



동성애와 의학

동성애에 흔히 동반되는 정신장애

● 민성길 교수



연세대 정신건강의학과 교수로 재직하였고 250여 편의 논문을 저술하여 '국제신경정신약물학회 선구자상'을 받았다. 대한정신약물학회장, 대한신경정신의학회 초대 이사장, 서울 은평병원장을 역임하였고, 현재 한국성과학연구협회 회장이다.

동성애자들에게 정신과적 증상은 없다고 하는 연구들이 많이 있다.¹ 또한 많은 연구들이 LGBT(게이, 레즈비언, 양성애자 및 트랜스젠더) 사람들에게 주요우울증, 불안장애 그리고 알코올중독, 물질사용장애의 평생유병률이 높은 것은 과거 한때 어린 시절의 고통 때문에 그랬다는 것이며, 현재는, 어차피 동성애자들이 잘 대응하니까, 그런 정신장애가 많지 않다고 주장한다.² 또한 자살은 동성애자 청소년에 많으나³ 성인에서는 아니라고도 한다.⁴

그러나 사실은, 동성애 자체는 정신장애가 아니라 해도, 다수 동성애자는 여러 정신장애를 많이 나타낸다는 것은 동성애자로 구성된 미국 동성애 게이 및 레즈비언 의학회(homosexual Gay & Lesbian Medical Association (GLMA)도 인정하는 바이다.⁵ 즉 동성애자들에게, 주요우울증, 불안장애, 자

살, 물질사용(술, 담배, 마약 사용을 의미함) 등이 동성애자들에서 이성애자들보다 많고, 신체상 문제, 섭식장애도 게이에게 많다. 한 미국의 지도적 AIDS 전문가는 “도시의 남자 동성애자들은 복합 약물 남용, 우울증, 가정 내 폭력, 소아기 시절 성적 학대 당함 등이 합병증으로 동반되고 있음을 보고, 이를 집단적인 ‘syndemic’이라 하였다.⁶ (Syndemic 또는 synergistic epidemic은 두 가지 이상의 질병이 함께 또는 연속적으로 나타나는, 생물학적 연관성이 있는 한 인구집단에서 나타나는 질병들의 집합현상으로, 각각의 질병의 예후를 나쁘게 하고 질병부담을 증가시킨다. 이는 대개 건강 불평등 상태, 즉 가난, 스트레스, 구조적 폭력, 등과 관련되어 나타난다) 실제로 동성애에 동반되는 질병에는 정신장애 이외에도 신체장애도 많다(다음 호에 설명).

이 글의 주제는 우선 동성애와 관련되는 또는 동반되는 정신장애에 대한 review이다. 이 주제에 대한 연구들 중에는 개별연구는 물론 최근 무작위적으로 선택된 대상으로 한 인구연구들, review 논문과 또는 수천 명이 포함된 메타분석 논문들도 많다.



1 Friedman RC, Downey J. Psychoanalysis, psychobiology, and homosexuality. *J Am Psychoanal Assoc* 1993;41:1159-1198.
 Freund K, Langevin R, Chamberlayne R, Deosoran A, Zajac Y. The phobic theory of male homosexuality. *Arch Gen Psychiatry* 1974;31:495-499.
 Groth AN, Birnbaum HJ. Adult sexual orientation and attraction to underage persons. *Arch Sex Behav* 1978;7:175-181

2 Saghir MT, Robins E. Male and female homosexuality: a comprehensive investigation. Baltimore: Williams & Wilkins, 1973.
 Williams JBW, Rabkin JG, Remien RH, Gorman JM, Ehrhardt AA. Multidisciplinary baseline assessment of homosexual men with and without human immunodeficiency virus infection. II. Standardized clinical assessment of current and lifetime psychopathology. *Arch Gen Psychiatry* 1991;48:124-130

3 Remafedi G, Farrow JA, Deisher RW. Risk factors for attempted suicide in gay and bisexual youth. *Pediatrics* 1991;87:869-875

4 Rich CL, Fowler RC, Young D, Blenkush M. San Diego suicide study: comparison of gay to straight males. *Suicide Life Threat Behav* 1986;16:448-457
 Hendin H. Suicide among homosexual youth. *Am J Psychiatry* 1992;149:1416-1417
 Prenzlaue S, Drescher J, Winchel R. Suicide among homosexual youth. *Am J Psychiatry* 1992;149:1416-1416

5 Victor M. B. Silenzio, "Top 10 Things Gay Men Should Discuss with their Healthcare Provider" (San Francisco: Gay & Lesbian Medical Association); accessed April 1, 2010; online at: http://www.gлма.орг/_data/n_0001/resources/live/Top%20Ten%20Gay%20Men.pdf

6 Ron Stall, Thomas C. Mills, John Williamson, Trevor Hart, Greg Greenwood, Jay Paul, Lance Pollack, Diane Binson, Dennis Osmond, Joseph A. Catania, "Association of Co-Occurring Psychosocial Health Problems and Increased Vulnerability to HIV/AIDS Among Urban Men Who Have Sex With Men," *American Journal of Public Health*, Vol. 93, No. 6 (June 2003), p. 941.

1. 인구연구

2001년 미국의 전국 규모의 the National Comorbidity Survey(전국 동반질병 조사) 자료에 의하면, 지난 5년간 한 번 이상 동성애 경험을 한 사람에서의 불안장애, 기분장애(우울증), 물질사용장애, 자살사고(및 자살계획)의 1년 유병률은 이성애자보다 높았으며, 그런 장애의 시작 연령과 지속기간은 동성애와 양성애 사이에 차이가 없었다.⁷

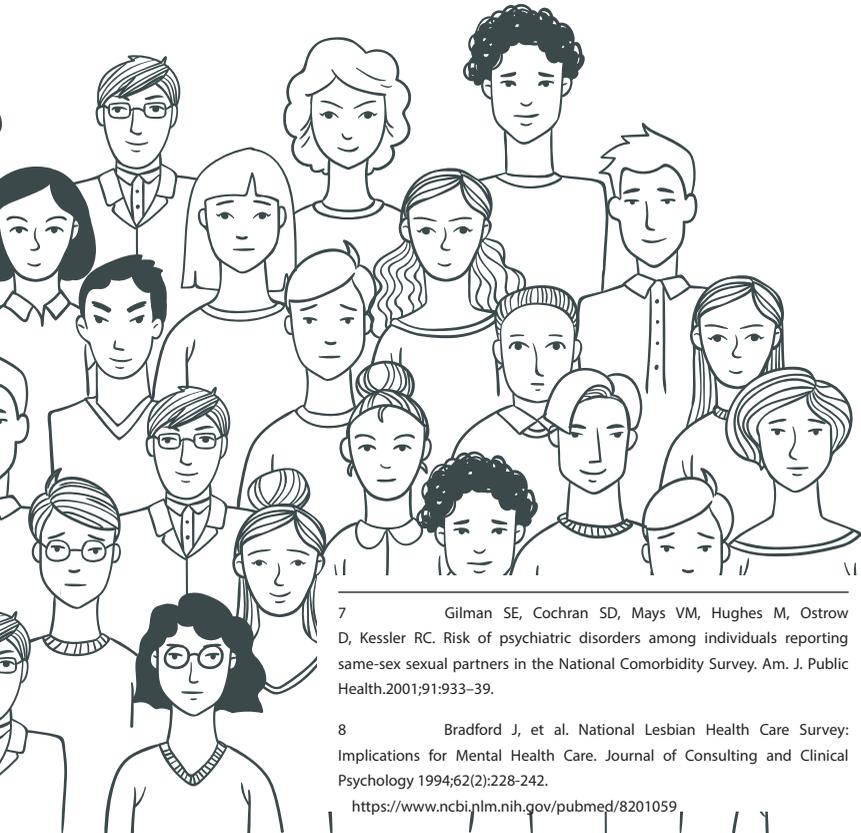
2001년 레즈비언 대상의 미국 전역의 조사에서 2000여명의 응답자 중 75%가 장기적인 우울증이나 슬픔 때문에 심리 상담을 받은 경험이 있다고 하였다.⁸ 전체 18%는 자살시도를 하였다. 조사 당시 3분의 1은 우울증을 겪고 있고, 반 이상의 대상들은 일상생활이 두렵고 너무 긴장된다고 답하였다.

자신이 레즈비언인 Susan Cochran(2003)은 전국을 대표하는 2,917명의 중년 성인 남녀 조사에서 동성애자의 발병, 스트레스, 정신건강 서비스 이용 등을 조사하였다. 그 결과 동성애자와 양성애자 남자에서 우울증 공황발작, 정신적 고통 등이 이성애자보다 많았고, 레즈비언-양성애 여성에서는 범 불안장애가 이성애자보다 많았다.

2003년 동성애와 이성애를 활발하게 하고 있는 네덜란드 인구를 대표하는 7076명의 18-64세 사람들의 DSM-III-R mood, anxiety, and substance use disorders에 대한 유병률을 조사하였다.⁹ 동성애자가 이성애보다 기분장애(우울증) 불안장애, 물질사용장애의 위험이 높았다.¹⁰ 당연히 동성애-양성애자들이 의료 서비스를 이용하는 비율이 높다.¹¹

2010년의 한 연구에서는 LGB들에서 남녀 모두 불안장애와 우울증이 많았고 양성애자에서 특히 많았다고 나타났다.¹²

Drabant 등(2012)¹³도 2만 여명의 이성애자에 비해 천여 명의 남자 동성애자에게서 공



7 Gilman SE, Cochran SD, Mays VM, Hughes M, Ostrow D, Kessler RC. Risk of psychiatric disorders among individuals reporting same-sex sexual partners in the National Comorbidity Survey. *Am. J. Public Health*.2001;91:933-39.

8 Bradford J, et al. National Lesbian Health Care Survey: Implications for Mental Health Care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1994;62(2):228-242.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8201059>

9 Sandfort TG, de Graaf R, Bijl RV, Schnabel P. Same-sex sexual behavior and psychiatric disorders: findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Arch Gen Psychiatry*. 2001 Jan;58(1):85-91.

10 Sandfort TG, et al. Same-sex sexuality and quality of life: findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study. *Arch Sex Behav* 2003;32:15-22.

11 Cochran SD, Sullivan JG, Mays VM. Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *J. Consult. Clin. Psychol*. 2003;71:53-61.

12 Bostwick WB, Boyd CJ, Hughes TL, McCabe SE. Dimensions of sexual orientation and the prevalence of mood and anxiety disorders in the United States. *Am. J. Public Health*. 2010;100:468-75.

13 Drabant EM, Kiefer AK, Eriksson N, Mountain JL, Francke U, Tung JY, Hinds DA, Do CB 23andMe, (2012). Genome wide association study of sexual orientation in a large, web-based cohort. Presented at the American Society of Human Genetics annual meeting. Nov 6-10, 2012, San Francisco.

황장애, 불안, PTSD, 우울증, 양극성 장애가 통계적으로 의미 있게 많았고 천여 명의 여자 동성애자들에게서는 우울증, 불안, 양극성 장애, PTSD, 그리고 특히 알콜 남용, 흡연 등의 정신건강 문제들이 의미 있게 많았다고 하였다. 따라서 동성애자들에게서 항우울제, 신경안정제 등 항정신성 약물을 복용하는 경우가 유의미하게 많았다.

동성애자 보호정책을 시행하는 지역보다 아닌 지역에 사는 LGB들에서 범불안장애와 PTSD 그리고 dysthymia의 12개월 유병률이 높았다.¹⁴ 동성애 결혼이 불법시 되던 주에서 동성애자들의 정신건강이 더 나빴다.¹⁵ 이런 연구를 근거로 동성애 옹호자들은 동성애자들이 보이는 우울증과 같은 정신장애는 사회의 혐오 때문이라고 설명한다. 과연 그러할 것인지는 대규모 추적연구¹⁶를 통해 밝혀지게 되어 있다(다음호에 설명).

2. 자살

동성애자와 이성애자 사이에 자살률에는 큰 차이가 없었다는 연구¹⁷도 있었지만, 더 많은 연구들이 자살한 젊은이들 중 동성애자들

의 비율이 이성애자들보다 높다고 말한다.¹⁸ 동성애 여성들 중에서도 21%는 종종 자살에 대한 생각을 가지고 있었다.¹⁹

LGBT들은 모든 종류의 사망원인에서 그 빈도가 높다. 특히 자살이 많은데, 그 이유는 불안 우울 약물남용과 더불어 자살 생각이 많다.²⁰ 쌍둥이를 대상으로 시행한 동성애와 자살의 관계를 조사한 연구결과²¹ 쌍둥이 형제 중 동성애 관계를 가지는 형제는 전반적으로 정신 건강에 문제가 있을 확률이 높고, 형제보다 6.5배정도 높은 자살시도를 하지만, 높은 자살시도는 정신 건강 또는 약물 남용으로 인한 것이 아니었다.

대개 사회적 스티그마(젊은 나이에 자살하는 경우에 많다), 괴롭힘(bullying)²² 때문이라 한다. 전국적 규모의 성인에 대한 조사에서도 기분장애 및 불안장애, 자살 위험이 동성애 행동보다 동성애 정체성과 관련되었던 것²³과 같았다. 특히 에이즈에 걸린 동성애자

14 Hatzenbuehler ML, Keyes KM, Hasin DS. State-level policies and psychiatric morbidity in lesbian, gay, and bisexual populations. *Am. J. Public Health*.2009a;99:2275-81.

15 Mark L et al. The Impact of Institutional Discrimination on Psychiatric Disorders in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: A Prospective Study. *American Journal of Public Health* March 2010. doi:10.2105/AJPH.2009.168815. Retrieved 28-01-2

16 Sandfort TGM, et al. (2014). Same-sex sexuality and psychiatric disorders in the second Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS-2). *LGBT Health*. 11; 1(4):292-301.

17 Rich CL, Fowler RC, Young D, Blenkush M. San Diego suicide study: comparison of gay to straight males. *Suicide Life Threat Behav* 1986;16:448-457

18 Prenzlaue S, Drescher J, Winchel R. Suicide among homosexual youth. *Am J Psychiatry*. 1992;149:1416.

Hendin H. Suicide among homosexual youth. *Am J Psychiatry*. 1992-149:1416-1417.

19 Bradford J, et al. National Lesbian Health Care Survey: Implications for Mental Health Care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1994;62(2):228-242. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8201059>

20 Gilman SE, Cochran SD, Mays VM, Hughes M, Ostrow D, Kessler RC. Risk of psychiatric disorders among individuals reporting same-sex sexual partners in the National Comorbidity Survey. *Am. J. Public Health*.2001;91:933-39.

21 Herrell, R et al., "A Co-Twin Study in Adult Men," *Archives of General Psychiatry* 56 (1999): 867-874.

22 Savin-Williams RC (1994). "Verbal and physical abuse as stressors in the lives of lesbian, gay male, and bisexual youths: Associations with school problems, running away, substance abuse, prostitution, and suicide". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 62 (2): 261-269. doi:10.1037/0022-006X.62.2.261.

23 Bostwick WB, Boyd CJ, Hughes TL, McCabe SE. Dimensions of sexual orientation and the prevalence of mood and anxiety disorders in the United States" *American Journal of Public Health*2010;100(3):468-475.

들의 자살률이 높다.²⁴

2011년 덴마크에서 동성혼(same-sex registered domestic partnerships (RDPs))이 합법화된 지 12년 후 1990-2001년 사이 신고된 사망진단서를 조사하였을 때, 연령을 맞춘 자살위험이 동성애자 남자에서 이성애 결혼 남자보다 무려 8배 높았다.²⁵

미국의 연방정부 보고서는 특히 젊은이들 중 동성애자의 자살 시도 비율이 이성애자보다 2-3배 높고, 전체 젊은이 자살의 30%를 차지한다고 하였다.²⁶ 또 다른 연구는 출생시부터 1,007명을 추적 연구한 결과, 장성해서 “케이”, “레즈비언”, “양성애자”로 분류된 사람들은 정신 건강에 문제가 있을 확률이 훨씬 높았다.²⁷

3. 청소년 자살

성지남과는 상관없이 청소년 집단에 자살 시도가 많으나, 동성애 청소년들에게 자살률이 더 높다. 그 원인에는 17세 이하에서 우울증, 약물남용, 가족의 몰이해 그리고 victimization, 특히 동성애자임이 밝혀지는 것(커밍아웃)에 대한 갈등과 두려움 등이 포

함되어 있다.²⁸ Remafedi 등²⁹은 동성애 및 양성애 소년들 137명 중 41명이 자살을 시도했으며 그 중에 절반 이상이 여러 번 시도했다고 했다. 자살시도자의 특성은 보다 큰 여성성 역할, 보다 어린 나이에 동성애/양성애 정체성을 가졌음 등이었다. 위험인자는 성폭력의 피해, 약물남용, 경찰문제, 그리고 이전 연구들에는 언급되지 않았던 젠더 비순응(gender nonconformity, 트랜스젠더라는 의미) 등의 과거력이었다. 주요 원인은 그들이 커밍아웃하지 않은 상태에서 갈등하기 때문이라 하였다. 그들은 자신들의 동성애를 증오하고 있었으며, 커밍아웃에 대해 고민하고 있었으며, 주변의 동성애 혐오(homophobia) 때문에 괴로워하고 있었다. 특히 가족이 동성애를 용납하지 않고 억지로 치료를 받으라고 강요하는 것이 중요한 갈등요인이었다고 말하고 있다.

그래서 2000년대 초기 연구들은 The Family Acceptance Project(즉 부모가 자녀들의 동성애를 받아들이고, 중립적 태도를 가지라는 것)가 동성애 청소년들의 자살 예

24 Martin JL. Psychological consequences of AIDS-related bereavement among gay men. *J Consult Clin Psychol* 1988;56:856-86.

Marzuk PM, Tierney H, Tardiff K, et al. Increased risk of suicide in persons with

25 Mathy, R. et al. The Association between Relationship Markers of Sexual Orientation and Suicide: Denmark, 1990-2001. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2011;46:111-117

26 Feinleib MR, ed. Report of the Secretary's Task Force on Youth Suicide. Vol. 3. Rockville, Maryland: US Department of Health and Human Services, 1989.

27 David M. Fergusson, L. John Horwood, Annette L. Beautrais. Is Sexual Orientation Related to Mental Health Problems and Suicidality in Young People? *Arch Gen Psychiatry*. 1999;56(10):876-880. doi:10.1001/archpsyc.56.10.876

28 Haas AP et al. Suicide and Suicide Risk in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations: Review and Recommendations. *Journal of Homosexuality*. 2010;58(1):10-51.

doi:10.1080/00918369.2011.534038.

Johnson RB, Oxendine S., Taub DJ, Robertson J. Suicide Prevention for LGBT Students. *New Directions for Student Services*. 2013: 55-69.

Proctor CD, Groze, Victor K. Risk Factors for Suicide among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths. *Social Work* 1994;39(5):504-513. doi:10.1093/sw/39.5.504.

Remafedi G, Farrow JA, Deisher RW. Risk Factors for Attempted Suicide in Gay and Bisexual Youth. *Pediatrics*. 1991;87(6):869-875.

Russell ST, Joyner K Adolescent Sexual Orientation and Suicide Risk: Evidence From a National Study. *American Journal of Public Health*. 2001;91(8):1276-1281. doi:10.2105/AJPH.91.8.1276.

Hammelman TL. Gay and Lesbian Youth" *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*. 1993;2(1):77-89. doi:10.1300/J236v02n01_06.

Bagley C, Tremblay PJ. Elevated rates of suicidal behavior in gay, lesbian, and bisexual youth. *Crisis. The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*. 2000;21(3):111-117.

29 Remafedi G, Farrow J, Deisher RW. Risk factors for attempted suicide in gay and bisexual youth. *Pediatrics*. 1991;87(6):869-875.

방에 효과적이라 하였다.³⁰

그러나 동성 끌림과 동성애 행동이 있으나 동성애자라는 정체성을 부인하는 청소년들은 이성애 청소년들과 자살에서 차이가 없었다.³¹

4. 물질사용

동성애자 남자나 여자 모두에서 마약, 각성제 등 불법 약물 남용과 흡연율과 음주율이 높다.³² 동성애자의 25-33%가 알코올 중독자이다.³³ 많은 동성애 성행위는 술에 취했을 때, 마약을 복용했을 때, 혹은 난교 중 발생한다고 한다. 레즈비언의 경우도 흡연, 음주, 불법 약물 남용 등이 이성애자 여성들보다 많았다.³⁴

한 전국적 조사 연구 결과³⁵ 남성 동성애자의 알코올 중독 위험이 크게 증가했다고 결론지었다. 즉 남성 중 가장 알코올 중독에 위험한 집단은 동성애자와 양성애자였다. 이 집단은 이성애 남성들에 비해 음주 관련 병력을 가질 확률이 **9배** 이상 높았다.³⁶ 이 연구는 추

가로 음주가 동성애자와 양성애자 중에 성병(STD) 감염률을 상당히 높인다고 덧붙였다.

특히 동성애 여성들이 이성애 여성들보다 흡연율, 음주율이 높고 약물 남용 등이 많았다.³⁷ 즉 레즈비언 전체 3분의 1은 매일 흡연을 하였고, 약 30%는 주 1회 이상 술을 마셨다. 6%는 매일 음주를 하는 알코올 중독이었다. 5분의 1은 한 달에 한 번 이상 대마초를 흡연하였다. 한 연구³⁸에 따르면 레즈비언들이 알코올을 남용할 확률이 3배정도 높고 다른 충동적인 행동장애로 고통 받을 확률이 역시 높다. 즉 대부분의 문제적 음주자들과 마찬가지로 실험 대상자 32명 중 91%가 다른 약물과 알코올을 같이 남용하였다. 음식에 대한 남용(섭식장애, 폭식증, 비만 등)은 34%, 다양한 물질들과 동시에 의존복합약물 사용 29%, 성행위 11%, 돈 문제 6% 등으로 어려움을 겪고 있었다. 추가로, 46%의 참가자는 심한 음주자였으며 음주의 빈도가 매우 높았다. 또 다른 한 연구³⁹는 레즈비언 여성이 이성애 여성보다 알코올을 더 자주 그리고 더 많이 섭취한다고 보고했다. 즉 폭음은 19.4%대 11.7%로 더 높았고, 과음은 7%대 2.7%로 높았다.

30 Study: Tolerance Can Lower Gay Kids' Suicide Risk, Joseph Shapiro, All Things Considered, National Public Radio, 2008; December 29.

31 Zhao Y, Montoro R, Igartua KT. Unsure sexual identity or heterosexual identity plus same-sex attraction or behavior: Forgotten groups?. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2010;49(2): 104-113. doi:10.1016/j.jaac.2009.11.003.

32 Saghir MT, Robins E. Male and female homosexuality: a comprehensive investigation. Baltimore: Williams & Wilkins, 1973.

33 Kus R. Alcoholics Anonymous and Gay America. *Medical Journal of Homosexuality*, 1987;14(2):254.

34 O'Hanlan KA, Top 10 Things Lesbians Should Discuss with their Healthcare Provider (San Francisco: Gay & Lesbian Medical Association) 2010. http://www.glma.org/_data/n_0001/resources/live/Top%20Ten%20Lesbians.pdf

35 Erickson KP, Trocki KF. Sex, Alcohol and Sexually Transmitted Diseases: A National Survey," *Family Planning Perspectives* 1994;26:261.

36 Erickson KP, Trocki, KF. Sex, Alcohol and Sexually Transmitted

Diseases: A National Survey. *Family Planning Perspectives* 1994;26: 261.

37 Burgard SA, Cochran SD, Mays VM. Alcohol and tobacco use patterns among heterosexually and homosexually experienced California women. *Drug Alcohol Depend*. 2005;77:61-70.

Hanlan KA, Top 10 Things Lesbians Should Discuss with their Healthcare Provider (San Francisco: Gay & Lesbian Medical Association) 2010.

http://www.glma.org/_data/n_0001/resources/live/Top%20Ten%20Lesbians.pdf

38 Hall J. Lesbians Recovering from Alcoholic Problems: An Ethnographic Study of Health Care Expectations. *Nursing Research* 1994;43:238-244.

39 Freiberg P. Study: Alcohol Use More Prevalent for Lesbians," *The Blade*, January 12, 2001, p. 21.

5. Chemsex

많은 동성애자들(MSM)에게 여러 물질들을 같이 남용하는 수가 많고(poly-drug use 복합 약물 사용), 간헐적 오락용 약물사용(Episodic recreational use)이 흔하다. 이러한 물질 사용의 원인은, 동성애 혐오증이나 불안과 우울증에 대해 대응하기 위함이라 설명되지만, 반대의 경우도 가능하다. 또한 리비도를 증가시키거나 강해진 느낌(in-vulnerability)을 얻기 위해, 또는 통증 완화를 목적으로 약물을 사용한다. 이러한 성애를 할 때 쾌락을 높이기 위해 물질사용을 같이 하는 것을 Chemsex라 하며, 이 때 흔히 사용되는 마약은 코카인, 케타민, 필로폰, γ -hydroxybutyrate (GHB), γ -butyrolactone (GBL) 등이다.⁴⁰ 이런 위험 행동은 최근 급증하고 있으며, 에이즈나 성병을 전파시킬 가능성을 높인다. 동성애자들은 사회적 기술(negotiation skills)이 미숙하여, 위험도 높은 파트너를 선택하고 따라서 더 위험한 섹스에 몰두할 가능성이 커진다. 그 모든 결과는 동반장애들과 면역능력 감퇴이다.

6. Review 또는 메타분석 논문들

Phelan 등(2009)⁴¹은 지난 100년간 발표된 동성애 관련 연구들을 review한 결과, 남자 동성애자들(여자도 유사)은 정신병리의

유병률이 일반인들보다 3배 이상 높았다고 하였다. 즉 기분장애와 불안장애는 3배, 공황장애는 4배, 양극성 장애는 5배, 행동장애는 3.8배, 광장공포증은 6.5배, 강박장애는 7.18배, 자살 시도나 자해행동은 2.58-10.23배, 니코틴 의존은 5배, 알코올 의존은 3배, 기타 약물남용은 4배 많았다. 동성애 남자들은 이성애 남자들보다 대상에 대한 폭력행사가 3배 많다. 가학성도 높다. 성적 강박은 게이남자들에게 이성애 남자들보다 6배 많다. 유사하게 성도착증(fisting 등), 성 중독, 인격 장애, 및 전반적 병리 등에서 높았다고 하였다. 특히 자살적인 보호되지 않은 위험한 성행동, 폭력, 반사회적 행동, 물질 남용, 일반적 자살행동 등이 많았다. 또한 심한 문란성과 일부일처제적 일차적 관계에서의 외도도 심하였다. 저자들은 “우리 사회의 비슷한 규모의 집단들 중에서 이보다 더 심각하고 광범위한 병리를 경험하는 집단이 없다고 믿는다.”고 말하고 있다.

무작위적으로 선택된 사람들을 대상으로 한 연구들, 또는 수만 명이 포함된 메타-분석 연구들은, 동성애자들이 전체적으로 우울증, 불안장애, 자살, 알코올과 물질남용 등이 이성애자들보다 몇 배 많다는 결과를 일관성 있게 보여 준다.⁴² King 등(2008)이 28개 문헌들을 “meta-analysis”한 결과는 LGB [lesbian, gay, bisexual]들은 이성애자들보다 정신장애, 자살 사고, 물질 오용, 자해, 등의 위험이 높다고 하였다.⁴³

40 Pakianathan MR, Lee MJ, Kelly B, Hegazi A. How to Assess Gay, Bisexual and Other Men Who Have Sex With Men for Chemsex. Sex Transm Infect. 2016;92(8):568-570.

41 Phelan JE, Whitehead N, Sutton PM. What Research Shows: NARTH's Response to the APA Claims on Homosexuality. (National Association for Research and Therapy of Homosexuality) Journal of Human Sexuality 2009;1:1-171.

42 Haas AP, Drescher J. Impact of Sexual Orientation and Gender Identity on Suicide Risk: Implications for Assessment and Treatment. Psychiatric Times. December 31:2014.

43 King M, Semlyen J, Tai, SS, Killaspy H, Osborn D, Popelyuk D, Nazareth I. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. BMC Psychiatry 2008, 8:70 (August 18, 2008); <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-244X-8-70.pdf>

7. 차별 때문인가?

1) 동성애 옹호자들은 동성애자들에게 정신건강 문제가 많은 것은 동성애 자체보다 주류 사회의 동성애에 대한 혐오, 차별, 거부, 폭력 때문(정신장애의 스트레스)이라고 주장한다.⁴⁴

그러나 우선 동성애자들의 정신장애가 차별 때문이라는 주장을 하는 연구들은 연구 방법상 문제가 많아 일관성이 적다는 비판을 받는다.⁴⁵ 즉 ① 연구대상 선정이 무작위적이지 않다(연구 참여에 자원하는 동성애자들은 왜곡된 정보를 제공할 수 있다) ② 인구연구에서는 동성애자 수가 너무 적은데다, 동성애 정의가 부정확하다. ③ 문화적 차이로 동성애자들은, 이성애자들에 비해, 정신과적 문제를 과장하는 경향이 있다. 즉 커밍아웃과 관련하여 내면적 어려움이 많고 이를 과장되게 회상하는 경향이 있고, 평소 정신건강 서비스를 받는 수가 많아 자신의 정신과적 문제를 공개하는데 대한 방어가 느슨하여 쉽게 보고하는 경향이 있다.

또 다른 변명으로는 자신들에게 정신장애가 많은 것은 과거 한때 어린 시절의 고통 때문에 그랬다는 것이며, 이제는 동성애자들이 대응하며 사니까, 그런 정신장애가 많지 않다고 주장한다.⁴⁶ 자살도 청소년 시기에 많으나 성인이 되면 그렇지 않게 된다고 주장한

다. 그러나 성인 집단에서도 정신장애 유병률이 여전히 높다.

동성애가 사회적으로 널리 받아들여지고 있고 차별이 없는 뉴질랜드나 네덜란드 같은 나라에서도 동성애자들에서 주요 우울증, 불안장애, 물질남용, 자살, 성폭력 등이 많다는 것은 동성애자의 행동이 주변의 차별 때문만은 아님을 시사한다. 그래서 동성애를 숨김으로 차별을 피할 수 있는 것이다(Haas 등 2014).⁴⁷

2) 이에 더하여 동성애 과학자들은 보다 진지하다. 그들은 동성애자들이 원래 신경증성(neuroticism, 노이로제적 성향)을 타고났기 때문에 스트레스에 취약하다고 설명한다.⁴⁸ 그러나 이러한 노이로제 성향을 인정하는 것은 동성애가 원래 병적임을 암시하는 것이라 볼 수 있다. 즉 동성애 자체가 우울증이나 자살, 그리고 약물남용의 원인일 가능성이 있다는 것이다. 즉 Fergusson 등⁴⁹은 LGBT 청소년들의 자살 행동과 정신건강 문제를 21년간 추적 조사하였다. 그 결과 동성애 자체가 정신건강/자살의 원인이었다고 결론지었다. 저자들은 흔히 알려진 스티그마, 동성애 혐오(homophobic attitudes), 사회적 편견 등이 원인이라는 것은 연구 방법, 연구 디자인, 연구도구 등에 의한 인위적 결과일 수 있다고 하였다. 또는 오히려 반대원인일 가능성도 제시하고 있는데, 즉 정신과

44 Meyer IH (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull* 129:674-697.

45 Meyer IH (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull* 129:674-697.

46 Williams JBW, et al. (1991). Multidisciplinary baseline assessment of homosexual men with and without human immunodeficiency virus infection. II. Standardized clinical assessment of current and lifetime psychopathology. *Arch Gen Psychiatry* 48:124-130.

47 Haas AP, Drescher J (2014). Impact of Sexual Orientation and Gender Identity on Suicide Risk: Implications for Assessment and Treatment. *Psychiatric Times* December 31:2014.

48 Bailey JM et al. (2016). Sexual Orientation, Controversy, and Science. *Psychol Sci Public Interest*. 17(2):45-101.

49 Fergusson DM et al. (1999). Is Sexual Orientation Related to Mental Health Problems and Suicidality in Young People? *Arch Gen Psychiatry* 56(10):876-880.

적 문제 때문에 동성 끌림이나 동성접촉을 경험하려 한다는 것이다. 또한 LGBT 청소년들이 선택한 라이프스타일이 그들로 하여금 삶의 역경적 사건과 스트레스의 위험에 더 처하게 하여, 그들의 성지남과는 독립적으로 정신건강문제/자살을 야기했을 가능성이 있다고 하였다.

3) 스트레스 받는다고 다 병이 되는 것은 아니다 - 인간은 스트레스를 받아 (자극을 받아) 각성하고 대처하고 그리하여 인격이 성숙해질 수 있다. 이때 스트레스 상황에 자신을 적응(adaptation)시킬 수도 있고, 환경을 자신에게 맞도록 조정(accommodation)할 수도 있다. 따라서 동성애자들에게 성 소수자 스트레스가 있더라도 반드시 정신장애로 이어지지 않는다고 보아야 한다. 즉 소수자 탄력성 가설(minority resilience hypothesis)⁵⁰은 스티그마가 소수자의 정신건강을 손상시키지 않을 수 있다는 이론인데, 예를 들면 인종적 스티그마를 가진 흑인이 백인보다 정신장애가 많지 않다.

4) 주관적 예민성 - 스트레스에 대해 주관적 관점과 객관적 관점이 있다. 객관적 스트레스란 실제 편견을 받은 사건(prejudice events) 같은 구조적 차별에 의한 스트레스를 의미한다. 주관적 스트레스란 자신이 느낀 스트레스를 의미하는데, 이는 당사자의 예민성, 책임감, 탄력성(resilience), 대응 능력, 의지, 인간적인 면 등에 따라 달라진다. 이 주관적 및 객관적 스트레스 평가 간의 구별은 동성애 소수자 스트레스 연구에서 중요

하다.⁵¹ 객관적인 차별이 별로 없어도 주관적으로는 강하게 스트레스를 느낄 수 있고 또는 그 반대로 객관적인 차별이 강해도 주관적으로는 스트레스를 느끼지 못할 수도 있기 때문이다. 동성애자들은 객관적 스트레스보다 주관적 스트레스에 주로 반응한다면 실제 차별이 심하지 않아도 정신장애를 많이 일으킬 수 있다. 동성애자에게 신경증성(neuroticism)⁵²이 크다면, 환경으로부터 오는 스트레스를 주관적으로 예민하게 평가함으로 정신건강문제/자살 같은 정신장애가 잘 생겨날 수 있다. 즉 차별 탓이라기보다, 그 대응이 비적응적(maladaptive)이라는 것이다.

5) 10여년 이상 동성애를 인정해 온 서구에서도 여전히 동성애자들에게 정신건강문제가 많다.

예를 들어 네덜란드는 일찍이 동성애에 대한 스티그마를 없애기 위해 노력해 온 나라로 동성애가 가장 허용적인 “gay-friendly”인 나라이다. 따라서 실질적으로 사회에 동성애에 대한 소수자 스트레스는 감소되어 왔을 것이다. 그럼에도 불구하고 동성애자들의 기분장애, 불안장애, 약물남용 등의 유병률이 1996년도 조사에서 2009년도 조사에 이르기까지 예상과 달리 유의미하게 달라지지 않았다.⁵³ 자살에서도 마찬가지였다.⁵⁴ 즉 동성

50 Gray-Little B, Hafdahl AR (2000). Factors influencing racial comparisons of self-esteem: A quantitative review. *Psychological Bulletin* 126:26-54.

51 Meyer IH (2003). Prejudice as stress: Conceptual and measurement problems. *American Journal of Public Health* 93:262-265.

52 Ormel J et al. (2013). Neuroticism and common mental disorders: Meaning and utility of a complex relationship. *Clinical Psychology Review*. 33(5):686-697.

53 Sandfort TGM, et al. (2014). Same-sex sexuality and psychiatric disorders in the second Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS-2). *LGBT Health*. 11; 1(4):292-301.

54 Mathy, R. et al. (2011). The Association between Relationship Markers of Sexual Orientation and Suicide: Denmark, 1990-2001. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46:111-117

애에 대한 사회의 시각이 호전하였어도, 동성애자들의 정신건강은 여전히 나빴다. 이것이 뜻하는 바는 동성애 차별에 의해 정신건강이 손상되지 않았다는 것이다.

8. 정신과 의사들의 의견

1973년 미국 정신의학회의 회원들이 투표를 함으로 동성애를 그들의 질병분류 목록(DSM-III)에서 제외하였는데(즉 동성애가 정신장애가 아니라는 의미), 4년 후 1977년 타임지가 회원들에게 다시 설문조사⁵⁵한 결과를 보도하였다.⁵⁶ 만여 명의 APA 회원 정신과 의사들을 대상으로, 1973년 사건에 대한 무작위적인 여론 조사가 있었다. 2,500명이 답한 결과가, 1978년 2월 Time에 “Sick Again? Psychiatrists Vote on Gays”라는 헤드라인으로 다음과 같이 기사로 나왔다.

① 응답자의 69%가 동성애는 정상적이라는데 반대하고, 하나의 병리적 적응”(usually a pathological adaptation, opposed to a normal variation)이라 답하였고, 18%가 병적이 아니라 하였고, 13%가 불확실하다고 하였다.

② 73%의 응답자가 동성애자들은 일반적으로 이성애자들보다 더 불행하다고 보았다.

③ 60%의 응답자들이 동성애자들이 성숙한 사랑의 관계를 맺는 능력이 부족하다고 말하였다.

④ 70%의 정신과 의사들은 동성애자들이

사회적 낙인에 대해 해결하려고 노력하기보다 동성애의 원인이 되는 “자신의 내면의 갈등”해결을 위해 더 많이 노력해야 한다고 보았다.

⑤ 일부 정신과의사들은 동성애자들이 적절한 직업을 맡길 만큼 신뢰스럽지 않다고 하였다.

스스로 해소하여야 할 “내면의 갈등”이 많다면, 이는 정신역동 이론에서 말하는 무의식적 갈등일 것이다. 동성애자들이 겪는 갈등은, 사회의 동성애 차별에 의한 것이라기보다, 욕망하는 쾌락을 자유로이 즐긴다는 명분으로도 해결할 수 없는 깊은 내면의 갈등일 것이다. 아마도 그 갈등은 어린 시절의 성폭력 같은 심각한 트라우마와 관련된 것일 수 있다. 동성애자들이 동성애 공동체의 열렬한 환영을 받음으로써 얻는 것이 너무나 많음에도 불구하고, 그 깊은 좌절은 피할 수 없는 것 같다. 그들이 과도할 정도로 권익을 주장하는 것도 그런 좌절감을 극복하기 위한 것이 아닌가 생각된다.

그 갈등에 어떤 방어기제를 사용하는가에 따라 우울증, 불안장애, 물질남용, 성기능장애, 젠더 불쾌증(트랜스젠더) 또는 동성애 중 하나가 나타나거나 두 가지 이상이 공존하여 나타나는 것은 충분히 가능하다.

55 Lief, H. Sexual Survey Number 4: Current Thinking on Homosexuality, Medical Aspects of Human Sexuality, 1977, pp. 110-11.

56 Time(1978). Sick Again? Psychiatrists vote on gays. February 1978 Vol. 111 Issue 8, p.102AB