

동성애의 치유

민성길

(연세대 명예교수, 신경정신과 전문의, 의학박사)

동성애의 치유

동성애 치유의 역사적 과정을 review하고, 현재 동성애 치유를 위해 시행되고 있는 의학적 및 종교적 접근에 대한 문헌들을 고찰한다. 여기에는 정신분석, 역동적 정신치료(흔히 전환치료라고 부름), 행동치료(aversion therapy 포함), 회복치료(현재 sexual orientation change effort라 부름), 소위 sexual attraction fluidity exploration in therapy(SAFE-T), 탈동성애 사역(ex-gay ministry) 등이 포함된다. Gay affirmation therapy가 비판될 것이다. 미국의 동성애 치유를 위한 기구들과 저자의 경험도 소개될 것이다.

I. 서론

이 글은 동성애 반대 입장에서, 동성애를 치유하는 것에 관련된 의학적 연구 문헌들을 review 함으로, 동성애에 대한 윤리적 및 기독교적 대응에 도움이 되고자 하는 것이다.

1. 동성애는 왜 치유되어야 하는가?

동성애가 치유되어야 하는 이유는 동성애가 비자연적(unnatural)이어서 자연(nature)으로 돌아와야 하기 때문이다. 비자연이라는 말은 인간의 본성(nature)이 아니다, 또는 자연스럽지(natural) 않다는 뜻이다. 인간본성(nature)이 아니다라는 말은 동성애가, 자연적으로나 윤리적으로나, 종교적(기독교적)으로, 남녀의 결합으로 자식이 생산된다는 자연 원칙에서 벗어났다는 의미이고, 자연스럽지 않다는 것은 비정상, 즉 병적이라는 의미이다. 따라서 동성애 “치유”(cure)는 이성애로 “회복”하는 것이다. “회복”(repair)이라는 말은 인간의 이성애로 발달하여야 하는 정상적 자연스런 인간발달 과정에 어떤 잘못으로 손상이 생겨 동성애가 발달하였지만, 노력에 의해 원래 자연(본성)의 상태 또는 자연스런(건강한) 상태로 되돌아 발달한다는 의미이다.

이러한 생각들은 물론 동성애 옹호자들에 의해 맹렬히 비판되고 있으며, 그 논쟁의 역사는 길며 치열하다. 그들은 동성애는 타고나는 것으로 회복될 수 없는 것이며 동성애 관련 모든 부정적인 의학적 및 사회적 문제들은, 동성애에 대한 차별 때문이라고 주장한다.

동성애의 문제점

동성애는 오래전부터 동서양을 막론하고 비윤리적이며, 타락의 증거이며, 가정을 파괴하는

행동으로 비판받아 왔다. 특히 기독교는 동성애를 죄라고 하며, 그 기원을 원죄에 두고 있다.

근래에 동성애가 사회에 공개됨에 따라 윤리적 또는 범죄적 의미 외에, 인간의 건강을 해치는 것으로 드러나고 있다. 동성애 자체의 행동이 건강을 해칠 뿐 아니라 (항문손상 등), 그로인한 합병증들로서 심각한 신체 질병들(성병, 에이즈, 간염, 암 등)과 정신건강문제(우울증, 자살)와 물질남용(알코올 중독, 마약 중독 등) 문제까지 생겨나고 있고, 그리하여 동성애자들의 수명을 단축시키고 있으며, 의료비라는 경제적 문제까지 만들어 내고 있다. 동성혼이 공공적이 되면서 동성 파트너에 대한 폭력문제도 드러나기 시작하였다. (동성애를 숨기는 시대에는 이런 합병증들은 사회가 알지 못했다)

동성애자 인권이 공공에서 거론되면서, “성소수자” 문제가 사회적 이슈가 되고, 동성애 문화와 라이프스타일이 선전되고, 커밍아웃이 권장되고, 청소년들에게 동성애를 “교육”하게 되고, 잠재적 동성애자들이 적극적 동성애자가 되면서, 동성애자 수가 증가하게 되었다. 당연히 위에서 말한 동성애 관련 문제들이 사회문제가 되고, 정치화 되고 있다.

2. 현재 상황

동성애 옹호자들과 정치적 좌파 운동가들이 연대하여 동성애 문제를 성소수자 인권문제로 만들어, 전문학술단체들을 설득하고, 치유험동을 반대하고 있다. 그들은 한 목소리로 전환치료 또는 회복치료를 효과 없고 해롭기만 하다고 주장하고 있다. 대신 동성애자들에게 동성애자임을 스스로 받아들이고 자랑스럽게 생각하라는 gay affirmative therapy를 권하며, 정신과의사, 정신치료사(psychotherapist), 정신건강전문가(mental health professional)들이 회복치료 하는 것을 중단하라고 요구하며, 대신 gay affirmative therapy를 시행하라고 요구하고 있다. 당연히 보수 기독교인들 중 탈동성애 사역(ex-gay ministry)도 반대한다.

최근에 미국에서는 동성애 운동가들은 정치적 로비를 통해, 좌파 정치 운동과 연대하여, 차별금지, 동성혼 허용에서 더 나아가 치유 금지를 법제화 할 것을 요구하고 있다.

또한 그들은 동성애 라이프스타일이 정상적인 것이므로 동성애에 관련된 의료적 대책(에이즈 치료, 성전환 수술비 등) 내지 복지적 문제를 사회가 부담하는 것이 당연하다고 주장하고 있다.

그들의 주장은 하나의 이데올로기에 근거하고 있다고 보여지는데, 이는 전에는 동성애자 인권문제와 차별 금지를 위한 gay agenda라고 불렀으나 이제는 보다 확대되어 동성혼 뿐 아니라 젠더 정체성에 관련된 문제까지 포함하는 gender mainstreaming 운동으로 나타나고 있다, 이는 향후 성에 관련된 모든 사회적, 윤리적, 및 종교적 억압을 제거하자는 신좌파(네오맑시즘)적인 성혁명(sex revolution)으로 발전하고 있는 듯 하다. 그들은 이를 정치적 올바름(political correctness)이라 생각한다. 이는 결과적으로 현 세계를 지탱하고 있는 가족제도를 파괴하며 전통 윤리와 기독교 자체를 파괴하려는 것처럼 보인다. 이 기성체제를 전복하려는 이데올로기 운동은 세계화의 물결을 타고 매우 강압적 양상을 띄어가고 있다.

이에 대한 보수주의자들의 대응은 문화전쟁(culture war)이라 부르고, 기독교에서는 영적 전쟁으로 생각한다.

3. 전환치료의 역사

20세기 정신분석이 대두될 때 까지는 동성애는 물론, 노이로제(정신신경증), 정신병 등은 병원에 입원하여, 통제, 교육(교양), 휴양(요양), 가벼운 노동 등을 혼합한 소위 도덕치료(moral treatment)를 받았다.

19세기 후반, 동성애가 뇌의 퇴행적 병이라는 가설아래 성기절단 같은 신체적 시술로 치료해보려 하였다.

최면술이 도입되면서, Charcot, Albert von Schrenck-Notzing, Prince 등이 최면술로 inversion sex를 이성애로 바꿀 수 있었다고 한다.¹⁾

20세기 초 정신분석이 정신장애, 특히 정신신경증(노이로제)에 획기적인 치료방법을 제공하였다. 그리하여 1970년대까지 미국에서 정신분석 또는 정신분석에 기초한 정신역동적 “전환치료”(conversion therapy)가 동성애에 대한 표준적인 것으로 인정되어 왕성하게 시행되었다. 전환치료는 “변화치료”(Change therapy) 또는 “재지남치료”(reorientation therapy)라고도 한다.

1960년대 정신의학에서 학습이론(행동주의 이론)에 근거한 행동변화기법(behavior modification treatment)이 개발되었는데, 그 중 하나가 혐오요법(aversion therapy)이다. 1973년 동성애를 정신장애 분류에서 제외하려 할 때 동성애자들이 제시한 근거중 하나인 소위 “반인권적인 혐오치료”였다. (그러나 치유효과는 상당하였다고 알려져 있다)

1970년대 전환이라는 용어에 문제가 있다하며 “회복치료”(reparative treatment)라고 부르는 정신치료가 소개 되었다, 그 내용은 전환치료와 거의 같으나, 인지행동치료 등 다른 상담기법들이 통합된 보다 넓은 범위의 치료방법이다.

전환치료나 회복치료는 미국의 정신치료에 대한 학회들의 윤리규정을 따르며, 치료를 원하는 동성애자들에게 informed consent를 받고 치료하고 있다.

Phelan 등(2009²⁾)에 의하면 프로이트 이래 Kinsey는 물론, 성학자 Masters, 그리고 많은 정신분석가들, 정신치료자들, 그리고 현대의 탈동성애 상담가들이 전환치료를 해 왔다고 하며, 프로이트 포함 1990년대 까지 32명의 정신분석가들이 성공적으로 동성애를 치료했다고 보고한 문헌들을 고찰한 바 있다. 그 결론은, 동성애자 본인에게 강한 동기가 있다면, 20-40%의 성공률을 보인다는 것이다.

기독교 세계에서는 신앙상담, 탈 (Ex-gay) 활동 등이 시행되어 왔다.

현재는 정신과 의사, 임상심리사, 정신치료사, 상담가, 목회자 등 훈련받은 전문가들이 전환치료, 회복치료, 그리고 탈동성애 사역에 종사하고 있다.

4. 동성애 치료의 과학적 근거

동성애의 원인과 치료에 대한 지금까지의 과학적 내지 의학적 증거들은 다음과 같다, (치료(treatment)는 치료자가 행하는 것이다. 즉 정신분석,, 전환치료, 회복치료, 상담 등이 이에 속한다. 치유(cure)는 (치료자도 돕지만) 환자 자신의 노력과 변화로 병에서 회복하는

1) Malcolm Smith Rates of Cure for Homosexuality. *Malcolm's Musings: Miscellaneous*. Saturday, 22 December 2012

<http://malcolmsmiscellany.blogspot.kr/2012/12/rates-of-cure-for-homosexuality.html>

2) James E. Phelan, Neil Whitehead, Philip M. Sutton. What Research Shows: NARTH's Response to the APA Claims on Homosexuality. A Report of the Scientific Advisory Committee of the National Association for Research and Therapy of Homosexuality. *JOURNAL OF HUMAN SEXUALITY* 2006 (Volume 1):1-121.

의미가 강하다. 탈동성애 사역으로 동성애에서 이성애로 회복된다면 이는 치유에 해당된다)

(1) 생물학적 근거

- ① 지난 40여년간 동성애자 연구자들을 포함한 연구자들이 맹렬했음에도 불구하고 동성애 관련 유전자를 발견할 수 없었다.
- ② 동성애가 선천적임을 입증한다는 태내 테스토스테론 영향(동물연구에서 나온 추정, 간성이라는 병적 상태에 대한 연구 등), 어머니의 남자 태아에 대한 면역반응의 증가, 등 연구들은 간접적인 증거들에 근거한 가설일 뿐이다. 이를 사람에게서 직접 연구할 방법은 없다.
- ③ 따라서 마지막으로 후성유전적(epigenetic) 가설이 제시되고 있으나, 이는 결국 타고난다기 보다 환경이나 경험에 따라 유전표현이 바뀐다는 가설로, 환경설을 내포하고 있다. 그리고 이 후성유전으로 생긴 현상이 다음세대로 “유전”되는지도 불확실하다.
- ④ 동성애의 유동성(fluidity)은 동성애가 유전되는 것이 아님을 입증한다. 즉 동성애자 중에 (특히 청소년 동성애자) 나이가 들에 따라 저절로 자연스럽게 또는 자신의 깨달음에 의해 이성애로 바뀌는 경우가 있음이 (동성애자인 연구자들에 의해) 입증되고 있다. 물론 동성애가 치료로서 또는 신앙과 결단으로 전환되는 경우도 있다.

의학은 유전적 질병도 치료할 수 있다

질병은 약물이든 수술이든 훈련이든 여러 방법을 개발하여 유전병을 치료하고 있다. 다른 유전 내지 생물학적 원인을 가진 정신장애의 경우에도 약물치료든 정신치료든 치료를 통해 치료가 가능하다.

뇌 장애로 생각되는 정신병도 치료로 회복하면 뇌의 미세구조가 달라지는 것이 입증되고 있다. 이런 현상을 신경 가소성(neuroplasticity)이라 한다. 이 이론은 후성유전(epigenesis)과 연결하여 설명되기도 한다. 즉 뇌는 유연하게 발달하며 인격성숙은 뇌의 발달과 궤를 같이 한다. 실제로 사람은 성장하면서 뇌도 커지고 인격의 스트레스 극복 능력도 경험에 따라 성숙해 진다. 따라서 동성애 행동이 반복되면 그에 따른 뇌구조 변화가 유도될 수도 있고 반대 경험을 하면 이성애로 돌아올 수 있다.

(2) 정신사회적 근거

① 역동적 이론

동성애를 신경증적 장애(노이로제)와 유사한 정신 메카니즘으로 인해 생긴다고 본다. 즉 어린 시절 부모-자식 관계(예 과잉보호적이고 지배적인 어머니와 냉담하거나 난폭한 아버지), 형제관계(성놀이 등), 친구관계(외모나 행동에 대한 친구들의 놀림에 대한 수치와 열등감) 등 인간관계에서의 외상경험(트라우마) 때문에 신경증이나 동성애가 생긴다. 이러한 과거 경험에 근거한 바, 이성애에 대한 불안 또는 거부감 때문에 동성애가 생긴다고도 한다. 어릴때 불만스러웠던 애착관계를 회복하기 위해 형들이나 동성간 우정에 해당하는 관계를 성화(erotize) 한 결과 동성애가 생겨난다..

이러한 과거 트라우마의 기억이나 이성애에 대한 불안, 또는 애착과 사랑에 대한 갈구 등은 무의식화 되어 있기 때문에 이를 의식화 하면 자신에 대한 통찰을 얻어 장애(신경증 또는 동성애)에서 해방될 수 있다.

교정적 감정경험(corrective emotional experience)

교정적 감정경험이란, 환자와 치료자 사이에 진정한 관계와 정신치료 과정을 통해, 병의

원인되는 과거 부모가 보여준 바와 다르게, 치료자가 환자가 지금까지 억압해온 진정한 자아, 진정한 느낌, 그리고 사고에 대해 공감하고 진정으로 반응할 때, 환자는 이러한 새로운 다른 치료적 경험을 통해, 통찰과 더불어 치료에 대한 저항을 포기하고 자신의 진정한 감정을 알게 되고 이를 “지금 여기서” 표현하게 되어, 과거 부정적 외상적 경험의 영향이 해소되며, 진료실 밖에서도 사람들이 과거와 다르게 환자를 대하면서 그런 교정경험이 재현된다는 것이다.

② 행동주의 이론

동성에 행동에 의해 불안의 감소, 행복감, 쾌락 등을 느꼈다면 그런 행동을 반복하게 되고, 반복할 수록 느낌이 감소하고(이를 내성이 생겼다고 함), 안하면 더 불안해져서(이를 중독되었다 함) 더 강하게 더 자주 그런 행동을 추구하게 되고, 해로운 줄 알면서도 끊을 수 없게 된다. (알코올 중독, 담배중독을 생각해 보라)

행동치료

이 이론에 근거한 치료는 행동치료라 한다. 예를 들면 상이나 벌로서 행동을 교정한다. (동성애자들이 “고문”이라고 비난했던 혐오치료가 벌로서 행동을 교정하는 것에 해당된다). 지금도 여러 행동치료 기법들은 정신의학 임상이나 일반 교육이나 훈육에서 응용되고 있다.

③ 신앙

기독교에 기도, 성경공부, 집회참석 등 신앙으로 탈동성에 하는 것을 도우는 사역이 시행되고 있다.

4. 치료 방법

- ① 방법 - 동성에 원인을 무엇으로 보는가에 따라 다른 개인 맞춤 접근을 한다.
- ② 누가 - 전문가, 일반 상담가, 목회자, 가족/친구
- ③ 누구에게 - 전환을 원하는 동성애자 또는 비게이 동성애자(Non-gay homosexual)
- ④ 기법 - 학파에 따라 다르다(정신분석, 역동적 정신치료(전환치료), 회복치료(SOCE, SAFE-T), 탈동성애 사역 (동성애에 대한 행동치료는 비판이 많아 시행되지 않고 있다)
- ⑤ 윤리 - Informed consent가 핵심적 요건.

즉 치료방법과 그 가능한 부작용에 대한 충분한 설명을 하고, 원하면 언제든지 중단할 수 있다는 약속을 한 후 동의서를 받고(증인도 필요), 치료를 시행한다.

5. 기독교의 대응

전통적으로 기독교는 구약시대부터 신약시대에 이르기까지 일관되게 동성애를 죄악시하고 금지해 왔다. (퀴어 신학이 무슨 논리를 펴드라도 이 원칙은 깨어질 수 없다. 퀴어 신학은 기독교인 중 자신이 동성애자임을 알게 되면서, 자신에 대한 변명을 위해 만들어내는 궤변이라 본다)

1960년대 동성애 옹호 운동이 나타나면서, 교회에서도 이에 대응하여 동성애자들을 신앙으로 도와 동성애에서 벗어나도록 하는 사역이 나타나기 시작하였다. 그들은 동성애를 반대하고 이성애를 옹호하고 동성애를 전환치료 또는 회복치료를 실시하는 의학자(정신과의사)나 심리학자(임상심리학사, 상담가, 정신치료사)와 협력하고 있다.

II. 자연스런 치유

1. 성지남 유동성(Fluidity)

동성애는 “타고났다”고 보기 때문에 평생 변하지 않으며, 치료되지도 않으며, 치료권유는 해롭기만 하다는 주장이 꾸준히 제시되어 왔다. 미국 정신의학회나 미국 심리학회의 공식 입장도 성지남은 타고나기 때문에 평생 바뀌지 않는다는 것이다. (그러나 성지남의 유전이나 선천성은 입증되지 않았다³⁾) 과학적 사실은 동성애가 오히려 유동적임을 보여준다.

성지남 유동성(Fluidity)이란 성지남이 이성애와 동성애 사이를 왔다 갔다할 수 있다는 것이다. 과학적 사실은 동성애자가 자연스럽게 나이가 들에 따라, 특히 사춘기를 지나면서 자연스레 비동성애자로 바뀌기도 하고 정신분석, 또는 전환치료(또는 회복치료)로서 전환되기도 하고, 또는 기독교 신앙으로 성공적으로 회복된다는 사례들이 있다는 것이다.

현재 출판된 과학적 사실들을 볼 때, 성지남, 특히 동성애의 유동성에 의심의 여지가 없다.⁴⁾ 동성애가 나이가 들면서 점차 그 강도나 횟수가 줄어든다.⁵⁾ 스스로 동성애를 벗어난

3) Neil Whitehead (Author), Briar Whitehead. My Genes Made Me Do It!: Homosexuality and the Scientific Evidence. Fourth edition: Whitehead Associate. 2016.
<http://www.mygenes.co.nz/PDFs/Intro.pdf>

길원평 등(2014). 「동성애는 타고나는가」. 서울: 나온누리

Lawrence S. Mayer, and Paul R. McHugh. Sexuality and Gender. Findings from the Biological, Psychological, and Social Sciences. The New Atlantis 2016 Vol 50 (Fall) P. 4-143.

4) Diamond LM, Rosky C (2016). Scrutinizing immutability: Research on sexual orientation and its role in U. S. legal advocacy for the rights of sexual minorities. The Journal of Sex Research. Advance online publication. doi: 10.1080/00224499.2016.1139665

Katz-Wise, S. L. (2015). Sexual fluidity in young adult women and men: Associations with sexual orientation and sexual identity development. Psychology & Sexuality, 6, 189-208. doi: 10.1080/19419899.2013.876445

Katz-Wise, S. L., & Hyde, J. S. (2015). Sexual fluidity and related attitudes and beliefs among young adults with a same-gender orientation. Archives of Sexual Behavior, 44, 1459-1470. doi: 10.1007/s10508-014-0420-1

Manley, M. H., Diamond, L. M., & van Anders, S. M. (2015). Polyamory, monoamory, and sexual fluidity: A longitudinal study of identity and sexual trajectories. Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 2, 168-180. doi: 10.1037/sgd0000107

5) Fay RE1, Turner CF, Klassen AD, Gagnon JH. Prevalence and patterns of same-gender sexual contact among men. Science. 1989 Jan 20;243(4889):338-48.

Diamond, Lisa (2003). "Was it a phase? Young women's relinquishment of lesbian/bisexual identities over a 5-year period" (PDF). Journal of Personality and Social Psychology. 84 (2): 352 - 364. doi:10.1037/0022-3514.84.2.352. PMID 12585809.

Diamond, L.M. (2008). "Female bisexuality from adolescence to adulthood: results from a 10-year longitudinal study". Developmental Psychology. 44 (1): 5 - 14. doi:10.1037/0012-1649.44.1.5. PMID

Diamond, Lisa M. (2012). "The Desire Disorder in Research on Sexual Orientation in Women: Contributions of Dynamical Systems Theory" (PDF). Arch Sex Behav. 41: 73 - 83. doi:10.1007/s10508-012-9909-7.

Steven E. Mock - Richard P. Eibach, "Stability and Change in Sexual Orientation Identity Over a 10-Year Period in Adulthood", "Archives of Sexual Behavior", 6/2012, Vol, 41-3, pp 641-648

Baumeister, R.F. (2000). "Gender differences in erotic plasticity: the female sex drive as socially flexible and responsive". Psychological Bulletin. 126 (3): 347 - 374. doi:10.1037/0033-2909.126.3.347.

Rust, P.C.R. (2000). "Bisexuality: a contemporary paradox for women". Journal of Social Issues. 56

사람들의 개인적 고백도 수없이 많다. 당연히 탈동성애 했다가 다시 동성애자로 돌아간 예 (ex-ex-gay)들도 있다⁶⁾. (이는 결혼치료의 대상자들이 결국 이혼하는 현상 이상은 아니다) 유명한 연구로 Cameron 및 Crawford (1985)는 과거 한 때 동성애자였던 무작위적 대상 170명 중 2%가 아무런 개입없이 이성애자로 전환되었다고 한다.⁷⁾ 대규모 인구 연구로서 Michael 등 (1994)⁸⁾은 한 national survey에서 정신치료의 개입 없이 그냥 성지남이 바뀐 사람들을 다수 보고하고 있다.

다른 치료 중에 동성애가 자연스레 전환되는 경우도 보고되고 있다. 즉 assertiveness training 중에, 또는 성병 치료 중에 우연히 전환하는 경우도 있고, 중년기에 그냥 바뀌기도 한다.

성적 유동성에 대한 어떤 연구자들은 LGBT들이다. Diamond는 여자 동성애자이고 Ritch C. Savin-Williams 는 남자 동성애자이다. 특히 Lisa M. Diamond⁹⁾는 성적 유동성을 연구하면서, LGBT 공동체에 동성애는 시간에 따라 변화할 수 있다는 문화적 도전장을 내었다. 그러나 동성애 옹호 연구자들은, 전환치료의 성공사례가 많음에도 불구하고, 성지남의 변화는 있을 수 없다고 강조한다.

그러나 양성애에 대한 이론과 연구들은 아직 많이 부족하다.

그렇다고 전환이 쉽지는 않다. 의지나 기도로 모든 동성애자들에서 전환이 가능하다고 말

(2):205 - 221. doi:10.1111/0022-4537.00161.

Kinnish, K.K.; Strassberg, D.S.; Turner, C.W. (2005). "Sex differences in the flexibility of sexual orientation: a multidimensional retrospective assessment". *Archives of Sexual Behavior*. 34 (2): 173 - 183. doi:10.1007/s10508-005-1795-9.

Savin-Williams, R.C.; Ream, G.L. (2007). "Prevalence and stability of sexual orientation components during adolescence and young adulthood". *Archives of Sexual Behavior*. 36 (3): 385 - 394. doi:10.1007/s10508-006-9088-5.

Savin-Williams, R.C.; Joyner, K.; Rieger, G. (2012). "Prevalence and stability of self-reported sexual orientation identity during young adulthood". *Archives of Sexual Behavior*. 41 1 - 8. doi:10.1007/s10508-012-9913-y.

Ott, M.Q.; Corliss, H.L.; Wypij, D.; Rosario, M.; Austin, S.B. (2011). "Stability and change in self-reported sexual orientation identity in young people: application of mobility metrics". *Archives of Sexual Behavior*. 40: 519 - 532. doi:10.1007/s10508-010-9691-3.

Tolman, D.L.; Diamond, L.M. (2001). "Desegregating sexuality research: cultural and biological perspectives on gender and desire". *Annual Review of Sex Research*. 12: 33.

Kuhle, B. X., & Radtke, S. (2013). Born both ways: The alloparenting hypothesis for sexual fluidity in women. *Evolutionary Psychology*, 11(2), 147470491301100202.]

Rosario, M.; Schrimshaw, E.W.; Hunter, J.; Braun, L. (2006). "Sexual identity development among lesbian, doi:10.1080/00224490609552298.

6) Bradshaw, K., Dehlin, J. P., Crowell, K. A., & Bradshaw, W. S. (2014). Sexual orientation change efforts through psychotherapy for LGBQ individuals affiliated with the Church of Jesus Christ of Latter-Day Saints. *Journal of Sex & Marital Therapy*. Advance online publication. doi: 10.1080/0092623X.2014.915907

Flentje, A., Heck, N. C., Cochran, B. N. (2013). Sexual reorientation therapy interventions: Perspectives of ex-ex-gay individuals. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 17, 256-277. doi: 10.1080/19359705.2013.773268.

7) Cameron, P, Crawford J. (1985). Sexual orientation and sexually transmitted disease. *Nebraska Medical Journal*, 70, 292-299.

8) Michael RT, Gagnon JH, Laumann EO, Kolata G (1994). *Sex in America*. New York: Little, Brown.

9) Diamond, L.M. (2008). "Female bisexuality from adolescence to adulthood: results from a 10-year longitudinal study". *Developmental Psychology*. 44 (1): 5 - 14. doi:10.1037/0012-1649.44.1.5. PMID 18194000.

하기도 어렵고, 모든 동성애자들에게 전환치료의 성공을 보장하기도 쉽지 않다. 그러나 다음과 같이 전환에 성공하였다는 개인적 증언은 많고, 조사자료도 있고 연구논문도 있다.

2. 청소년들의 경우

지남의 변화는 청소년층에서 더욱 두드러진다. 특히 청소년의 경우 청소년기를 지면서 동성 끌림이나 동성애 정체성이 바뀌는 경우가 많다. Gagnon 및 Simon(1993)¹⁰⁾은 15세 이전에는 동성애 행동을 했지만, 그 이후 한번도 하지 않았다는 경우가 50% 이상이라고 했다. Savin-Williams 등(2007)¹¹⁾은 The National Longitudinal Survey of Adolescent Health 를 통해 16-17세 청소년들을 6년동안 종단적으로 추적하였다. 추적 기간 동안 어떤 치료도 받지 않았기 때문에 이러한 변화는 성숙에 따른 자연스런 변화로 보인다고 하였다. 연구결과는 성지남은 비교적 안정적이었다. 그러나 이는 절대 다수인 이성애자들에서 유동성이 매우 적었기 때문으로 보였다. 그러나 비이성애(gay/lesbian/bisexual)의 빈도는 1-15% 변화하였는데, 그 변화는 여성에서 높았고, 동성애적 행동 중, 낭만적 끌림(romantic attraction)에서 가장 변화가 많았고, 성적체성에서는 "mostly heterosexual"로 가장 많이 변화하였다. 그러나 이성 끌림을 보고하였던 청소년들은 놀라울 만치 그들의 이성 끌림을 유지하였다. 16세 일 때 동성 끌림 또는 양성 끌림을 가진 청소년이 17세 때 이성 끌림으로 바뀔 가능성이, 그 반대의 경우로 바뀔 가능성의 25배로 매우 유동적이었다. 즉, 16-17세 청소년 98%는, 아마도 이성 끌림을 (본성적으로) 처음으로 경험하면서, 동성애나 양성애로부터 이성애로 바뀌는 것 같다고 하였다. 이로서 청소년이 자라면서 성적 경험과 환경의 영향을 받아 성지남이 변화 내지 정리되어 감을 알 수 있다.

Diamond, (2008)¹²⁾는 10년간 4차례 조사한 한 종단적 연구에서, 가장 많은 변화는 18세와 20세 때 나타난다고 하였다(이 때가 청소년기 이다)

청소년 성지남 문제의 심각성

청소년들의 동성 끌림을 그들이 미숙하여 일시적으로 느끼는 가벼운 느낌으로 취급해서는 안된다. 청소년들이 동성 끌림에서 거부당하면 자살을 고려할 만큼, 성인에서와 같은, 진지한 느낌이라는 사실을 고려해야 한다. 또한 이러한 사실들은 성지남 내지 성적체성 문제로 고민하는 그래서 정신건강이 위협받을 수 있는 수많은 청소년들에게 분명히 알려져야 한다는 것을 의미한다. 따라서 이시기에 성 정체성에 혼란을 겪고 유동성을 보일 청소년들에 대해, '동성애는 타고 나며 바뀌지 않는다'고 확인해 주고 **지지하는 상담을 하지 말아야 한다.** 달리 말하면 그들이 동성애를 인정하는 교사나 상담가 또는 대학의 게이클럽 회원을 만난다면 자칫 자신을 동성애자로 잘못 인식하게 될 수

10) John H. Gagnon and William Simon, *Sexual conduct: The social sources of human sexuality* (Chicago: Aldine, 1993), pp. 131-32; cited in Laumann et al., p. 289, footnote 8.

11) Savin-Williams, R. C., and Ream, G. L. (2007). "Prevalence and Stability of Sexual Orientation Components During Adolescence and Young Adulthood." *Archives of Sexual Behavior* 36. 385-394.

12) Diamond, L.M. (2008). "Female bisexuality from adolescence to adulthood: results from a 10-year longitudinal study". *Developmental Psychology*. 44 (1): 5 - 14.
doi:10.1037/0012-1649.44.1.5.

III. 역동적 전환치료

1. 전통적 정신분석

정신분석으로 동성애를 성공적으로 치료하였으며, 나름 동성애의 원인과 치료기전을 논문이나 저술로 발표한 정신분석가는 적지 않다.¹³⁾ 이들의 연구결과는, 요즘 같은 “과학적” 논문으로가 아니라, 주로 저서를 통해 나타났다. 그 방법은 분석가에 따라 다소 다르다.

Freud 도 동성애자가 원한다면 정신분석으로 전환될 수 있다고 말하고 있다 (Freud, 1951). Jung도 꿈 분석과 부정적 소아-어머니 관계를 해소함으로써 동성애자를 이성애자로 전환 시켰다고 한다.¹⁴⁾ Bieber는 동성애 치료분석가로 유명하였는데, 그는 77명의 분석가와 더불어 106명의 남자 동성애자를 정신분석하면서 9년간 추적하였는데, 그 결과 106명 중 29명(27%)치료를 완결하면서 이성애자로 전환되었다 하였다. 또한 5년 추적에서 20명 중 15명에서 동성애자로 남아 있었다 하였다. 7년 후 그리고 20년 후 결과도 여전하였다 한다. 레스비언에서도 유사한 치료결과를 본다고 한다. Socarides도 동성애자들에 대한 정신분석기반 전환 치료에서 50%의 성공률과, 10년 추적에서 40%의 유지율을 보고하고 있다. 가장 유명한 Bergler(1958)는 치료 방법으로 그는 ‘blame the victim’이라는 전략을 사용하였다. 즉 confrontational therapy로서, 남자 동성애자들의 masochism을 깨닫게 강조하는 것이다. 그는 동성애자가 원한다면 그리고 옳은 치료가 시행되면 90% 회복한다고 주장하였다. 그 외에도 정신분석으로 동성애를 치료했다는 연구보고서를 낸 분석가들도 많다¹⁵⁾.

MacIntosh (1994)¹⁶⁾는 미국 정신분석학회 285명을 조사하여 그들이 분석한 1,215명의 동성애자들의 치료결과에 대해 질문하였다. 조사결과, 전체 동성애자들 중 23%에서 이성애로 전환하였고 84%에서 분석으로 어떤 유익을 보았다고 하였다.

Shechter (1992)¹⁷⁾는 동성애 전환을 위한 정신분석이 아니었는데, 분석중에 동성애가 저절로 전환되었던 경우를 보고하고 있다. 이는 동성애가 내면의 문제임을 암시한다.

2. 역동적 정신치료

이는 정신분석에 기초하되 다소 덜 엄격한 방법으로 하는 정신치료 기법이다. 상담이나 정신치료 자체의 기법은 상황에 따라 다양하나, 동성애 치료의 핵심은 성적체성 확립과 성

13) Wilhelm Stekel (1868 - 1940), Sándor Ferenczi (1873 - 1933), Abraham Brill (1874 - 1948), Melanie Klein (1882 - 1960), Helen Deutsch (1884 - 1982), Sandor Rado (1890-1972), Anna Freud (1895 - 1982), Edmund Bergler (1899 - 1962), Irving Bieber (1909 - 1991), Charles Socarides (1922 - 2005) 등.

14) Malcolm Smith Rates of Cure for Homosexuality. *Malcolm's Musings: Miscellaneous*. Saturday, 22 December 2012
<http://malcolmsmiscellany.blogspot.kr/2012/12/rates-of-cure-for-homosexuality.html>

15) Gordon (1930) London and Caprio (1950) Curran and Parr (1957) Robertiello (1959) Monroe and Enelow (1960) Coates (1962) Cappon (1965) Mintz (1966) Kaye et al.'s (1967) Jacobi (1969) Berger (1994)

16) MacIntosh, H. (1994). Attitudes and experiences of psychoanalysis in analyzing homosexual patients. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 42, 1183-1207.

17) Shechter, R. A. (1992). Treatment parameters and structural change: Reflections on the Psychotherapy of a male homosexual. *International Forum of Psychoanalysis*, 1, 197-201.

적 억압의 제거이다. 즉 억압된 자연적인 성을 회복시키고, 잘못 방향지어진 성 지남을 사회적응적인 상태로 자리 잡도록 하는 것이다(동성애 옹호자들은 오히려 기성 사회에 대한 적응(conform)을 병적으로 본다). 동성애라는 표면적 현상의 더 깊은 곳에 있는 개인 인간 내면의 갈등을 깨닫게 하는 것이다. 당사자에게 강한 동기가 있고 치료자의 기술이 우수하고 서로 협력한다면 그 내면을 들여다 볼 수 있고, 그래서 자유로워진 자아는 치료자와의 공동노력을 통해 교정적 감정 경험을 하면서, 자신이 선택하는 방향으로 자신을 통제할 수 있게 된다. 그러면 진정한 치유가 일어나고, 자유롭고 성숙한(발달된) 인간으로 발전할 수 있다. 이를 위해 치료자는 강한 진정한 관심, 이해 그리고 인간애를 보여주어야 한다.

저자의 경험

저자가 정신과 전문의로서 활동할 시기(1973-2009)에 우리나라에서 동성애자 문제로 치료 받으러 정신과의를 찾아오는 사람은 드물었다. (요즘은 증가하고 있다고 한다) 저자는 1982년 동성애를 고치겠다고 찾아 온 33세된 남자를 정신치료한 적이 있다. 그는 어려서 집안이 가난해 가출하고 있었는데, 어떤 남자 노숙자 어른한테 성폭행을 당하였다. 이후 그는 정규학교를 다니지 않았지만 타고 난 높은 지능과 재능으로 사회에 적응하고, 어느 요정에서 여자 중업원 관리일을 하면서 살고 있었다. 그가 외래로 찾아온 날 첫 인상은 매우 미남이었고 깔끔한 고급 정장차림이었으며 (당시로서는 드물게 손수건을 가슴에 품고 남자용 핸드백과 멋진 고급 라이터를 가지고 있었다), 행동거지와 말씨는 정중(formal)하고 교양 있었다. 주소는 동성애였는데, 그 증거로 그는 직장에서 여자들의 흐트러진 모습을 보면서도 성욕을 느끼지 못했고 오히려 혐오스러웠고, 남성을 대할 때 오히려 묘한 흥분과 발기를 느꼈다고 한다. 그는 오래 사귀고 있는 여자 친구가 있었으나 손 한번 잡지 않아 여자는 오히려 그를 신사로 본다고 하였다. 결혼의 압박을 받으면서 이 남자는 자신의 동성애를 고쳐야 한다는 강한 동기를 가지게 되었다. 저자는 그와 계약을 하고 역동적 정신치료를 시작하였다. 주 1회 한 시간씩 면담을 하였다. 저자는 과거력과 가족력을 환자와 같이 검토하면서 관련되었던 감정과 면담과정에서 드러나는 감정반응을 일일이 명료화 하고, 꿈내용에 대한 연상을 들어보고, 전이에 주의를 주면서, 환자가 자신의 미처 모르고 있는 내면을 통찰하게 하는 방식으로 역동적 정신치료를 이어나갔다. 그는 어릴 때의 성적 외상이 현재의 동성애와 관련되리라는 것은 이미 짐작하고 있었으나, 당시 느낀 감정에 대해서는 의식하지 못하고 있었다. 저자는 이 점이 그의 문제의 중요한 역동적 요인으로 보았다. 저자는 환자가 이를 explore하게 하고 그 감정이 이후 대인관계에서 어떻게 반영되었는지에 대해 통찰하게 하였다. 그가 어느 정도 통찰에 이르렀어도, 동성애 느낌은 별로 변하지 않았다. 다소의 난관에 빠질 즈음 그는 수중 다이빙에 열중하기 시작하였다. 50회 세션 즈음 그는 동해에서 깊은 다이빙에 성공하고 그날 밤 여자 친구와 동침에 성공하였다. 그는 자신을 도와준데 대해 저자에게 감사하고 정신치료를 종결하였다. 이후 그가 자신의 레스토랑을 개업하는 날 저자를 초대하였다. 이 때 저자는 그가 결혼하였고 아이를 낳았다는 사실을 들었다. 저자는 그가 동성애 전환에 성공한 요인으로, 실제적이며 강한 동기, 내면을 통찰하고자 하는 강한 지적 욕구와 지적 능력, 치료 성공의 불확실성에도 불구하고 오랜 끈질긴 노력, 그리고 스포츠라고 생각한다.

IV. 회복치료

회복치료(reparative therapy)는 전환치료와 동의어로서, 정신분석부터 현재에 이르는 정신역동적 이론과 인지행동기법 등 여러 심리학 이론을 통합 적용하고, 구체적으로는 금욕, 동성애 유혹의 감소, 남성적 또는 여성적 정체성의 감각을 강화시킴, 다른 젠더의 사람들과의 왜곡된 관계를 바로 잡는 것 등도 포함한, 상담 또는 정신치료 기법이다. 여기서는 동성애의 원인에 대한 이론은 앞서 Nicolosi가 말한 바와 같다. 즉 소아기 트라우마와 동성의 사람으로부터의 소외와 배척받는다느 느낌에 의한 젠더 정체성 결여를 "자가 수리"(self-repair)하려는 무의식적 시도의 결과 동성애가 생겨난다고 본다. 회복치료는 이를 다시 재지남하고자 하는 것이다. 구체적 목표는 게이를 이성애자로 회복시키려는 것으로, 전통적 남성적 젠더(masculine gender) 역할에 조건화(conditioning) 하는 것을 포함한다.¹⁸⁾ 이는 정신역동적 기법에 기초하지만,

이 치료는, ① 원하는 경우에만 시행하고, ② 강제하지 아니하고, ③ 내담자의 결정을 존중하고, ④ 치료동맹(therapeutic alliance)에 기반하는 등 엄격한 정신치료의 기준 원칙을 지키고 있다. 회복치료의 4가지 원칙은: (1) 공개(Disclosing)(위압하지 아니함), (2) 질문을 격려함(Encouraging Inquiry) - 이로서 치료동맹(therapeutic alliance)을 형성함. (3) 과거 외상을 해소함(Resolving Past Trauma) (역동적 정신치료 기술에 해당), (4) 교육(Education) - 동성애의 원인, 내면의 동기, 건강상의 결과에 대해 교육함. 이런 치료과정을 통해 내담자의 경험을 더 깊고 더 완전하게 이해하려 한다.

회복치료(reparative therapy)는 현재 NARTH(National Association for Research & Therapy of Homosexuality)를 중심으로 널리 시행되는 치료기법이다(Nicolosi 2015). NARTH는 동성애 치료를 주장하는 전문가들의 협회로 동성애를 원치 않은 동성애자를 이성애자로 성공적으로 바꾸는 치료에 대해 연구하고 실행하는 것을 취지로, 1992년 Joseph Nicolosi, Benjamin Kaufman, Charles Socarides 등에 의해 창설되었다. 이들은 동성애를 바꾸고자 원하는 동성애자들이 있으며, 이들을 도와야 한다고 주장하며, 이를 위해 회복치료가 윤리적이고(인권을 존중하고) 효과적인 치료법이며, 실제 효과가 있다고 주장하며, 이를 연구하고 시행하고 교육하는 조직이다.¹⁹⁾ NARTH의 회복치료는 미국의 "good standard psychotherapeutic practice"의 원칙, 즉 "용인되는 치료 형태는, 내담자(client)를 받아들임, 지지, 이해의 제공, 클라이언트의 대응, 사회적 지지, 정체성 추구하고 발달이 촉진되도록 해주는 것이어야 한다"는 원칙을 엄격히 지키려 한다. 특히 NARTH는 미국 정신의학회 또는 미국 심리학회가 회복/전환 치료가 효과가 없고 해롭기까지 하다는 주장에 대해 광범위한 문헌고찰과 자신들의 경험을 근거로 회복치료를 강력하게 옹호하고 있다.²⁰⁾

일부 기독교 상담가들은 회복치료가 비 기독교적이라 비판하는 것에 대해, 회복치료는, 인생에 대한 완벽한 대답은 아니더라도, 기독교 신앙을 돕는 한 특화된 형태의 사역으로, 기독교회가 포용해야 한다고 Gagnon 은 옹호하고 있다. 회복치료는, 성적 끌림을 바꾸는데 있다기 보다, 창조주께서 주신 진정한 성적 정체성과 자신만의 성 정체성 사이의 괴리를 교정하는데 도움을 주고자 한다고 옹호한다.²¹⁾

18) Nicolosi J(2015). What is reparative therapy? Examining the controversy.
<http://www.narth.com/#!important-updates/c19sp>

19) Online at: <http://www.narth.com/>

20) James E. Phelan, Neil Whitehead, Philip M. Sutton, "What Research Shows: NARTH's Response to the APA Claims on Homosexuality," *Journal of Human Sexuality* Vol. 1 (National Association for Research and Therapy of Homosexuality, 2009), pp. 23, 30.

Sexual Attraction Fluidity Exploration in Therapy (SAFE-T)

Exodus International North America사 2013년 이 문을 닫으면서, 2016년 NARTH도는 the Alliance for Therapeutic Choice and Scientific Integrity (ATCSI)이라는 기구로 개편되었다. 그 회원들은 옛 명칭들인 회복치료, 재지남치료(reorientation therapy) 전환치료, 성지남변화노력(sexual orientation change efforts. SOCE) 등등은, 현재의 여러 자료들에 의하면, 과학적으로나 사회정치적 의미에서 비판을 많이 받아, 부적절하다고 판단하였다. 토론 결과 새로운 신앙근거 치료(A New Therapy on Faith)로서 "Sexual Attraction Fluidity Exploration in Therapy" (약어 SAFE-T)으로 정해졌다. 이는 결론적으로 회복치료의 새 이름이다. SAFE-T라는 용어, 특히 유동성이라는 용어를 사용함으로써, 회복치료자들은 "윤리적"인 gay-affirmative therapy에 대항 할 수 있게 되었다. 이러한 접근이 어떤 효과를 가져 올지 미래 연구가 기대된다.²²⁾

이는, 성지남에 초점을 맞추므로써 초래되는 합병증을 제거하고, 부인할 수 없는 현실에 초점을 맞춘, 인간경험에 대한 용어이다. 문제는 장차 이 치료로서 성지남의 유동성이 입증되는가, 해롭지 않은가 하는 것이 입증되는 것이다. 그러나 이 논란은, 동성애가 완전히 전환한다는 것을 주장을 방어하기 보다는 용이할 것이다.

V. 기타 치료법

Sex Therapies

Kinsey도 80명의 동성애자들을 치료하여(무슨 자격인지 모호하나) 만족스런 이성애적 적응상태로 바꾸었다고 한다(Pomeroy, 1972).

Masters 등(1979)은 90명의 동성애자들을 성치료하여 6년 추적에서 28.4%의 "실패율"을 보고하였다. (Schwartz & Johnson, 1984).

행동교정 (Behavioral modification)

1940년대 학습이론(행동주의 심리학)에 따라 동성애 뿐 아니라 다른 성장애 (impotence, frigidity, voyeurism, exhibitionism, transvestism, fetishism, and others),²³⁾ 나아가 여러 정신장애에 대해서도 행동치료, 즉 behavioral modification 기법이 개발되었다. 이 치료기법은 내면의 원인은 고려하지 않고, 상과 벌을 통해 바람직하지 않은 외적인 행동만 수정하도록 학습시키는 것이다. 그 중 하나가 혐오치료(aversion therapy)였다. 학습이론에 근거한 다른

21) Robert Gagnon, Are Christianity and reparative therapy compatible? (Presentation given at the Evangelical Theological Society Conference, Atlanta, Ga., Nov 2015) <http://www.josephnicolosi.com/collection/robert-a-j-gagnon>

Robert Gagnon. Why Christians Should Not Throw Reparative Therapy under the Bus? Presented at the 67th Annual Meeting of the Evangelical Theological Society with the theme, Marriage and the Family - November 17-19, 2015, in Atlanta, GA. <http://www.josephnicolosi.com/collection/robert-a-j-gagnon>

22) SIMON, STEPHANIE A New Therapy on Faith and Sexual Identity. Psychological Association Revises Treatment Guidelines to Allow Counselors to Help Clients Reject Their Same-Sex Attractions. 2009 <http://www.wsj.com/articles/SB124950491516608883>(retrieved on 2017.0.7)

23) Rachman, S. (1961). Sexual disorders and behavior therapy. American Journal of Psychiatry, 118, 235 - 240.

방법으로 covert sensitization method, masturbatory reconditioning visualization, social skills training 등이 있다. Davison and Wilson (1973)²⁴⁾은 200명 이상의 행동치료가들을 조사하여, 그들 중 60%가 동성애 치료에 성공하였다고 말하였다고 보고한 바 있다.

이 혐오치료는 최근 미국에서, 가벼운 전기충격을 통해 금연, 다이어트 등에 이용되고 있다.

VI. 탈동성애 사역(Ex-gay Ministry)

동성애에서 벗어나라는 교훈은 이미 성경에 있다(고린도전서 6:11) 그리하여 기독교회 내에서 동성애에서 벗어나려는 사람들을 돕는 사역이 나타나기 시작하였다. 이는 상담, 집단모임, Pentecostal fellowship (성령집회) 등으로 나타났다. 그리고 상당한 효과를 나타내기 시작하였다.

Ex-gays는 1994년 5월 22일 필라델피아에서 창설되었다.

자기 의지의 힘(Power of Self-Will)

자연(유전이든 선천적이든)이라 하더라도 인간은, 자연 상태의 동물과 달리, 인간 정신(이성, 신념, 가치관, 의지, 신앙 등)으로 또는 교육과 학습, 사회 환경의 통제 등을 통해, 태어나서 죽을 때까지 지속되는 뇌와 인간발달 과정에서, 잘못된 행동습성이나 정신장애 심지어 동성애를 바꿀 수 있다 본다.

Exodus International

이는 비영리적 초교파적 기독교 조직(주로 개신교 복음주의적임)으로 미국에서 탈동성애를 원하는 동성애자들을 돕는 지역 조직들이 1976년 network로 연합하여 결성되었다. 이는 탈동성애를 위한 상담이나 전환치료를 제공하며, LGBT를 가진 가족에게 조언하며, 교회에 대해서도 도움의 손을 뻗는다. 그 조언은 고린도전서 6:9-11 성경말씀에 따라, 금욕, 유혹을 줄임, 남성성 또는 여성성의 정체성을 강화함, 이성 또는 동성과의 관계맺음에 있어 왜곡된 스타일을 교정 함 등에 있어 동기, 용기, 인내, 노력, 영적 성장, 등을 지원한다.²⁵⁾ 이 활동은 전 세계적으로 파급되고 왕성하다.

2013년 미국의 Exodus-international의 지도자가 갑자기 동성애자들에게 사과하고 그간의 활동을 포기하고 떠나는 바람에, 일단 문을 닫았다. 그 대신 Exodus 관련 미주 지역 사역단체들이 다시 Restored Hope Network로 재조직되어 사역을 계승하였다. Robert Gagnon, Joseph Nicolosi, 같은 학자들과 NARTH 등이 이에 참여하고 있다.

국제적으로 2004년 전세계의 Exodus International은 The Exodus Global Alliance로 이름을 바꾸었다. Exodus Global Alliance의 강령은, ① 변화시키는 예수 그리스도의 권능을 통해 동성애자들에게 그리스도에 대한 믿음과 변화된 삶이 가능하다는 것을 알림, ② 성에 대한 성경적 관점을 유지하되, 반면 동성애에 영향 받고 있는 사람들에게 하나님의 사랑과 은혜로서 대하도록, 그리고 동성애 관련 목회에 있어 기독교인과 교회, 교회지도자들을 무장시키고 성장하도록 도움, ③ 기독교적 희망, 친교, 양육, 상담, 지지그룹, 기타 봉사를 통해

24) Davison GC and Wilson GT (1973) . Attitudes of behavior therapists toward homosexuality. Behavior Therapy 4:686-696

25) <https://web.archive.org/web/20060628162325/http://www.exodus.to/content/view/44/87/>

동성애로 고통 받는 사람들에게 봉사함, 등이다. 한편 동성애자들을 무시하거나 두려움으로 대하는 일반인들에게도 하나님의 사랑과 은총을 가르치고, 동성애를 정상적 지남으로 생각하는 일반인들에게 하나님의 다스림과 거룩함에 대해 가르친다. 그러나 그들은 직접 치료를 하지 않고, 회복치료가 탈동성애하는데 도움이 된다는 입장을 취하고 있다. 우리나라에도 지부가 있다.²⁶⁾ (동성애에서 벗어나는 방법과 그 과정에 대해서는 한글판 자료를 참고할 것).

기타 탈동성애 사역 단체

그 외, Courage International for Catholics, North Star for the LDS Church, JONAH for Jews, Joel 2.25 International for Catholic and Protestant Christians, OneByOne for Presbyterians, Homosexual Anonymous (Alcoholic Anonymous(AA)를 모델로 한 12단계 프로그램), Parents and Friends of Ex-Gays and Gays 등 여러 단체들이 활동하고 있다.

한국에는 대표적으로 이요나목사님이 이끄는 홀리라이프/탈동성애인권포럼(Korean Association of Sexual Education Counselors)²⁷⁾이 탈동성애 활동을 하고 있다.

VII. 치료효과에 대한 논쟁

1. 동성애는 치료된다.

동성애를 성공적으로 치료하였다는 정신치료자는 많다. 전환치료가 효과가 있을 뿐 아니라 해롭지 않다는 것을 입증하는 과학적 연구들도 출판을 거듭하였다.

치료를 자가 노력이든 어떻게든 전환을 이루고자 노력했던 882명의 동성애자들을 70개 항목으로 조사한 결과 34.6%에서 전진으로 또는 거의 이성애로 전환에 성공하였다고 한다.²⁸⁾ 치료 전 전적으로 동성애자였던 318명 중 56명(17.6%)는 전적으로 이성애자가 되었다고 보고하였다.

Shidlo 및 Schroeder (2002)²⁹⁾는 gay 및 ex-gay organizations에 공개 광고를 통해 전환 치료에 임했던 남자 동성애자 182명, 여자 동성애자 20명을 인터뷰하였다. 202명 참여자 중 176명이 전환에 실패하였고 26명이 성공하였고, 12명이 여전히 노력 중이었고, 6명은 노력을 그만 두었고, 8명이 전환 중이라고 하였다,

뜻밖의 연구로 1973년 동성애를 DSM에서 제외한 사건에 주요 역할을 하였던, 그리고 이후 상당기간동안 DSM위원장이었던 Dr. Robert Spitzer가 200명의 “reparative therapy”를 통한 전환 시도자를 조사하여 전환치료는 동성애 행동과 동성애 정체성에서의 전환 뿐 아니라 동성 끌림, 동성애 공상, 흥분, 갈구, 동성애 느낌에 의한 괴로움 까지도 호전시킨다고 하였다.³⁰⁾

26) <http://www.exodusglobalalliance.org/koreanc814.php>

27) <http://www.holylife.kr/>

28) Nicolosi, J., Byrd, A. D., & Potts, R. W. (2000). Retrospective self-reports of changes in homosexual orientation: A consumer survey of conversion therapy clients. *Psychological Reports*, 86, 1071-1088.

29) Shidlo, A., & Schroeder, M. (2002). Changing sexual orientation: A consumer's report. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(3), 249-259.

30) Robert L. Spitzer, M.D., “Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation? 200 Participants Reporting a Change from Homosexual to Heterosexual Orientation,” *Archives of Sexual Behavior* 32, no. 5 (October 2003): 413.

메타 분석들도 있다. Clippinger(1974)³¹⁾는 동성애자 785명 중 40%에서 전환이 있었다고 했고, E. C. James (1978)³²⁾는 35% 회복, 27% 개선을 보였다 했다. Goetze (1997)³³⁾는 17개 논문을 분석하여 44명에서 어느 정도의 전환을 보였다 하였다.

Cummings는 동성애가 정신장애 분류에서 빠질 때 주도역할을 했던, 전 미국 심리학회 회장이었는데, 그가 상담한 2,000명 이상의 동성애자들, 그리고 그의 감독하의 상담가들이 치료한 16,000명의 동성애자들 중 27%에서 전환이 있었다고 하였다.³⁴⁾

바꾸려는 노력이 동성애 라이프 스타일 자체보다 더 해를 끼친다는 과학적 증거들은 없다는 것이다. 실제적 윤리적 위반은 자신의 치료를 위한 목적 달성의 기회를 거부당하는 것이다.

이제 미국 정신의학회는 동성애 옹호자들에 의해서가 아니라 반 동성애자들에 의해 항의를 받기 시작하였다. 즉 그들은 치유되었고 다른 동성애자들도 치유될 수 있다고 주장하면서, APA를 향해 치료효과를 인정하고 치료받을 권리를 인정하라고 요구하였다.³⁵⁾

2. 탈동성 사역의 치유 효과

Schaeffer 등(1999)³⁶⁾은 146명의 참여 동성애자들 중 남자 61%, 여자 71%에서 지난 일년간 금단(독신, 순결 등)을 경험하고 있으며 29%에서 이성애로 완전히 전환하였고 65%는 전환 중에 있다고 하였다. 또한 Schaeffer 등(2000)³⁷⁾은 Exodus International에 참여한 248명의 남녀 동성애자들에게 질문하였을 때 그들은 만족스런 전환을 경험하였고 5년간 지속되고 있다고 보고하였다고 한다,

Jones 및 Yarhouse (2000)³⁸⁾는 1954-1994년 사이 religious ministries (예, Exodus International Ministries)에 의한 reorientation therapy에 대한 30개 논문을 review하고 메타-분석을 시행한 결과 드라마틱하지는 않았지만 치료 대상의 33%(25-50%)에서 어느

31) Clippinger, J. A. (1974). Homosexuality can be cured. *Corrective and Social*

Psychiatry and Journal of Behavioral Technology, Methods, and Therapy, 20(2), 15-28.

32) James, E. C. (1978). *Treatment of homosexuality: A reanalysis and synthesis of outcome studies*. Unpublished doctoral dissertation, Brigham Young University, Provo, Utah.

33) Goetze, R. (2001). Homosexuality and the possibility of change. Retrieved December 2, 2006, from <http://web.archive.org/web/20050404162902/http://www.newdirection.ca/research/index.html>

34) Cummings, N. (2007). Former APA President Dr. Nicholas Cummings describes his work with SSA clients. Retrieved April 2, 2007, from <http://www.narth.org/docs/cummings.html>

35) Davis, M. (1994, May 22). Protesters blast APA's position. *The Philadelphia Inquirer*, p. B4.

Gorner, P. (2000, May, 18) Analysts drop gay therapy discussion reorientation efforts off meeting agenda. *Chicago Tribune*, p. A1.

Foust, M. (2006, August 14). Ex-homosexuals protest APA's position on homosexuality. *BP News* Retrieved Dec. 9, 2006, <http://www.sbc Baptist press.org/bpnews.asp?ID=23786>

36) Schaeffer, K. W., Nottebaum, L., Smith, P., Dech, K., & Krawczyk, J. (1999). Religiously-motivated sexual orientation change: A follow up study. *Journal of Psychology and Theology*, 27(4), 329-337.

37) Schaeffer, K.W., Hyde, R.A., Kroenke, T., McCormick, B., & Nottebaum, L. (2000). Religiously-motivated sexual orientation change. *Journal of Psychology and Christianity*, 19, 61-70.

38) Stanton Jones and Mark Yarhouse, *Homosexuality: The Use of Scientific Research in the Church's Moral Debate* (Downers Grove: InterVarsity Press, 2000). (on science and homosexuality; written for intelligent laypeople) https://www.cccu.org/~media/filefolder/2005-2007/Jones-Homosexuality_pdf.pdf

정도의 이성애로 변화하였다고 하였다. 이에 대해 다수 평가자들이 이 정도 결과는 동성애가 변하지 않는다는 사실의 증거라고 하였다. 이에 대해 Dr. Stanton Jones은 반론하기를 동성애 전환치료의 낮은 성공률은, 다른 치료가 매우 어려운 정신장애에 비하면 그리 나쁜 것도 아니다. 즉 알콜사용장애, 약물 중독, 성도착장애(소아애증 등), 인격장애 등은 치료가 매우 어렵다고 알려져 있다, 어쨌든 낮은 성공률은 치료가 전혀 안된다는 의미는 아니다. 더구나 그 원인이 복잡적이고 깊은 상태인 경우는 그러하다.

또한 Jones 및 Yarhous (2007)³⁹⁾ 가장 학술적인 연구로 기독교 사역()을 통한 전환을 이루고자 했던 사람들을 전향적으로 장기간 추적한 연구하였다. 연구자들은 기독교 Exodus International Ministries을 통해 성지남 바꾸고자 하는 98명(남 72, 여 26) 대상을 (무작위로 실험군 대조군 나누지 않고) 3년간 추적 조사하였다. 조사방법 in-depth interviews 및 성정체성과 성적 끌림에 대한 5개의 잘 확립된 자가보고였다. 3년 추적 결과 연구대상의 15-19%가 동성애에서 이성애로의 전환을 보고하였고, 38-45% 가 전적인 동성애에서 양성애로 그다음 전적인 이성애로 전환었다고 평가되었다. 전반적으로 38%에서 성공적이라 하였다. 동성 끌림이 있었으나 순결“chastity”을 지킨 경우도 있었다. 결론은 전환은 가능하며 전환이 있든 없든 어떠한 심리적 부작용은 없었다는 것이다. 이 연구의 한계는 원래의 98명 중 30% 정도 소실되어 최종 평가는 70명에서 이루어졌다는 것 (원래 계획은 300명으로 시작하려 했음), Exodus International가 연구비 제공했느는데, 이 기관에서 치료받고 있던 사람들을 조사한 것으로, conflict of interest, 문제가 있다는 것이다. 연구자들은 이 한계를 극복하고자 연구 전체를 투명하게 만들기 위해 자세하게 연구과정을 기술하였고, %가 아니라 실제 숫자를 기록하였다, 어쨌든 이 연구는 이러한 연구로는 최초이다. 그러나 실패한 대상도 있어, 기독교적 방법이 완전지는 않음을 보여준다. 그럼에도 불구하고 동기만 있다면, 동성애 충동을 감소 내지 순결 지킴으로, 또는 동성 끌림을 감소시킴으로 이성 끌림을 증가시킴으로 전환은 불가능하지 않다는 것을 증명하고 있다. 또한 기독교적 전환 노력은 동성애자들에게 해가 없었을 뿐 아니라, 정신적 고통의 감소, 영적 웰빙, 신앙의 성숙 등에도 도움을 준다고 하였다.

그러나 전환은 쉽지 않다. 기도와 의지로 전환이 잘 되는 것도 아니다. 전환치료 또는 회복치료가 모든 동성애자들에게 효과를 보장해 주지 않는다. 그럼에도 불구하고 많은 증언하는 동성애자들과 조사, 연구논문들이 많은 동성애자들이 전적인 또는 부분적인 전환에 성공하고 있음을 증언하고 있다.

3. 효과도 없고, 해롭다?

동성애가 정신장애 분류에서 빠진 후 미국 정신의학회, 심리학회, 교육학회. 상담학회 등은, 동성애를 이성애로 그 성지남을 바꾸려는 노력은 해로우며 비윤리적이라고 주장하기 시작하였다. 즉 정신분석이나, 회복치료 또는 탈동성애 사역의 효과에 대한 연구들은 방법 상 오류가 있다 하여 현재 인정할 수 없다는 비판이 거세다.

그 비판에 대한 비판⁴⁰⁾은 다음과 같다: 그 연구들도 당시의 연구 수준에는 도달하였기에

39) Stanton L. Jones and Mark A Yarhouse, Ex-gays? A Longitudinal Study of Religiously Mediated Change in Sexual Orientation (Downers Grove, Ill.: IVP Academic, 2007), 333-344.

40) Stanton Jones and Mark Yarhouse, Homosexuality: The Use of Scientific Research in the Church's Moral Debate (Downers Grove: InterVarsity Press, 2000). (on science and

출판된 연구들이다. 따라서 이전 세대의 연구들을 모두 무조건 부정하는 것은 공정하지 못하다. 따라서 지금 그리 비판할 것은 못된다. 오히려 그런 옛 연구들은 어쨌든 전환 가능성을 보여 주었고, 현재의 첨단 방법으로 다시 연구해 볼 수 있는 기초자료를 제공한다는 데서 그 기여도를 인정할 수 있다. 또한 옛 연구들은 이성애적 편견에 의해 활성화 되었다고 비판된다. 그러나 그 주장은 지성보다 감정·편견에 호소한, 이론 자체보다 논적을 향한 인신 공격이다. 따라서 게이 옹호 학자들의 비판은 균형을 잃고 있다.

또한 전환치료가 “실제로 해로울 수 있다”는 증거로 주로 일화적인 사례들을 제시하고 있다.⁴¹⁾ 가장 유명한 선전거리로 회복치료 중에 자살한 한 성전환자 사례를 들고 있다. 그러나, 우울증이나 조현병(정신분열병) 환자들이 약물치료 중에 처방된 약물로 자살하는 경우가 있는데, 그러하다고 보편적으로 효과가 있는 약물치료를 해롭다고 금지할 수는 없는 것이다.

Gay-Affirming 치료 제안

동성애 옹호 활동가들은 동성애자임을 숨기거나 부끄러워하지 않고 그대로 동성애자로 자랑스럽게 살도록 돕는 치료, 즉 gay-affirmative therapy를 권한다. 이런 게이 옹호 학자들의 비판은 균형을 잃고 있다. 그들은 과거 연구들은 묵살하면서 현재의 gay-affirming therapy 찬양 일변도이다. 이 gay-affirming therapy에 대해서도 과거 연구(정신분석이나 전환/회복치료)에 대한 비판을 그대로 적용할 수 있다. 즉 그녀 자신이 동성애자인 Susan Cochran은 affirming 치료 효과를 검정하는 연구는 아예 하나도 없다고 비판하고 있다.⁴²⁾ 지지하는 연구가 없는 치료방법은 칭송되는 반면, 수십개의 지지하는 연구들은 효과 없다 해롭다 하면서 무시되는 것(심지어 그런 연구가 아예 없다고 함)은 신기한 현상이다.

정치적 로비

전환치료의 반대자들은 정치적으로 성공하여, 미국 심리학회에서, 동성애를 감소시키거나 제거하려는 치료의 윤리, 효과, 이익, 그리고 잠재적 위해에 관한 우려를 표시하는 정책성명서를 내도록 하였다.⁴³⁾ 미국 심리학회 APA Task Force (2009)⁴⁴⁾는 1960-2007년 사이 영문으로 된 peer-reviewed journal 에 출판된 논문들 (대부분 1981년 이전에 출판)을 고찰하고,

homosexuality; written for intelligent laypeople)
https://www.cccu.org/~media/filefolder/2005-2007/Jones-Homosexuality_pdf.pdf

41) Finally Free: Personal Stories: How Love and Self-Acceptance Saved Us from “Ex-Gay” Ministries (Washington, DC: Human Rights Campaign Foundation, July 2000); online at: <http://www.hrc.org/documents/finallyfree.pdf>

Bob Davies with Lela Gilbert, Portraits of Freedom: 14 People Who Came Out of Homosexuality (Downers Grove, Ill.: InterVarsity Press, 2001)

42) Cochran SD. Emerging Issues in Research on Lesbians’ and Gay Men’s Mental Health: Does Sexual Orientation Really Matter? November 2001 • American Psychologist 932-947.

Stanton L. Jones “Homosexuality: The Use Of Scientific Research In the Church’s Moral Debate” https://www.cccu.org/~media/filefolder/2005-2007/Jones-Homosexuality_pdf.pdf

43) P. H. DeLeon, “Proceedings of the American Psychological Association . . .” for 1997, American Psychologist 53, pp. 882-939; cited in: James E. Phelan, Neil Whitehead, Philip M. Sutton, “What Research Shows: NARTH’s Response to the APA Claims on Homosexuality,” Journal of Human Sexuality Vol. 1 (National Association for Research and Therapy of Homosexuality, 2009), p. 5.

44) Report of the American Psychological Association Risk Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>

2007년 이전 10년간 출판된 것은 소수이며, 그나마 대부분 연구방법상 문제 있어, 최소한의 규정을 지킨 그런대로 실험적 유사실험적 연구지만 더욱 극소수였으며, 과학적으로 인정될 만한 연구는 단 한편 뿐 (Tanner, 1974) 이었다고 하면서, “Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation”는 보고서에서 전환치료를 안전, 효과 측면에서 결정적 대답을 주지 않는다고 결론 내렸다. 따라서 전환치료를 하지 말고, affirmative therapy를 하라고 권장하였다. 이 보고서가 이후 전환치료를 금지하는 논리의 금과옥조가 되고 있다. 그러나 전환치료 또는 회복치료를 옹호하는 사람들은, 반대를 주장하는 연구 논문들 역시 연구대상 선정, 평가 방법 등에서 과학적 근거가 박약하다고 비판한다. 그들은 다른 증거들을 들면서 전환치료를 해롭지 않고 전환도 성공시킬 수 있으며, 다른 정신건강도 따라서 호전한다는 것을 보여준다.

나아가 전환치로나 탈동성애 사역을 금지하려는 법을 제정하여 통과시키려는 활동도 하고 있으며, 이미 미국에서 몇 개주에서 성공을 거두고 있다.

VIII. 결론

이러한 성지남의 유동성(fluidity)과 치료 가능성은 동성애가 유전보다 정신사회적 원인에 의한 것임을 더 지지한다.

동성애가 유전된다 하더라도, 현대 의학은 유전병도 치료하는 기술을 가지고 있으며 더욱 발전시키고 있음을 알아야 한다.

현재의 회복치료들은 철저히 정신치료에 대한 윤리규정 즉, 모든 가능한 효과와 부작용에 대해 설명을 받고, 자유의사로 치료 받기로 결정하였으며, 언제든지 원하면 그만둘 수 있다는, informed consent를 받고 실시한다.

따라서 전환치로나 탈 동성애 하려는 시도를 막으려는 것은 그야말로 자유와 인권을 무시하는 처사이다.

전문가 단체들은 동성 끌림은 생물학적인 행동으로 평생 바뀌지 않는 것으로 보지만, 요즘 전환치로나 신앙에 의한 탈동성애가 성공하는 경우를 보고, 동성 끌림은 타고나지만, 동성애 행위나 동성애 정체성은 의지로 자제하거나 바꾸거나 할 수 있다고 보는 것을 시각이 수정되고 있다. 그러나 전환치로나 종교적 탈동성애 옹호자들은 동성 끌림도 통제할 수 있다고 주장하고 있다.

부록 - 동성애 옹호 주장과 그에 대한 반박

1. 과학적 증거들이 동성애가 선천적이라 한다.
 - 선천적이라는 증거 없고, 과거 경험과 관련 있다는 정신역동적 증거는 여전히 제시되고 있다
2. 사회에 동성애자가 많다.
 - 30% 이상이라는 Kinsey조사는 왜곡되었다. 현재 2% 내외로 보고 있다
3. 타인에게 해를 끼치지 않고, 나름대로 건강하게 살기 때문에, 동성애는 정신장애가 아니다.
 - 장기적으로 자신(신체적 합병증, 우울/불안, 자살 등)에게, 거시적으로 사회(도덕적 문

제, 자식생산 없음, 인구문제 등)에 해가 된다.

일부 동성애자들이 정신병리를 보이지 않는다고 해서 동성애가 병적이 아닌 것은 아니다. 조현병(정신분열병)이나 우울증, 불안장애 또는 인격장애를 가진 사람들도 겉으로 보기에 또는 심리검사상 정상 범위 내의 상태를 보이는 수가 있다.

4. 어떤 이유든 동성애 차별은 안 된다.

- 현재 우리 사회에서 동성애자를 차별한다는 증거는 찾아보기 어렵다. (오히려 동성애자들이 자신의 동성애 혐오를 투사적 동일시(projective identification) 했을 가능성도 있다)

- 차별이 있다 해도, 내면적이며, 여성차별, 장애인 차별, 정신장애자 차별 등에 비하면 그리 눈에 띄지 않는다.

- 교회에서 동성애를 죄라고 하는 것은 종교윤리적 교리를 소개하는 것으로 차별로 보기에 문제가 있다. 불륜도 종교윤리적으로 지탄을 받지만 (교회에서는 치리/징계를 받는다) 법적으로는 차별(차별)을 받지 않는다.

5. 동성애로부터 벗어나려는 노력을 할 필요가 없다 (“stay weird, stay different”)

- 동성애에서 벗어나고 싶어하는 동성애자는 많으며, 특히 청소년 동성애자들의 부모는 그들이 벗어나기를 바란다.

6. 전환치료, 회복치료, 탈동성애가 성공적이라는 증거가 없다.

- 성공적 치료사례가 많다

7. 전환치료, 회복치료, 탈동성애 사역은 해롭다

- 원하는 동성애자에게 “설명후 동의”를 받고 시행하며, 원하는 바대로 탈동성애에 성공함으로 행복을 가져다 준다. 전환치료, 회복치료, 탈동성애 사역은 원하지 않는 사람에게 배풀지 않는다.

- 어떤 의학적 치료라도 다소의 부작용이 있다. 부작용이 적거나 부작용이 있다고 호소하는 환자가 충분히 적다면 부작용이 있다는 이유만으로는 금지되지 않는다.

8. 치료가능성 제시나 치료권유는, 동성애를 병으로 인정하고 차별을 전제로 하기 때문에, 오히려 상처를 가하고 인권을 무시하는 처사이다.

- 치료를 권하는 것이 반드시 동성애가 병이라는 것을 전제로 하는 것이 아니다. 병이 아니더라도 문제가 있다면 치료할 수 있다. 동성애 치료를 개인의 “문제”를 “본인이 원해서” “상담”하는 것으로 볼 수 있다면 어떨까?.

- 동성애 치료 가능성을 무시하고 치료권유를 막는 것이 오히려 인권 유린이다

9. 동성애자에 예술가 등 창조적인 인물들이 많다 (그래서 병이 아니다)

- 창조성은 예술가 개인의 또 다른 재능이며, 동성애와는 상관 없다. 동성애자 아닌 창작 천재들도 많다. 창조성은 오히려 양극성이라는 정신병리와의 관련이 많이 연구되고 있다.