



# 한국 성 소수자 건강연구에 대한 고찰

이윤정

서울여자간호대학교, 부교수

## A Study on the Health Research of Sexual Minorities in Korea

Lee, Yunjung

Assistant Professor, Seoul Women's College of Nursing, Seoul, Republic of Korea

This paper reviewed the past social discussion and health research results on sexual minorities to suggest a future direction. Studies have been done to increase the social inclusion of sexual minorities and promote the health of sexual minorities. However, there is still a lot of exclusive awareness of sexual minorities in Korean society, and the researchers have not identified their health status. Studies have shown that factors that hinder lesbian, gay, bisexual, transgender, and intersex (LGBTI) people from accessing medical services are the lack of knowledge and awareness of LGBTI people and attitudes not inclusive of LGBTI people's culture. Thus, it is necessary to identify the health status of each sexual minority type and prepare health promotion measures accordingly in national health research. In addition, it is essential to provide medical personnel with sexual minority education and introduce a sexual minority education curriculum that includes theory and practice into the health care curriculum. The result of this paper may be able to act as a guide for future operation plans in health research on sexual minorities.

**Key Words:** Sexual minorities, Health, Research, Review, South Korea

### 서론

2019년 OECD (The Organization for Economic Co-operation and Development)는 Society at a Glance[1]에서 성 소수자 즉 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더(LGBT; Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender) 문제를 집중 조명하여 성 소수자의 규모 및 그들의 사회경제적 상황의 증거 자료에 대한 포괄적인 개요를 제시한 바 있다.

세계적인 주요 문제를 다루는 보고서에서 성 소수자 문제를 집중적으로 다룬 것은 성 소수자 인구의 지속적 증가에 따른 사회 문화적 영향의 증가에 따른 것으로 성 소수자 인구는 2021년 기준 미국의 경우 약 7.1%이고 전국적 표본조사에서 자신을 LGBT

라고 밝히는 숫자는 조사할 때마다 증가하고 있다[2]. 또한 LGBT 라고 공개하는 사례는 젊은 층에서 더욱 빈번하게 나타나 1946년 이전에 출생한 사람 중의 0.8%만이 자신을 LGBT라고 생각하는 반면에, 밀레니얼 세대(1981~1996년대 출생)에서는 10.5%, Z 세대(1997~2010년대 출생)는 그 비율이 20.8%에 이른다[3].

최근에는 성 소수자의 권리가 나라마다 크게 변화하고 있는데, 성 소수자의 대표적인 동성애의 경우 2006년에는 92개 국가가 동성애를 불법으로 보고 인정하지 않았으나 2017년에는 72개 국가로 감소하는[4] 등 모든 OECD 국가가 지난 20년간 성 소수자에 대한 포용적 수준을 높이기 위해 발전해 오고 있다. 그러나 세계적으로 성 소수자에 대한 태도가 개선되고 있고 특히 OECD 국

**주요어:** 성소수자, 건강, 연구, 고찰, 한국

Corresponding author: Lee, Yunjung (<https://orcid.org/0000-0001-8112-1629>)

Seoul Women's College of Nursing, 38, Ganhodae-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03617, Republic of Korea

Tel: +82-2-2287-1724 Fax: +82-2-395-8018 E-mail: yjlee@snjc.ac.kr

Received: 12 April 2022 Revised: 17 May 2022 Accepted: 17 May 2022



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>) If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

가의 개선 정도가 일관되고 뚜렷하게 나타나는 것과는 달리 한국은 동성애 수용도가 10점 만점에 3점으로 OECD 평균인 5점보다 낮게 나타났다[1].

또한 성 소수자가 인권침해와 차별을 겪을 수 있는 상황임을 고려할 때 중요하게 다루어져야 할 성소수자 대상의 건강 문제에 관한 연구와 의료 정책 및 제도에 관한 체계적인 실태조사나 연구를 살펴보면 해외에서는 성 소수자에 대한 차별이 건강에 미치는 영향[5], 성 소수자의 건강 및 현황 문제[6,7], 의료접근성 제한 문제들[7,8]에 대한 연구가 진행되어왔던 것과는 달리 국내 한국 성 소수자의 의료접근성 향상과 성소수자의 건강증진을 위한 보건 의료계의 연구는 매우 열악하다[9].

실제 한국의 국가 단위 건강조사 연구와 진료 시에는 성적지향과 관련한 정보를 수집하지 않아 성 소수자의 종합적인 건강 현황에 대해서는 알려진 바가 없다. 이러한 문제는 연구에서만 국한되지 않고 보건 관련 정책의 방향과 의료접근성 개선을 위한 논의, 의료 서비스 제공을 위한 자원 분배 등 보건 의료 전반적인 분야에서도 성 소수자가 소외되는 결과를 낳고 있다. 성의 다양성을 수용하고 성 소수자의 건강증진을 위한 노력을 확대하는 OECD 국가 및 세계적 흐름을 고려할 때 성 소수자 건강관리체계를 개선하기 위한 한국의 성 소수자 건강연구에 대해 점검할 필요가 있다.

국내에서도 체계적 문헌고찰을 통해 성 소수자 대상의 건강연구에 대한 고찰이 이루어진 바 있다. Lee, Park과 Kim[10]은 2013년까지의 성 소수자 건강 관련 연구의 고찰에서 성 소수자의 건강 연구가 매우 부족하며, 성 소수자 대상 대규모 코호트 연구가 진행되지 않았었기 때문에 성 소수자 대상의 건강연구가 이루어지기 어려움을 보고하였다. 그러나 해당 연구에서 고찰한 128편의 연구 중 62.5%는 국내에서 성 소수자 문제를 본격적으로 다루기 시작한 2000년 이전의 연구들을 다루었으며, 절반 이상의 임상적 연구가 사례보고에 해당하여 전반적인 성소수자 건강 문제 및 연구에 대하여 고찰하기에는 한계가 있었다. 또한 2000년 이후 차별 경험과 건강에 관한 연구가 급격히 증가했음에도 불구하고 한국의 차별 경험과 건강연구[11]를 살펴보면 장애인 노인 이주노동자, 탈북자, 외국인 유학생 등을 대상으로 한 연구들만 포함되어 있어 한국사회의 주요 차별 대상인 성소수자의 사회적 신체적 건강연구에 대한 고찰은 이루어지지 못했다.

이에 본 종설은 2000년 이후 활발하게 이루어지고 있는 성 소수자에 대한 사회적 논의와 연구 결과들을 중심으로 성소수자에 대한 개념과 인식, 건강 문제와 관련한 주요 이슈에 대해 통합적으로 고찰해 보고자 한다. 이를 통해 미래 성 소수자의 주요 건강연구를 진행하기 위해 의료인들이 고려해야 할 건강 이슈들에

대한 기초자료를 얻을 수 있을 것이고 나아가 성 소수자의 건강 연구를 활성화할 방안을 모색하고자 한다.

## 1. 성소수자의 정의 및 유형

성 소수자의 유형과 그들의 사회적 신체적 건강 문제를 논하기 위해서는 성 소수자에 대한 정확한 이해가 필요하다.

먼저 소수자의 정의를 살펴보면 소수자(minorities)는 한 사회 내에서 사회의 지배적 가치와는 다른 특성으로 인해, 지배 집단에 의해 편견의 대상이 되고 차별 대우를 받는 집단으로 보고 집단으로서의 정체성을 가지고 이를 지키려고 노력한다는 점에서 사회적 약자와는 구분된다[12]. 원어 그대로 '마이너리티'라고도 하는데 소수자는 적은 수의 사람들을 의미하기는 하지만 실제로 숫자가 적다는 의미의 '소수'만을 의미하지는 않는다. 이것은 영향력이 큰 우세집단에 비해 사회적인 파급효과가 적은 집단에 속한 사람들을 뜻하는 포괄적인 개념이기도 하다[13].

성적 소수자(sexual minorities)는 성적인 특성과 관련하여 사회적 소수자의 위치에 속하는 사람들을 총칭하는 용어로서 이해되는데, 국가인권위원회[14]는 인간의 성별을 구성하는 신체적 성별(sex), 사회적·문화적 성별(gender role), 성별 정체성(sexual/gender identity), 성적 지향(sexual orientation) 중 하나 이상에서 비정형인 사람들이 존재하는데, 그들을 성 소수자라고 정의하였다.

성 소수자는 매우 포괄적인 용어이지만, 워낙 다양한 성 소수자 집단이 존재하는 관계로 그와 유사하게 사용하거나 하위 집단을 일컫는 다양한 용어와 신조어들이 존재한다. 성 소수자를 지칭할 때 사용하는 용어로 퀴어(Queer), 엘지비티(LGBT, Lesbian Gay Bisexual Transgender), 엘지비티큐(LGBTQ, Lesbian Gay Bisexual Transgender Questioner), 엘지비티큐플러스(LGBTQ+), 엘지비티에이아이큐플러스(LGBTAIQ+, Lesbian Gay Bisexual Transgender Asexual Intersex Questioner +) 등이 다양하게 사용된다[15]. 이 용어들은 성 소수자들 각각의 성적지향과 성별 정체성에 따른 용어들의 앞 글자를 합하여 부르는 단어이다.

성 소수자의 각 유형[16]은 Table 1과 같이 분류된다. 성적지향은 자신이 어떤 성의 사람에게 끌리는지를 나타내는 것으로, 동성에게 성적으로 끌리는 성적지향을 동성애(homosexuality), 이성에게 성적으로 끌리는 성적지향을 이성애(heterosexuality)로 구분한다[17]. 성별 정체성은 자신의 젠더에 대한 자각, 자아의식으로 성 정체성이 신체의 성별과 일치하는 경우 시스젠더(Cisgender/Sisgender), 성정체성이 신체성별과 반대인 경우를 트랜스젠더(Transgender)로 구분하며, 트랜스젠더는 성의 변화 방향에 따라 여성으로 지정되었으나 자신을 남성으로 정체화하는 경우인 트랜스 남성(FtM, Female to Male), 남성으로 지정되었으나 스스로 여

Table 1. Definition of LGBT People in Korea

Terms	Definition
Lesbian	Women who are attracted to and form deep relationships with other women
Gay	Men who are attracted to and form deep relationships with other men
Bisexual	Women or men who are attracted to and form deep relationships with other women and men
Pansexual	Sexual, romantic, or emotional attraction towards people regardless of their sex or gender identity
Asexual	The lack of sexual attraction to others, or a low interest in sexual activity. Distinguish from chastity or abstinence, which are sexual behaviors driven by personal or religious beliefs
Transgender	People whose gender identities differ from their respective sexes at birth. They include people who were recognized as male at birth but identify as female (MTF), those who were recognized as female at birth but identify as male (FTM), and those who feel uncomfortable with the sexual distinction of either male or female regardless of their physical conditions
Queer or Questioning	People who do not classify their sexual orientation as homosexual, bisexual, or heterosexual or their gender identity as male or female
Intersex	People who possess organs expressing both male and female sexes from birth or during growth or who have physical conditions that cannot easily be distinguished as either male or female

Source: Chingusai. Key results of the South Korean LGBTI community social needs assessment survey. Seoul: Korean Gay Men's Human Rights Group Chingusai. 2014. p. 10.

성으로 정체화하는 트랜스 여성(MtF; Male to Female)으로 나뉜다. 또한 어느 쪽에도 속하지 않는 경우를 젠더퀴어라 한다[18].

성 소수자를 정의하는 용어의 범위가 LGBT, LGBTQ, LGBTQI 등 통일되지 않고, 성 소수자의 유형에 관한 규정 역시 연구마다 다양하게 제기되는 것은 성적지향과 성별 정체성이 남성과 여성이라는 두 개의 성을 기준으로 구분하던 과거와 달리 젠더를 넘어서 다양하게 변화하고 있으며, 이러한 내용은 기존의 패러다임으로는 파악하기 어려운 수준으로 빠른 변화를 보이고 있기 때문이다.

## 2. 성 소수자에 대한 국내외 이슈

성 소수자에 대한 다양한 성적지향에 대해 가장 오랫동안 논의 되어 온 주제는 동성애로, 고대 그리스와 로마 시대부터 현대에 이르기까지 항상 존재해 왔으나[19], 호모포비아라는 표현에 나타난 것과 같이, 역사적 관점에서의 동성애에 관한 입장은 이성애 중심주의에 기반하여 성 소수자를 부정적인 비난과 혐오의 대상으로 간주했으며[15], 이러한 문제는 차별을 넘어서 폭력 등의 행위로까지 이어졌다.

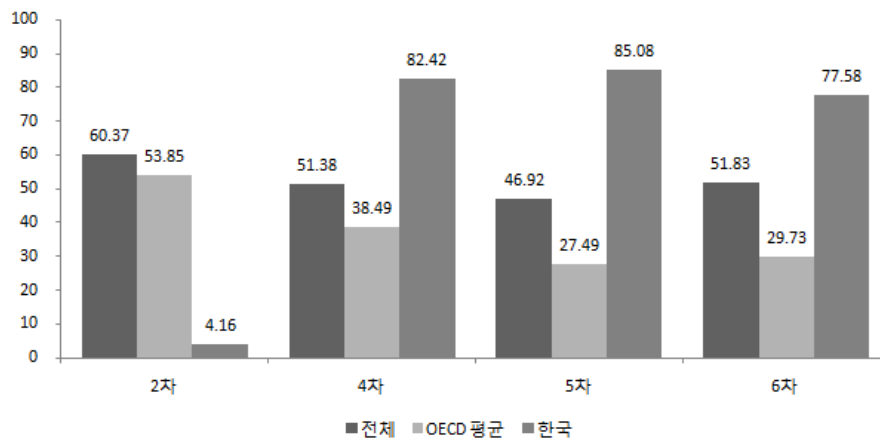
그러나 1980년대 후반부터 레즈비언과 게이를 중심으로 한 인권 운동이 서구에서 시작되었고, 동성애 문제와 성 소수자에 관한 논의들이 구체적으로 이루어지기 시작했다[20].

동성애와 관련하여 가장 오랫동안 이슈가 되어왔던 문제[21]는 '과연 동성애는 질병인가?', '동성애는 치료할 수 있는가?' 일 것이다. 과거 동성애는 정신질환의 하나로 인식되어 정신장애 진단 및 통계 편람 2판(DSM-II, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders II)까지 정신과 진단명으로 포함되어 있었으나 1973년

미국정신의학회(American Psychiatric Association)의 성명서를 통해 DSM-III에서 동성애를 정신과 진단명에서 삭제하기로 하였으며, 1992년 세계보건기구(World Health Organization)는 동성애를 대상으로 한 성적지향을 공식적으로 정상 범주에 해당함을 인정하였다.

동성애는 치료할 수 있는가?에 대한 논의는 2016년 동성애가 질병이 아님을 명문화한 세계정신의학회(World Psychiatric Association) 성명서 등에서도 나타난 것과 같이 동성애는 질병이 아니므로 치료가 필요하지 않으며, 기존에 외부적인 힘을 통해 성적 지향을 바꾸려는 '동성애 전환 치료'는 치료의 효과와 안전성에 대한 우려가 꾸준히 제기되고 있다[21]. 성 소수자에 대한 국제 질병 분류체계의 개정 및 기존 치료의 안전성에 대한 논의를 고려했을 때, 더 이상 성 정체성은 정신병리가 아닌 사회 구성원의 다양성으로 인정되어야 할 것이다[22].

하지만 동성애를 포함한 성 소수자에 관한 문제는 여전히 뜨거운 이슈이며, 세계 가치관 조사에 포함된 '동성애자를 내 이웃으로 받아들일 수 있는가?'에 대해 제1차-제6차 결과를 비교 분석한 결과 해가 갈수록 감소 추세이긴 하나, 한국의 경우 OECD 국가뿐 아니라 전체 조사 국가에 비해서도 이웃으로 받아들일 수 없다는 비율이 높다[12]. 특히 OECD 국가와 비교하여 동성애자를 이웃으로 받아들이기 어렵다는 의견이 4차 결과에서는 약 2배, 5차 결과에서는 3배, 6차 결과에서는 2.5배가량 높은 것으로 나타나 동성애자에 대한 포용도가 다른 국가에 비해 낮음을 확인할 수 있다(Figure 1). 이는 성 소수자에 대한 편견이 단순히 개인의 인식 차원의 문제가 아님을 의미하며, 사회적 성 소수자에 대한 편견이 이들에 대한 실제적인 차별행위로 이어질 위험이 클 수 있음을 나타낸다. 한국에서의 성 소수자의 경우, 특히 전통



Source: World Values Survey [Internet]. Madrid: World Values Survey Association; 2014[cited 2020 April 5].

Available from: <https://www.worldvaluessurvey.org/WVSCContents.jsp>

**Figure 1.** 'I cannot accept homosexuals as my neighbors.' Country comparison (%)

적 유교 사상, 위계적인 전통적 가족 질서 체계, 이들에 대한 지식 부족 등이 국제사회와 비교하여 한국 사회의 동성애자에 대한 낮은 포용도의 주요 요인으로 설명되고 있다[23]. 따라서 변화하는 세계적 국가적 다양성의 수용과 문화적 포용성을 확장하고 성 소수자에 대한 인식을 높이기 위한 국가적 차원의 노력이 지속되어야 할 것이다.

2015년 미국에서의 동성 간 결혼 합법화와 함께 성 소수자가 세계적으로 이슈가 되고 성 소수자에 대한 인식에 변화를 가져왔다[23]. 국내에서도 2000년 이후 성 소수자에 대한 인식이 변화됨에 따라 학문적 관심이 높아지고 있는데, 2000년대 이전 국내에서 성 소수자에 관한 연구가 거의 이루어지지 않았던 원인은 우리나라에 성 소수자 수가 적어서가 아니라 사회적 분위기가 성적 지향과 성별 정체성의 다양성을 인정하지 않았기 때문이다[22].

성 소수자에 대한 인식 변화의 특징적인 점은 동성애를 비롯한 성적 소수자들에 대한 인식이 시대의 흐름에 따라 점차 긍정적으로 변화해 왔지만 동성 결혼의 합법화나 동성 커플이 자녀를 입양하는 문제 및 자녀 양육에 대해서는 여전히 예민한 문제로 다루어지고 있다는 점이다[24]. 이는 개인들이 성 소수자의 보호라는 관점에서는 동성 결혼을 합법화하는 것에 대해 지지하면서도 가족 제도에 영향을 미치는 동성 커플의 입양이나 자녀 양육에 대해서는 다른 논리를 적용하고 있음을 의미한다. 즉 개인의 취향과 같은 사적 영역에 대해서는 수용적인 모습을 보이지만, 결혼제도나 자녀의 입양 등 사회적 제도화로 영역이 확장될 경우 배타적인 모습을 나타내므로[25], 성 소수자에 대한 사회적 관심과 문제 해결을 위해서는 개인의 인식과 사회적 제도 간의 차이를 좁히기 위한 노력이 병행되어야 한다.

2010년 이후 한국 내에서도 성 소수자에 대한 주요 이슈 및 인식의 개선을 위한 노력이 지속되고 있으며, 한국 성소수자 연구회[21]가 '성 소수자에 대한 12가지 질문'으로 성 소수자의 주요 이슈를 정리하거나, 레인보우커넥션 프로젝트-트랜스젠더 건강 연구의 일환으로 트랜스젠더 차별과 건강에 대한 '오롯한 당신'으로 출간하기도 하였다[26]. 성 소수자를 주제로 한 도서가 일반인을 대상으로 출판되었다는 것은 기존 한국 사회의 보수적 상황에서 큰 변화의 시작일 것이다. 이러한 변화를 통해 성 소수자에 대한 인식과 지식 부족이 개선된다면 성 소수자에 대한 포용력 역시 높아질 것으로 기대된다.

### 3. 성 소수자 건강관련 연구

#### 1) 성 소수자의 정신건강

성 소수자를 대상으로 한 건강연구는 크게 심리 사회적 환경 요인을 포함한 정신건강에 관한 영역과 신체 건강 영역으로 나누어 고찰해 볼 수 있다. 특히 성 소수자의 건강연구의 상당 부분을 정신건강 관련 주제가 차지하는데 동성애가 과거 정신질환으로 분류되던 사회적 배경과 함께 성 소수자들을 사회적인 차별과 폭력의 피해자로서 이들의 심리 사회적 환경과 정신건강 문제에 주로 다루고 있다.

성 소수자의 정신건강과 관련하여 한국 LGBTI 커뮤니티에서 성 소수자들의 자살 위험성이 전체 인구에 비하여 최소한 2-3배 가량 높고 특히 차별이나 폭력을 직접 경험한 성 소수자들의 경우 자살 위험성은 더욱 현저하게 높아진다고 보고하였다[16]. 또한 레인보우커넥션 프로젝트 I - 한국 레즈비언 게이, 양성애자 성인을 대상으로 한 건강연구[27]에서도 정신건강 문제가 심각

함을 보고하였는데, 성 소수자의 약 45.0%가 우울 증상을 가지고 있었으며, 34.8%가 자살을 진지하게 생각한 적이 있었다.

그러나 성 소수자의 주요 건강 문제인 정신건강과 관련하여 국내 대부분의 선행연구들은 심리 사회적 스트레스나 우울 등의 정도를 확인하거나 변인 간 관련성을 확인하는 수준에 그쳤으며, 성 소수자의 정신건강 향상을 위한 치료 및 중재연구는 이루어지지 않았다. 국외 연구에서 성 소수자의 정신건강과 관련된 체계적 문헌고찰[28]을 통해 성 소수자 내에서의 다양한 하위그룹에서 우울과 불안, 자살 시도나 약물 등의 문제에 관련하여 다양한 분석이 시도되었음을 확인한 것과 비교하면 앞으로도 정신건강에 관한 꾸준한 연구와 특히 정신건강 개선을 위한 중재에 관한 연구가 필요함을 확인할 수 있다.

최근 성 소수자들의 정신건강과 관련하여 성적지향과 성 정체성의 표현에 대한 인식이 높아지고 있으며, 이에 관한 연구 활동에서 성 소수자들의 커밍아웃(Coming Out)과 아웃팅(Outing)이 이들의 정신건강에 주요한 영향이 요인이 되고 있음을 보고하였다.

성 소수자들이 자신의 성 정체성을 타인에게 노출하는 형태는 자발성 여부에 따라 구분되는데 커밍아웃은 성 소수자 자신의 자발적인 의사결정에 의해 자신의 성적지향 및 성별 정체성을 밝히는 것이고, 아웃팅은 성 소수자 자신의 의사결정과 상관없이 타인 및 외부적 요인에 의해 밝혀지는 경우를 말한다[29].

성 소수자들은 이성애 중심의 사회에서 다양한 차별로 인해 신체적, 정신적 고통을 경험하며[30], 커밍아웃을 통해 자신을 수용하고 자아실현함으로써 건강한 삶을 살아가기를 원한다. 만약 커밍아웃 과정에서 갈등 상황에 놓일 경우, 높은 수준의 우울감이나 자살 충동 등을 경험할 수 있어 정신건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다[31]. 그러나 커밍아웃의 경우 노출을 결정하는 주체가 자신이고, 커밍아웃까지의 과정에서 사회적 차별에 대한 대응과 주변의 지지체계를 활용하기 위한 준비를 할 수 있다. 반대로 아웃팅은 타인에 의해 준비되지 않은 상태에서 갑작스럽게 발생해 성 소수자 뿐 아니라 주변 모두에게 심각한 결과를 초래할 수 있어, 성 소수자들은 아웃팅을 ‘폭력’, ‘두려움’, ‘사회적 살인’과 같다고 표현하기도 한다[32]. 따라서 커밍아웃 지지체계 및 성 정체성의 능동적 표현 활성화를 위한 방안을 위한 노력은 성 소수자의 정신건강 개선을 위한 중재연구에 의미 있는 변화를 가져올 것이다.

## 2) 성 소수자의 신체 건강

2000년대 이후 성 소수자와 관련된 문헌들이 세계적으로 증가하고 있으며, 국내에서도 성 소수자들의 삶을 다양한 관점으로 재조명하는 연구들이 이루어지고 있다. 미국에서는 뉴욕을 배경

으로 하여 다양한 인종/민족 정체성을 지닌 성 소수자 인구집단을 대상으로 하는 The P18 Cohort Study[33]와 같은 대규모 조사가 진행된 바 있으나 국내에서의 성 소수자의 신체 건강에 관한 임상적 연구는 1999년 이후부터는 줄어드는 경향을 보여 2000~2013년 사이 22편만 진행되었다. 또한 진행된 연구의 대상은 간성이 50% 이상이었고, 외과적 수술, 수술 후 분석 등의 주제를 다루고 있었으며[10], 임상 연구의 50% 이상이 사례연구에 해당하여 성 소수자의 일반적인 건강 현황을 유추하기란 사실상 어렵다. 성별 정체성의 다양성이 빠르게 변화하는 요즘 성 소수자에게 정신건강 못지않게 신체적 성·생식건강 문제가 다양하게 발생할 수 있음을 고려해야 하는 것은 필수적이나[34] 국내에서는 2015년 이전에는 성소수자 대상 대규모 건강조사가 전무하였다.

국외에서는 성 소수자 전체를 대상으로 한 연구 못지않게 동성애자, 양성애자, 트랜스젠더 등 각각의 하위 집단을 대상으로 건강연구가 다양하게 이루어지고 있으며, 성 소수자 커플에 관한 연구도 활발하게 이루어지고 있다[35]. 반면 국내에서는 대부분의 성 소수자들이 결혼 등의 사회적 제도로의 접근이 제한적이고 자신의 성적 파트너에 대해 타인에게 알리기 어려운 상황으로 인해 성 소수자 대상의 연구가 이루어지기 어려웠다.

국내에서 성 소수자 대상의 대규모 장기간 프로젝트는 2016년 시작된 레인보우커넥션 프로젝트가 유일할 것이다. 레인보우커넥션 프로젝트는 2016년 한국의 성인 레즈비언, 게이, 바이섹슈얼 2,335명을 대상으로 사회적 경험과 건강에 관한 연구[27]를 진행하였고, 2017년 트랜스젠더 인권단체 조각보와 함께 성인 트랜스젠더 282명을 대상으로 차별과 건강에 관한 연구[36]를 진행하였다. 또한 2020년에는 트랜스젠더 혐오 차별 실태조사[37]를 진행하였다.

2016년 진행된 첫 번째 프로젝트는 한국의 성인 레즈비언, 게이, 바이섹슈얼을 대상으로 진행한 대규모 전국적인 설문조사로 레즈비언, 게이, 양성애자(LGB) 성인과 일반 성인 사이의 건강 격차를 조사하였다[27]. 그 결과 한국의 LGB 성인은 일반 인구보다 우울 증상, 자살 충동 및 시도, 근골격계 통증의 유병률이 통계적으로 유의하게 더 높음을 보고하였다. 또한 동성애자(게이, 레즈비언)와 양성애자 집단 내에서도 레즈비언과 양성애자 여성의 흡연율이 높거나 레즈비언이 음주 유해율이 가장 높게 나타나는 등 건강수준의 차이가 있음을 확인함으로써 성 소수자의 유형별 경험하는 어려움이 다를 수 있고 이에 따른 중재가 요구됨을 확인할 수 있었다.

2017년[36]과 2020년[37] 진행되었던 연구는 레인보우커넥션 프로젝트 II -한국 성인 트랜스젠더 건강연구를 활용하여 이루어졌다. 트랜스젠더들은 일반 인구집단과 비교하여 부정적인 건강

상태를 가지고 있을 위험성이 높은 것으로 보고되었다. 특히, 트랜스젠더 참여자와 일반 인구집단 사이의 격차는 정신건강과 관련해서 가장 두드러지게 나타났다. 또한 차별을 경험한 트랜스젠더들이 차별 경험이 없는 집단에 비해 의료기관 방문을 회피하거나 연기할 가능성이 각각 1.91배, 1.96배 높게 나타나 트랜스젠더가 경험하는 차별이 이들의 건강 격차에도 영향을 미치고 있음을 확인하였다[38].

레인보우커넥션 프로젝트는 한국 성 소수자 대상 첫 번째 대규모 건강연구라는 점에서 중요한 의의가 있다. 특히 트랜스젠더 대상의 연구를 통해 이들이 경험하는 건강 문제와 차별 등의 어려움을 밝혀 이에 대한 효과적인 중재 방안 위한 기초자료를 제공했다는 점에서 의의가 있지만, 성 소수자들이 갖는 성에 대한 정체성을 정의하고 그들의 삶의 질에 주요한 영향을 미치는 성·생식건강 문제까지는 다루지 못하였다.

성·생식건강은 생식기관 및 생식기능 등과 관련하여 질병이나 불구가 없을 뿐 아니라 신체적, 정신적 사회적으로 안녕한 상태를 포괄하는 개념[39]으로 성·생식건강 관리는 올바른 성별 정체성의 확립과 안전한 성관계를 통한 성 매개 질환의 예방, 정기검진을 통한 증상의 조기 발견 등을 위해 필수적이다. 성 소수자들의 사회적·임상적 성·생식건강 조사를 위한 질적 연구에서[34] 성 소수자들은 성적지향과 성 정체성의 변화에 따라 생물학적 성(sex)과 사회문화적 젠더(gender)를 포괄하는 성·생식 건강 문제를 경험하는 것으로 확인되었다. 성 소수자들은 자신의 성적 지향부터 성·생식건강과 관련된 문제들에 대해 전문적인 상담이 가능한 의료진을 만나기 어려웠으며, 일반 의료기관 이용 시 성 소수자에 대해 무지한 의료진이 오히려 호기심으로 질문을 하는 불편함이 병원을 기피 하는 원인이 되었음을 호소하였다[34]. 반면 성 소수자 커뮤니티 속 공감과 수용을 통해 자기 삶의 가치를 높이려는 능동적 모습이 보다 확대되면서 성·생식건강 문제에 관한 평가는 긍정적 측면이 늘었음을 확인하였다. 성 소수자들이 자신들의 성·생식건강을 지키기 위한 능동적인 대처를 시도하고 있다는 점은 사회적 소수자에 수동적으로 스며들던 이전과 달리 성 소수자 현황조사에 능동적으로 참여할 수 있는 사회적 여건이 확대됨을 의미하며, 대규모 조사를 통한 성소수자의 성·생식건강 문제에 대한 명확한 이해와 성 소수자의 건강증진을 도모할 수 있음을 기대할 수 있게 한다.

### 3) 성 소수자 건강연구의 제한점

지금까지 살펴본 성 소수자의 건강연구에 대한 고찰을 바탕으로 성 소수자들이 일반인들보다 사회적 신체적 건강 문제에 더 취약함을 확인했으나 한국 사회에서 성 소수자의 건강연구가 활

발하게 이루어지기 어려운 것은 의료인들의 성 소수자에 대한 지식과 인식의 부족, 성 소수자들의 문화에 포용적이지 못한 태도 등으로 성 소수자들이 의료 서비스에 접근을 어려워하고 의료 서비스에 노출이 축소되면 의료인 역시 성 소수자에 대한 정보의 부족으로 효과적인 치료 중재가 어려운 악순환이 반복된다.

해외의 기존 연구들에서도 성 소수자가 의료기관에서 차별적 경험을 하게 되면, 이로 인해 성 소수자에게 꼭 필요한 의료 이용이 제한될 수 있다고 지적한다. 미국 주요 건강지표에서 성 소수자들은 건강 차별을 경험하고 암을 비롯한 각종 만성질환과 관련된 의료 서비스 접근에 건강 불평등을 경험하고 있으며[40], 의료 이용이 제한되면 암, 고혈압 등 고위험 질환이나 만성질환에 대한 정기적인 검사나 관리가 어려워 결국 성 소수자의 전반적인 건강에 영향을 미치게 된다[9]. 특히 트랜스젠더의 경우, 호르몬 투여나 성전환 수술 등을 위한 의료 서비스는 일상생활에서 필수적이고 중요한 서비스이며, 이들의 건강과 삶의 질에 매우 큰 영향을 미칠 수 있다[37].

국내에서 성 소수자의 건강증진과 의료 차별을 예방하기 위해 성 소수자의 의료 가이드라인 기초연구[9]를 시행하였다. 이 연구에서는 의료 서비스 제공자의 주요 원칙으로 반차별·인권적 접근을 기반으로 성 소수자 문화에 대한 숙련도, 성 소수자에 대한 인식과 이해를 높여야 한다고 강조하고 있다. 또한 세부적인 가이드라인으로 통합적 의료환경, 성 소수자에 대한 정보와 지식, 의사·환자 간의 상호작용, 의료기관 전체 직원을 대상으로 한 교육·훈련, 지역·커뮤니티를 대상으로 한 접근을 제안하였다. 기존의 성 소수자에 대한 의료적 정보가 부족한 상황에서 의료인을 대상의 한 가이드라인을 제시했다는 점은 성 소수자 의료 교육 및 진료 방향에 중요한 전환점이 될 수 있다. 그러나 아직 이에 대한 의료인들의 인식은 높지 않아 확대 및 후속 연구가 필요한 상황이다.

성 소수자의 건강 문제 해결 및 연구를 위해서는 행정적 지원 및 성 소수자를 위한 의료 지원 체계가 중요한데, 해외의 경우 중앙정부나 지방정부에서 성 소수자의 의료접근성을 확대하기 위한 행정적 조치를 취할 수 있고[6], 동성결혼 합법화로 전체 가족 구성원의 합법적 지원을 강화하여, 동성애자 커플의 파트너와 자녀까지 건강보험 혜택을 확대하기도 하였다[9]. 반면 국내에서는 성 소수자 대상 전문 의료 서비스를 제공하는 의료진을 찾기 어렵고, 2014년 국내 1호 젠더 클리닉이 순천향대병원에 설치되어 운영 중이긴 하나[41] 성 소수자들이 이와 관련된 정보를 알고 있는 경우가 많지 않아 대다수의 성 소수자들은 자신들의 건강에 대해 의료 사각지대에 놓여있다는 느낌을 받는다고 보고되었다[34].

성 소수자들을 위한 행정적 지원체계를 확립하는 데는 많은

시간과 노력이 소요되지만 의료인의 성 소수자에 대한 개방된 태도와 인식은 성 소수자들의 기존 의료 서비스에 대한 접근성을 높여 성 소수자의 건강증진을 도모하고 이들의 건강 정보가 누적되어 건강연구가 활발하게 시행될 수 있도록 할 수 있다. 특히 간호사들의 경우 환자와 가장 많은 시간을 보내고 그들의 가장 기본적인 요구부터 다양한 문제를 다루게 되므로 성 소수자에 대한 간호사의 지식과 태도는 직접적인 영향을 미칠 수 있다 [42]. 따라서 다양하게 변화하는 성 소수자들의 유형과 이들의 건강 문제에 대한 정규 간호교육의 도입과 임상 현장 간호사들 대상의 주기적인 성 소수자 교육이 요구된다.

최근에는 간호대학생을 대상으로 시뮬레이션을 활용한 성 소수자 간호교육의 효과를 확인하는 연구[43]가 시도되기도 하였다. 성 소수자 간호에 관한 연구가 시행되었다는 것은 대상자의 다양성에 관한 수용적 역량의 측면에서 유의미한 시도로 여겨진다. 그러나 단발성 교육과 시뮬레이션 교육 직후 사후 조사를 통해 지식과 태도의 변화를 측정하였다는 점에서 효과의 지속성을 확인하기 어렵다는 한계가 있어 지속적인 연구가 필요할 것이다. 무엇보다 간호교육이 이론과 실습이 함께할 때 체계적이고 효과적인 교육 운영이 가능하다는 점에서 성 소수자의 건강요구에 근거한 효율적인 간호 중재를 제공하기 위해서는 성 소수자 관련 이론과 실습 교과목이 개발 및 운영되어야 할 것이다.

## 결론 및 제언

인류의 성 역사와 함께해온 성 소수자에 대한 논의는 2000년대 들어 보다 포용적이고 개방적인 방향으로 이루어지고 있다. 또한 개인별 성 소수자로서 정체성의 인식이 젠터를 초월하여 다양하게 변화하고 있다.

이러한 변화에 맞추어 해외의 경우 사회적으로 성소수자의 포용성을 높이고 다양화되는 성 소수자의 건강증진을 위한 많은 연구를 시행하고 있으며, 국가적 차원의 노력이 함께 하고 있다. 반면 한국 사회에서는 여전히 성 소수자에 대한 배타적인 인식이 만연해있으며, 전체 성 소수자를 대상으로 한 사회적 신체적 건강 현황 파악은 이루어지지 못한 상황이다. 이를 개선하기 위해서는 국가 차원으로 진행되는 건강연구에 성 소수자의 건강 문제를 반영하여 조사함으로써, 성 소수자 유형별 건강 현황을 정확히 파악하고 이에 따른 건강증진 방안을 마련해야 할 것이다.

본 연구를 통해 확인된 성 소수자의 건강연구 고찰 결과 일반인과 비교하여 고위험 사회적 신체적 문제 요인을 나타내고 있으며, 성 소수자 간에도 건강 문제의 유형이 다르게 나타나 성 소수자 유형별 건강 문제에 대한 연구가 지속되어야 함을 확인하였다.

또한 성 소수자 연구에 제약 요인이 되는 의료인들의 성 소수자에 대한 지식과 인식의 부족, 성소수자 문화에 포용적이지 못한 태도 등은 가장 먼저 개선되어야 할 과제이다. 성 소수자 건강 문제를 교육에 적용하는 시도들이 국내에서도 시도되고 있다는 점은 긍정적인 변화이므로, 임상 현장 의료인 대상의 성 소수자 교육 확대와 함께 보건 의료 교육과정에 이론과 실습이 함께 할 수 있는 성 소수자 교육과정을 도입하여 더 적극적이고 효과적인 개선을 추진할 필요가 있다.

마지막으로 성 소수자들에게 있어 능동적으로 커밍아웃한 경우 아웃팅으로 노출을 경험한 성 소수자보다 정신건강에 긍정적 영향이 있었으므로 커밍아웃에 대한 개방적 문화 조성 및 정체성의 능동적 표현 방법을 성 소수자의 정신건강을 위한 중재에 적용할 것을 제언한다.

## ORCID

Lee, Yunjung

<https://orcid.org/0000-0001-8112-1629>

## REFERENCES

1. OECD. Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators. Paris: OECD Publishing. 2019. [http://doi.org/10.1787/soc\\_glance-2019-en](http://doi.org/10.1787/soc_glance-2019-en)
2. Jeffrey MJ. LGBT Identification in U.S. Ticks Up to 7.1%[internet]. Washington D.C.: Gallup; 2022 [cited 2022 17 Feb]. Available from: <https://news.gallup.com/poll/389792/lgbt-identification-ticks-up.aspx>
3. Wikipedia, the free encyclopedia. LGBT demographics of the United States [Internet]. San Francisco: Wikipedia Foundation, Incorporated; 2022 [cited 2022 May 5]. Available from: [https://en.wikipedia.org/wiki/LGBT\\_demographics\\_of\\_the\\_United\\_States](https://en.wikipedia.org/wiki/LGBT_demographics_of_the_United_States)
4. Wikipedia, the free encyclopedia. Homosexuality [Internet]. San Francisco: Wikimedia Foundation, Incorporated; 2021 [cited 2022 April 3]. Available from: <https://en.wikipedia.org/wiki/Homosexuality>
5. Gay and Lesbian Medical Association. Guidelines for care of lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. San Francisco, CA: Gay and Lesbian Medical Association; 2005. p. 1-35.
6. Winter C. Health equity series: Responding to LGBT health disparities. St. Louis, Missouri: Missouri Foundation for Health; 2012. p. 1-40.
7. Jeff K. How to close the LGBT health disparities. Center for American Progress; 2009. p. 1-5.
8. Institute of Medicine. The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding. Washington, DC: The National Academies Press; p. 1-10.
9. Park JY, Lee HM. Basic research on medical guidelines for sexual minority health promotion. Research report. Seoul: Beyond the Rainbow Foundation. 2015 February.
10. Lee HM, Park JY, Kim SS. LGBTQI health research in South Korea: A systematic review. Health and Social Science. 2014;36:43-76.
11. Son IS, Kim SS. A Systemic Review of Research on Perceived Discrimination and Health in South Korea. Health and Social Welfare

- Review. 2015;35(1):26-57. <http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2015.35.1.26>
12. Chu YS, Kim KT, Kim BM. Public attitudes towards social minorities: The case of South Korea. Research report. Sejong City: Korea Institute for Health and Social Affairs. 2019 December. Report No: 2019-11
  13. Wikipedia, the free encyclopedia. Minority group [Internet]. San francisco: Wikimedia Foundation, Incorporated; 2022 [cited 2022 May 5]. Available from: <https://en.wikipedia.org/wiki/Minority>
  14. National Human Rights Commission of Korea. A white paper on human rights. Seoul: National Human Rights Commission of Korea; 2015. p. 484.
  15. Yu HS. A Study of the anti-discrimination act in Korea - Focusing on sexual orientation and gender identity. *Ethnic Studies*. 2021;77:100-20. <http://dx.doi.org/10.35431/MINJOK.77.5>
  16. Chingusai. Key results of the South Korean LGBTI community social needs assessment survey. Seoul: Korean Gay Men's Human Rights Group Chingusai; 2014. p. 1-50.
  17. American Psychological Association. Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality [Internet]. Washington, DC: The American Psychological Association; 2008 [cited 2014 January 24]. Available from: <http://www.apa.org/topics/lgbt/orientation>
  18. American Psychological Association. Answers to your questions about transgender people, gender identity, and gender expression [Internet]. Washington, DC: The American Psychological Association; 2011 [cited 2014 August 8]. Available from: <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgender.aspx>
  19. Williams C. Homosexuality, male. in *Oxford classical dictionary*; 2021 [cited 2021 February 23]. Available from: <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199381135.013.3142>
  20. Watson K. Queer theory. *Group Analysis*. 2005;38(1):67-81. <http://dx.doi.org/10.1177/0533316405049369>
  21. Korea LGBTI Research Association. 12 questions about LGBTQ people. Seoul: Korea LGBTI Research Association; 2016. p. 38-43.
  22. Lee HJ, Kim MC. Analysis of qualitative research trends related to sexual minorities. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2021;21(11):407-18. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2021.21.11.407>
  23. Naaranoja KR. South Korean university students' attitudes toward homosexuality and LGBT issues. [master's thesis]. Helsinki: University of Helsinki; 2016. p. 10-14.
  24. Webb SN, Chonody J. Heterosexual attitudes toward same-sex marriage: The influence of attitudes toward same-sex parenting. *Journal of GLBT Family Studies*. 2014;10(4):404-21. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2013.832644>
  25. Park SU, Park YK. Adolescents' ideas on the issues related to sexual minorities: Implications for multicultural citizenship education. *Theory and Research in Citizenship Education*. 2021;53(3):29-58.
  26. Kim SS, Park JY, Lee HM, Lee HR, Choi BK. Perfect you. Seoul: Soombook; 2018. p. 1-224.
  27. Yi HR, Lee HM, Park JY, Choi BK, Kim SS. Health disparities between lesbian, gay, and bisexual adults and the general population in South Korea: Rainbow Connection Project I. *Epidemiology and Health*. 2017; 29:1-11. <https://doi.org/10.4178/epih.e2017046>
  28. Plöderl M, Tremblay P. Mental health of sexual minorities. A systematic review. *International review of psychiatry*. 2015;27(5):367-85. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1083949>
  29. Kim CM, Lee JH, Kwak WJ. Coming out and outing experiences of sexual minority youth in South Korea: Using photovoice. *Journal of Social Science*. 2020;31(4):231-55. <http://doi.org/10.16881/jss.2020.10.31.4.231>
  30. Kim HY. The study of discrimination and exclusion against women with sexual minority - Focusing on lesbian feminism. *Journals of Women's Studies*. 2018;28(2):183-214. <http://doi.org/10.22772/pnujws.28.2.201810.183>
  31. Kang HK, Auh SY. Recognition of the sexual orientation and the experiences of coming out of the closet by young adult gay men. *Journal of Korean Home Management Association*. 2019;37(3):37-54. <http://dx.doi.org/10.7466/JKHMA.2019.37.3.37>
  32. O'Malley OE, Kann L, Vivolo-Kantor A, Kinchen S, McManus T. School violence and bullying among sexual minority high school students, 2009-2011. *The Journal of Adolescent Health*. 2014;55(3):432-8. <http://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.03.002>
  33. Perry NH, Farzana K, Kristen LB, Staci B, Alvaro DM, Christopher BS. A longitudinal investigation of syndemic conditions among young gay, bisexual, and other MSM: The P18 cohort study. *AIDS and Behavior*. 2015;18(6):970-80. <http://doi.org/10.1007/s10461-014-0892-y>
  34. Lee YJ, Kim JH. Experiences and problems of sexual and reproductive health among lesbian, gay, bisexual, transgender, queer or questioning, and intersex (LGBTQI) people in Korea. *Journal of East-West Nursing Research*. 2021;27(2):195-204. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2021.27.2.195>
  35. Namkoong M, Park JE. A content analysis: Research on sexual minorities in South Korea. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2020;32(3):1469-98. <https://doi.org/10.23844/kjcp.2020.08.32.3.1469>
  36. Lee HM, Park JY, Choi BK, Yi HR, Kim SS. Experiences of and barriers to transition-related healthcare among Korean transgender adults: Focus on gender identity disorder diagnosis, hormone therapy, and sex reassignment surgery. *Epidemiology and Health*. 2018;40:1-13. <https://doi.org/10.4178/epih.e2018005>
  37. Hong SS, King MH, Kim SS, Park HH, Lee SH, Lee HM, et al. Survey on hate discrimination against transgender. Situation Survey of the National Human Rights Commission. Seoul: Sookmyung University. 2020 November. Report No: 11-1620000-000795-01.
  38. Lee HM, Operario D, Yi HR, Choo SS, Kim JH, Kim SS. Does discrimination affect whether transgender people avoid or delay healthcare?: A nationwide cross-sectional survey in South Korea. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 2022;24:170-7. <https://doi.org/10.1007/s10903-021-01193-9>
  39. Seo K. Reproductive health. *Korean Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2009;52(4):387-390.
  40. Dorsen C, Van Devanter N. Open arms, conflicted hearts: Nurse-practitioner's attitudes towards working with lesbian, gay and bisexual patients. *Journal of Clinical Nursing*. 2016;25:3716-27. <https://doi.org/10.1111/jocn.13464>
  41. Lee SY. Transgender, manage health through safe hormone treatment through collaboration [Internet]. Seoul: E daily; 2021 [cited 2021 July 2]. Available from: <https://www.edaily.co.kr/news/read?newsId=02873286629110584>
  42. Kim MK, Kim HY. The nurse's experience in caring for LGBT patients: Phenomenological study. *International Journal of Contents*. 2021;21(3): 541-51. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.03.541>
  43. Kang SJ, Min HY. Effects of LGBT nursing education using simulation. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2019;25(4):379-91. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.4.379>