

동성애 치료

민성길(연세의대 명예교수, 정신의학)

1. 자연스런 전환(spontaneous change)

동성애가 나이가 들면서, 특히 청소년의 경우 청소년기를 지나면서 자연스럽게 동성결림이나 동성애 정체성이 바뀌는 경우가 많다.¹⁾ 미국의 인구자료를 10년간 추적한 연구에서 2% 이상의 사람이 다른 성지남으로 바뀌었다고 하였다.²⁾ 전반적으로 동성애가 이성애보다 훨씬 더 유동적이고, 남성보다 여성이 더 유동적이다. 동성애로부터 이성애로의 자연스런 전환은 청소년층에서 더욱 두드러진다.³⁾ 성지남이 고정적이라는 주장을 견지하고 있는 동성애 공동체는 비판받고 있다.

2. 전환치료 (conversion therapy)

정신분석 (psychoanalysis)

2000년 이래 정신분석가들은 동성애를 성공적으로 치료하여 왔으며, 동성애의 원인과 치료 기전을 연구하였다. Jung도 꿈 분석과 부정적 소아-어머니 관계를 해소함으로 동성애자를 이성애자로 전환 시켰다고 한다. 적극적으로 전통적 정신분석 내지 역동 치료를 시행하여 동성애의 전환이 가능하다는 긍정적 보고를 한 저명한 정신분석가들은 다음과 같다: 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. 이들의 연구결과는, 요즘 같은 “과학적” 논문으로가 아니라, 주로 저서를 통해 나타났다.

역동적 정신치료 - 이는 정신분석에 기초하되 다소 덜 엄격한 방법으로 시행하는 정신치료 기법이다. 역동적 상담이나 정신치료 자체의 기법은 상황에 따라 다양하나, 동성애 치료의 핵심은 성적체성 확립과 성적 억압의 제거이다. (동성애도 정상적 이성애적 인간 sexuality의 억압 때문으로 보는데, 이는 성해방론자들의 억압과는 같으면서도, 무한한 자유를 주장하지는 않는다는 점에서 다르다)

③ 회복치료(reparative therapy)

이는 전환치료와 동의어로서, 정신분석 이전부터 현재에 이르는 정신역동적 이론과 여러 다른 심리학 이론과 정신치료 및 상담기법들을 통합 적용하여 치료하고자 하는 것이다.⁴⁾ 회복치

1) Diamond L (2003). Was it a phase? Young women's relinquishment of lesbian/bisexual identities over a 5-year period. Journal of Personality and Social Psychology 84 (2):352-364.

2) Mock SE1, Eibach RP (2012). Stability and change in sexual orientation identity over a 10-year period in adulthood. Arch Sex Behav 41(3):641-8.

3) Remafedi G, Resnick M, Blum R, Harris L(1992). Demography of Sexual Orientation in Adolescents. Pediatrics 89:714-721

료에 대한 동성애자들의 거센 공격에 대응하여, 2016년 그 이름을 "Sexual Attraction Fluidity Exploration in Therapy" (약어 SAFE-T)⁵⁾으로 바꾸었다. 이는 유동성이라는 용어를 사용함으로써, 동성애자들이 주장하는 게이확정치료(gay-affirmative therapy)에 대항할 수 있게 되었다.

치료효과에 대한 증거들

동성애를 성공적으로 치료하였다는 정신치료자는 많다. 전환치료가 효과가 있을 뿐 아니라 해롭지 않다는 것을 입증하는 과학적 연구들도 출판을 거듭하였다. 2000년대 이후에도 Nicolosi 등(2000)⁶⁾, Shidlo 및 Schroeder (2002)⁷⁾ 및 Karten(2010)⁸⁾ 등 동성애자 중 상당수가 전환에 성공하였다고 하였다. 1973년 미국정신의학회가 동성애를 DSM에서 제외시킬 때 주도자 중 한사람이었던, 그리고 이후 상당기간동안 DSM 위원장이었던, Spitzer(2003)⁹⁾도 전환/회복 치료로서 남자 동성애자의 64%, 여자 동성애자자의 43%가 이성애자로 전환하였다고 하였다. (그는 이후 동성애자들의 집요한 비판으로 자신의 연구가 잘못되었다고 논문 철회를 요청했으나 학술지 측에서 거부하였다.) Cummings(2007)¹⁰⁾는 동성애가 정신장애 분류에서 빠질 때 주도역할을 했던 전 미국심리학회 회장이었는데, 그가 상담하거나, 그의 감독하의 상담가들이 치료한 2만여 명의 동성애자들 중 27%에서 전환이 있었다고 하였다.

치료받을 권리

이제 동성애 치료를 반대하는 미국정신의학회와 미국심리학회는, 동성애 옹호자들에 의해서가 아니라, 전환된 동성애자들에 의해 항의받기 시작하였다.¹¹⁾ 즉, 그들은 치유되었고 다른 동성애자들도 치유될 수 있다고 주장한다. 회복된 동성애자들은, 과거 동성애자들이 정신장애 진단분류에서 제거하도록 시위한 것처럼, APA를 향해 치료효과를 인정하고 치료받을 권리를 인정해 달라고 시위하였다.¹²⁾

행동교정

1940년대 학습이론(행동주의 심리학)에 근거하여, 동성애 뿐 아니라 다른 성기능장애나

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

5) Rosik C (2016). Sexual Attraction Fluidity Exploration in Therapy (SAFE - T). Creating a clearer impression of professional therapies that allow for change. Anglican Mainstream. Dec. 2, 2016. <http://anglicanmainstream.org/sexual-attraction-fluidity-exploration-in-therapy-safe-t/>

6) Nicolosi J, Byrd AD, Potts RW (2000). Retrospective self-reports of changes in homosexual orientation: A consumer survey of conversion therapy clients. Psychol Rep 86:1071-1088.

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

8) Karten EY, Wade JC (2010). Sexual orientation change efforts in men: A client perspective. The Journal of Men's Studies 18:84-102.

9) Spitzer RL (2003). Can some gay men and lesbians change their orientation? Archives of Sexual Behavior 32:403-17.

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

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

12) <http://m.bpnews.net/23786/exhomosexuals-protest-apas-position-on-homosexuality>

성도착장애들 그리고 다른 많은 정신장애에 대해, 행동치료, 즉 행동교정(behavioral modification) 기법이 개발되었다. 이 치료기법은 내면의 원인은 고려하지 않고, 상과 벌을 통해 바람직하지 않은 행동만 수정하도록 학습시키는 것이다. 그 중 하나가 혐오치료(aversion therapy)이다. 이는 동성애적 장면을 보여주면서 동시에 고통스러운 자극(대개 전기충격)을 주어 동성애를 싫어하도록 학습시키는 방법(부정적 재강화)이다. 그러나 동성애자들이 이 전기충격이 비인간적이라 하여 이를 대대적으로 인권문제화 하여 1970년대 미국정신의학회를 공격하였다. 그러나 당시 200명 이상의 행동치료가들을 설문조사한 한 연구는 그들 중 60%가 동성애 치료에 성공하였다고 말하였다고 한다.¹³⁾ 이 혐오치료는 최근 미국에서, 가벼운 전기충격을 통해 금연, 다이어트 등에도 이용되고 있다. 즉 혐오치료를 혐오할 이유가 없다.

3. 탈동성애 사역(Ex-gay Ministry)

동성애를 기독교 신앙으로 치유하는 방법이다. 사역자들은 성경말씀에 따라, 금욕, 유혹을 줄임, 남성성 또는 여성성의 정체성을 강화함, 이성 또는 동성과의 관계맺음에 있어 왜곡된 스타일을 교정함 등에 있어 동기, 용기, 인내, 노력, 영적 성장, 등을 지원한다.¹⁴⁾

기독교 탈동성애 사역의 효과- 기독교 탈동성애 사역이 효과가 있다는 연구논문들이 다수 출판되었다. 대표적으로 30개 논문을 메타-분석한 한 연구는 대상의 33%(25-50%)가 어느 정도의 이성애로 변화하였다고 하였다. 한 장기간의 전향적 연구¹⁵⁾는 전반적으로 38%에서 성공적이라 하였다. 동성 끌림이 여전하였으나 순결“chastity”을 지킨 경우도 있었다. 반대로 이러한 신앙기반 전환노력이 효과가 매우 적다는 연구도 있다.¹⁶⁾

4. 동성애 옹호자들의 치료 금지 주장과 그에 대한 반박

1) 동성애자들은 동성애는 정상이기 때문에 동성애로부터 벗어나려는 노력을 할 필요가 없다.

반박 - 동성애는 병명은 아니라 하더라도 관련된 병적인 문제에 대해 상담/치료를 받는 것을 막는 것은 비윤리적이다. 동성애가 병명에서 빠졌더라도 그것이 바람직하지 않다는 것은 별개의 문제이다. 동성애가 비윤리적이고 바람직하지 않다는 것은 동성애가 야기하는 질병문제, 동성애를 합법화한지 10여년이 지난 서구 선진국에서 여전히 변하지 않는 정신장애¹⁷⁾와 자살¹⁸⁾의 빈도, 중독성, 위험하고 불건전한 라이프스타일 등을 보아 알 수 있다.

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

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

15) Jones SL, Yarhouse M (2007). Ex-gays? A Longitudinal Study of Religiously Mediated Change in Sexual Orientation. Downers Grove, Ill.: IVP Academic. p. 333-344.

16) Dehlin JP, Galliher RV, Bradshaw WS, Hyde DC, Crowell KA (2015). Sexual orientation change efforts among current or former LDS church members. J Couns Psychol 62(2):95-105.

17) 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.

18) Mathy, R. et al. (2011). The Association between Relationship Markers of Sexual Orientation and Suicide: Denmark, 1990-2001. Social Psychiatry and Psychiatric

2) 동성애자들은 동성애 전환/회복 치료가 효과가 있다는 증거가 없다고 주장한다. 미국심리학회¹⁹⁾는 1960-2007년 사이에 출판된 논문들 중 최소한의 규정을 지킨 그런대로 과학적인 연구는 극소수였으며, 과학적으로 인정되는 연구는 단 한편 Tanner(1974)²⁰⁾ 뿐이었다고 하였다.

반박 - 단 하나라도 입증이 되는 논문이 있다는 것은 전혀 없다는 말과는 질적으로 틀리다. 또한 과거 논문들은 당시 나름대로의 심사과정을 거쳐서 출판되었을 것이기 때문에 의미가 없는 것이 아니다. 또한 실험적 과학연구와 달리 정신치료/상담 같은 정신 상태에 대해서는 “실험적”으로 연구하기가 쉽지 않다.

3) 동성애를 옹호하는 정신치료자들과 학회는 전환치료를 하지 말고, 게이확정치료(gay-affirmative therapy)를 하라고 권장하고 있다.²¹⁾ 이는 동성애를 인정하고 받아들이고, 떳떳하게 동성애자로 살아가도록 돕는 치료법이다. 이제 그들은 과거 연구들은 묵살하면서 현재의 게이확정치료에 대해서는 찬양 일변도이다.

반박 - 이 게이확정치료에 대해서도 과거 연구(정신분석이나 전환/회복치료)에 대한 비판을 그대로 적용할 수 있다. 즉 그녀 자신이 동성애자인 Susan Cochran은 게이확정치료의 효과를 검정하는 연구는 아예 하나도 없다고 비판하고 있다.²²⁾ 지지하는 연구가 없는 치료방법은 칭송되는 반면, 수십 개의 지지하는 연구들은 부정하는 것은 모순이다)

APA의 입장의 변화 - 결국 2009년 미국 심리학회는 동성애자들에게 반드시 게이확정치료를 시행하지 않아도 되며, 전환을 요청하는 동성애자들이 있다면 그들을 돕는 것이 윤리적이고 그들에게 유익이 될 수 있다고 가이드라인을 개정하였다.²³⁾ 당연히 동성애 옹호자들은 즉각 이 입장 변화를 비판하였다.

(요약) 동성애 치료

민성길(연세의대 명예교수)

동성애 옹호자들은 동성애는 타고나기 때문에 치료되지 않으며, 치료를 권하는 것마저 상처를 줄 수 있기 때문에 치료를 하지 말아야 된다고 주장한다.

그러나 동성애는 타고난다는 증거가 없고, 자연스럽게 전환되는 수도 있고,

Epidemiology, 46:111-117)

19) Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation (2009)

<https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>

20) Tanner BA (1974). A comparison of automated aversive conditioning and a waiting list control in the modification of homosexual behavior in males. Behavior Therapy, 5, 29-32.

21) DeLeon PH (1997). Proceedings of the American Psychological Association for 1997. American Psychologist 53:882-939.

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

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

정신성발달 이론과 정신병리학에 근거한 전환/회복 치료로고 전환이 가능하며, 신앙에 의한 전환도 가능하다는 증거들이 많다.

세계관A/02/논평문/

‘동성애 치료’에 대한 논평

길원평(부산대 생물물리학 교수)

민성길 교수의 ‘동성애 치료’ 논문에서 자세히 밝혔듯이, 최근의 연구에서도 동성애를 성공적으로 치료하였다는 증거들이 많이 나오고 있다. 그럼에도 불구하고, 미국심리학회 등의 학회에서는 이러한 치료 증거들을 받아들이지 않으며, 그 결과로 미국에서 오히려 치료금지법 등을 만들어지고 있다. 동성애자들이 동성애로부터 탈출하려고 할 때에 도와주지는 못할망정, 오히려 그러한 치료 자체를 금지하는 것은 비윤리적이라고 판단된다.

그런데 미국심리학회 등의 학회에서 동성애 치료 증거들을 받아드리지 않는 사태는 과학 자체가 객관적인 데이터에 의존하는 것이 아니고, 동성애자들의 압력이라는 정치적인 행위로 이루어지고 있기 때문이라고 본다. 예전에 동성애가 정신 질환이 아니라고 삭제되는 과정에도 과학적인 연구에 의하지 않고, 동성애자들의 항의에 의해 삭제되었다는 사실이 그러한 압력을 뒷받침하며, 과학 자체가 객관적인 결과가 아닌 정치적인 행위에 의해 결정되는 나쁜 사례라고 판단된다.

민성길교수의 논문이 동성애 치료에 대한 가능성을 학술적으로 뒷받침한다고 판단되며, 국내에서도 이러한 동성애 치료가 실제로 이루어지고 그러한 결과들이 학술 논문에서 많이 발표되기를 바란다. 동성애자들이 동성애에서 빠져 나오는 사례들이 많이 체계적으로 축적됨으로써, 동성애로부터 탈출하려는 많은 동성애자들에게 희망과 도움을 주기를 바란다.

현재 국내에서도 동성애를 옹호하는 문화와 동성애 인터넷 사이트들이 청소년들의 동성애를 부추기고 유혹하는 상황이기에, 최근에 청소년 동성애자들이 증가하고 있는 실정이며, 이러한 동성애 치료가 앞으로 더 필요하다고 본다. 따라서 많은 동성애 상담실이 매우 필요하며, 그들을 체계적으로 교육하는 기관이 절실히 필요하며 그러한 교육을 하기 위해서도 본 논문과 같은 연구 결과들이 절실히 요구된다고 본다. 앞으로도 유사한 연구 결과들이 많은 학자들에 의해서 활발하게 이루어지며, 정치적인 압력에 의해 과학 연구가 제한되지 않기를 바란다.