

동성혼의 정신의학적 문제

민성길
연세의대 명예교수

이 글은 review article로서, 우선 동성애의 정신의학적 문제점을 살피고, 다음 동성혼에 관련하여, 동성 커플이 보이는 문제점들에 대한 연구논문들과 동성 커플이 자녀를 양육하는 문제에 대한 정신의학적 연구 논문들을 review 하고자 한다.

연구결과, 동성애는 건강한 삶의 방식이 아닐 가능성이 높고, 더구나 그러한 동성애자들이 커플을 형성하여 자녀를 키울 때 많은 문제가 발생할 것으로 예상된다. 비록 그들이 생활상의 어려움으로 결혼과 가정을 갖기를 주장하고, 친자식이든 입양하든 자녀를 잘 키울 수 있다고 주장하나, 증가되고 있는 대규모 증거들에 의하면, 이는 사실이 아닐 가능성이 높다. 즉 동성혼 상태는 불안정하고 문제를 확산시키는 요인이 되고, 더구나 그들이 자녀를 양육한다는 것은 자녀의 정신성 발달에 많은 문제를 야기할 가능성이 높다는 것을 알 수 있다. 즉 이성부모가 직접 낳고 직접 기른 자녀들이 가장 건강하다는 오랜 상식적인 주장이 잘 입증된다. 자식을 친히 낳고 친히 기른 부모는 자식들에게 기꺼이 시간과 돈을 투자하고 확인과 균형을 잘 유지하며, 희생할 각오가 되어 있어, 따라서 지식을 확대할 가능성이 적다는 것이다

현재 전 세계적으로 나타나고 있는 성 윤리적 타락 상황은 기독교적 관점에서 보면 매우 심각하게 우려된다. 인류역사는 인간성의 해방이 어떤 부정적 결과를 가져 왔는지를 잘 증명하고 있다. 한국교회가 올바른 성윤리를 위한 활동을 활발하게 시작하고 있어 희망을 가진다. 이러한 대응활동을 뒷받침하는 기독교 성과학 연구를 위한 연구소가 설립되기를 기원한다.

주제어: 동성애, 동성혼, 동성혼 자녀, 정신의학

동성혼의 정신의학적 문제

민성길
연세의대 명예교수
의학박사, 신경정신과 전문의

요약

동성혼의 정신의학적 문제

이 글은 review article로서, 우선 동성애의 정신의학적 문제점을 살피고, 다음 동성혼에 관련하여, 동성 커플이 보이는 문제점들에 대한 연구논문들과 동성 커플이 자녀를 양육하는 문제에 대한 정신의학적 연구 논문들을 review 하고자 한다.

연구결과, 동성애는 건강한 삶의 방식이 아닐 가능성이 높고, 더구나 그러한 동성애자들이 커플을 형성하여 자녀를 키울 때 많은 문제가 발생할 것으로 예상된다. 비록 그들이 생활상의 어려움으로 결혼과 가정을 갖기를 주장하고, 친자식이든 입양하든 자녀를 잘 키울 수 있다고 주장하나, 증가되고 있는 대규모 증거들에 의하면, 이는 사실이 아닐 가능성이 높다. 즉 동성혼 상태는 불안정하고 문제를 확산시키는 요인이 되고, 더구나 그들이 자녀를 양육한다는 것은 자녀의 정신성 발달에 많은 문제를 야기할 가능성이 높다는 것을 알 수 있다. 즉 이성부모가 직접 낳고 직접 기른 자녀들이 가장 건강하다는 오랜 상식적인 주장이 잘 입증된다. 자식을 친히 낳고 친히 기른 부모는 자식들에게 기꺼이 시간과 돈을 투자하고 확인과 균형을 잘 유지하며, 희생할 각오가 되어 있어, 따라서 지식을 확대할 가능성이 적다는 것이다.

현재 전 세계적으로 나타나고 있는 성 윤리적 타락 상황은 기독교적 관점에서 보면 매우 심각하게 우려된다. 인류역사는 인간성의 해방이 어떤 부정적 결과를 가져 왔는지를 잘 증명하고 있다. 한국교회가 올바른 성윤리를 위한 활동을 활발하게 시작하고 있어 희망을 가진다. 이러한 대응활동을 뒷받침하는 기독교 성과학 연구를 위한 연구소가 설립되기를 기원한다.

I. 서론

이 글은 review article로서, 우선 동성애의 정신의학적 문제점을 살피고 다음 동성혼에 관련하여, 먼저 동성혼을 다룬 연구논문들을 신뢰할 수 없다고 비판한 내용을 살피고, 동성 커플이 보이는 문제점들에 대한 연구논문들과 동성 커플이 자녀를 양육하는 문제에 대한 정신의학적 연구 논문들을 review 하고자 한다. Review 대상 논문들은 전부 미국에서 출판된 것이다.

II. 동성애의 정신의학적 문제점

1. 동성애 옹호 주장과 그 반론

정신의학적 문헌들을 고찰해 본 바, 동성애가 정신장애가 아니라는 근거로 제시되었던 또는 지금도 제시되고 있는 연구결과들이나 주장들은, 대개 잘못된 것임을 알 수 있다. 이러한 동성애에 대한 의학적 진실을 모든 사람들, 특히 청소년들이 이해하도록 하여, 예방되도록 하여야 한다.

동성애가 정신장애가 아니라고 주장하는 근거와 그에 대한 반론은 요약하면 다음과 같다:

(1) 정신의학에서 동성애는 정신장애가 아니라고 했다.

1973년 미국 정신의학회 회원 투표에서 58%의 정신과의사들이 동성애를 미국 정신장애진단 및 통계편람 제3판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, the 3rd edition. DSM-III)에서 제외하는데 동의하였다. 그러나 이 투표는 동성애 옹호자들이 1960년대 이후 이어져 온 압력과 특히 1970년 이래 매년 개최되는 미국정신의학회(American Psychiatric Association, APA) 연례 학술대회장에서의 폭력적 시위에 의한 정치 사건이었다(Bayer 1981). 즉 사회적 이슈가 과학적 판단을 왜곡시킨 역사적으로 드문 사건이었다. 또한 정신의학적 진단 문제가 투표로 결정된다는 것에 대한 기본적 비판이 있다.

반면 1977년 Time지가 실시한 재투표에서는 같은 APA의 69%의 회원들이 동성애의 정신병리를 인정하였다(Time 1978).

이후 유럽 국가들에서는 정신의학회 같은 전문가 단체들은 동성애를 정신장애로 인정하려 하지 않지만, 세계적으로는 그렇지 않다. 동성애에 반대하거나 범죄시 하는 문화권이나 국가들도 여전히 많다. 이를 반영하듯 세계보건기구(WHO)가 제정한 국제질병분류(우리나라의 경우 한국 표준 질병 사인 분류)에서는 자아 이질적 성지남(ego-dystonic sexual orientation)이라는 병명을 두어 치료를 원하는 동성애자들이 치료받을 수 있도록 하고 있다(통계청 2014).

더구나 최근에는 정신의학이 종양학이나 당뇨병 같은 것을 다루는 의학과 같은 과학인가 하는 질문이 있다(Pies 2016). 즉 진단 내지 병인가 정상인가 하는 기준을 다수 의견으로 결정한다는 것이 문제인데, 암진단 기준의 경우 10년이 지난후 진단기준을 바꾸어야 경우가 발생하고 있기 때문이라는 것이다. 정신장애의 경우에서도 최근 경험적 자료로 진단기준을 바꾸는 경우가 나타나고 있는데, 2013년 DSM-5에서 조현병의 아형을 없앴다. Pies(2016)은 과학이 반드시 본래적으로 진리이다 라는 것은 logical empirism(1920, 30년대 비엔나 철학자들의)의 흔적일 뿐 현재는 거부되는 바라 하였다. 대부분의 과학이론은 결국 거부되거나 다른 대안으로 대체된다. 더욱이 현대 과학은 거대한 종잡을 수 없는 구조로서 과학적 진리란 항상 임시적이며 흔히 일시적이다. 따라서 미국정신의학회가 1973년 동성애를 정신장애 분류에서 제외한 것은 절대적 진리를 근거로 한 것이 아니라, 투표에 의한 것으로 언제이든 경험적 자료가 누적되면 또다시 바뀔 가능성이 있다.

(2) 동성애자들은 이성애자처럼 정신상태가 건강하다

1970년 동성애가 정신장애 분류에서 제외될 즈음, 동성애가 정상적이라는 주장은 1940년대에 나온 후커의 연구(Hooker 1957)에 영향을 주로 받았다. 그러나 후커의 연구는 연구대상인 동성애자들이 대부분 뉴욕의 한 동성애자 클럽에서 추천받은 자들로서, 연구의 정당성이 의문시 된 연구였다

요즈음의 과학적 사실들은 동성애자들은 이성애자들 보다 신체적으로나 정신적으로 장애가 많고, 자살률도 높고 수명도 짧다고 본다(Cameron 등 1994, Drabant 등 2012).

우리나라에서도 유사한 연구들이 있다. 즉 동성애 진단이 이성애자 집단에 비해 정신

질환(우울감, 자살 생각) 유병율이 높고, 동성애자들이 겪고 있는 높은 우울감과 낮은 가족 결속력이 동성애자의 삶의 질에 중대한 영향을 미치고 있다(공성욱 등 2002). 동성애 관련 스트레스는 불안, 신체화 증상에 가장 중요한 설명변인인 반면, 우울을 설명하는 가장 중요한 변인은 경제적 스트레스였고, 동성애 관련 스트레스가 불안, 신체화 증상에 미치는 영향이 우울에 미치는 영향에 비해 높게 나타나고 있으며(김은경 및 권정혜 2004), 사회적 낙인 인식이 동성애자의 삶의 만족도에 영향을 미친다(강병철, 2011). 청소년 동성애자들은 커밍아웃의 범위가 넓어질수록 주변의 수용 정도가 부정적이고 반동성애 폭력경험에 노출될 가능성이 높아지며, 아웃팅을 당할수록 반동성애 폭력경험이 많아지며, 수용정도가 부정적이고 반동성애 폭력경험이 많을수록 청소년 동성애자의 우울수준과 자살위험성이 높아진다(김병철 및 하경희 2007).

동성애 옹호자들도 동성애자들에게 정신장애가 많다는 것을 안정하나 그러한 상태는 사회적 편견과 차별 때문이라고 주장한다. 그러나 정신분석에 근거를 둔 현대 정신역동적 설명으로, 동성애를 일으키는 동성애자 내면의 정신적 갈등이 우울증이나 불안장애의 원인일 수도 있다. 어떤 무의식적 갈등이 어떤 방어기제를 선택하는가에 따라 우울증이나 불안장애를 일으키기도 하고 동성애를 야기할 수 있다는 것이다. 따라서 동성애와 우울증, 불안장애, 등등은 동반장애(co-morbid disorders)로 동반되는 수가 있는 것이다.

동성애 행위는 개인의 신체적 및 정신적 건강을 해칠 뿐 아니라 의료비 같은 사회경제적 부담도 가중시킨다.

(3) 일반 인구 중에 동성애자들의 수가 많다

1970년 동성애가 정신장애 분류에서 제외될 즈음, 동성애가 정상적이라는 주장은 1940년대에 나온 킨제이 보고에 영향을 주로 받았다. 킨제이는 동성애자들이 일반 인구중 37%가 평생에 한번쯤 동성애 경험을 한다고 하였다. 그러나 이후 재검토를 거쳐 약 10%가 동성애자라고 하였고, 이것이 이후 정설처럼 굳어져 동성애자가 인구의 10%라고 선전되었다. 특히 마슬로(Maslow 1952) 등 많은 학자들은 킨제이 보고를 과학적으로 정당하지 않다고 비판하고 있다.

그러나 이후 엄밀한 조사를 통해, 과학적 사실들은 동성애 빈도가 일반 인구 중 2% 내외임을 보여주고 있다. 2006-2008년 미국 질병통제예방센터(CDC)에서 실시한 전국조사(Chandra 등 2011)에서 동성애자가 1.4%, 양성애자가 2.3%이었다.

우리나라의 경우는 더 적어 2003년 한국성과학연구소에서 서울 남성을 조사한 결과, 동성애자가 0.2%, 양성애자가 0.3%, 한번이라도 동성애 경험이 있는 사람은 1.1%이었다(양봉민 및 최운정 2004).

(4) 동성애는 타고나는 것이다(유전된다)

동성애가 유전된다는 주장은 동성애자 자신에게는 안도감을 주었을지 모르나, 아이러니하게도 그 가족에게는 태어날 아기가 동성애자가 될 것인가 알아보는 산전검사에 대한 관심이 높아지고 있으며(Drabant 등 2012), 미래에 만일 그렇다면 유산해야 할 것이 아닌가 하는 갈등을 안겨다 줄 것 같다.

① 가족연구

쌍둥이 연구들을 종합하여, Whitehead 등 (2010)은 동성애가 유전될 확률이 10% 수준이라고 보는 것이 타당하다고 하였다. 그러나 그 확률은 조현병(정신분열병)이나 우울증 같은 다른 정신장애들의 일란성 쌍둥이 연구 결과들에 비해 훨씬 낮은 것이다. 어떤 학자(Beard 등 2013)는 이러한 10%도 어려서부터의 가족이나 형제들의 영향이라 해석한다. 이에 비교하여 조현병(정신분열병)에 대한 일란성 쌍둥이의 평균 일치율은 50%였으며, 이에 비해 일란성 쌍둥이의 일치율은 12~14%이다.

② 유전인자 연구

쌍둥이 연구보다 더 강력한 증거로서, Hamer 등 (1993), Hu 등 (1995), 등은, 게이 형제들에 대한 유전적 연관분석(genetic linkage study)을 통해, X-염색체¹⁾의 Xq28 유전자가 게이 유전자라고 발표하여 매스컴의 대대적인 조명을 받았다. (레스비언에 대해서는 그런 입증할 수 없었다) 그러나 다른 연구에서 Xq28이 동성애와 연관성이 재입증되지 않았거나(Mustansky 등2005; Rice 등 1999; Ramagopalan 등 2010), 신뢰성이 없다는 비판을 받고 있다(Servick 2014).

한편 Genome-Wide Association Study (GWAS)는, 연관(linkage) 연구와 달리, 인간 게놈 전체의 20,000-25,000개 유전자 하나 하나를 비교연구하는 최첨단 연구 기법이다. 최근 Drabant 등 (2012)은 23,874명을 대상으로 GWAS 한 것 결과, X-염색체 상에서는 물론 전체 게놈 상에서도 동성애와 관련된 유전인자는 하나도 발견하지 못했다. (반면 정신분열병에 대한 GWAS는 거의 100개가 넘는 관련 유전자를 보여주고 있다)

(5) 동성애가 이성애로 바뀔 수 있다는 정당한 과학적 증거가 없다.

그래서 전환치료를 할 필요도 없고 그런 치료는 동성애자에게 해를 끼칠 수 있으므로 금해야 한다.

그러나 과학적 사실은 동성애자가 자연스럽게 나이가 들에 따라 비동성애자로 바뀌기도 하고 정신분석, 또는 전환치료(또는 회복치료)로서, 또는 기독교 신앙으로 성공적으로 바뀐다는 사례들이 있다는 것이다. 그런 효과는 주관적이므로 “통계적” 논문으로 발표되기에 한계가 있어, 널리 알려지지 못하고 있다. 1973년 동성애를 정신장애 분류에서 제외하려 할 때 동성애자들이 제시한 근거중 하나인 소위 비인권적인 혐오치료는 학습이론(행동주의 이론)에 근거한 것으로 치유효과는 상당하였다고 알려져 있다.

Stortelder(2014)는 최근 발달하고 있는 바, 신경학과 정신분석학의 결합인 신경정신분석학(neuropsychanalysis) 분야에서도, 동성애에 대한 고전적인 정신분석적 이론을 신경 발달(뇌발달)과 인체발달에 근거한 자기(self) 개념을 결합하여 설명하고 이에 근거하여 정신분석 치료를 하게 된다고 설명하고 있다.

2. 건강한 성은 어떤 것인가?

1) X 염색체에 대한 연구를 하는 것은, 오랫동안 게이 남성이 자손을 못 낳는 경향이 있음에도 불구하고 동성애라는 형질이 인구집단에서 유지되어 온 이유는 무엇인가 하는 의문을 해결하는 대안으로 간주되었기 때문이다. 즉, "게이 유전자가 남성에게 X-염색체가 한개 존재하지만, 여성에게는 두 개가있어, 출산율을 증가시키는 기능을 할 것이라는 것이다.

그러면, 정신의학적으로는 어떤 성이 건강한 성인가? 일찍이 미국의 저명한 정신과의사인 **Erik Erikson(1950)**은 건강한 성은 ① 서로 사랑하고 믿는, ② 일, 자식생산(procreation), 및 즐거움(recreation)의 주기를 조절하는데 상호 협력하는 ③ 이성 파트너와 ④ 친밀감(intimacy)을 가지고 ⑤ 자아상실의 공포 없이 ⑥ 성기결합을 통해 ⑦ 상호 절정감(mutual orgasm)을 공유할 수 있으며, ⑧ 자식을 낳고 협력하여 키워 만족스러운 성장을 하도록 해주는 것이라 정의하였다. 에릭슨은, Kinsey가 자위나 몽정, 패팅, 동성애, 수간 등에 의해서라도 정액방출(orgasm보다 outlet로 표현)을 경험한다면 모두 괜찮다는 주장을 한 데 대해 단연코 반대하였다.

III. 동성혼의 문제점

이 글에서는 동성간 동거, 동성간 civil union, 동성결혼, 등에 대해 모두 ‘동성간 커플’로 통일하여 기술한다. Civil Union이란 1990년대부터 서구 선진국에서 사용되기 시작한, 결혼과 유사하게 법적으로 인정되는 동거 관계로, 주로 동성혼을 인정해 주기 위한 전단계의 개념으로 사용되고 있다. 즉 결혼하지 않았지만, 결혼에 준하는 사회적 혜택(권리, 복지수혜, 세금감면, 책임 등)을 주는 상태이다. 이 개념은 이성간 동거에도 사용될 수 있다.

1. 동성애 옹호자들의 주장

동성애 옹호자들은, 많은 연구논문들을 제시하면서 동성 커플의 일상 생활이 이성간 결혼 생활과 다를 바 없다고 주장하고 있다. 이를 근거로 동성혼을 이성혼과 같은 법적 인정을 하라고 요구하고 있다. 나아가 동성애 옹호자들을 동성 부부가 자녀를 키우는 것에 대해서도 아무런 문제가 없다고 주장한다. 과연 그럴까?

결혼이란 무엇인가를 생각하면 동성혼은 자연 또는 본성(nature)에 반하는 것이다. 자연에서 보는바 그리고 인류사회에서 보편적으로 생각하는 결혼 (또는 짝짓기) 상대를 정하는 원칙은 배우자의 생식가능성(reproductive potential)과 생식투자(reproductive investment)에 있다고 한다(Geary 등 2004). 생식가능성이란 자식에게 투자할 수 있는 유전적, 물질적, 및 사회적 자원(resource)을 의미하며, 생식투자란 그런 자원을 자식의 신체적, 및 사회적 웰빙을 증진시킬 수 있도록 실제로 사용하는 것을 의미한다. 동성혼에서는 그러한 생식가능성과 생식투자가 가능하지 않다. 동성애가 비자연적이듯 동성혼도 비자연적이다.

동성혼과 인권 문제

동성애자 옹호자들은 동성애자들의 인권의 하나로 결혼할 권리를 주장하고 있다. 동성애자들이 상대를 대하는 태도를 보면 정절을 약속하는 결혼을 원하지 않을 가능성이 많으나(나중 설명), 동성애 운동가들은 이성 결혼자들이 법적으로 제공되는 사회적 혜택을 얻기 위해, 그리고 가족의 가치를 중시하는 미국 문화를 고려하여 대중의 호의를 얻어내기 위한 전략으로 동성혼을 내세우기 시작했다는 견해도 있다.

크리스천들은, LGBT은 물론 범죄인까지도 포함하여 모든 사람은 인권 존중과 사랑을 받아야 한다고 믿는다. 그러나 동성애적 경향성을 가졌다 하더라도 이를 “실행”하는 것은 개인의 선택 내지 의지의 문제이며, 윤리, 도덕적으로 책임있는 행동은 아니다.

2. 연구방법의 문제

대부분 동성애를 연구하는 연구들에 대한 가장 핵심적 비판 요소는, 연구대상을 무작위적 표집(random sampling)을 해야 하는데 그러지 않았다는 것, 연구대상의 수가 충분해야 하는데, 그 숫자가 너무 적다는 것, 대조군(control group)을 두어야 하는데 그러지 않았다는 것 등이다.

즉 연구대상 수가 너무 적으면 전체를 대변하지 못한다. 숫자가 적으면 차이가 있는데도 차이가 없는 것처럼 판명될 오류가 있다. 즉 type I error의 가능성이 크다. 따라서 그런 연구결과는 일반화(generalization) 할 수 없다.

연구하기 쉽도록 일정 지역, 일정 단체 내에서 연구대상을 표집할 때, 전체를 대표하는 연구가 될 수 없다. 연구대상은 무작위적으로 선택해야 모집단을 대표한다고 볼 수 있다.

연구대상 집단과 성별, 나이, 학력, 인종, 지역, 종교문화배경, 연구기간 등 여러 변수들에서 동일한 조건을 가진 대조군과 비교하는 연구라야 신뢰성 있는 차이를 도출할 수 있다.

기타 자원자 문제는 연구에 자원한 사람들은 연구 질문에 대해 자신도 모르게 자신들에게 유리한 답을 할 가능성이 크다는 것이다. 이러한 결과를 가지고 전체의 진실을 밝히 어렵다. 연구는 무명(anonymity)으로 진행되어야 신뢰도가 높다고 본다.

끝으로 연구에 사용한 설문지나 검사도구는 그 타당도(validity)와 신뢰도(reliability)가 입증되어 있는 것이라야 한다. 또한 도구를 사용하는 연구자도 일정한 훈련을 받아 그 자격이 입증된 사람이야 한다. 여러 연구자가 참여할 때는 연구자들 간 신뢰도(inter-rater reliability)가 확립되어 있어야 한다.

3. 동성혼의 문제점들

(1) 동성혼은 올바른 것인가?

동성애 옹호자들은, 많은 연구논문들을 제시하면서 동성 커플의 일상 생활이 이성간 결혼 생활과 다를 바 없다고 주장하고 있다. 이를 근거로 동성혼을 이성혼과 같은 법적 인정을 하라고 요구하고 있다. 나아가 동성애 옹호자들을 동성 부부가 자녀를 키우는 것에 대해서도 아무런 문제가 없다고 주장한다. 과연 그럴까?

동성애 옹호자들은, 많은 연구논문들을 제시하면서 동성 커플의 일상 생활이 이성간 결혼 생활과 다를 바 없다고 주장하고 있다. 이를 근거로 동성혼을 이성혼과 같은 법적 인정을 하라고 요구하고 있다. 나아가 동성애 옹호자들을 동성 부부가 자녀를 키우는 것에 대해서도 아무런 문제가 없다고 주장한다. 과연 그럴까?

결혼이란 무엇인가를 생각하면 동성혼은 자연 또는 본성(nature)에 반하는 것이다. 자연에서 보는바 그리고 인류사회에서 보편적으로 생각하는 결혼 (또는 짝짓기) 상대를 정하는 원칙은 배우자의 생식가능성(reproductive potential)과 생식투자(reproductive investment)에 있다고 한다(Geary 등 2004). 생식가능성이란 자식에게 투자할 수 있는 유전적, 물질적, 및 사회적 자원(resource)을 의미하며, 생식투자란 그런 자원을 자식의 신체적, 및 사회적 웰빙을 증진시킬 수 있도록 실제로 사용하는 것을 의미한다. 동성혼에서는 그러

한 생식가능성과 생식투자가 가능하지 않다. 동성애가 비자연적이듯 동성혼도 비자연적이다.

(2) 동성 커플이 보이는 문제

① 동성 커플에서 정절성이나 관계의 지속성은 매우 낮다.

동성결혼의 기간이 짧으며 이혼률이 높다고 하는데, 이는 게이 운동가들도 인정하는 바이다. 미국의 경우 2000년대의 여러 통계는 이성간 결혼의 지속기간은 10년 이상이 약 70%, 20년 이상이 약 60년인데 비해, 동성 커플은 각기 15% 및 5%라 한다. 대체로 전형적인 동성커플의 동거기간은 평균 6개월에서 1.5년이며, 2년 이상인 경우는 드물다고 한다 (Bramlett 및 Mosher 2001, Xiridou 등 2003, Saghir M 등 1973). 인공수정(Artificial insemination)으로 임신한 동성 결합의 경우에도 40%에서 조만간 헤어졌다(Gartrell 등 2010). 종합하면 동성애자의 관계가 이성애자의 관계보다 짧다는 것이다.

② Monogamy

동성애 문화는 이성결혼의 monogamy 이외의 다른 형태의 관계를 추구하게 한다고 한다(Lee 2003). 즉 1-7년간 동성애 관계를 유지한 156명의 남자들 중, 단지 7쌍이 전적으로 그들끼리만 성관계를 했으나, 그 기간이 5년 이내 였다. 즉 5년 이상 관계를 유지한 커플은 두 사람의 관계 이외 성행위를 용인하고 있었다는 의미이다(McWhirter 및 Mattison 1984). 남자동성애자들 중 1년 이상 한 사람만을 커플의 대상으로 하여 생활하는 monogamy의 시행자는 전체의 25% 뿐이었다.

③ 정절(fidelity)

커플을 이루든 혼자 생활하든 동성애자들은 파트너 선택에서 문란하다. 즉 남자 동성간 결합에서 정절이 지켜지는 경우는 156쌍 중 7쌍으로 매우 드물다(Schumm 2010). 동성애자의 26%만이 동성애 관계에서 정절이 중요하다고 말하고 있다(Mendola 1980). McWhirter 및 Mattison(1984)에 의하면, 이성결혼 남성은 75.5%, 이성결혼 여성은 85%에서 정절을 지킨다고 말하고 있으나, 동성애 남성들은 4.5%만 정절을 지킨다고 한다. 대부분의 남자 동성애자의 경우 혼외 정사는 정상으로 이해하며, 일부일처 관계는 억압이라 본다(Wiederman 1997). 특히 나이든 동성애자의 단지 2.7% 만이 평생 한명의 파트너를 가진다고 하였다(Van de Ven 등 1997). 즉 동성애자들의 결혼이란 이상과는 거리가 멀며, 이성결혼자들의 75-90%의 정절도에 비해 동성애자들의 정절 수준은 턱없이 낮다.

④ 파트너 수

평생동안 동성애자들은 일생동안 많은 파트너를 가진다고 알려져 있다. 즉 한 네델란드 조사는 한명의 남자동성애자는 일년에 평균 8명의 파트너를 가진다고 하였다(Xiridou 등 2003). 평생에 걸쳐서는 한 게이가 500명 이상 1,000명 이상까지의 파트너를 가진다는 연구보고도 있다(Bell 및 Weinberg 1978). 특히 Van de Ven 등(1997)은 2,583명의 나이 든 남자 동성애자 일인당 평생 동안의 파트너 수는 101-500명이며, 그 중 10.2-15.7%는 501-1,000 명 사이이며 일부는 1,000명을 넘기도 하였다고 하였다. Gudel(2009)의 review에 의하면, 에이즈를 가진 동성애자들은 특히 지난 1년간 에이즈 환자 한명당 평균 파트너의 수는 60명이라 한다.

⑤ 동성관계에서의 commitment

많은 선진국에서 신고 (civil union, registered partnerships) 해야 결혼한 것으로 법적 인정과 보장을 받을 수 있다. 그러나 동성애자들은 의외로 그런 법적 절차를 밟지 않는다.

즉 동성애자 인구의 1-3% (전적인 게이 2.5%, 전적인 레스비언 1.4%) (Black 등 2000), 만이 결혼신고를 하며, civil unions 한 사람은 2004년 현재 단지 21%만이 등록했다 (Bayles, 2004). 대조적으로 법적 이성혼자는 동거자 보다 7대 1로 많다(Simmons 등 2003).

Sweden의 경우 1995년 동성결혼 합법화 (Registered Partnership Act)한 이후 동성애자 약 140,000 명 중 등록한 동성결혼 1,500건 (2%) 뿐이었다한다(Shane 2004). 네덜란드는 2001년 동성결혼을 합법화 하였는데, 동성 결혼 합법화 1년 이내 결혼할 수 있는 242,000명의 동성애자 중 실제로 결혼 신고는 2.8% 뿐 이었다(OLR Research Report 2002). 스웨덴과 네덜란드에서는 결혼을 구식이라 생각하는 경향이 커 원체 결혼이 적다.

이 자료들은 결혼신고의 이점이 있고 동성결혼을 주장하고 있다하더라도 소수의 동성애자들만이 관계의 정절을 지킨다는 것을 보여준다.

⑤ 파트너에 대한 폭력

동성애 관계에서 폭력성이 대단히 높다. 더구나 동성간 결합에서 파트너에 대한 학대, 폭력, 등의 빈도가 높다고 한다(Houston 2007, Finneran 등 2013). 예를 들어 한 연구는 지난 1년동안 레스비언들의 90%가 파트너로부터 언어폭력에 시달리고, 61%에서 신체폭력을 당한다고 하였다(Lockhart 등 1994). 그런 폭력은 71%에서 시간이 갈수록 악화한다고 말하고 있다 한다(Nichols 등 2000). 게이들 간의 가정내 폭력은 이성애자들 보다 2배 이상이라 한다(Island 등 1991).

⑥ 건강문제

동성결혼에서의 여러 파트너와의 빈번한 항문 성교나 구강성교는 건강을 악화시킨다. 특히 에이즈 등 성으로 매개되는 질병에서 그러하다(Coxon 등 1993). 관계가 일정하다 (exclusivity) 해도 그런 위험을 줄이지 못한다고 한다. 왜냐하면 동성간 성에서의 위험한 행동은 안정된(steady) 관계에서 오히려 더 위험한 성행위(unprotected intercourse) 를 할 수 있기 때문이다(Hart 등 1993, Garbo 2001). 안정된 관계의 레스비언에서도 게이에서와 마찬가지로 건강문제가 더 위협 당하는데, 그 이유는 레스비언들은 과거 동성애 또는 양성애 남자들과 성접촉을 했을 가능성과 주사기 약물남용자들과 성접촉을 했을 가능성이 훨씬 더 크기 때문이다.

동성애 관계의 사람들은 이성애 부부보다 정신건강문제를 더 많이 가진다. 자살 위험도 더 높다. 특히 한 쌍둥이 연구는 동성애자는 그 쌍둥이 형제 보다 정신건강 문제가 많고 특히 자살 시도할 확률이 6.5배 높다고 하였다(Herrel 등 1999).

가장 최근의 대규모 연구로는 Liu 등의 연구가 있다(Liu 등 2013). 이는 1997-2009년 사이 미국에서 the National Health Interview Surveys(NHIS)를 통해 조동성혼자와 이성혼자들과 설문조사 결과를 비교한 것이다. 이혼자, 사별자, 독신들과도 비교하였다. 조사 대상은 1,634명 레스비언 혼인자, 1,659명 게이혼인자 들이 었다. 이전 연들구에서 결혼자는 비결혼자보다 건강이 좋다는 것이 입증되고 있었는데, 이 연구에서도 재확인되었다. 주 연구결과 동성 혼인자는 독신보다는 건강 좋았다. 게이이든 레수비언이든 동성혼인자는 이성혼인자보

다 건강이 나빴다. 사회경제적 요인을 통제하고도 게이 혼인자 61%는 이성혼 남자보다 건강 나빴고, 레스비언 혼인자 46%도 이성혼 여성보다 건강 나쁘다고 보고했다. 이런 상황은 흑인이나 백인, 남자 여자, 등 인종과 젠더와 상관 없이 공통적으로 나타났다. 단지 흑인 레스비언 혼인자는 비결혼 상태의 여성 흑인보다 건강이 매우 나빴고, 레스비언 혼인 백인 여성은 이성혼 백인여성이나 이혼한 백인여성보다 건강이 좋았다. 그 이유는 흑인여성의 건강의 질이 낮은 것은 동성애 혐오와 차별을 많이 겪기 때문으로 보았다.

IV. 동성 커플의 자녀

1. 현황

동성 커플의 자녀 수는 미국의 경우 과장되거나 하여 확실하지 않다. 미국의 경우 약 6 to 14 million 명으로 이는 동성애적 느낌을 가진 모든 이를 부모로 할 때 일 것이다. 엄격히 동성애자임을 스스로 인정하는 부모만을 기준으로 한다면 약 백만명이 아닐까 한다 (Stacey 등 2001). 동성애자 혼자서 아이를 키울 수도 있는데, 그 자녀는 자기 자신의 자식일 수도 있다. 그러므로 동성애자가 키우는 자녀 수는 과장되었을 수 있다. 즉 동성부모가 키운다는 것은 예외적인 일이다. 또 다른 한 통계는(US Census 2000)는 레스비언 가구 중 33% (or 96,810명), 게이 가구 중 22% (66,225명)가 최소한 1명(18세 이하로 동거하는)의 자녀와 살고 있으며, 대조적으로 이성혼 가구의 46%는 최소 한명 이상의 자녀 가지고 있다 한다. (나이 많은 커플의 경우 자녀가 떠나고 같이 살지 않아 이 숫자는 과소한 것)

2. 동성애 옹호자들의 주장

동성애 인구너운동이 진행되면서 2000년대부터 동성혼 자녀들에 대한 연구가 나타나기 시작하였다. 오히려 동성 커플은 부모자격이 없다는 증거가 없다는 것, 동성애 커플 아래 자란 아이의 정신사회적 발달은 어떤 면에서든 결국 조절된다는 것, 등이다. 즉 동성애 부모 아래 자란 아이들이 양성부모 아래 자란아이에 비해 정상 범위내 인격발달을 보인다는 것이다. 동성애 커플도 긍정적 가정환경을 창출할 수 있고, 이성 부모 아래 자란 아이보다 불리하지 않다는 것이다(Silverstein 등 1999).

미국 심리학회는 2004년 관련 문헌들을 고찰하여, 일반인들의 걱정, 즉 동성커플의 자녀는 성정체성 발달에 어려움이 있을 것이라는 오해, 그래서 정신장애나 행동장애가 잘 발생할 것이라는 오해, 친구들에 의해 놀림, 낙인, 피해자 되기 등 사회관계가 나쁠 것이라는 오해, 동성 parents 또는 지인들의 학대 대상이 될 것이라는 오해 등은 모두 과학적 근거가 없다고 주장하고 있다(American Psychological Association 2005).

연구방법상의 문제점들

그러나 David Cramer(1986)는 동성애 부모아래서 자란 아이들에 대한 20개의 연구논문을 review하고 연구의 사기성은 여전하다고 하면서 다음과 같이 결론을 내렸다: 연구들을 일반화하기에는 한계가 있다. 통제집단을 둔 연구는 드물고, 대상은 무작위적 표집이 아니었고 수가 적었다. 대부분의 부모는 앵글로-아메리칸 이었고, 도시의 중산층이며, 잘 교

육된 그리고 교육에 상응하는 직업을 가진 집단이다. 소아의 젠더 역할에 대한 평가방법은 주로 사회적 행동 초점을 두고 있고 심리적 측정도구로는 정밀하지 못했으며 더구나 그 도구의 타당도와 신뢰도에 대한 기술이 없었다. 따라서 그런 연구 결과들은 모든 소아들에게 적용할 수 있는 더 큰 스케일의 일반화를 하기가 불가능하다.

Dailey(2002)도, 게이 레스비안 커플이 양육하는 아이들은 이성 커플에서 양하는 아이들에 비해 더 나쁘지 않다는 연구가 많다고 하면서도, 그러나 그런 연구들은 학문적인 인정을 받기 어려운데, 그 이유는 연구 방법상 인정되는 방법을 사용하지 않았기 때문이라 하였다. 즉 연구대상 숫자가 적거나 모집 방법이 무작위적(random)이지 않았거나, 무명성이 보장되지 않았거나, 자가보고라는 평가방법에 문제가 있다고 보기 때문이다. 즉 그런 연구들은 객관적인 연구라기 보다 정치적 아젠다에 따른 연구라 보았다

루이지아나 주립대의 Marks(Marks 2012)는, 미국 심리학회 의 입장 표명, 즉 과거 59개의 연구에 근거하여 통상적 이성혼인, 또는 게이커플의 자녀들 사이에 아무런 차이를 보이지 않는다고 주장한 바에 대해 그 59개 논문을 재검토하여, 그런 주장이 실제로는 근거 없다고 비판하였다. 그 이유는 (1) 동질적 샘플링(무작위적이 아니라는 점), (2) 비교집단이 없다는 것, (3) 비교집단의 특징에 대한 기술이 없다는 점, (4) 상반된 결과들, (5) 소아가 보인 행태에 대한 자료가 제한되어 있다는 점, (6) 장기적 행태에 대한 자료가 결핍되어 있다는 점, (7) 미국심리학회가 주장하는 통계적 수준에 맞지 않다는 점 등이다.

연구 방법론적 결함은 연구가 출판되지 못하게 한다(rejection) 그러나 학술적 눈속임의 연구가 많아져도 전통적으로 소아의 양육에 아버지와 어머니가 필요하다는 잘 입증된 누적된 증거들을 부인하지 못한다. 전통적 부모 아래서 자란 아이가 비전통적 환경에서 자란 아이보다 더 행복하고 더 건강하고 더 성공적인 것은 당연하다

3. 연구 결과

Dailey(2002)의 review에 의하면 게이 레스비안 커플이 양육하는 아이들은 이성 커플에서 양하는 아이들에 비해 더 나쁘지 않다는 연구가 많다. 그러나 그런 연구들은 학문적인 인정을 받기 어려운데, 그 이유는 연구 방법상 인정되는 방법을 사용하지 않았기 때문이다. 즉 연구대상 숫자가 적거나 모집 방법이 무작위적(random)이지 않거나 무명성이 보장되지 않았거나 자가보고라는 평가방법에 문제가 있다고 보기 때문이다, 객관적인 연구라기 보다 정치적 아젠다에 따른 연구라 보기 때문이다. Marks(2012)도 다수의 그런 연구들이 이성부모의 자녀 같은 대조군이 없거나, 대조군이 있어도 편모 가정이 대조군으로 사용되었고, 연구대상도 매우 적었고, 자가보고에 의존하였다는 한계가 있다고 하였다.

연구 방법론적 결함은 연구가 출판되지 못하게 한다(rejection). 그러나 학술적 눈속임의 연구가 많아져도 전통적으로 소아의 양육에 부모가 필요하다는 잘 입증된 누적된 증거들을 부인하게 만들 수 없다. 전통적 부모 아래서 자란 아이가 비전통적 환경에서 자란 아이보다 더 행복하고 더 건강하고 더 성공적인 것은 당연하다

Byrd (2004)는 동성 parents의 양자의 양육에서, 아버지 없는 양육, 어머니 없는 양육, 또는 불안정한 동성 parents 간의 관계, 가정내 폭력 등으로 양자의 정신성 발달이 바람직하지 않다고 한다

(1) 위험에 놓인 자녀들

한편 동성 부모의 양자의 양육에서는, 아버지 없는 양육, 어머니 없는 양육, 또는 불안정한 동성부모 간의 관계, 가정내 폭력 등으로 양자의 정신성 발달이 바람직하지 않다고 한다(Byrd 2004, American College of Pediatricians 2013).

Dailey(2002)의 review에 의하면 동성애 커플의 자녀들이 갖는 위험성 내지 부정적 가정환경은 다음과 같다.

① 역사적 지혜의 무시

동성커플과 자녀로 구성된 가족을 주장하는 것은 사회와 문화에서 오랜 쌓인 지혜와 증거, 즉 자녀는 결혼한 부모 아래서 자라야 한다는 진리를 무시하는 것이다.

② 성적 동일시의 문제

이성 부모아래 자란 아이가 남녀 두 역할을 배움으로 경제적으로 성공하고 감정적으로나 행동적으로 잘한다는 사실이 입증되고 있다. 예를 들어 동성애 아버지는 아버지 역할과 동성애자 역할의 두 역할을 해야 하는데, 이 두 역할은 상호 충돌하기 마련이다. 이는 사회문화적으로 특이한 상황이다.

③ 부모로서 동성 커플의 관계 불안정성

자녀가 성장하는데 부모의 결혼관계의 안정성, 즉 가정의 안정이 무엇보다 중요하다는 것은 잘 알려져 있다. 전술한 바와 같이 동성 커플의 관계적 안정성이 매우 낮다. 즉 동성애자들이 흔히 보이는 성적 불안정성과 문란성, 커플 간 폭력이 잦음 등이 잘 알려져 있다. 부부불화, 가정내 폭력이 자녀의 정신성발달 내지 인격발달에 부정적 영향을 준다는 것은 자명한 것이다. 커플의 동거기간이 짧아 부모 역할 기간이 짧다는 것도 자녀 성장에 부정적일 수 있다. 자녀가 결혼을 부정적으로 보게 될 가능성이 높다.

④ 성적 지남 형성에 미치는 영향

동성 커플의 자녀가 실험적 동성애 행동을 할 가능성이 크다. 예를 들면 레스비언 자녀(12%)는 레스비언 행동을 할 가능성이 이성부모 자녀보다 4배 많다고 한다. 또한 게이 부모 아들이 게이가 될 가능성 9%로서 일반 인구에서의 1-2%의 빈도보다 크다. 또 다른 자료는 동성커플의 딸들의 29%, 아들의 13%가 동성애 경험을 한다고 한다.

⑤ 동성 커플의 건강문제

동성애자들에게 신체건강 문제, 정신건강문제, 자살위험, 충동장애, 그리고 약물남용 문제 등등이 많다는 것은 잘 알려진 사실이다. 이런 사람들이 양육을 맡는다는 것은 정신장애 발병, 적응장애, 행동장애 등 성장에 부정적 영향을 미칠 수 있다.

⑥ 동성 부모한테 근친간을 당할 우려

동성부모아래 자라는 자녀는 동성 부모한테 근친간을 당할 우려가 29%로서 이성부모의 근친간 가능성 0.6%보다 훨씬 높다.

⑦ 스티그마의 표적이 될 가능성

동성 커플의 자녀는 친구들로부터 차별, 낙인, 놀림, 성적 남용 등의 피해자가 될 가능성이 있다. 또는 동성부모의 친구들이나 지인들로부터도 같은 취급을 받을 가능성이 있다. 그런 부정적 경험은 자녀의 사회성 발달과 정신성 발달에 장애를 야기할 수 있다.

4. 비교 연구 결과

또한 이성부모가 동성 커플에서보다 어린이가 자라는데 더 좋은 교육적 내지 사회적 환경을 제공하고 있고(Sarantakos 1996), 그래서 자녀의 학교성적도 더 좋고(Potter 2012), 고등학교 졸업률이 더 높다고 한다(Allen 2013).

US National Health Interview Survey(NHIS)

1997-2013년 207,000명을 대상으로 한 연구에서 응답자 중 동성 부모가 키우는 512명의 자녀들은 이성 부모가 키우는 자녀들 보다 감정 문제(17% 대 7%), 발달문제, ADHD(15.5% 대 7.1%), 학습장애(14.1% 대 8%), 정신과 치료 등이 거의 두배로 많았다고 하였다(Schumm 2010).

The New Family Structure Study(NFSS)

Marks(2012)와 Regnerus (2012) 는 일련의 NFSS를 기획하여 그 결과들을 출판하고 있다. 연구 방법에서, 전국적으로 철저하게 무작위적으로 2,988명이라는 연구대상을 모집하였고, 대상의 과거 가족과 양육 경험에 대해 8개 가족형태로 구분하여, 현재의 상태 40여개 항목과의 관련성을 통계적으로 분석, 비교하였다. 과거 가족 형태는 ① 양친이 살아있고 직접 낳고 양육한 이혼한 부모, ② 부모가 이혼한 경우, ③ 계부모, ④ 한부모, ⑤ 양부모, ⑥ 레스비언 어머니, ⑦ 게이 아버지, ⑧ 기타 형태 등으로 분류하였다.

연구결과, 동성 커플의 자녀들이 이성부모 자녀들 보다 상태가 나빴다. 즉 비교한 40개 항목 중 복지혜택을 받고 있는 상태, 치료가 필요한 상태, 정절성, 성병, 성폭력의 피해, 학력, 가정내 안전성, 우울증, 애착과 의존의 수준, 마리화나 사용, 흡연횟수, 범죄행동, 자살 사고, 인간관계에서의 질, 등에서 통계적 유의성이 있는 차이가 발견되었다. 이는 응답자의 나이, 성, 인종, 양친의 학력, 경제적 부, 그리고 특히 괴롭힘을 받았는지의 여부, 그들의 상태가 게이 친화적(gay-friendly)인가의 여부 등에 상관없이 그러하였다. 좀더 구체적으로 보면, 동성애자 가정의 자녀들에서 학력이 낮았고, 사회적 도움에 대한 요구가 많았고(공공지원으로 자라는 수가 많았다), 풀타임 직업을 갖는 수가 적었고, 2008년 선거에 투표율이 낮았다. 그중에서도 레스비언 어머니의 자녀들의 상태가 게이 아버지의 자녀들 보다 더 나빴

가정에서 양육받은 경험에 대해 물었을 때, 레스비언 어머니의 자녀들이 가장 낮은 안전성을 경험했다고 (즉 위험하였다고) 보고했고 그 다음이 게이 아버지의 자녀들에서 낮았고, 이성부모를 둔 자녀에서 가장 높은 안전성을 보고했다. 즉 레스비언 어머니의 자녀 23%가 모침들에 의해 성적 학대를 받았다고 보고하고 있다는 것이다(이성부모에 의해서는 2%만이 보고) 게이 아버지를 둔 자녀는 양성부모를 둔 자녀보다 성병이 3배 많았고 레스비언 어머니를 둔 자녀에서는 2배 많았다. 최근 치료경험에 대해서는 불안, 우울증, 관계문제 등에서 어떤 형태든 양자로 간 경우에서 가장 높았고, 다음이 게이 아버지의 자녀, 레스비언 어머니의 자녀, 순으로 높았고 이성부모의 자녀들에서 가장 낮았다. 특히 CES-D depression index으로 평가된 우울증에서 동성 양친 자녀들이 이성부모 자녀들보다 유의하

게 높았다. 지난 1년간 느낀 자살 사고에서 게이 아버지의 자녀들에서 레스비언 어머니의 자녀보다 가 2배로 많았고 이성혼 자녀보다 무려 5배 높았다. 대인관계의 질에서 게이 아버지의 자녀들이 가장 낮게 평가했고 다음이 낯선이에게 입양되었을 때, 계부모의 자녀들, 레스비언 어머니의 자녀들 순으로 높았고, 이성양친의 자녀에서 가장 높았다. 정절성에 있어 레스비언 어머니의 자녀들이 이성부모 자녀들 보다 불륜경험의 보고가 3배 많았고 게이 아버지의 자녀는 2배 많았다. 성적 지남에 있어 레스비언 어머니 자녀들은 동성간 로맨스관계, 양성애, 무성애(asexuality)에 대해 더 개방적이었고, 특히 레스비언 어머니의 딸들에서 평생 동안 한명 이상의 여성 섹스파트너와 4명 이상의 남성 섹스파트너를 두었다고 보고하고 있다. 반면 이성부모의 딸들은 0.22명의 여성 섹스파트너와 2.79명의 남성 섹스파트너를 두었다고 하였다. 그리고 레스비언 어머니의 딸들에게서 무성애자(asexual)가 4.1%로 이성부모의 딸들의 0.5%보다 많았다. 게이 아버지의 자녀들 중에서 전적인 이성애자가 제일 적었고, 반면 이성부모의 자녀들에서 전적인 이성애자가 가장 많았다.

결론적으로 이 연구 결과들은 자녀들이 성장한 가정의 양친이 동성애자인가 생물학적 부모로서 이성애자인가에 따라, 성장 이후 성인이 되었을 때 나타내는 사회적, 감정적 및 대인관계에서의 행동에 차이가 많았다는 것이다. 전체적으로 레스비언 어머니의 자녀들에서 가장 광범위하게 가장 나쁜 결과가 도출되었다. 따라서 소위 차이 없다는 주장, 즉 “no differences” claim은 맞지 않으며, 새로운 차이에 대한 지식으로 대치되어야 한다. 이 결과들은 편리한대로 대상을 모집한 것이 아니라 무대규모의 무작위적 표집으로 모은 대상에 대한 직접 인터뷰한 조사결과로서 신뢰성이 높다. 특히 대조군으로 이혼이나 사별이 없는 또는 양부모가 아닌 intact한 이성부모가 직접 양육한 자녀들과 비교한 것이다.

V. 숨겨진 의도

게이 운동가들은 동성 커플 가구가 정상적이며 이성결혼과 차이가 적다는 자기들 나름대로의 연구 결과를 선전하고 있다. 그러나 위 자료에서 보듯 자녀를 키우고 있는 동성애자는 소수에 불과하며 더구나 동성애자는 아이를 키울 수 있는 가정을 이루는 경우는 30%만이다. 게이 운동가들의 주장하는 바 동성 커플도 아이를 키우는 가정환경을 원한다는 말은 믿기 어렵다.

그럼에도 불구하고 게이 운동가들의 자료에서 직접 나온 증거를 근거로 그들은 동성혼을 강하게 밀어붙이고 있는데, 그 이유는 전통적인 결혼제도를 근본적으로 바꾸고자하는 정치적 목적을 숨기기 위함이라는 견해가 있다. Brad Hayton(1993)은 동성애자의 결혼관에 대해 다음과 같이 꿰뚫어 말하였다: “동성애자들에게 결혼이란 일시적이며 본질상 대부분 성적이며, 그들의 성적 관계는 원초적으로 생식보다 쾌락을 위함이다. 동성애자들의 주장은 결혼에서의 일부일처제는 정상이 아니며, 이성간 ‘결혼’ 관계는 말려야 한다는 것이라 하였다“. 그들의 소위 “committed” homosexual relationships이라 하더라도 결혼제도에 있어 자명한 정절과 서약(faithfulness and commitment)을 지키려는 의도도 없고 능력도 없다. 동성결혼 옹호 주장은 결혼의 의무(사랑, 정절, 서약, 헌신, 보호, 양육 등)를 지키지 않으면서 결혼제도가 제공하는 사적 이익(경제적, 의료보험 등)만 챙기고 파트너를 바꾸면서 쾌락만 즐기려는 꼼수라는 것이다.

동성애 운동가이며 저술자인 Michelangelo Signorile(1997)는 공개적으로 monogamy를 성적으로 개방된 관계들(sexually “open” relationships)로 대치하자고 주장한다. 이런 사

고가 동성애자 공동체에 널리 퍼져 있다. 게이 운동가들도 스스로 인정하듯이, 그들은 단순히 동성애자들이 결혼할 수 있기를 주장하는 것만 아니라, 결혼의 기본적 특징, 즉 관계와 가정의 안정도를 높이는 정절, 순결의 가치관을 바꾸려고 한다. Ettelbrick(1993)은 말하기를, "퀴어가 된다는 것은 가정을 건설하고, 동성의 파트너와 잠을 자고, 그러한 행동에 대한 인정을 받으려고 하는 것 이상이다. 퀴어가 된다는 것은 성, 섹슈얼리티, 가족, 등의 파라미터들을 밀어 그 과정에서 사회의 바로 그 조직구성을 변화시키려는 것을 의미한다". 과거 한 때 동성애자였던 William Aaron(1972)은 동성애자들은 스스로 관계에 충실하다고 주장하지만 실제로 동성애자 커플은 monogamy를 실행하지 않는다고 고백하고 있다. 게이 커플에서는 정절은 불가능하다. 왜냐하면 동성애에 대한 강박증은, 정신분석적으로, 그의 성적 파트너로부터 masculinity를 흡수하는 것이기 때문에 지속적으로 새로운 파트너를 찾게 되어 있다. 그 결과 성공적인 게이 결혼자들은 두 사람 사이에 항구적으로 같이 사는 것처럼 보이게끔 하면서 외도를 하도록 정해져 있는 경우이다.

따라서 동성애자들이 committed한 관계를 가진다고 해도 이는 정상적인 이성간 결혼에서와 같은 것이 아니다. 동성애자들 간에 진정으로 이성간 결혼에서처럼 committ 하는 것을 원한다는 증거도 거의 없다. 그렇다면 남는 것은, 게이 결혼에 대한 요구 이면에 결혼제도의 바로 그 속성을 파괴하고자 하는 계획이 숨어 있다는 불온한 가능성이다.

VI. 결론

이상의 논의로 보아, 동성애는 건강한 삶의 방식이 아닐 가능성이 높고, 더구나 그러한 동성애자들이 커플을 형성하여 자녀를 키울 때 많은 문제가 발생할 것으로 예상된다. 비록 그들이 생활상의 어려움으로 결혼과 가정을 갖기를 주장하고, 친자식이든 입양하든 자녀를 잘 키울 수 있다고 주장하나, 증가되고 있는 대규모 증거들에 의하면, 이는 사실이 아닐 가능성이 높다. 즉 동성혼 상태는 불안정하고 문제를 확산시키는 요인이 되고, 더구나 그들이 자녀를 양육한다는 것은 자녀의 정신성 발달에 많은 문제를 야기할 가능성이 높다는 것을 알 수 있다. 즉 어린이는 자신들이 낳고 직접 기른 이성부모의 자녀들이 가장 건강하다는 오랜 상식적인 주장이 것이 입증된다. 즉 자식을 친히 낳고 친히 기른 부모는 자식들에게 기꺼이 시간과 돈을 투자하고 확인과 균형을 잘 유지하며, 따라서 지식을 확대할 가능성이 적다(Ellis 등 2003, McLanahan 등 2003)

지난 4월 바티칸에서 발표한 교황(2016)의 POST-SYNODAL APOSTOLIC EXHORTATION, *AMORIS LAETITIA*(Joy of Love)는 동성애와 관련하여 “가족의 위엄과 사명을 토론함에 있어, 시노드의 신부들은, 동성간 결합을 결혼과 같은 수준에 두자는 제안에 대해, ‘동성간 결합을 어떤 식으로든 결혼과 가족에 대한 하나님의 계획과 비슷하다거나 멀지만 유사한 것으로 고려하는 데에 대한 근거가 절대적으로 없다’는 점을 지켰다. 지역 교회들이 이 점에 대해 압력을 가하여야 한다는 것이나, 국제기구들이 동성간 결혼을 확립하려는 법을 제정하는 조건으로 가난한 나라들을 재정 지원하여야 한다는 것도 용납될 수 없다”고 확실하게 언명하고 있다.

이러한 우려에도 불구하고 동성애 옹호나 동성결혼이 주장되고 있는 이유는 무엇일까? 일종의 유행, 열병 같다. 너도 나도, 청소년들 까지 이 “변화”에 열광하고 있는 듯하다. 특히 미국에서 그들은 동성혼이 합법화 되면서 “승리”라고 자축하면서, 사랑과 삶에는 한가지 방식만 있는 것이 아니다, “사랑”한다면 모든 것이 가능하다, 피부색이 하나만이 아니듯,

다양한 형태의 가족이 가능하다, 아빠, 엄마, 자식이 함께하는 핵가족은 이제 구식이다 라고 강변하고 있다. 증거들이 보여주는 문제점들은 무시 또는 부인(denial)하고 있다. 왜 그럴까? 지난 수천년 동안에 그러지 않다가(억압되어 있다가) 지금 갑자기 수십년 만에 급변하고 있다. 그 이유를 깊이 살펴보아야 할 필요가 있다. 동성애와 동성혼을 단순히 신앙, 신념 내지 성경구절로만 반대하기 보다, 기독교적 세계관에 입각한 과학적 심리학적 사회적, 철학적인 근본적인 해석에 근거해서 사람들을 설득해야 할 것이다. 의학의 중요성도 여기에 있다.

현재 전 세계적으로 나타나고 있는 성 윤리적 타락 상황은 기독교적 관점에서 보면 매우 심각하게 우려된다. 인류역사는 인간성의 해방이 어떤 부정적 결과를 가져 왔는지를 잘 증명하고 있다. 한국교회가 올바른 성윤리를 위한 활동을 활발하게 시작하고 있어 희망을 가진다. 이러한 대응활동을 뒷받침하는 기독교 성과학 연구를 위한 연구소가 설립되기를 기원한다.

참고문헌

- 길원평 등 (2014). 「동성애 과연 타고나는 것일까」. 서울: 라온누리..
- 민성길(편) (2015). 「최신정신의학」. 서울 일조각
- 양봉민, 최운정 (2004) “한국에서 HIV/AIDS 감염의 경제적 영향.” 서울대학교 보건대학원 연구보고서,
- 통계청 (2014): 「한국 표준 질병 사인 분류」.
<http://kostat.go.kr/kssc/stclass/StClassAction.do?method=dis&classKind=5&kssc=popup>
- 김병철 하경희(2007), 청소년 동성애자의 성적체성 드러내기가 자살위험성에 영향을 미치는 과정에 관한 연구, 「사회복지연구」. 35:167-189.
- 공성욱, 오강섭, 노경선(2002). “동성애자와 이성애자의 삶의 질과 정신건강 비교.” 「신경정신의학」.. 41(5):930-941.
- 김은정, 권정혜(2004), 동성애 관련 스트레스가 남성 동성애자의 정신건강에 미치는 영향, 「한국심리학회지 임상」. 23(4):969-981.
- Aaron W(1972). *Straight*. New York: Bantam Books, 1972): 208. cited by Dailey
- Allen D (2013). “High school graduation rates among children of same sex-households”. *Rev Econ Households*.
- American College of Pediatricians(2013). *Homosexual Parenting: Is It Time For Change?* March 2013.
<http://www.acped.org/the-college-speaks/position-statements/parenting-issues/homosexual-parenting-is-it-time-for-change>
- American Psychological Association (2005). Sexual Orientation, Parents, & Children.
<http://www.apa.org/about/policy/parenting.aspx>
- Andersen JP, Blosnich J (2013). “Disparities in adverse childhood experiences among sexual minority and heterosexual adults: results from a multi-state probability-based sample.” PLoS one.
- Bayer R (1981). *Homosexuality and American Psychiatry: The Politics of Diagnosis*. New York.
- Bayles F(2004). “Vermont’s gay civil unions mostly affairs of the heart: Law didn’t spur legal battles or invasion.” *USA Today* January 7, pp BI-B2
- Bell AP, Weinberg MS(1978). *Homosexualities: A Study of Diversity Among Men and Women*. New York: Simon and Schuster.
- Bieber I, et al.(1962). *Homosexuality: A Psychoanalytic Study*. New York: Basic Books. 1962.

- Black A(2000). *Demographics 141*. Census 2000 Special Reports, 4.
- Byrd AD (2004). "Gender Complementarity and Child-rearing: Where Tradition and Science Agree." *Journal of Law and Family Studies* 6(2). 213.
- Cameron P, Cameron K(2012). "Re-Examining Evelyn Hooker: Setting the Record Straight with Comments on Schumm's reanalysis." *Marriage & Family Review* 48(6). 465 - 484.
- Cattell RB, Morony JH (1962): "The use of the 16 PF in distinguishing homosexuals, normals, and general criminals." *Journal of Consulting Psychology* 26(6). 531-540.
- Census 2000 Special Reports(2000). *Married-Couple and Unmarried Partner Households: 2000*, 10. <https://www.census.gov/prod/2003pubs/censr-5.pdf>
- Chakraborty A. et al(2011). "Mental health of the non-heterosexual population of England." *British Journal of Psychiatry*. 198.143-48.
- Chandra A, Mosher WD, Copen C, Sionean C(2011). "Sexual behavior, sexual attraction, and sexual identity in the United States: data from the 2006-2008 National Survey of Family Growth." *Natl Health Stat Report*. 3(36). 1-36.
- Cochran WG, Jenkins, WO, Mosteller F, Tukey JW(1954). *Statistical problems of the Kinsey Report on Sexual Behavior in the Human Male*. American Statistical Association, National Research Council (U.S.). Committee for Research in Problems of Sex - Psychology.
- Coxon D (1993). 40A.P.M. Coxon et al., "Sex Role Separation in Diaries of Homosexual Men," *AIDS* (July3). 877--882.
- Cramer D(1986). "Gay Parents and Their Children: A Review of Research and Practical Implications," *Journal of Counseling and Development* 64. 506.
- Dailey TJ.(2002). *Homosexual Parenting: Placing children at risk*. The Family Research Council. 2002.
<http://www.orthodoxytoday.org/articles/DaileyGayAdopt.php>
- Drabant EM, Kiefer AK, Eriksson N, Mountain JL, Francke U, Tung JY, Hinds DA, Do CB 23andMe, Mountain View, CA(2012). "Genome wide association study of sexual orientation in a large, web-based cohort." *Presented at the American Society of Human Genetics annual meeting*. San Francisco. Nov 6-10,
- Ellis B et al.(2003). "Does Father Absence Place Daughters at Special Risk for Early Sexual Activity and Teenage Pregnancy?" *Child Development* 74. 801-821.
- Erikson E(1950): *Childhood and society*. WW Norton, New York. p.263-266.
- Ettelbrick P. quoted in Dailey TJ(2002). *Homosexual Parenting: Placing children at risk*. The Family Research Council.
<http://www.orthodoxytoday.org/articles/DaileyGayAdopt.php>
- Exodus Global Alliance. <http://www.exodusglobalalliance.org/whatwedoc10.php>
- Finneran C, Stephenson R (2013). "Intimate Partner Violence among Men Who Have Sex with Men: A Systematic Review." *Trauma Violence Abuse* 14(2). 168 - 185.
- Freud S(1953). *Three essays on the theory of sexuality*. In Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. vol 7. Hogarth Press, London.
- Friedman MS, et al. (2011). "A Meta-Analysis of Disparities in Childhood Sexual Abuse, Parental Physical Abuse, and Peer Victimization Among Sexual Minority and Sexual Nonminority Individuals." *Am J Public Health*. 101(8):1481-1494.
- Gartrell N, Bos H (2010). "US national Longitudinal Lesbian Family Study: Psychological Adjustment of 17-year-old Adolescents." *Pediatrics* 126(1). 28-36.
- Garbo J(2001). "More Young Gay Men are Contracting HIV from Steady Partners." *GayHealth* July 25.
- Bramlett MD, Mosher WD(2001). First Marriage Dissolution, Divorce and Remarriage: United States. *Advance Data*, NationalCenter for Health Statistics

May 31.

- Geary DC, Vigil J, Byrd-Craven J(2004). "Evolution of Human Mate Choice." *The Journal of Sex Research*. 41. 27-42.
- Gudel JP(2009). Homosexuality Facts and Fiction. *The Christian Research Institute*. Article ID: DH055-1 <http://www.equip.org/article/homosexuality-facts-and-fiction/>
- Hamer DH, et al. (1993). "A linkage between DNA markers on the X-chromosome and male sexual orientation." *Science* 261:321.
- Hart HG et al.(1994). "Risk Behaviour, Anti-HIV and Anti-Hepatitis B Core Prevalence in Clinic and Non-clinic Samples of Gay Men in England, 1991-1992." *AIDS* (July). 863-869.
- Hayton BP(1993). *To Marry or Not: The Legalization of Marriage and Adoption of Homosexual Couples*. Newport Beach: The Pacific Policy Institute, vol. 9.
- Herrell R et al.(1999). "A Co-twin Study in Adult Men." *Archives of General Psychiatry* 56. 67-874.
- Hooker E(1957). "The adjustment of the male overt homosexual." *Journal of Projective Techniques* 21. 18 - 31.
- Houston E, McKiman DJ (2007). "Intimate Partner Abuse Among Gay and Bisexual Men: Risk Correlates and Health Outcomes." *J Urban Health* 84. 681-690.
- Hu S, Pattatucci AML, Patterson C1, Li L, Fulker DW, Cherny SS2, Leonid Kruglyak, Hamer D(1995). "Linkage between sexual orientation and chromosome Xq28 in males but not in females." *Nature Genetics* 11:248-256.
- Island D, Letellier P(1991). *Men Who Beat the Men Who Love Them: Battered Gay Men and Domestic Violence*. New York: Haworth Press, p.14.
- Jones SL(1990). *Homosexuality According to Science*. in J. Isamu Yamamoto, ed., The Crisis of Homosexuality. Wheaton, IL: Victor Books, p.107.
- Stacey J Tim Biblarz, T (2001). "(How) Does the Sexual Orientation of Parents Matter?" *American Sociological Review*. 66. 159 - 183.
- Laumann EO et al.(1994). *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*. Chicago: University of Chicago Press, p.217.
- Lee R(2003). "Gay Couples Likely to Try Non-monogamy, Study Shows." *Washington Blade* August 22.
- Liu H, Reczek C, Brown D(2013). "Same-Sex Cohabitators and Health: The Role of Race-Ethnicity, Gender, and Socioeconomic Status." *J Health Soc Behav*, February 27, DOI: 10.1177/0022146512468280.
- Lockhart L et al. (1994). "Letting Out the Secret: Violence in Lesbian Relationships." *Journal of Interpersonal Violence*. 9(4). 469-492.
- Marks L (2012). "Same-sex parenting and children's outcomes: A closer examination of the American psychological association's brief on lesbian and gay parenting." *Social Science Research* .41(4). 735-751.
- Maslow AH, Sakoda J(1952). "Volunteer error in the Kinsey study." *Journal of Abnormal Psychology*. 47(2). 259-62.
- McLanahan S, Donahue E, Haskins R(2003). "Introducing the Issue." *The Future of Children* 15:3-12.
- McWhirter DP, Mattison A(1984). *The Male Couple: How Relationships Develop*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, p.252, 253.
- Mendola M. *The Mendola Report*. New York: Crown, 1980:53.
- Mustanski BS, Dupree MG, Nievergelt CM, Bocklandt S, Schork NJ, Hamer DH (2005). "A genome-wide scan of male sexual orientation." *Hum Genet* 116:272-278.
- NARTH. *The National Alliance for Research and Treatment of Homosexuality*.

<http://www.narth.com/>

Nicolosi J(2015). *What is reparative therapy? Examining the controversy.*

<http://www.narth.com/#!important-updates/c19sp>

Nichols WC et al.(2000). (ed) *Handbook of Family Development and Intervention.* New York: John Wiley and Sons, Inc., p.393.

Noyes AP, Kolb LC(1963): *Modern clinical psychiatry.* Philadelphia and London; WB Saunders Company. p.466-472.

OLR (The Office of Legislative Research) Research Report 2002.

Paige RU(2004). *Proceedings of the American Psychological Association, Incorporated, for the legislative year 2004.* Minutes of the meeting of the Council of Representatives. Honolulu, July 28, 30.

<http://www.apa.org/governance>

Pies RW(2016). "Known Unknowns: The Difference Between Science and Scientism in Psychiatry." *Medscape Psychiatry* May 05.

Potter D (2012). "Same-Sex Parent Families and Children's Academic Achievement." *Journal of Marriage and Family* 74. 556-571.

Rado, S(1940). "A critical examination of the concept of bisexuality." *Psychosomatic Medicine.* 2. 459-467.

Ramagopalan SV, Dymont DA, Handunnetthi L, Rice GP, Ebers GC (2010). "A genome-wide scan of male sexual orientation." *Journal of Human Genetics* 55:131-132.

Regnerus M(2012). "How different are the adult children of parents who have same-sex relationships? Findings from the New Family Structures Study." *Social Science Research* 41(4). 752 - 770. doi:10.1016/j.ssresearch.2012.03.009.

Reisman JA, Edward W. Eichol EW(1990). *Kinsey, Sex and Fraud.* Lafayette, LA: Huntington House Publishers, p.23.

Rice WR, Friberg U, Gavrilets S (2012): "Homosexuality as a consequence of epigenetically canalized sexual development." *The Quarterly Review of Biology* 87(4). 343-368.

Roberts AL, Glymour MM, Koenen KC(2013). "Does maltreatment in childhood affect sexual orientation in adulthood?" *Arch Sex Behav* 42(2). 161-71.

Rubenstein WB(1993). *Since When Is Marriage a Path to Liberation? Lesbians, Gay Men, and the Law.* New York: The New Press, 398, 400.

Saghir M, Robins E(1973). *Male and Female Homosexuality.* Baltimore: Williams & Wilkins, p.225.

Sarantakos S(1996). "Children in Three Contexts: Family, Education, and Social Development." *Children Australia* 21. 23-31.

Savin-Williams RC, Ream GL(2007). "Prevalence and Stability of Sexual Orientation Components During Adolescence and Young Adulthood." *Archives of Sexual Behavior* 36:385-394.

Schumm W (2010). "Comparative Relationship Stability of Lesbian Mother and Heterosexual Mother Families: A Review of Evidence." *Marriage and Family Review* 46. 499-509.

Signorile M(1997). *Life Outside* (New York: HarperCollins, p.213.

Silverstein LB, Auerbach CF(1999). "Deconstructing the Essential Father." *American Psychologist* 54. 397-407.

Simmons T, O'Connell M. (2003). *Married-couple and unmarried-partner households: 2000.* Washington, DC: U.S. Census Bureau.

Servick K(2014). "Study of gay brothers may confirm X chromosome link to homosexuality." *Science Daily News* 7 November.

- Stacey J, Biblarz J(2001). "(How) Does the Sexual Orientation of Parents Matter?" *American Sociological Review* 66. 174-179.
- Stanton, L. Jones; Mark A. Yarhouse (September 2007). *Ex-Gays?: A Longitudinal Study of Religiously Mediated Change In Sexual Orientation*. Intervarsity Press Academic. ISBN 978-0-8308-2846-3.
- Stortelder F(2014). "Varieties of male-sexual-identity development in clinical practice: a neuropsychanalytic model." *Front Psychol* 5. 1512. doi: [10.3389/fpsyg.2014.01512](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01512)
- The Holy Father Francis(2016). *POST-SYNODAL APOSTOLIC EXHORTATION, AMORIS LÆTITIA*. P. 190-191
http://w2.vatican.va/content/dam/francesco/pdf/apost_exhortations/documents/papa-francesco_esortazione-ap_20160319_amoris-laetitia_en.pdf
- Time (1978). *Sick Again? Psychiatrists vote on gays*. February Vol. 111 Issue 8, p.102AB
- US Census (2000). *Married-Couple and Unmarried Partner Households: 2000*," 10. U.S. Department of Justice 2000.
- Van de Ven P et al.(1997). "A Comparative Demographic and Sexual Profile of Older Homosexually Active Men." *Journal of Sex Research* 34..
- Whitehead N(2010). "Homosexuality and Co-Morbidities Research and Therapeutic Implications." *J Human Sexuality* 2. 124-175.
- Wiederman MW(1997). "Extramarital Sex: Prevalence and Correlates in a National Survey." *Journal of Sex Research* 34. 170.
- Xiridou M, Ronalda G, de Wit, Johna DW, Roela C, Mirjamd K(2003). "The contribution of steady and casual partnerships to the incidence of HIV infection among homosexual men in Amsterdam." *AIDS* 17(7). 1029-1038.

논평

민성길교수의 "동성혼의 정신의학적 문제"에 대한 논평

길원평

이 논문은 동성혼의 정신의학적 문제를 체계적으로 비판하고 있다. 작년에 미국이 동성혼을 합법화함으로써 동성혼 문제에 대한 관심이 많은 이 시기에 아주 시의적절한 논문이라고 판단된다. 특히 이 논문은 학술지에 실린 동성애와 동성혼 관련 논문들을 종합하여 전반적인 비판을 시도한 점에서 높이 평가된다. 이 논문은 먼저 동성애를 옹호하는 대표적인 주장들을 소개하고 반론을 제기하였다. 반론을 제기할 때에 최근 논문들과 통계 자료들을 인용함으로써 설득력이 있다. 동성커플들이 보이는 문제들을 여러 논문들에게 제시한 통계 자료를 사용하여 제시함으로 객관적이다.

이 논문은 동성 커플의 자녀들이 가지는 문제점을 소개하였고, 이성부모가 키우는 자녀들과 비교 연구 결과도 제시함으로써 분명한 차이를 보이려고 하였다. 이러한 논증은 동성 커플이 입양을 할 수 있도록 해 달라는 주장을 반박하는데 사용될 수 있을 것이다. 마지막 부분의 '숨겨진 의도'에서는 전통적인 결혼제도를 바꾸려는 목적이 있다고 견해도 소개함으로써, 게이 운동가들의 근본적인 문제점을 지적하고 있다. 이 논문은 동성혼 부분에 대해 전반적으로 다를 뿐 아니라, 구체적인 수치와 함께 비판함으로써 객관성을 유지하려고 하였다.

결론 부분에서 언급하였듯이 동성애와 동성혼을 비판할 때에 무조건 반대해서는 안 되며, 과학적이며 객관적인 자료를 제시하면서 일반인들과 지식인들을 설득해야 한다. 동성애 옹호자들이 객관적인 과학 지식과 개념들을 사용하여 자신의 주장을 포장함으로써, 일반인들과 지식인들을 자신들의 편으로 끌어드리려고 노력하였다. 지난 몇십 년의 과정을 보면 동성애 옹호자들이 객관적인 것처럼 포장된 이론들과 논리들을 논문이란 형태로 출판했으며, 이러한 논문들로 말미암아 수많은 지식인들과 일반인들이 설득을 당하였으며 결국 서구 사회에서 동성애와 동성혼이 합법화되었다.

우리들도 객관적인 자료들과 지식을 사용하여 동성애와 동성혼의 문제점을 부각시켜야 한다. 동성애와 동성혼 자체가 문제가 있기 때문에 얼마든지 객관적인 자료를 얻고 논문들을 적을 수 있다고 본다. 이렇게 해서 중간 지대에서 동성애와 동성혼을 어떻게 보아야 할지 몰라서 망설이는 사람들을 우리 편으로 끌어드려야 한다. 그런 의미에서 이 논문은 아주 합리적으로 잘 구성되어 있으며, 지식인들을 설득하기에 좋다고 본다. 앞으로 이러한 논문들이 지속적으로 나오는 것이 매우 필요하다.

기독교인 학자들이 자신의 재능을 살려서 동성애와 동성혼의 문제점을 지적하는 논문들이 지속적으로 나와서 일반 지식인들을 동성애와 동성혼을 지지하는 방향으로 기울어지지 않도록 해야 한다. 학계가 동성애를 지지하는 방향으로 기울어지면 일반인들이 아무리 반대하여도 막기 어렵다. 미국과 서구도 학계가 동성애와 동성혼을 지지하는 성명서를 발표함으로써 합법화가 이루어졌다.

제 욕심은 이 논문을 좀 더 다듬어서 일반 학술지에 투고하여 실리게 했으면 좋겠다. 그렇게 함으로써 논문이란 형태로 일반 학자들에게 우리의 주장을 설득할 수 있다. 또한 단행본 형태로 만들어서 많은 사람들이 이 내용을 알 수 있도록 하는 작업도 필요하다. 오늘 창립 되는 '결혼과 가정을 세우는 연구 모임'이 동성애와 동성혼의 문제점을 합리적으로 지적하는 연구 활동을 활발하게 하기를 바란다.