하여 논의하고자 한다.

### 2. 뉴시니어의 등장

#### 1) 뉴시니어와 현재노인의 비교의 타당성

‘뉴시니어’라는 용어가 현재까지 대한민국 발전의 초석을 위해 헌신한 과거와 현재의 어르신들의 이미지를 상대적으로 부정적으로 묘사하는 것이 되어서는 안 될 것이라고 생각한다. 현재의 노년층과 신노년층에 대한 비교의 인용은 이분법적이고 병리적인 관점에서 현재의 노인을 규정하는 측면이 지배적이다. 현재의 노년에 대해서 다소의 병리적인 관점과 신노년에 대해서는 다소의 강점관점의 이분법적 접근은 지양되어야 할 것이다. 현재의 노인도 소비에 있어 능동적인 주체였다. 단, 개인적인 관점보다는 가족 공동체와 자녀에 대한 헌신의 가치가 현재와는 다른 상황에서 시대적으로 직면한 역경을 극복하면서 주도적으로 살아온 삶의 적극적이고 능동적인 주체였다고 볼 수 있다. 가족을 위한 희생과 헌신을 주체성이 희박한 소극적이거나 주도적이지 않은 삶으로 단정해서는 안 된다고 본다. 이는 현재의 노인 자체가 그러한 특성을 지녔기 보다는 노인을 바라보는 연구자와 타자의 시각이 노인에 대한 부정적 이미지로 기술하고 있는 부분의 반영일 수도 있음을 주지해야 할 것이다. 뉴시니어 세대가 20년 후 새롭게 뉴시니어로 진입한 세대와 현재노인으로 비교될 때, 과거의 상황이 현재의 상황보다 가치를 적게 인정받는 방향에서 기술되는 부분이 있을 수 있음도 고려해야 할 것이다.

이러한 측면에서 노인에 대한 인식변화는 노인 자체의 특성과 상황의 변화로 기인된 부분도 있겠지만, 노인을 바라보는 사회와 타자의 인식이 변화된 부분도 있음을 고려해야 할 것이다. 과거에도 노인은 환경 속에서 적극적으로 있으며, 자신의 삶의 영역에서 적극적이며 주도적이기를 희망했으며 자신이 속한 사회(가정과 지역사회)에 적극 참여를 하였다. 그 당시에는 노인인구가 소수였고, 노인에 대한 사회적인 이미지와 인식이 긍정적이지 않은 부분도 있음을 고려해야 할 것이다.

## 2) 현재 뉴시니어의 일반적인 특성과 미래 고령노인의 문제

뉴시니어의 특성으로 제시한 문화욕구, 취미활동, 여가선용, 자원봉사에 대한 관심, 소득과 건강에 대한 관심(정경희, 2010)등은 현재의 뉴시니어의 욕구에 기인한 것인데, 이후 뉴시니어의 장기적인 삶에 있어 직면할 수 있는 위험요인과 연결하여 사회참여의 방향을 고민해볼 필요가 있다. 즉, 현재의 특성에 기인한 개입들이 미래에 예측 가능한 뉴시니어가 직면할 위험과 이를 위한 비용을 예방하는 것으로 연결될 필요가 있다. 현재 사회참여와 봉사를 희망하지만 기대수명의 증가로 인한 비용을 고려할 때, 한국의 퇴직체제로 인해 야기되는 한국의 지속가능한 성장에 대한 미래세대의 부담의 문제(Howe & et al., 2007)를 고려하여 여가와 취미, 문화 등의 평생교육과 함께 뉴시니어의 고령이까지의 경제적 안정을 감안하는 접근이 있어야 할 것이다. 아울러 지역교회는 뉴시니어의 여가선용과 봉사의 기회확충 뿐 아니라 빈곤, 질병, 고독의 문제에 대한 지역사회의 자원의 역할을 감당해야 할 것이다.

## 3) 뉴시니어의 사회참여를 위한 정부의 정책

정부의 뉴시니어 사회참여를 위한 정책은 취약한 뉴시니어의 사회참여를 활성화하기에는 충분성이 담보되고 있지 못한 상황이다. 평생교육, 자원봉사활성화 등을 통한 사회참여의 독려와 함께 경제적으로 사회적으로 소외된 뉴시니어 사회참여를 활성화하기 위한 적극적인 전략이 제시되어야 한다. 우울, 고독, 빈곤, 자살 등의 사회적인 문제의 잠재적인 위험군의 뉴시니어에게 사회적으로 가치있는 활동을 부여하여 소속감과 성취감을 경험할 수 있는 기회를 확충할 필요가 있다. 경제적으로 취약한 연소노인을 위한 사회참여의 방법이 공공근로나 저임금의 일자리 혹은 유급봉사의 형태로 운영되고 있는데 경제적인 자립을 위한 사회참여의 방안이 제시되어야 할 것이며 공공봉사에 대한 의미부여를 통해 사회의 연대의식고취와 응집력의 형성, 그리고 시민의식에 있어 사회봉사의 중요성을 통한<sup>68)</sup> 사회참여의 활성화가 필요하다.

68) Barack Obama will ensure that more seniors will be able to participate in citizen service: "We need your service, right now, at this moment--our moment--in history...I am going to ask you to play your part, ask you to stand up, ask you to put your foot firmly into the current of history." (Barack Obama, June 2, 2008, Colorado Springs, Colorado)

## 3. 뉴시니어에 대한 교회의 역할

뉴시니어의 사회참여를 위한 기존의 연구와 자료가 제한적인 상황에서 손교수님의 발제는 뉴시니어를 위한 교회사역이 필요성과 조건을 상세하게 제시해주고 있다. 제시된 내용에 부언을 하면, 증가하는 뉴시니어에 대한 교회의 지원을 위해 조직이나 전달체계에 대한 제시는 새로운 아이디어라고 본다. 교회의 장년, 노인으로 구분된 접근에 있어 뉴시니어에 대한 체계를 제시한 것은 고령화 사회의 특성을 반영한 교회의 사역에 단초가 될 수 있는 제안이라고 생각한다.

뉴시니어에 대한 교회의 역할로 친교, 여가, 봉사, 종교, 교육, 통합 등을 제시하고 있는데 '공의와 사랑'의 관점에서 볼 때, 뉴시니어층의 일반적인 접근과 함께 이들 중 우선적이고 취약한 대상과 문제가 무엇인지를 생각하여 예방적 접근과 함께 취약층에 대한 치료의 접근을 병행해야 할 것이다.

교회가 뉴시니어의 사회참여를 위해 일반론적인 접근을 함과 동시에 취약한 뉴시니어의 사회통합을 위해서 초점화의 전략이 병행되어야 한다. 이는 한정된 자원을 더 필요한 대상에게 집중하는 정의의 관점이기도 하며 '네 이웃을 네 몸과 같이 사랑하라'는 대 사회적 섬김의 사명이기도 하다. 독신가구의 증가, 조기 은퇴로 인한 뉴시니어의 역할상실과 경제적인 어려움, 노후준비의 부족으로 인한 불안 등의 문제에 당면한 베이비부머세대에 대해서 교회가 무엇을 어떻게 행해야 할지 숙고하면서 지역사회와의 안전지대의 역할을 감당해야 할 것이다. 이는 교회 내 성도에 대한 접근 뿐 아니라 지역사회중심의 공적영역의 사각지대에 대한 사회적 지지망으로써의 교회의 역할과 기능이 필요성과 당위성에 대한 것이다.

뉴시니어 사역의 모델로 Gatzler(2006) S.E.N.I.O.R.S 사역 모델을 제시하고 있는 것은 흥미롭다. 그러나 이 모델이 우리나라의 상황이 아니라 외국의 상황에서 제시된 것에 주목하고자 한다. 선진외국은 노후 소득보장이 우리나라에 비해 월등히 안정적이기 때문에 영성, 교육, 영양 및 건강, 연령통합, 봉사/섬김, 여가, 사회참여 등의 1차적 욕구를 넘어선 자아실현과 자아통합의 욕구를 지향하는 모델이 실효성이 있을 가능성이 크다. 한국의 경우 이 모델은 일부 뉴시니어에게는 실효성이 있을 수 있으나 일부는 아닐 수 있음도 고려해야 할 것이다.

우리나라의 평균 정년퇴직은 57세인데 기대수명은 81세 정도로 추산되고 있다. 노후의 안전장치로 제시되고 있는 공적연금, 개인연금, 퇴직연금, 주택의 4가지 요소 중에 노인인구 중 전혀 준비가 안 된 비율이 43.9%, 4개 중 1개라도 구비 51.6%이다(2013년). 우리나라 연금이 노후 보장을 충분히 담보하지 못하며 이로 인해 수명이 길어질수록 노인의 빈곤 또한 지속되는 구조임을 고려해야 할 것이다. 이러한 수치는 현재의 노인에 대한 것이지만 불과 몇 년 후, 지금의 뉴시니어와 무관하지 않는 수치이다. 우리나라는 노인 빈곤률이 OECD국가 중 1위이며, 공적연금이 노후의 소득을 대체하지 못하는 구조이다. 따라서 안정적으로 소비하고 기꺼이 자신을 위해 투자하며 여가를 즐길 수 있는 베이비부머세대는 현재는 그러하지만 전체 베이비부머에 비해 소수일 수도 있다는 것을 고려해야 할 것이다. 근로가능한 베이비부머는 working longer를 통한 사회참여를 고민해야 하는 부분이다.

이러한 한국사회의 상황을 고려하여 S.E.N.I.O.R.S 사역 모델, 원고에 제시된 봉사사역과 지역사회에서의 사

역모델과 더불어 지역교회가 지역사회의 뉴시니어의 사회참여를 위해 교육과 훈련, 봉사 이외에 경제적 소외계층을 어떻게 통합하고 의미있는 활동에 참여하도록 할지의 대안적인 방향을 모색하여야 할 것이다.

뉴시니어의 사회참여활성화를 위해 지역교회는 영성훈련과 함께 다양한 주제의 평생교육을 통해서 지적으로 능동적인 지역사회를 형성하는 역할에 주축이 되어야 하며, 지속적 봉사와 섬김의 장의 역할을 하여 지역사회의 공동체감 형성과 문제해결에 교두보의 역할을 해야 할 것이다. 아울러, 지역사회의 소외계층에 대해서는 맞춤형의 지지체계망의 역할을 동시에 감당해야 할 것이다.

능동적이고 적극적인 뉴시니어의 사회참여의 방향은 단지 교육과 타인을 돌보는 봉사 뿐 아니라 자신을 돌볼 수 있어야 한다. 따라서 뉴시니어라는 일반화된 접근보다는 뉴시니어의 특성과 욕구 중심의 접근이 있어야 할 것이다. 특히, 적극적인 뉴시니어의 특성에서 소외될 수 있는 빈곤, 고독, 우울 등의 문제에 대해 이들을 어떻게 통합하고 사회에 참여하도록 할지에 대해서 교회의 역할을 깊이 고민해야 할 것이다.

CAUSE

because you are good

당신은 선한 사람입니다.



# CAUSE

because you are good

당신은 선한 사람입니다.