

## 청소년 동성애와 상담방안에 관한 연구: 개별, 집단, 가족, 학교 상담을 중심으로\*

김경호(金慶浩)\*\*

### 논문 요약

청소년 동성애자들은 이성애를 정상화하고 동성애를 혐오하는 사회적 분위기로 인해 차별과 억압을 경험한다. 동성애자에 대한 부정적인 사회적 낙인 때문에 청소년 동성애자들은 많은 고통을 겪고 있으며, 이로 인해 건강한 정체성을 발달시키고 사회적 수용을 획득하기까지 많은 도전들에 직면한다. 그러므로 청소년 동성애자들을 위한 사회적 지지와 상담이 절실하지만, 학교나 상담 현장에서는 아직까지 이들에 대한 관심이나 이들을 돕기 위한 지식기반이 매우 제한되어 있는 실정이다. 본 연구는 기존의 국내외 연구 문헌들을 검토하고 종합하여 청소년 동성애 정체성 형성과정, 그리고 청소년 동성애자들이 다루어 나가야 하는 이슈들과 직면하고 있는 도전, 경험들에 대해 살펴본다. 그런 다음 이를 토대로 청소년 동성애자들의 교육적 경험을 향상시키기 위한 상담의 원리와 상담모델에 대해 제안하고, 개별 상담, 집단 상담, 가족 상담, 학교 상담에 대해 구체적으로 논한다.

■ 주요어 : 청소년, 동성애, 상담

\* 이 논문은 2008년도 건국대학교 학술진흥연구비 지원에 의한 논문임.

\*\* 김경호/ 건국대학교 사회복지학과/ 충북 충주시 단월동 322/ 핸드폰: 010-9120-3458/  
E-mail: khkim@kku.ac.kr

## I. 서론

얼마 전 동성애자로 커밍아웃한 남자 연예인이 자살한 사건이 발생했다(한겨레신문 2008년 10월 9일자). 이 남자 연예인은 고등학교 시절 자신의 성 정체성으로 고민하다가 자살을 시도한 적이 있었다고 고백한 바 있다. 2007년 한국성적소수자문화인권센터가 10대 레즈비언 166명을 대상으로 조사한 결과에 의하면 이들 중 58.5%가 자살을 시도한 경험이 있다고 말했다. 우리나라뿐 아니라 서구에서도 동성애자들이 청소년기에 자신의 성 정체성으로 인해 심한 수치심이나 죄의식으로 고통을 겪고 자살까지 시도하는 경우가 많은 것으로 조사되고 있다.

최근 청소년 동성애자의 정신건강에 대한 관심이 증가하고 있는 추세이지만, 아직까지도 청소년 동성애자는 많은 스트레스에 직면하고 있으며 이성애자인 동년배들에 비해 훨씬 적은 사회적 지지를 받고 있다(Hart & Heimberg, 2001). 우리나라에서는 1900년대 초반에 성적 소수자들의 인권운동이 시작된 이래 성적 소수자들의 커뮤니티가 활성화되고 같은 성 정체성을 가진 사람들끼리 소통할 공간이 확보되긴 했으나, 우리 사회에 만연한 동성애혐오와 이성애우월주의는 여전히 견고하게 뿌리내리고 있다. 그리하여 청소년기를 정체성이 완전히 형성되지 않은 시기로 보고 청소년의 동성애를 이성애적 정체성으로 발달해가는 중간 단계나 일시적인 현상으로 보고 성 정체성을 고민하는 청소년들에게 ‘유행’이나 ‘일탈’, ‘성장과정’이라는 말로 설득하는 경우가 많다. 이 경우 청소년들은 자신의 성 정체성으로 인한 고민을 적절히 해결하지 못하고 낮은 자존감을 갖게 되거나 심한 경우 자살을 시도하기도 한다.

우리나라의 일반 청소년을 대상으로 한 한국청소년상담원의 연구결과(2003)에 의하면, 자신이 동성애 성향이 있지 않을까 고민해본 청소년이 약 11% 정도로 나타났다. 또한 2005년 ‘한국성적소수자문화인권센터’가 실시한 설문조사 결과에 따르면, 학교에서 성소수자 청소년을 실제로 접한 중·고등학교 교사의 비율이 무려 43.6%에 달했다(조용진, 2006 재인용). 이러한 연구 결과는 우리나라 청소년들에게도 성 정체성에 대한 고민이 청소년 발달의 중요한 부분을 차지하고 있음을 알 수 있게 한다. 그러나 국내의 동성애 관련 연구, 교육 및 상담은 아직까지 초보적인 수준에 머물고 있다. 특히 우리나라에서 이루어진 동성애에 관한 연구는 매우 미흡한 실정으로 그나마 성인을 대상으로 한 것이 대부분이며(공성욱, 오강섭, 노경선, 2002; 김은경, 권정혜, 2004; 김한나, 2003; 백은정, 유영권, 2004; 서영석, 이정립, 강재희, 차주환, 2007; 서영석, 이정립, 차주환, 2006; 여기동, 2004; 여기동, 이미형, 2006; 왕신수, 2004; 이수진, 1997; 허정은, 2004), 청소년 동성애에 대한 연구(강병철, 하경희, 2005; 박수진, 2004; 한국청소년상담원, 2003)는 매우 드물다. 그 결과 상담이 필요한 청소년 동성애자들의 특성과 이들이 경험하는 고유한 어려움 등에 대한 이해가 부족하여 교사나 상담자들은 청소년 동성애자들을 돕는 과정에서 상

담의 지식기반이 매우 제한되어 있는 실정이다.

이에 본 연구에서는 교사나 상담자가 동성애에 대한 무지나 편견을 극복하고 객관적이고 공감적인 이해를 통해 청소년 동성애자에게 양질의 서비스를 제공할 수 있도록 국내외에서 행해진 기존의 연구 문헌과 동성애 관련 자료집들을 검토하고 종합함으로써 청소년 동성애 상담의 구체적인 지식기반을 제시하고자 한다. 이러한 연구목적을 달성하기 위한 본 연구의 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 청소년 동성애 정체성의 형성과정은 어떠한가? 둘째, 청소년 동성애자들이 당면하는 독특한 도전과 경험은 무엇인가? 셋째, 청소년 동성애 상담의 기본원리와 적절한 상담모델은 무엇인가? 넷째, 실천현장에서 활용할 수 있는 개별, 집단, 가족, 학교 차원의 구체적인 상담방안은 무엇인가? 본 연구결과는 청소년 동성애에 대한 연구가 매우 드문 국내에서 청소년 동성애에 대한 연구를 활성화하고 상담방안을 구체화하기 위한 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다.

## II. 청소년 동성애에 대한 이해

### 1. 동성애의 개념

성적 지향(sexual orientation)은 특정한 성별의 상대에게 성적, 감정적으로 관심을 나타내는 것을 말하며, 성 정체성은 이러한 성적 지향을 바탕으로 자신의 성적 상황을 스스로 인식하고 그 인식을 바탕으로 자신의 성적 주체성을 성립시키는 상태를 말한다(정숙, 2007). 동성애는 남성 또는 여성으로서 자신의 성 정체성을 유지하고 사회에서 기대되는 방식으로 성역할 행동을 하지만 성과 애정의 관계에서 자신과 같은 성을 선호(preference)하거나 지향(orientation)하는 것을 말한다. 즉, 자신의 생물학적 성을 바탕으로 한 성 정체성을 갖고 있으면서 자신과 성이 동일한 상대에게 성적 지향(sexual orientation)을 갖는 것이다(윤가현, 2000). 동성애라는 범주 안에는 다양한 개념들이 있으며 1990년대 후반부터 여러 연구자들이 그 개념들을 정의해오고 있다. 호모(homo)는 동성애를 의학적, 병리학적 차원에서 인식하여 만들어낸 용어인데 산업화 이후 동성애자 탄압이 시작되면서 동성애와 동성애자를 멸시하는 용어로 사용되기 시작했다. 게이(gay)는 호모라는 용어의 차별성에 반대한 동성애자들이 어두운 동성애자의 이미지를 대체하는 밝은 이미지의 '기쁨'이란 의미에서 사용하기 시작했다(동성애자인권연대, 2007). 미국에서는 남자동성애자와 여자동성애자 모두를 지칭하는 개념으로 사용되기도 했으나 현재는 남자동성애자를 말하며 여자동성애자는 레즈비언(lesbian)이라고 지칭한다. 트랜스젠더(trans-gender)는 자신의 생물학적 성과 다른 성 정체성을 가진 사람들을 총칭하며 성 전환 여

부와 관계없이 다른 성을 지향하는 사람들을 말한다(동성애자인권연대, 2007). 퀴어(queer)는 '이상한, 비정상적인, 별종'이라는 의미에서 출발했으나 지금은 오히려 성적 소수자들의 정체성과 자부심을 드러내는 용어로 사용되고 있으며, 이반은 일반과 대칭되는 의미로 처음에는 '일반보다 못한 자, 일반보다 계급적으로 하위'라는 자기 비하의 표현이었으나 점차 퀴어를 한국화한 적극적, 긍정적 의미로 사용하고 있다(정숙, 2007). 동성애에서 중요한 이슈인 커밍아웃(coming-out)은 동성애자 스스로 자신의 정체성을 긍정하고 외부에 자신의 성 정체성을 밝히는 것을 말한다(동성애자인권연대, 2007). 본 연구에서 동성애는 트랜스젠더를 제외한 게이와 레즈비언의 동성애에 국한하여 논의된다.

## 2. 청소년기와 동성애

청소년기는 자신의 성 정체성이 성 정체성 스펙트럼의 어디에 위치하는가에 대해 질문하는 시기이다(Williams, Connolly, Pepler, & Craig, 2005). 성적인 측면이 자기 정체성의 주요한 부분이 되어감에 따라 동성애에 대한 의문이 제기되고 이것이 자기 자신의 성 정체성에 대해 질문하는 청소년들에게는 더욱 주된 의문으로 대두된다(Patterson, 1995). 그런데 이성애가 주류인 사회 환경 속에서 자신의 성적 지향을 의심하거나 스스로 동성애자임을 인정하는 청소년들은 동년배들 사이에서 괴롭힘의 대상이자 희생양이 되기 쉽다. 동성애와 관련된 낙인은 친구와 가족 등 청소년의 사회적 관계를 축소시킬 수 있으며, 축소된 사회적 지지와 괴롭힘의 증가 같은 부정적인 경험으로 인해 청소년 동성애자는 정서적, 행동적 적응에 어려움을 겪을 수 있다(Safren & Heimberg, 1999). Williams, Connolly, Pepler와 Craig(2005)에 의하면 성적 지향 자체보다 동년배들의 괴롭힘이 청소년 동성애자들의 정서적, 행동적 어려움을 초래하는 주된 요인이었다. 강별철, 하경희(2005)의 연구 결과에서도 연구에 참여한 청소년 동성애자 중 자신의 동성애 정체성을 밝힌 경우 50%가 교무실에 불려가 반성문을 쓰거나 친구나 선배로부터 욕설, 폭력의 위협, 폭력 등 부당한 처우를 받았고, 70% 이상이 자살에 대해 생각해 본 적이 있으며, 45.7%는 실제로 자살을 시도한 적이 있는 것으로 나타났다. 이처럼 청소년 동성애자들은 정체성 발달, 사회적 수용, 그리고 생존이라는 독특한 도전들에 직면하며(Ryan & Futterman, 1998), 커밍아웃 과정의 초기와 중기 단계 동안 발달적 측면에서 이중의 도전을 감수해야 한다(Wright & Perry, 2006).

### 3. 동성애 정체성 형성과정

정체성은 하나의 인간 주체가 외부 세계와 관계 맺는 방식을 의미하며 청소년에게 '정체성' 교육은 매우 중요하다(이희일, 1998). 특별히 성적 정체성의 형성은 청소년 동성애자의 주요 발달과업이다(Floyd & Stein, 2002). 커밍아웃으로 불리는 이 과정은 대개 동성애에게 이끌리는 것을 인식하기 시작하는 아동기에 시작되며 '자아'에 대한 개인적 인식을 갖고 동성애자로서 공적인 정체성을 구축하는 동안 계속되지만(Cass, 1996), 커밍아웃과 개인적 적응의 과정은 개인의 상황에 따라 다양할 수 있다(Floyd & Stein, 2002).

동성애자들은 자신의 동성애 성향을 개인 및 사회적 정체성으로 통합시키는 동성애 정체성 형성과정을 거치는데, 동성애 정체성 발달에 관한 초기 모델은 Cass의 6단계 모델(1979)이다. 이 모델은 후에 동성애 정체성 발달이론의 토대가 된 가장 영향력 있는 모델로 평가받고 있다. Cass(1979)에 의하면 동성애 정체성 발달의 1단계는 정체성 혼돈(identity confusion) 단계이다. 이 단계에서는 자신이 주변의 다른 사람들과 달리 동성애에 대한 매력과 꿈, 환상을 갖고 있음을 알게 되고 자신이 지배적인 이성애 문화에 속하지 않을 수 있다는 것을 깨닫게 된다. 이러한 경험을 토대로 자신이 타인과 다르다는 느낌을 갖게 되며 이러한 차이가 불안과 혼란을 야기한다. 2단계는 자신이 동성애자일 가능성이 있음을 수용하게 되는 정체성 비교(identity comparison) 단계이다. 계속적으로 또래와의 차이를 느끼고 동성애에 대한 매력이나 집착이 강해지므로 사회적으로 고립되거나 소외감을 경험할 수 있다. 3단계는 정체성 인내(identity tolerance) 단계이다. 자신이 동성애자임을 인정하고 동성애자 커뮤니티를 적극적으로 찾기 시작한다. 이 단계에서는 자신이 동성애자임을 숨기고 이중생활을 하며 자신의 성 정체성을 부인한다. 4단계는 자신을 동성애자로 수용하고 동성애 문화를 동일시하는 정체성 수용(identity acceptance) 단계이다. 이 단계에서는 동성애 또래와 접촉이 증가하며 또래가 없으면 심각한 외로움과 소외감을 경험하게 된다. 가정과 학교에서 동성애자라고 낙인찍히면서 희생양이 될 수도 있다. 5단계는 정체성 자긍심(identity pride) 단계이다. 이 단계에서는 지배적인 이성애 문화에 분노를 표출하고 더 많은 사람들에게 커밍아웃할 수 있게 되며 자신의 성 정체성에 대해 분명한 의식을 가지게 된다. 자신과 이성애자들을 분리하며 자신의 동성애를 적극적으로 드러낸다. 동성애에 대한 자기수용과 자부심을 가지면서 이를 강화하기 위해 성적인 적극성을 보이며 주변의 동성애에 대한 편견과 차별에 대해 분노를 나타내기도 한다. 6단계는 동성애 정체성을 자신의 삶에 완전히 통합시키는 정체성 통합(identity synthesis) 단계이다. 이성애와 동성애를 분리하는 태도에서 벗어나 통합하는 단계로 지지적인 이성애자들과 어울리게 된다. 자신의 정체성과 타인의 시각에 대해서도 공감적인 시선으로 바라볼 수 있으며 정체성 외에 일, 학교, 가족의 중요성을 인식하고 이와 관련된 자신의 역할을 수용하게 된다.

Cass(1979)의 6단계 모델 이후 Troiden(1989)은 동성애 정체성 발달과정을 4단계로 제시했다. 첫째, 민감화(sensitization) 단계는 자신의 성적 관심이 타인과 다르다는 것을 느끼고 인식하는 것을 말한다. 대개 동성에게 끌리는 것을 알게 되는 아동기나 사춘기 초기에 일어나며, 처음으로 이성애적 사회화에 도전하고 불명예스럽게 낙인찍힌 부류에 속하게 된다는 것을 인식하면서 자신의 정체성을 탐색하기 시작한다. 둘째, 정체성 혼돈(identity confusion) 단계에서는 자신의 이성애적 정체성을 동성애적 정체성으로 바꾸는 과정에서 내적 동요와 혼란을 경험하게 된다. 이 단계에서 동성의 파트너와 성적 경험을 시작하기도 하며, 자신을 동성애자로 정의한 후에는 사회적으로 낙인찍힌 동성애자들의 이미지와 자기 정체성 사이의 갈등으로 인해 심각한 심리적, 인지적 부조화를 경험하게 된다. 사춘기 초반에서 중반 사이에 시작되어 동성애 혐오 등의 사회적 분위기로 인해 가중되며 이 단계에서 자살 위험이 높아진다. 청소년 동성애자는 청소년기 고유의 발달과업과 동성애자로서의 성적 정체성을 함께 형성해 나가야 하기 때문에 청소년 이성애자에 비해 고립감이나 소외감, 혼돈, 죄책감, 수치심 등을 더 많이 경험하게 되고 정체성 혼돈을 적절하게 해결하지 못하면 낮은 자존감, 우울, 자살 등의 정신건강 문제를 초래할 수도 있다. 이 단계에서 동성애적 정체성을 자신의 통합된 자아로 수용하지 못하고 동성애적 정체성에 대해 불편해하는 경우 심리사회적 문제나 자살의 위험이 매우 높아질 수 있다. 셋째, 정체성 가정(identity assumption) 단계는 동성애적 정체성이 자신에게 통합되어 자신의 동성애적 정체성이 타인에게도 드러나게 된다. 이 단계에서는 타인, 대개 친구와 동성애자로서 진실한 자기 정체성을 공유하게 되며 다른 동성애자들과 사회적 관계를 구축하게 되는데 이러한 초기의 관계가 낙인의 내면화와 정신건강, 위험한 행동에 중요한 영향을 미친다. 동성애적 정체성 형성과정에서 가족 및 타인에게 자신을 드러내는 것은 동성애자에게 매우 중요하면서도 큰 스트레스 요인이 된다. 이러한 초기 관계가 부정적이면 자신의 성적 정체성에 관해 긍정적인 태도를 발전시키는 데 큰 어려움을 겪을 것이지만 초기의 사회적 관계가 긍정적이고 지지적인 것이면 동성애자로서 긍정적인 자기개념을 발전시키고 동성애자로서 동성애자나 이성애자 모두와 공개적으로 편안하게 미래의 관계를 구축할 수 있다. 성 정체성 형성과정에서 직면하게 되는 다양한 심리사회적 문제들에 효과적으로 대처하기 위해서는 정확한 정보와 지지가 가장 중요하지만 이성애우월주의 사회에서 청소년 동성애자들이 가정이나 학교에서 자신에게 필요한 정보와 지지를 얻는 것은 거의 불가능하다. Wright와 Perry(2006)는 성적 정체성으로 인한 고통은 심리적인 고통과 밀접한 관계가 있어 청소년이 자신의 성적 지향에 대해 부정적인 정서적 반응을 감지할 때 더 심각한 정신건강문제가 나타난다고 말한다. 넷째, 공약(commitment) 단계에서는 자신의 동성애 정체성을 삶의 방식으로 수용하게 된다. 이 단계에서 처음으로 동성과 낭만적인 관계를 맺고 이성애자들에게도 자신의 성적 지향을 드러내며 내적 자아와 현재의 정체성, 사회적 정체성을 통합해간다. 부모에게 자신의 성적 지향에 대해 노

출하거나 낭만적인 관계에 몰입하는 것, 커밍아웃에 대해 인식하게 되는 것, 긍정적인 성적 지향 정체성을 갖는 것은 자신이 집을 떠나서 생활하게 되거나 부모의 통제로부터 어느 정도 독립하게 되는 20대 초반쯤에야 가능하다(Floyd & Stein, 2002).

Cass(1979)와 Troiden(1989)의 동성애 정체성 발달모델은 남자동성애자로서 긍정적이고 통합된 정체성을 갖고 점진적으로 자신의 진정한 성적 지향에 대해 인식하게 되는 과정을 설명한다. 그러나 이러한 모델들은 전적으로 백인을 대상으로 검증되었으며 검증된 지 너무 오래되어 급변하는 사회 속에서 생활하는 오늘날의 청소년들의 동성애 정체성 및 삶의 과정과는 차이가 있을 수 있다. 예전에는 청소년들이 사춘기 즈음에 자신이 동성에게 이끌리고 있음을 인식하고 20세 이후에 동성애자로 자신을 동일시하여 커밍아웃했으나, 오늘날의 청소년들은 후기 아동기에 자신이 동성에게 이끌리는 것을 인식하고 사춘기 중반에 자신을 동성애자로 동일시하며 20세 이전에 다른 사람들에게 커밍아웃한다(Floyd & Bakeman, 2006). Cass(1979)와 Troiden(1989)의 모델은 모두 남자 동성애자를 연구대상으로 했으나 나중에 여자 동성애자에게도 일반화되었다. 여자동성애자들의 동성애 정체성 발달과정을 설명한 모델은 McCarn과 Fassinger의 4단계 모델(1996)이다. Cass(1979)나 Troiden(1989)의 모델과 달리 이 모델에서 각 단계들은 단선적인(linear) 것이 아니며, 동성애 정체성 형성과정을 하나의 발견(heuristic)과정으로 본다. 첫째, 인식(awareness) 단계는 자기 자신이 지배적인 이성애 문화로부터 다른 존재임을 인식하는 과정이다. 이 과정에서 이성애가 보편적인 것이 아니며 이성애 이외에 다른 성적 지향의 형태가 있다는 인식이 나타나게 된다. 둘째, 탐색(exploration) 단계에서는 이성애와 레즈비언 정체성에 대해 지속적으로 비판적인 검토를 하게 된다. 이 단계에서 다른 여성에 대한 자신의 강한 감정을 드러낼 수 있고 동성애자에 관한 지식을 적극적으로 구하며 다른 여자동성애자들과 같은 집단의 일원이라는 것을 드러낼 가능성이 있다. 셋째, 몰입(deepening) 또는 공약(commitment) 단계는 여자동성애자로서 자기 자신을 명확하게 이해하게 되고 정체성이 형성되는 것을 말한다. 이성애 중심 문화의 영향력에 대한 비판적 검토를 지속하고 사회적 억압을 경험하며 여자동성애자로서 자기 자신에 대한 인식이 깊어진다. 넷째, 내면화(internalization) 또는 통합(synthesis) 단계에서는 자신이 여자동성애자라는 정체성을 수용하는 정도가 깊어지고 자신이 여자동성애자라는 것이 명쾌해지며 여자동성애자라는 것에 초점을 둔다. 자신의 정체성에 대한 내적, 외적 표현이 통합되고 외부 세계에 자신의 성적 정체성이 통합된 형태로 표출된다는 것이 특징이다. 동성애 발달단계를 4단계로 제시한 Troiden(1989)의 모델과 McCarn과 Fassinger(1996)의 모델을 남자와 여자의 동성애 정체성 발달단계로 비교하자면 <표 1>과 같다.

이상의 모델들은 모두 30년에서 10년 이상 지난 것들이므로 현 세대의 청소년들은 이러한 모델들이 자신의 동성애 정체성 형성과정을 반영하지 못한다고 생각할 수도 있을 것이다. 대체

&lt;표 1&gt; 남자와 여자의 동성애 정체성 발달단계 비교

발달단계	남자동성애 정체성 발달모델 (Troiden, 1989)	여자동성애 정체성 발달모델 (McCarn & Fassinger, 1996)
1단계	민감화(sensitization)	인식(awareness)
2단계	정체성 혼돈(identity confusion)	탐색(exploration)
3단계	정체성 가정(identity assumption)	몰입(deepening) 또는 공약(commitment)
4단계	공약(commitment)	내면화(internalization) 또는 통합(synthesis)

로 청소년 관련 연구 결과들에 의하면 Cass(1979)나 Troiden(1989)의 동성애 정체성 발달모델들은 여자청소년보다 남자청소년들에게 더 적합한 편이었다(Savin-Williams & Diamond, 2000). Savin-Williams와 Diamond(2000)에 의하면 여자청소년은 남자청소년보다 늦게 성 정체성 발달단계를 거치는 경향이 있으며, 남자청소년 동성애자는 성적인(sexual) 측면이 동성애의 기초가 되는 반면 여자청소년 동성애자는 정서적인(emotional) 측면이 동성애의 기초가 되고 있었다. 아울러, 여자동성애자는 남자동성애자에 비해 자신의 동성애 정체성을 주장하기 전에 성경험을 덜 하는 편이며, 여자동성애자임이 명확해지기 전까지는 양성애자로 동일시하는 경향이 있는 것으로 나타났다.

최근 들어 우리나라에서도 남자동성애자들을 대상으로 동성애 정체성 발달과 적응과정에 대한 연구가 이루어졌다(여기동, 2004; 여기동, 이미형, 2006). 이들 연구결과에 의하면 한국 남성의 동성애 정체성 발달과정은 혼란기, 인식기, 저항기, 수용기, 자긍심기의 총 5단계를 거치는 것으로 나타났다. 1단계인 정체성 혼란기에는 자신이 남자를 좋아하고 친근감을 느끼며 내면의 감정이 꿈으로 나타나기도 한다. 대체로 남자를 더 좋아하고 설레는 등 정서적, 애정적으로 동성에게 이끌림을 경험하며 성적인 측면에서도 이성에게 성적 관심이 없고 남자에게 더 포근함을 느끼고 성적으로도 남자에게 이끌린다. 2단계인 정체성 인식기에는 자신의 동성애 성향을 두려워하며 동성애 성향을 바꿀 수 없는가에 대해 고민한다. 그리고 자신의 인생과 미래가 순탄치 않을 것에 대해 두려워하며 고립감, 괴로움, 자살사고 및 자살시도로 고통을 받는다. 3단계인 정체성 저항기에는 자신의 정체성을 인식한 후 이를 가장 큰 비밀로 간직하고 자신이 동성애자임을 스스로 부정한다. 자신이 여자를 좋아해야 한다는 의무감을 갖고 이성애자가 되어야 한다는 강박적 사고로 자신을 세뇌시킨다. 자신이 동성애자임을 인식하지만 이를 수용하기 어려워 동성애 정체성을 바꾸기 위해 의도적으로 이성과의 접촉을 시도하거나 정신과 치료를 받으며 자신의 정체성에 대해 인정하지 않고 강력하게 저항한다. 이러한 저항으로 인해 정체성 발달이 지연되며 커밍아웃과 미래에 대한 두려움, 죄책감, 신체화 증상, 우울 및 자살, 자신에 대한 역겨움, 소심함 등의 정신건강 문제를 나타낼 수도 있다. 4단계인 정체성 수용기에는 자



신의 정체성을 더 이상 거부할 수 없는 운명으로 받아들이고 인정한다. 자신을 인정한 후부터 동성애에 대한 애정, 교감, 사랑이 더욱 강화되며, 커밍아웃과 미래에 대한 두려움은 여전히 남아 있지만 자신에 대한 수치심, 죄책감, 답답함, 역겨움 등은 현저하게 감소된다. 그러나 자신의 성 정체성이 사회적으로 인정받지는 못한 상태이므로 인간관계가 불편해지거나 자신을 더욱 숨기게 되고 동성애 세계와 이성애 세계에서 이중생활을 한다. 5단계인 정체성 자긍심기에는 자신의 자존감이 높아져 자기 스스로 긍지를 갖는 자긍심을 경험한다. 동성애에 대한 사회적 편견이 잘못된 것임을 알게 되고 다른 동성애자들을 만나고 문화를 체험하면서 자긍심이 생겨난다. 이러한 자긍심을 바탕으로 타인에게 자신을 설명하는 커밍아웃을 하고 동성애 공동체에 참여하면서 세상을 보는 시선이 넓어져 동성애혐오와 이성애우월주의에 맞서는 동성애자인권 운동에 참여하게 된다. 이처럼 한국 남성의 동성애 정체성 발달은 혼란기, 인식기, 저항기, 수용기, 자긍심기의 5단계로 나타나 서구에서 연구된 동성애 정체성 발달단계와 유사함을 알 수 있다. 그러나 한국 남성의 경우 자아부정과 저항이 매우 강하게 드러나 정신과 치료를 받으면 이성애자로 바뀔 수 있다는 신념이 강하게 나타나는 편이었고 서구의 연구결과와 달리 동성애 정체성 발달에서 통합의 단계까지 나타나지는 않았다. 한국에서도 서구에서처럼 동성애자 인권운동이 활성화되고 동성애자에 대한 법적, 사회적 평등권이 보장된다면 조만간 정체성 통합의 단계도 나타날 수 있을 것으로 보인다(여기동, 이민형, 2006).

#### 4. 청소년 동성애자들의 경험

동성애에 대한 낙인은 동성애자들의 정신건강에 오랫동안 주요한 영향을 미쳐왔다. 동성애에 대한 사회의 반동성애 메시지를 흡수하여 사회적 낙인을 내면화한 것이 '내면화된 동성애혐오(internalized homophobia)'이다(Gonsiorek, 1982; Little, 2001). 내면화된 동성애혐오는 청소년 동성애자뿐 아니라 성인 동성애자의 신체적 건강에 부정적 결과를 초래하거나 심할 경우 자해를 유발할 수 있는 자기혐오이며(Little, 2001; Wright & Perry, 2006), 죄의식, 자기혐오, 수치심, 정체성 형성의 지체, 불충분한 심리성적 발달, 낮은 자기평가 등으로 나타난다(Allen & Oleson, 1999). 전환(conversion)으로 인해 치료를 요하는 동성애자들 대부분은 자기혐오와 동성애를 혐오하는 사회적 압력과 차별로부터 회피하려는 욕구 때문에 치료를 호소하며, 이들의 낮은 자존감은 자신들의 성적 선호에 대한 사회적 편견과 차별을 내면화한 데서 기인한다(Davison, 2001). 즉, 내면화된 동성애혐오는 동성애자 개인의 심리적 고통뿐 아니라 정신장애까지 유발할 수 있으므로 청소년 동성애자의 내면화된 동성애혐오에 특별히 주의를 기울여야 한다(Gonsiorek, 1982). 사춘기는 타인들에 대해 매우 민감한 시기이기 때문이다(Davison,

2001).

대부분의 성인 동성애자들은 청소년기를 갈등, 방황, 침묵 등으로 기억하는데 오늘날 청소년 동성애자들의 경험도 여전히 마찬가지이다. 청소년 동성애자의 경험과 어려움은 다음과 같다.

첫째, 동성애혐오와 성적 소수자에 대한 사회의 낙인으로 인해 고통 받는다. 동성애혐오는 동성애를 향해 널리 만연해 있는 비합리적인 공포와 불관용이다(Lips, 1988). 청소년 동성애자들은 사회적으로 묵인되고 있는 동성애혐오를 피할 수 없으며 이러한 동성애혐오는 청소년 동성애자들의 신체적, 정신적, 정서적 건강과 발달을 위협한다(Little, 2001). 동년배들의 동성애혐오로 인한 문제도 심각하지만 학교 환경 자체가 청소년 동성애자들의 위협과 불안을 유발하기도 한다(Hart & Heimberg, 2001). 동성애혐오는 구조적인 억압이므로 교육 현장에만 있는 것이 아니지만 청소년 동성애자들이 대부분의 시간을 보내고 있는 곳이 학교이기 때문에 학교에서 피해를 당하기 쉽다. 청소년 동성애자들을 지지하고 보호하는 학교에 다니는 극소수의 청소년들만 예외일 뿐이다(Little, 2001). 학교나 지역사회에 만연한 반동성애 폭력을 목격한 청소년 동성애자들은 이러한 폭력이 자신들에게도 일어날 수 있다는 자각, 두려움으로 인해 불안, 낮은 자기평가를 경험하게 된다(Ryan & Futterman, 1998). 또한 청소년 동성애자들은 자신의 성적 지향에 대해 교사나 권위 있는 학교 관계자들이 부정적으로 판단하고 차별할 것에 대한 두려움 때문에 자신들이 당하는 괴롭힘이나 차별 등에 대해 이야기하는 것을 피할 수도 있다(Hart & Heimberg, 2001). 도시에 거주하는 성인들은 동성애자들을 위한 더 많은 자원과 지지 체계에 접근할 수 있지만 청소년 동성애자들은 성인들에 비해 접근이 제한되어 있으므로 성인들이 갖고 있는 지지체계 없이 자신의 성적 지향과 타협해야 한다(Little, 2001). 동성애자들에 대한 부정적인 태도로 인해 청소년 동성애자들은 가족, 동년배, 권위 있는 인물들과 갈등을 경험할 수 있으며, 자신의 성적 지향을 노출했을 때 가족이 부정적인 반응을 보일까봐 가족에게 커밍아웃하는 것을 꺼린다(D'Augelli, 1991).

둘째, 소외감을 경험한다(Little, 2001). 청소년 동성애자들이 경험하는 사회적, 정서적 소외감은 신체건강과 정신건강을 위협하는 스트레스 유발요인이다(Ryan & Futterman, 1998). 이러한 소외감과 사회적 낙인의 결과는 파괴적이어서 만성적인 우울, 물질남용, 학업 실패, 관계의 문제 등을 유발할 수 있다. 실제로 청소년 동성애자들의 자살 시도는 상대적으로 매우 높은 편이다.

셋째, 알코올과 약물 사용에 노출되기 쉽다. 청소년 동성애자들은 청소년 이성애자들에 비해 더 많이 알코올과 약물을 사용하며, 남자청소년 동성애자의 경우 알코올이나 약물 사용이 더 보편적이다(Winters, Remafedi & Chan, 1996). 청소년 동성애자들은 자신의 감정을 부인하고 무감각해지기 위해 알코올이나 약물을 사용하는 경향이 있다.

넷째, 가출의 위험이 높다. 가족들이 동성애에 대해 관대하지 않을 때 청소년 동성애자들은 집에서 쫓겨나가거나 언어적, 신체적, 성적 학대를 피하기 위해 스스로 집을 떠난다. Little(2001)

에 의하면 홈리스(homeless) 청소년의 절반 이상이 성적 지향이라는 이슈로 갈등하는 것으로 추산되며, 이는 청소년의 신체적, 정신적 건강을 위협하는 심각한 문제이다.

이 외에도 남자청소년 동성애자들은 이성애자인 동년배들에 비해 신체 이미지(body image) 혼란의 위험에 빠질 가능성이 높고(Siever, 1994), 이러한 신체 이미지 혼란으로 인해 섭식장애의 위험도 높은 편이다(Hart & Heimberg, 2001). 아울러, 청소년 동성애자에 대한 성폭력 등도 스트레스를 유발하는 경험이다. 전반적으로 동성애자들은 이성애자들에 비해 동성애자가 되는데 더 많은 에너지를 소모하며, 특히 청소년 동성애자들은 자신의 동성애 정체성의 이유를 검토하는 데 더 많은 시간을 소비해야 하는 등 부가적인 에너지를 소모해야 하는 어려움이 있다(Davison, 2001).

### III. 청소년 동성애자에 대한 상담의 기본원리와 상담모델

#### 1. 청소년 동성애자 상담의 기본원리

상담자들은 청소년 동성애자들을 가시화하고 이들이 내면화한 동성애혐오와 자기혐오로 인해 자신을 비난하지 않게 하고 자부심을 갖게 할 잠재력을 갖고 있다(Ryan & Futterman, 1998). 그러나 상담자들 중에는 청소년들과 적극적으로 성적 지향에 대해 탐색하는 것이 청소년들이 동성애를 지향하게 만들 수 있다며 두려워하고 청소년 동성애 상담 자체에 우려를 나타내기도 한다. 이러한 관점은 결국 사회적으로 만연한 동성애혐오를 그대로 반영하는 것이다. 많은 연구결과들에 의하면 개인의 성적 지향은 변화시킬 수 있는 것이 아니다(Morrow, 1993). 그러므로 상담자는 청소년 동성애자들이 직면한 이슈들을 인식하고 청소년들이 그러한 이슈들을 긍정적으로 다루고 자신의 성 정체성을 건강하고 정상적인 것으로 수용할 수 있게 도와야 한다. 청소년 동성애자 상담의 기본원리는 다음과 같다.

첫째, 청소년이 호소하는 문제에 초점을 두어야 한다. 서구에서는 1970년대 후반까지 많은 상담자들이 도움을 요청하는 동성애자들의 동성애적 성향을 줄이고 이성애적 성향을 증가시키기 위해 모든 시간과 노력을 소비했었다(Davison, 2001). 그 후 괄목할 만한 변화를 거듭하면서 동성애로부터 이성애로 성적 지향을 변화시키는 데 초점을 두는 대신 점차 동성애 성적 지향을 존중하고 동성애자의 성적 정체성보다는 동성애자가 호소하는 문제에 치료의 초점을 두기 시작했다(Davison, 2001). 청소년 동성애자 상담에서도 청소년들의 심리적 고통이 동성애 성적 지향 때문에 유발된 것으로 선불리 추측하지 않아야 한다.

둘째, 청소년의 성적 지향을 추측하지 말고 올바르게 평가 사정해야 한다(Crisp & McCave,

2007). 이를 위해 청소년에게 자신의 성적 지향을 어떻게 생각하고 있는가에 대해 질문하는 것이 바람직하다. 상담자는 청소년이 자기 스스로 동성애자임을 수용하기 전까지는 청소년을 동성애자로 이름붙이는 것을 피해야 하며 청소년이 자기 스스로 인정하는 성적 지향을 존중해야 한다(Crisp & McCave, 2007).

셋째, 청소년이 동성애를 자신의 생활방식과 성적 지향으로 수용한 경우 상담자들은 커밍아웃을 할 것인가와 어떻게 할 것인가를 둘러싼 이슈들에 초점을 두어야 한다. 대부분의 청소년 동성애자들은 동년배들 사이에 만연한 동성애에 대한 편견으로 인해 자신들의 성적 정체성이 알려질 것에 대해 스트레스를 받고(Davison, 2001), 불안, 우울을 경험하며 자살에 대해 생각하기도 한다(Safren & Heimberg, 1999). 커밍아웃을 결정하는 데는 지지적인 사회적 환경이 매우 중요하며, 일단 커밍아웃을 결정한 경우에는 커밍아웃 과정에 수반된 어려움을 극복하는 데 많은 도움이 필요하다(Davison, 2001). 커밍아웃한 동성애자들 중 일부는 자신을 알린다는 것, 커밍아웃을 한다는 것은 좋지만 그로 인해 치러야 하는 희생과 대가가 크다는 것을 이야기한다. 그럼에도 불구하고 커밍아웃은 동성애자들에게 매우 중요한 일이다. 힘든 일이지만 자기 자신을 그대로 내보일 수 있기 때문이다(케이, 2004). 많은 경우 동성애자가 자기노출을 하고 공개적으로 자기 정체성을 공유할 때 자신의 성적 정체성에 대해 편안해지고 동성애자에 대한 낙인에 효과적으로 대처할 수 있다. 정신건강 전문가들도 내면화된 동성애혐오와 동성애자라는 것으로 인한 스트레스를 줄이는 효과적인 전략으로 자신의 지지망(support network)에 커밍아웃하는 것을 제안한다(Pimental-Habib, 1999). 커밍아웃과 관련하여 Wright와 Perry(2006)는 청소년이 먼저 자신의 정체성을 동성애자로 명확하게 정의하고 정서적으로 적응해야 하며, 다음으로 자신의 성적 정체성에 지지적인 동성애자들뿐 아니라 이성애자들과 사회적인 망(network)을 구축하고 발전시키는 것이 중요하다고 말한다. 커밍아웃 과정에서는 Beck의 인지치료와 행동적 예행 연습, 점진적인 노출 등의 인지-행동적 접근이 도움이 될 수 있다(Davison, 2001).

넷째, 상담자들은 동성애자들과 상담을 할 때 자신의 신념과 행동을 지속적으로 평가 사정하고 동성애 관련 상담 교육을 받아야 한다(Crisp & McCave, 2007). 동성애에 대한 사회적 수용이 점차 증가하고 있으며 동성애자들의 커밍아웃 시기도 점점 빨라지는 추세이지만 사람들은 여전히 모든 청소년들이 이성애자일 것으로 가정한다. 그리하여 청소년 동성애자들은 자신들의 성적 지향이 다르다는 것 때문에 동년배들로부터 정서적으로 소외된 느낌을 경험하며 자신의 성적 정체성과 관련된 문제를 주변 사람들에게 드러내기가 어렵다. 이러한 상황에서 상담자를 찾아오는 것은 청소년 동성애자가 자신의 문제를 나누는 유일한 통로일 수 있다(강병철, 하경희, 2005). 그러나 아직도 동성애에 대해 잘 알지 못하는 상담자가 많아 성 정체성으로 인해 고민하는 청소년이 상담을 원할 때 청소년의 이야기에 귀를 기울이기보다 동성애와 에이즈를 연관시켜 동성애혐오를 부추기기도 한다. 따라서 상담자는 동성애에 대한 자신의 가치관이 상담에 장애가 되

거나 청소년에게 또 하나의 사회적 벽이 되지 않도록 민감해질 필요가 있으며 개인의 다양한 성적 정체성과 모든 범위의 다양성에 긍정적, 개방적으로 마음을 열어야 한다(송윤옥, 2005). 또한 청소년 동성애자의 정체성과 경험을 지지하고 인정하는 상담방법에 대해 교육과 훈련을 받고 이러한 정보를 상담과정에서 적극적으로 제공해야 한다(Crisp & McCave, 2007).

다섯째, 청소년 동성애자들에 대한 개입은 삼중으로 이루어질 필요가 있다(Batelaan, 2000). 먼저, 성적 정체성으로 고민하고 있는 청소년에 대한 상담이 필요하다. 다음으로, 지역사회 내의 자원을 청소년과 연결해야 한다(Batelaan, 2000). 오늘날 청소년들에게 인터넷은 최상의 선택일 것이며 동성애 주제에 대한 풍부한 정보를 제공하는 단체나 조직들이 많다. 인터넷이나 책 모두 유용하지만 자신의 성적 지향과 씨름 중인 청소년들은 실제로 이야기를 나눌 사람들이 필요하므로 지지집단은 안정감을 느끼게 할 의미 있는 사회 환경이자 장소일 것이다. 마지막으로, 동성애에 대한 잘못된 통념과 고정관념에 대항하고 학교 내의 차별, 폭력, 괴롭힘을 근절시킴으로써 청소년 동성애자들을 옹호해야 한다(Batelaan, 2000). 청소년 동성애자들은 학교 내에서 억압된 집단이며 고위험 집단이라는 사실을 염두에 두고 모든 학생을 동등하게 대우하고 사회적 편견에 맞서야 한다. 청소년 동성애자들이 경험하는 심리적 스트레스는 대부분 일차적으로 사회의 편견과 차별, 학대에서 기인한다(Davison, 2001). 사회적으로 동성애를 인간의 성 정체성 중 정상적인 변형의 하나로 수용하고 차별과 억압을 줄일 때 청소년의 동성애와 관련된 고통도 줄일 수 있을 것이다(Davison, 2001).

## 2. 청소년 동성애자를 위한 상담모델

최근 들어 동성애자들을 위한 상담모델이 논의되고 있지만 청소년 동성애자들을 대상으로 한 상담에 대해서는 아직까지 논의가 미흡한 편이다(Crisp & McCave, 2007). Davies(1996)에 의하면 동성애자 상담에서는 동성애 정체성을 이성애 정체성만큼 긍정적인 인간 경험과 표현으로 인정하는 것이 중요하다. Van Den Bergh와 Crisp(2004)은 무조건적인 긍정적인 존중과 동성애자가 자신의 존엄과 가치를 긍정하고 수용하게 하는 것을 강조한다. Crisp(2006)은 학교와 사회적 환경의 영향, 이러한 환경과 청소년 동성애자 사이의 상호작용, 청소년 동성애자가 자신의 정체성을 노출함에 따라 직면하게 되는 주위의 반응들에 주의를 기울여야 한다고 제안한다. 많은 연구자들은 청소년 동성애자를 위한 상담모델로 강점관점(strengths perspective)과 역량강화모델(empowerment model)을 추천한다.

잘 알려진 대로 강점관점(strengths perspective)은 병리가 아닌 건강에 초점을 둔다. 그러므로 강점 관점에서는 이성애 정체성만큼 동성애 정체성을 건강한 것으로 본다(Davies, 1996).

Kulkin(2006)에 의하면 청소년 동성애자에 관한 대부분의 연구들이 병리와 위협에 많은 주의를 기울여왔음에도 불구하고 청소년 동성애자 중 많은 수가 신체적, 행동적, 심리적인 문제를 나타내지 않으며 정신적으로 건강하고 적응적인 대처전략을 활용하는 것으로 나타났다. 예를 들면 여자청소년 동성애자의 적응적인 대처기제는 희망적인 생각, 회피, 사회적 소속이었고, 대처전략은 사회적 지지망의 활용, 이완기법, 우는 것, 가까운 사람에게 전화하는 것, 상담을 받는 것이었으며, 중요한 보호요인은 부모나 동년배와의 밀착된 관계였다(Kulkin, 2006). Kulkin의 다른 연구(2001)에서는 많은 여자청소년 동성애자들이 커밍아웃으로 인해 학교에서 차별을 당하거나 가족 구성원들로부터 억압을 경험했지만 이러한 역경을 헤쳐 나가면서 더 강해질 수 있었던 것으로 나타났다. 강점관점은 청소년 동성애자들의 정신건강에 공헌하는 요소들에 주목하면서 청소년들이 동성애혐오와 이성애우월주의 메시지에 도전하고 동성애혐오가 자신의 삶과 자기결정에 어떠한 영향을 미치는가를 비판적으로 검토하도록 의식향상을 도울 수 있다(Tozer & McClanahan, 1999). 이것이 이성애우월주의의 영향력을 해체하는 중요한 전략이다. 그리고 자기결정원칙에 따라 청소년이 자신의 성적 지향을 언제 누구에게 노출할 것인지 결정하도록 지지할 수 있다(Appleby & Anastas, 1998). 이처럼 강점관점은 내적, 외적 이성애우월주의의 영향력에 의해 권한이 박탈된 동성애자들이 개인적인 권력과 유능함을 회복하게 도울 수 있을 것이다.

역량강화모델(empowerment)에 의한 청소년 동성애자 상담은 청소년의 역량을 강화하는 것이다(Van Den Berg & Crisp, 2004). 상담자는 소수 인종을 대상으로 상담할 때와 유사하게 청소년 동성애자들이 청소년 이성애자들처럼 사회경제적 계급이나 인종, 종교 등의 측면에서 다양한 배경을 갖고 있다는 것을 인식해야 하고(Crisp & McCave, 2007), 동성애 인구집단에 대한 지식기반과 신념, 상담기술이 필요하다(Sue, Arredondo, & McDavis, 1992). 또한 커밍아웃과정이 성(gender), 인종, 정체성 등에 따라 상이할 수 있음에 대해서도 잘 알고 있어야 하며, 청소년의 정체성을 인정하고 역량을 강화하며 청소년이 느끼는 방식이 어떠한 것이든 적절하다고 확신하도록 지지해야 한다(Crisp & McCave, 2007). 나아가 청소년이 자신의 삶에서 동성애혐오의 영향력을 확인하게 지지하고 청소년이 호소하는 문제를 동성애혐오와 차별의 맥락에서 이해하게 도와야 한다.

생태체계관점(ecological systems perspective)도 청소년 동성애자들이 자신을 둘러싼 다양한 체계들이 자신의 삶에 미치는 영향력에 반응하도록 돕는 데 유용할 수 있다. 생태체계관점은 환경에 대한 탐색과 개인에게 영향을 미치는 외부적인 요소들에 대한 파악을 강조하므로(박명숙, 1999), 특정 개입방법이나 기술을 제시해준다기보다 문제현상을 평가 사정하기 위한 이론적 준거틀을 제공해준다(김동배, 이희연, 2003). 그러므로 청소년 동성애자에 대한 상담에 적용할 경우 청소년에게 영향을 미치는 환경에 대한 탐색이 강조된다. 특별히 생태도(eco-map)는

외부적인 요소들이 청소년 동성애자에게 미치는 영향을 파악하고 청소년의 문제해결에 도움이 될 체계와 자원을 확인하는 데 중요한 역할을 한다. 즉, 생태체계관점은 기존의 개인 심리문제 중심의 병리적 관점에서 개인과 개인을 둘러싼 환경의 상호작용에 초점을 두므로 청소년 동성애자와 청소년을 둘러싼 사회적, 문화적, 물리적인 환경에 대해 전체적이고 역동적인 이해를 할 수 있도록 종합적인 관점을 제공할 수 있을 것이다.

특히 여자청소년 동성애자들에게는 여성주의상담이 유용할 것으로 보인다. 여자청소년이 이성애우월주의와 결합한 성차별주의의 영향력을 비판적으로 검토하고 반응하게 도울 수 있을 것이기 때문이다. Berzon(2001)에 의하면 커밍아웃에는 두 가지 중요한 원칙이 있다. 첫째는 자기 자신에 대해 정직함이 수반되는 개인적인 성장(personal growth)이고, 둘째는 가시적인 동성애자 커뮤니티의 부분이 되는 정치적 권력(political power)이다. 이 두 가지 원칙은 ‘개인적인 것은 정치적인 것’이라고 보는 여성주의 입장을 반영한다. 여성주의이론 중 레즈비언페미니즘은 이성애제도에 대해 비판적인 정치적 관점으로 성역할 사회화나 남성 우월성, 여성 열등성의 이데올로기에 적극적으로 저항한다(Saulnier, 2001). Van Den Berge와 Cooper(1986)가 종합한 여성주의상담의 주요 원칙은 다음과 같이 여자청소년 동성애자에게 적용할 수 있을 것이다. 첫째, 여자청소년의 동성애를 사회 정치적인 구조의 틀 안에서 해석하여 여성과 남성 사이의 불평등한 권력관계에 관심을 갖고 여자청소년의 동성애가 남녀간의 불평등한 관계에서 기인한 필연적인 결과라는 것을 인식하게 한다. 둘째, 전통적인 성역할을 문제의식 없이 받아들이는 것에 관하여 의문을 제기하고 여자청소년들이 자신의 생활양식을 자유롭게 선택할 수 있도록 지지한다. 셋째, 병리(pathology)에 중점을 두기보다 여자청소년의 장점이나 자원을 부각시킨다. 넷째, 다른 사람과의 관계에 의해서가 아니라 자신만의 독립적인 정체성을 발달시킬 수 있도록 동기부여를 해준다. 다섯째, 성역할 고정관념에서 벗어나 다른 여성들과의 관계를 재평가하고 여성을 가치 있는 존재로 평가하도록 돕는다. 여섯째, 상담자와 여자청소년은 동등한 관계임을 분명히 한다. 따라서 상담자는 자신이 여자청소년이 호소하는 문제의 전문가라고 인식하기보다 여자청소년이 자신의 역량을 강화할 수 있도록 도와주는 역할을 한다.

계슈탈트상담도 개인의 힘과 창조적인 자기(self)를 강조한다는 점, 이전에 미처 고려하지 못했던 대안적 행동들을 선택하도록 돕는다는 점에서 청소년 동성애자에 대한 상담에 유용할 것이다. 계슈탈트상담에서 활용하는 주요 기법들은 청소년 동성애자 상담에서 다음과 같이 활용할 수 있을 것이다(박경, 2003). 첫째, 자기규정(self definition)과 개인적인 힘을 인식하게 한다. 사회적인 강제규정이나 타인의 규범에 순응하는 과정에서 청소년 동성애자들은 자신들의 욕구와 타인의 욕구가 어떻게 다른가를 구분하는 데 어려움을 겪는다. 그러므로 의사소통을 하고 감정을 표현할 때 자신의 책임을 강조하기 위해 ‘우리가’, ‘그들이’ 대신에 ‘내가’라는 말로 바꾸어 표현하도록 한다. 또한 ‘힐 수 없다.’는 ‘안 할 것이다.’로, ‘해야만 한다.’는 ‘선택한다.’로 바

꾸어 말하게 한다. 이 과정에서 청소년 동성애자들은 자신의 내적인 욕구를 인식하고 자신의 삶을 자율적으로 조절할 능력을 갖게 될 것이다. 둘째, 청소년 동성애자가 억압된 분노를 표현할 수 있도록 '빈 의자 기법'을 활용한다. 이 기법을 통해 청소년은 편안하게 자신의 감정과 만나고 실망이나 분노, 죄책감과 같은 감정들이 표현할 수 있게 되므로 내적인 갈등 해소에 도움이 될 수 있다. 셋째, 대안적 행동을 확장하는 방법을 적용한다. 청소년 동성애자들이 더 나은 선택을 할 수 있도록 이전에는 미처 몰랐던 자신의 감정이나 요구, 내적 메시지에 귀를 기울이며 융통성 있고 독립적으로 행동하는 방법에 대해 배우게 할 수 있다.

## IV. 청소년 동성애자를 위한 상담의 실제

### 1. 개별 상담

청소년 동성애자들은 동성애에 대한 사회적 낙인으로 인해 많은 어려움을 경험하므로 상담을 통한 지지가 필요하다. Hetrick과 Martin(1987)은 청소년 동성애자들은 세 가지 측면에서 소외를 경험하게 된다고 본다. 인간관계 면에서 사회적으로, 자신의 감정과 정서적인 지지의 측면에서 정서적으로, 그리고 동성애에 관한 정확한 정보의 측면에서 인지적으로 소외된다는 것이다. 그러므로 청소년 동성애자들이 자신의 감정과 경험을 사회적 세계 내에 위치시키면서 자신의 소외감을 이해할 수 있게 하는 것이 필요하다. 청소년 동성애자들이 경험하는 어려움과 이슈들은 동성애에 대한 사회적 낙인과 관련이 있으며 사회적 낙인이 커밍아웃과 자기 수용에 영향을 미치기 때문이다(Travers & Paoletti, 1999). 청소년 동성애자에 대한 개별 상담에서 상담자는 구체적으로 다음을 유념해야 한다. 첫째, 청소년의 이야기를 경청하며 긍정적인 관계를 형성하고 청소년이 경험하고 있는 혼란에 대해 공감하는 것이 중요하다. 대부분 자신이 경험하는 혼란이나 부정적인 모습을 없애려고 하는 경향이 있는데 상담자는 그 모습 또한 자기 자신의 일부이므로 그 모습을 자기 자신 안에 통합해갈 수 있도록 도와주어야 한다. 둘째, 상담과정에서 청소년의 감정과 관심을 정상화해야 한다(Travers & Paoletti, 1999). 상담자는 청소년 동성애자들이 자신들에게 본질적으로 잘못된 것은 아무 것도 없다는 것을 수용하고 이해하게 돕는데 초점을 두고, 동성애는 고칠 수 있거나 고쳐야 하는 질병이 아니며 동성애자에 대한 이해와 께안음이 중요하다는 점을 교육해야 한다. 셋째, 촉진적이고 긍정적인 대화로 상담하여 청소년에게 힘을 줄 수 있어야 한다. 상담을 하려는 노력에 대해 높이 평가하거나 상담을 의뢰한 것은 잘한 일이라고 말해 주는 것 등이 필요하다. 넷째, 청소년이 동성애 정체성 발달단계 중 어느 단계에 속하는가에 대해 생각해보게 하고 그 단계에 적절한 개입을 고려할 필요가



있다. <표 2> Cass(1979)의 동성애 정체성 발달단계와 상담방안이 그 예이다(Fontaine & Hammond, 1996). 다섯째, 청소년이 자기 문제의 전문가이므로 상담자는 청소년이 자기 문제를 어떻게 보고 있는지 알아야 하며, 상담목표는 구체적이고 긍정적이며 실현 가능한 것으로 세운다(송윤옥, 2005). 즉, 상담목표는 상담자가 일방적으로 정하는 것이 아니라 청소년과 함께 설정해야 한다. 아주 구체적으로 상황을 미리 설정하여 목표를 세우고 목표달성으로 얻는 것과 잃는 것을 미리 탐색해봄으로써 청소년 스스로 득과 실을 따져서 목표를 결정하게 한다. 여섯째, 충분한 대화와 함께 정확한 정보를 성의껏 제공해주어 청소년 스스로 탐색하며 자신을 알아갈 수 있도록 해야 한다(동성애자인권연대, 2007). 이를 위해 이성애자인 상담자는 동성애에 관한 자신의 편견과 고정관념을 점검하고 청소년 동성애자들이 상담자가 답변할 수 없는 질문이나 관심을 가질 수 있음을 이해해야 한다(Travers & Paoletti, 1999). 아울러 상담자는 성적

<표 2> Cass(1979)의 동성애 정체성 발달단계와 상담방안(Fontaine & Hammond, 1996)

발달단계	감정과 행동의 특성	상담 개입
혼돈 (confusion)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· '다름'을 느낌</li> <li>· 동성에게 이끌림, 꿈, 환상</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지지 제공</li> <li>· 서적 및 정보 제공</li> <li>· '다름'에서 강점 탐색</li> <li>· 조금씩 자신을 동성애자로 분류하지 않게 함</li> </ul>
비교 (comparison)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 동년배들과 다르다는 인식이 지속됨</li> <li>· 강하게 동성에게 이끌리거나 몰두함</li> <li>· 조화를 이루는 것에 대한 불안</li> <li>· 사회적 고립, 소외, 수치심</li> </ul>	이상의 것들과 함께: <ul style="list-style-type: none"> <li>· 두려움, 불안, 수치심 탐색</li> <li>· 긍정적인 역할모델 확인</li> <li>· 연령에 적절한 동년배 지지자원 연결</li> </ul>
인내 (tolerance)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 동성애자인 동년배나 성인을 적극적으로 찾음</li> <li>· 공표되지 않은 동성애자인 자기와 '이중적인 삶'을 삶</li> <li>· 성 정체성의 부인</li> </ul>	이상의 것들과 함께: <ul style="list-style-type: none"> <li>· 성인들과 안전하고 지지적인 관계 유지</li> <li>· 성인들과 부적절한 성생활을 하지 않게 함</li> <li>· 동성애자 동년배들과의 사회적 활동을 격려함</li> <li>· 자기노출에 대한 두려움을 검토함</li> </ul>
수용 (acceptance)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 동성애자 동년배들과 접촉 증가</li> <li>· 동년배들과 접촉이 가능하지 않다면 심각한 외로움과 소외를 경험함</li> <li>· 가정, 학교에서 희생양이 될 수 있음</li> </ul>	이상의 것들과 함께: <ul style="list-style-type: none"> <li>· 성적으로 적극적이라면 '안전한 성'을 격려함</li> <li>· 커밍아웃 이슈의 탐색</li> <li>· 기본적인 자기 가치의 긍정</li> <li>· 자존감의 탐색과 형성</li> </ul>
자긍심 (pride)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 이성애자들에 대해 우리와 그들로 분리하는 태도</li> <li>· 동성애 생활양식의 우월성에 대한 신념</li> <li>· 적극적으로 '드러내는' 자세</li> <li>· 정체성을 강화하기 위한 성적 적극성</li> <li>· 편견, 차별에 대한 분노</li> </ul>	이상의 것들과 함께: <ul style="list-style-type: none"> <li>· 자기 수용과 자긍심의 지지</li> <li>· 지지적인 이성애자들과의 교류 격려</li> <li>· '완전히 드러내는 것'에 관한 주의</li> </ul>
통합 (synthesis)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지지적인 이성애자들과 재회</li> <li>· 공감의 증가</li> <li>· 일, 학교, 가족의 역할에 대한 새로운 강조</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 동성애자인 자기와 정체성의 측면들을 연결하려는 노력의 지지</li> </ul>

지향 이슈와 동성애 커뮤니티, 동성애의 역사, HIV/AIDS, 커밍아웃 등에 관한 지식에 정통하여 청소년에게 이러한 주제들에 관해 교육할 수 있어야 한다. 또한 청소년에게 잘 모르는 것과 이해하기 어려운 것은 그대로 말하여 청소년이 상담자를 신뢰하고 상담할 수 있게 하고 나아가 바람직한 역할모델이 되어야 한다.

청소년 동성애자가 커밍아웃을 고려하는 경우 상담자는 청소년의 가족 상황에 대해 정확한 정보를 수집하여 평가 사정할 필요가 있다. 즉, 청소년이 커밍아웃할 경우 가족이 전통적, 보수적인 심념을 극복하지 못하고 청소년을 거부하며 집에서 쫓아내고 경제적, 정서적 지지를 전혀 제공할 것 같지 않은 상황인가에 대해 확인해야 한다(Morrow, 1993). 만약 가족의 반대가 심각하다면 청소년은 건강한 정체성을 발전시키기 어려우며 노숙자가 되거나 약물남용, 학업중단과 같은 심각한 곤경에 처할 수 있을 것이기 때문이다. 이러한 가능성 때문에 상담자는 가족에게 커밍아웃했을 때의 긍정적, 부정적 영향에 대해 청소년이 충분히 탐색하도록 격려해야 한다. 청소년들 중에는 자신이 경제력을 가질 때까지 기다리는 것이 더 낫다고 인식하는 경우도 있을 것이다. 상담자는 청소년이 커밍아웃에 관해 자기결정을 하는 동안이나 잠재적인 가족 갈등이 있는 동안 청소년을 지지하고 옹호하는 중요한 역할을 담당할 수 있어야 한다. 또한 청소년 동성애자가 동성애를 혐오하는 문화로 인해 경험하게 되는 소외감과 외로움이 자살의 위험성을 높인다는 것을 인식해야 하고(Hunter & Schaecher, 1987), 폭력으로 인한 피해 경험 유무와 정도, 자살 가능성, 자살 시도 등에 대해서도 평가 사정할 필요가 있음을 기억해야 한다.

## 2. 집단 상담

청소년 동성애자들이 커밍아웃과 관련된 이슈들에 대해 탐색하기를 원하는 경우 비슷한 고민을 하고 있는 청소년 동성애자들의 집단을 구성하여 스스로 자기결정을 할 수 있게 역량을 강화하는 집단상담이 필요하다. Morrow(1996)에 의하면 커밍아웃과 관련한 주요 이슈들은 동성애 정체성 발달, 동성애 혐오와 이성애우월주의, 종교, 직업, 가족 등이다. 그러므로 커밍아웃을 고민하는 청소년 동성애자들을 위한 집단상담에서는 이러한 이슈들을 다루어야 한다. <표 3>은 Morrow(1996)가 커밍아웃을 고민하는 성인 여자동성애자들을 위해 고안한 집단상담프로그램을 우리나라 남녀청소년 동성애자들에게 적합하도록 재구성한 집단상담프로그램의 예이다. Morrow(1996)는 성인 여자동성애자들을 위한 커밍아웃 집단프로그램을 10회기로 제시하고 있는데 성인이면서 여성인 동성애자들을 대상으로 구성된 집단프로그램이므로 우리나라 남녀청소년 동성애자들에게 적용하기에는 아직 이른 직장생활이나 직업 관련 내용도 포함하고 있다. 이러한 이유로 우리나라 청소년 동성애자들에게 적용할 수 있도록 재구성할 필요가 있었다.

<표 3> 커밍아웃을 고민하는 청소년 동성애자를 위한 집단상담프로그램

회기	주제	주요 내용
1	소개와 집단 목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 첫인사</li> <li>• 집단 참여 이유, 동기</li> <li>• 집단에 소속된 느낌</li> <li>• 커밍아웃 관련 경험 공유</li> <li>• 집단규칙 구성: 비밀보장, 정직, 개방, 자기 결정의 존중, 집단상담의 구조에 대한 동의</li> <li>• 집단에 참여한 소감(자신이 이번 회기에서 배운 것, 잘한 것, 후회되는 것)</li> </ul>
2	성적 지향	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지난 회기에 대한 검토</li> <li>• Kinsey의 이성애-동성애 평가 척도와 성적 지향에 관한 최근의 연구에 대한 검토</li> <li>• 동성애 정체성 발달모델 소개 및 자신이 속해 있다고 생각하는 단계에 대한 공유</li> <li>• 커밍아웃과 관련한 자신의 개인적 신념이 합리적인 것인가에 대한 검토 (A-B-C 모델을 적용한 인지적 재구조화)</li> <li>• 집단에 참여한 소감(자신이 이번 회기에서 배운 것, 잘한 것, 후회되는 것)</li> </ul>
3	동성애혐오와 이성애우월주의, 의사소통 기술훈련	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지난 회기에 대한 검토</li> <li>• 동성애혐오와 이성애우월주의의 정의 및 토론</li> <li>• 동성애혐오와 이성애우월주의로 인한 억압이 참여자들의 사고, 감정, 행동, 그리고 커밍아웃에 미치는 영향에 대한 토론</li> <li>• 의사소통 기술 훈련</li> <li>• 집단에 참여한 소감(자신이 이번 회기에서 배운 것, 잘한 것, 후회되는 것)</li> </ul>
4	성차별주의와 자기주장훈련	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지난 회기에 대한 검토</li> <li>• 성 정체성과 성역할 사회화에 대한 토론</li> <li>• 동성애가 전통적인 성역할 고정관념에 어떻게 도전하고 있는가에 대한 토론</li> <li>• 성차별주의와 고정적인 성역할, 동성애 혐오, 이성애우월주의의 관련성에 대한 토론</li> <li>• 동성애 커뮤니티 내에 존재하는 다른 차별에 대한 토론</li> <li>• 성차별주의가 커밍아웃에 미치는 영향에 대한 토론</li> <li>• 수동적, 공격적, 주장이 있는 의사소통과 주장 행동 전략의 발전을 포함한 자기주장훈련</li> <li>• 집단에 참여한 소감(자신이 이번 회기에서 배운 것, 잘한 것, 후회되는 것)</li> </ul>
5	종교와 영성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지난 회기에 대한 검토</li> <li>• 동성애에 긍정적인 종교단체 관계자의 종교적 가르침과 동성애에 관한 특강</li> <li>• 종교와 관련한 개인적 갈등과 자신의 영성에 미치는 영향에 관한 토론</li> <li>• 집단에 참여한 소감(자신이 이번 회기에서 배운 것, 잘한 것, 후회되는 것)</li> </ul>
6	가족과 중요한 타인들 1: 동성애자의 관점	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지난 회기에 대한 검토</li> <li>• 가족에게 커밍아웃한 동성애자의 자기 경험에 대한 특강</li> <li>• 가족에게 자기를 노출한 정도에 관한 토론</li> <li>• 집단상담 동안 커밍아웃과 관련하여 자신이 변화한 정도에 대한 토론</li> <li>• 가족이나 중요한 타인들에게 커밍아웃할 경우 자신의 삶이 어떻게 달라질 것인가에 관한 토론</li> <li>• 집단에 참여한 소감(자신이 이번 회기에서 배운 것, 잘한 것, 후회되는 것)</li> </ul>

&lt;표 3&gt; 커밍아웃을 고민하는 청소년 동성애자를 위한 집단상담프로그램 - 계속

회기	주제	주요 내용
7	가족과 중요한 타인들 2: 가족의 관점	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지난 회기에 대한 검토</li> <li>• 동성애자인 자녀를 둔 부모의 개인적 경험에 관한 특강</li> <li>• 안전한 분위기에서 부모의 관점을 이해하기 위한 질의응답</li> <li>• 누군가에게 보낼 커밍아웃 편지 작성</li> <li>• 집단에 참여한 소감(자신이 이번 회기에서 배운 것, 잘한 것, 후회되는 것)</li> </ul>
8	가족과 중요한 타인들 3: 개인적 관점	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지난 회기에 대한 검토</li> <li>• 가족과 심리적 거리를 두는 정도에 대한 자기결정의 명확화</li> <li>• 자신의 선택을 존중하고 지지체계를 개발할 필요성에 관한 토론</li> <li>• 집단에 참여한 소감(자신이 이번 회기에서 배운 것, 잘한 것, 후회되는 것)</li> </ul>
9	커밍아웃의 득과 실	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지난 회기에 대한 검토</li> <li>• 다양한 시나리오 안에서 커밍아웃의 득과 실에 대한 토론</li> <li>• 집단 상담 결과 얻게 된 개인적 변화와 성장에 대한 토론</li> <li>• 집단에 참여한 소감(자신이 이번 회기에서 배운 것, 잘한 것, 후회되는 것)</li> </ul>

\* Morrow(1996)가 커밍아웃을 고민하는 성인 여자동성애자들을 위해 고안한 집단상담프로그램을 우리나라 남녀청소년 동성애자들에게 적합하도록 재구성한 것임.

### 3. 가족 상담

청소년 동성애자에 대한 개별 및 집단 상담과 함께 중요시되어야 하는 것이 가족 상담이다. Hunter와 Schaecher(1987)에 의하면 가족의 인정과 수용이 청소년 동성애자의 성숙과 긍정적인 자기 이미지에 중요한 영향을 미치고 있었다. 또한 영국에서 행해진 연구결과에서도 청소년 동성애자의 자살예방에 가장 도움을 주는 집단은 상담자가 아니라 가족으로 가족의 지지가 매우 중요했지만 청소년 동성애자를 심각한 위협에 노출시키는 집단 또한 가족이었다(정율, 2007 재인용). 많은 청소년 동성애자의 부모는 자신의 자녀가 동성애자라는 것을 알았을 때 엄청난 충격과 분노를 나타내며 청소년 동성애자가 동성애 정체성을 발달시키는 과정에서 경험한 것과 유사한 혼란을 경험하게 된다. 상담자는 혼란에 빠진 가족이 동성애 혐오를 없앨 수 있도록 정확한 정보를 제공하고, 이성애자가 아닌 동성애자인 자녀를 둔 것으로 인해 슬픔을 느끼는 부모들에게 지지를 제공할 수 있다. 가족들의 전형적인 정서적 반응과 이에 대한 상담방안은 <표 4>와 같다. 충격, 부정, 죄책감, 분노와 같은 감정의 상처가 회복되기 시작하면 부모들은 자녀의 동성애를 수용하고 몇몇은 동성애 관련 활동에 참여하게 될 수도 있을 것이다.

<표 4> 동성애자 가족의 정서적 반응과 상담방안

정서적 반응	특성	상담방안
충격	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자녀의 성 정체성을 전혀 인지하지 못한 경우에 충격의 정도가 가장 심할 것임</li> <li>• 이미 알고 있었던 부모들은 충격이 덜 할 수 있음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 경청</li> <li>• 충격에 대한 공감</li> </ul>
부정	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자녀가 성 정체성에 대해 혼란스러워 한다고 여김</li> <li>• 자녀의 성 정체성이 변할 수 있다고 생각함</li> <li>• 정신과 치료를 고려함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 질문의 명확화</li> <li>• 질문에 대한 정확한 정보 제공</li> </ul>
죄책감	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 부모 자신의 잘못 때문에 자녀가 동성애자가 되었다고 생각함</li> <li>• 한부모인 경우 죄책감이 더 심할 수 있음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 동성애의 원인은 명확히 밝혀진 것이 없음을 알려줌</li> <li>• 부모의 잘못이 아니라고 말함</li> <li>• 동성애 관련 서적이나 정보를 접할 수 있게 함</li> </ul>
분노	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신과 자신의 자녀가 동성애로 인해 겪게 될 고통에 대해 분노하고 상처를 받음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 감정 표출할 충분한 시간을 줌</li> <li>• 분노나 상처받은 감정에서 회복되기까지 기다려 줌</li> </ul>

\* 정윤(2007)의 '청소년 성소수자를 둔 가족상담'을 재구성한 것임.

#### 4. 학교 상담

2008년 2월 12일 미국 캘리포니아에서는 동성애자인 남학생이 학교에서 다른 남학생과 언쟁을 하던 중 상대 남학생이 쓴 총에 맞아 사망한 사건이 발생했다(Saillant & Covarrubias, 2008). 이처럼 동성애자로 알려진 청소년들은 동성애자에 대한 사회적 편견과 차별로 인해 다른 학생들로부터 놀림과 괴롭힘의 대상이 되거나 심한 경우에는 범죄의 피해자가 되기도 한다. 그러므로 학교 상담은 청소년 동성애자가 긍정적인 정서적 발달과 학업 성취를 이룰 수 있게 돕는 것뿐 아니라 이들을 폭력이나 범죄로부터 보호하고 생존할 수 있게 하는 데 매우 중요하다는 것을 인식하는 데서 출발해야 한다.

학교는 청소년들의 생활에서 하나의 통합된 부분으로(Batelaan, 2000), 청소년의 현재와 미래의 건강한 행동과 삶의 양식에 중요한 영향을 미치는 기관이자 청소년들이 깨어있는 시간의 대부분을 보내는 장소이다(Lynagh, Schofield, & Sanson-Fisher, 1997). 성인 동성애자들은 다양성을 환영하는 환경으로 떠나는 것이 비교적 용이하지만 청소년들은 학교에 다녀야 하므로 새로운 환경으로 떠나는 데 제한이 있다(Batelaan, 2000). 대부분의 학교들이 동성애자인 청소년들에게 매우 적대적이며 많은 청소년 동성애자들이 학교에서 신체적 괴롭힘을 당하거나 언어폭력의 대상이 된다. 동년배들의 괴롭힘 때문에 많은 청소년 동성애자들이 무단결석을 하거나 학교를 중퇴하고 있지만 학교에서는 여전히 동성애를 매우 드문 현상으로 인식하고 있으며 교

사들은 동성애에 대해 언급하는 것을 매우 꺼려한다(Batelaan, 2000). Blake, Ledsky, Lehman, Goodenow, Sawyer, 그리고 Hack(2001)의 연구에 의하면 동성애 인지적(gay-sensitive) 교육을 실시하고 있는 학교의 청소년 동성애자는 그렇지 않은 학교의 청소년 동성애자보다 더 적은 수의 파트너와 더 적은 회수의 성관계, 그리고 더 적은 물질 사용을 보고했다. 이러한 연구결과를 고려할 때 학교에서 행해지는 동성애 인지적 HIV 교육이 청소년 동성애자들에게 잠재적인 혜택이 있을 것으로 평가된다. 그러나 대부분의 HIV 교육처럼 청소년 동성애자들을 대상으로 하는 HIV 교육은 학교를 기반으로 하기보다는 남자청소년 동성애자들의 성적 위험 행동을 줄이는 데 일차적인 초점을 두고 있으며, 발달적 측면이나 사회학적인 성, 정체성의 이슈, 그리고 위험행동을 유발하는 동성애 관련 스트레스에는 거의 관심을 기울이지 않고 있다(Blake, Ledsky, Lehman, Goodenow, Sawyer, & Hack, 2001).

Crisp과 McCave(2007)에 의하면, 청소년 동성애자뿐 아니라 자신의 성적 지향에 의문을 갖고 있는 청소년을 상담할 학교 상담자는 청소년들에게 지지를 제공하기 위해 다음의 기술을 발전시킬 필요가 있다. 첫째, 청소년 동성애자에게 안전한 환경을 조성해야 한다. 교무실에 동성애 관련 스티커, 포스터, 소책자, 도서 등을 비치해 두면 청소년들은 교사가 침묵을 깨고 이야기할 만한 안전한 사람이라고 생각하게 될 것이다(Youth Pride Inc., 1997). 아울러, 도서관에 성 정체성, 성적 지향 관련 정보를 접할 수 있도록 서적과 영상매체를 보유할 필요가 있으며, 교직원 대상의 동성애 교육, 성 정체성에 관한 내용을 담은 성교육 프로그램 등을 마련하는 것도 매우 중요하다. 청소년 동성애자를 위한 학교프로그램은 청소년들이 동성애혐오로 가득한 사회에서 살고 있고 이러한 사회가 개인의 삶에 영향을 미치고 있음을 인식하게 하는 것이어야 한다. 둘째, 청소년의 성적 지향을 가정하지 말고 정확히 평가 사정해야 한다. 학생이 직접적으로 자신의 성 정체성에 대해 이야기하지 않는 한 성 정체성에 관해 가정하지 말아야 한다. 그러므로 “남자친구 있니?”라고 하는 대신 “누구 만나는 사람 있니?”와 같은 중립적인 용어를 사용할 필요가 있다. 셋째, 청소년이 커밍아웃과정의 단계들을 거처나가도록 도와야 한다. 청소년들은 자신만의 안전한 속도로 커밍아웃해야 하므로 부모, 가족, 친구에게 커밍아웃하도록 선불리 조언하지 않아야 한다. 커밍아웃은 청소년 스스로 결정할 사안이고 청소년들은 커밍아웃의 결과를 수용하고 살아가야 한다. 청소년들이 자신들에게 적합한 방식을 추측해보도록 돕는 것이 바람직하다(Youth Pride Inc., 1997). 넷째, 동성애 관련 지역사회 조직에 관해 학습하고 청소년을 의뢰할 필요가 있다. 이를 위해 상담자 자신이 지역사회 자원들에 익숙해서 청소년을 의뢰하기 전에 자원들을 활용할 수 있는지 확인해야 한다(Youth Pride Inc., 1997). 다섯째, 상담자는 동성애 이슈에 관한 지속적인 훈련과 교육에 참여하고 동성애혐오와 이성애우월주의에 대항할 수 있어야 한다. 학생들의 역할모델로서 즉각적으로 진지하게 동성애혐오에 반응하고 동성애혐오가 청소년 동성애자들에게 미치는 영향에 대해 학생들에게 교육할 수 있어야 한다.

또한 학생들을 가르치기 전에 동성애에 관해 스스로 학습하고 자신의 태도나 감정을 탐색해야 한다(Loutzenheiser, 1996). 이성애우월주의는 교육 현장에 매우 만연해있기 때문에 상담자와 교사들은 우선적으로 자기 자신의 선입관과 편견을 이해해야 한다. 예를 들면 상담자나 교사들은 성교육 시 동성애에 관해 언급할 때 ‘그들’이라고 말하고 이성애에 대해 언급할 때는 ‘우리’라고 말하지 않도록 주의해야 한다. 동성애자 중에는 고등학교 때 교사가 “사람들과의 관계가 어려울 때가 있죠. 친구, 부모님, 이성간의 관계, 동성간의 관계, 이성과의 사랑이나 집착, 그리고 동성간의 사랑이나 집착 때문에 갖가지 어려움을 겪습니다.”라고 말하는 것을 들었을 때 자신이 동성 친구를 좋아하는 것이 아무렇지 않은 것이라는 생각이 들어 큰 위안이 되었다고 한다(오가람, 2006). 이처럼 굳이 동성애라는 말을 하지 않더라도 상담자나 교사가 자연스럽게 지나가듯 하는 평범한 한 마디가 학생들에게 큰 위로가 될 수 있음을 기억할 필요가 있다.

학교는 청소년 동성애자들이 학업이나 사회생활 모두를 잘 수행할 수 있게 돕는 안전한 장소여야 한다. 이를 위해 학교 차원에서 전체 학생을 대상으로 한 프로그램, 학업이나 정서적 어려움을 경험할 소지가 있는 청소년 동성애자를 대상으로 한 프로그램, 그리고 이미 사회적, 정서적 어려움을 경험하고 있는 청소년 동성애자를 대상으로 한 프로그램을 마련하는 노력이 필요하다.

먼저, 전체 학생을 대상으로 한 프로그램의 전제로 학교는 동성애자인 학생뿐 아니라 전체 학생들에게 수용적이고 안전한 환경을 조성하기 위한 정책과 절차를 개발하고 이행해야 한다(Merrell, Ervin, & Gimpel, 2006). 그리고 동성애자인 학생들에게 수용적인 분위기를 조성하기 위해 학생과 학교 구성원들에게 성 정체성에 관해 교육하고 교과과정 안에 동성애에 관한 정확한 정보를 통합해야 한다(Weiler, 2003). 모든 청소년들은 자기 자신과 다른 사람들에 관해 배우는 기회가 필요하고 또 그럴 가치가 있기 때문이다(Little, 2001). 구체적으로 학교 차원에서 동성애자인 학생들을 보호하기 위해 집단따돌림이나 괴롭힘에 반대하는 정책을 수립하고, 교사나 상담자는 동성애혐오를 담은 농담이나 따돌림을 그냥 넘기지 않는 역할모델이 되어야 한다(Conoley, 2008). 아울러, 교과과정은 학생들의 연령을 고려하여 동성애에 관한 정보를 담되 자신들과 다른 점이 있을지라도 결국은 같은 사람이라는 것을 깨닫도록 다양성을 격려하는 내용일 필요가 있다.

전체 학생을 대상으로 각 학급에서 실시할 수 있는 집단프로그램의 한 예는 다음과 같으며, 교사는 다음의 순서에 따라 프로그램을 진행할 수 있을 것이다(Youth Pride, Inc., 1997). 먼저, 학생들에게 남을 놀리거나 모욕하는 별명들에 대해 생각나는 대로 이야기하게 하고, 학생들이 말한 모든 단어들을 칠판에 쓴 다음 단어들을 인종차별, 문화차별, 성차별, 종교적 차별 등으로 범주화한다. 범주화한 단어들에 대해 학생들과 토론하면서 학생들이 남을 놀리거나 모욕하는 별명들이 편견과 차별을 포함하고 그것을 듣는 사람에게 해악이 된다는 것을 깨닫게 한다. 교

사는 칠판에 적힌 별명 중 어느 것도 학급 내에서 수용될 수 없음에 대해 이야기하고 앞으로 이러한 별명을 용인하지 않을 것임을 명확히 한다. 그런 다음 이와 관련하여 학생들이 학급의 규칙을 정하고 이러한 규칙을 어길 경우 어떠한 결과가 초래될 것인지 토론하게 한다. 집단 프로그램 이후 교사는 학급 내에서의 행동을 통제하고 규칙 위반에 대해 즉각적으로 반응해야 한다.

다음으로 학업이나 정서적 어려움을 경험할 소지가 있는 청소년 동성애자를 대상으로 한 집단 상담은 청소년들이 자신들의 동성애 관련 경험, 생각, 감정 등에 관해 이야기하고 대처기술을 개발하며 행동을 변화시키도록 돕는 것이다(Shechtman, 2007). 이 과정에서 청소년들은 사회적, 정서적 스트레스와 집단따돌림에 대처하는 기술을 발전시키고 지지체계를 구축할 수 있을 것이다. 아울러, 훈련된 상담자가 상근하며 청소년 동성애자들이 경험하는 갈등을 잘 해결해나갈 수 있도록 돕는 '다양성의 방(diversity room)'을 운영하는 것도 고려할 만하다(Nichols, 1999). 이 방은 동성애자뿐 아니라 모든 학생들이 비밀보장의 원칙 하에 자신들의 욕구와 관심, 문제에 대해 이야기하고 학교나 지역사회의 관련 자원을 연계하여 운영하는 것이 바람직하다.

커밍아웃을 고민하는 청소년 동성애자들을 위해 학교에서 운영할 수 있는 집단프로그램의 한 예는 다음과 같다(Youth Pride, Inc., 1997). 상담자는 먼저 청소년들에게 1부터 5까지 숫자가 매겨진 종이 다섯 장을 나누어준 다음, 1의 종이에 자신이 가장 좋아하는 친구의 이름, 2의 종이에 자신이 단골로 가는 장소, 3의 종이에 가장 가까운 가족 구성원의 이름, 4의 종이에 가장 좋아하는 소유물, 5의 종이에 장래희망을 적도록 한다. 상담자는 다음의 다섯 가지 시나리오를 순서대로 읽어주고 청소년들에게 자신의 지시에 따르도록 요구한다. 첫째, '네가 가장 좋아하는 친구가 다가와서 네가 동성애자라는 소문을 들었다고 말한다. 너는 마음이 편하지는 않지만 거짓말하고 싶지는 않기 때문에 친구에게 소문이 사실이라고 말한다. 그러자 네 친구는 너에게 더 이상 함께 놀고 싶지 않다고 하면서 학교에 네가 동성애자라는 이야기를 퍼뜨린다. 학교에 있는 어느 누구도 너와 어울리고 싶어 하지 않는다.' 지금 막 너는 너의 가장 좋아하는 친구를 잃었다. 너의 친구 이름이 적힌 1의 종이를 찢어서 구겨버려라. 둘째, '너는 네가 좋아하는 단골 장소로 갔는데 거기서 네가 아는 친구들을 만났다. 그들은 너에게 더 이상 그곳에 와서 놀지 말라고 말하고 너는 그 자리를 떠난다.' 지금 막 너는 네가 가장 좋아하는 단골 장소를 잃었다. 너의 단골 장소가 적힌 종이 2를 찢어서 구겨버려라. 셋째, '너는 매우 화가 나서 집으로 갔고 너의 가장 좋아하는 가족 구성원이 거기에 있다. 너는 네가 가장 좋아하는 가족 구성원에게 커밍아웃 하면서 화난 이유를 이야기한다. 너의 가장 가까운 가족 구성원은 네 이야기를 듣더니 너와 더 이상 아무것도 같이 하고 싶지 않으며 너는 제정신이 아니라고 말한다. 그리고 네가 동성애자라는 것을 가족 모두에게 말하겠다고 한다. 너의 부모는 너를 보고 집에서 나가라고 말한다.' 지금 막 너는 너의 가장 가까운 가족 구성원을 잃었고 네가 살 곳도 잃었다. 너의 가장 가까운 가족



구성원의 이름이 적힌 종이 3을 찢어서 구겨버려라. 넷째, '너는 집을 나오자마자 네가 가장 좋아하는 소유물을 가져올 수 없음을 깨닫게 되고 네가 가는 곳이 어디인지도 모른다.' 지금 막 너는 네가 가장 좋아하는 소유물을 잃었다. 네가 좋아하는 소유물을 적은 종이 4를 찢어서 구겨버려라. 다섯째, '너는 지금 너의 꿈들이 산산이 조각난 것을 깨닫고 있다. 너는 돈도 없고 경제적 능력이 없기 때문에 학교에 다닐 수도 없다는 것을 알게 된다.' 지금 막 너는 너의 장래희망과 꿈을 모두 잃었다. 너의 장래희망이 적힌 종이 5를 찢어서 구겨버려라. 실습 후에 청소년들과 토론할 내용은 다음과 같다. 이 실습을 하면서 어떠한 느낌을 가졌는가? 상실한 것들에 대해 어떻게 느꼈는가? 가장 힘들었던 상실의 경험은 무엇이었는가? 청소년 동성애자들은 상이한 커밍아웃 경험을 할 수 있지만 그럼에도 불구하고 많은 동성애자들이 상실을 경험하기 때문에 프로그램을 통해 청소년들은 커밍아웃 후의 상실에 대비할 수 있게 될 것이다.

마지막으로 이미 사회적, 정서적 어려움을 경험하고 있는 청소년 동성애자들에게는 집단 상담보다 더 집중적인 서비스를 제공하는 개별 상담이 필요할 수 있다. 개별 상담에서 상담자는 청소년의 개별화된 경험에 주의를 기울이며 청소년만의 고유한 강점을 발견하는 것이 중요하다. 많은 청소년 동성애자들이 긍정적인 정체성 발달과 강한 자존감으로 생산적인 삶을 살고 있으며, 자기수용(self-acceptance)은 동성애자의 정신건강에 가장 중요한 요인이다. 상담자는 청소년에게 청소년의 정체성과 경험에 대한 긍정, 수용, 존중을 전달하는 것이 필요하며 (Matteson, 1996), 비합리적인 신념에 대한 점검, 바람직한 행동의 실습, 자기주장훈련, 갈등해결기술, 자기결정기술의 개발 등을 격려할 수 있다. 필요에 따라서는 청소년을 다른 전문가에게 의뢰할 수도 있다. 단, 이 경우에는 청소년에게 청소년의 욕구를 객관적 또는 효과적으로 충족시킬 수 없는 상담자 자신의 무능력으로 인해 다른 사람에게 의뢰하게 되었음을 명확히 해야 한다(Matteson, 1996).

## V. 논의 및 결론

서구에서는 1970년대 이후 동성애 관련 연구와 동성애자들에 대한 이론적 접근들이 학계에서 활발히 진행되어 왔으나 우리나라의 동성애 관련 연구 및 교육, 상담 활동은 아직까지 초보적인 수준에 머물고 있다(서영석, 이정림, 차주환, 2006). 이에 본 연구는 청소년 동성애에 관한 국내외 문헌을 검토하고 종합하여 청소년 동성애 정체성의 형성과정, 그리고 청소년 동성애자의 삶을 위축시킬 수 있는 스트레스 요인과 경험들에 대해 살펴보았다. 그런 다음 청소년 동성애자가 직면하는 도전과 경험들을 토대로 청소년 동성애자에게 적절한 상담의 기본원리와 상

담모델에 대해 살펴보고, 청소년 동성애자를 위한 개별 상담, 집단 상담, 가족 상담, 학교 상담을 포괄하는 복합적 상담방안을 구체적으로 제시하고자 했다. 본 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 지금까지 국내외에서 이루어진 동성애 정체성 형성과정에 대한 연구들은 주로 남자동성애자를 연구대상으로 했다. Cass(1979)는 정체성 혼돈, 정체성 비교, 정체성 인내, 정체성 수용, 정체성 자긍심, 정체성 통합의 6단계 모델을 제시했고, Troiden(1989)은 민감화, 정체성 혼돈, 정체성 가정, 공약의 4단계 모델을 제시했다. 여자동성애자의 동성애 정체성 발달단계는 McCarn과 Fassinger(1996)가 제시한 인식, 탐색, 몰입 또는 공약, 내면화 또는 통합의 4단계 모델이다. 이처럼 오래된 모델들은 요즘 청소년들의 동성애 정체성 형성과정과 잘 맞지 않을 가능성이 있으며, 남자청소년과 여자청소년의 동성애 정체성 형성과정은 성역할 사회화 등의 변수와 맞물려 다른 양상으로 나타날 수 있음을 고려할 필요가 있는 것으로 보인다. 우리나라에서는 여기동(2004), 여기동과 이미형(2006)이 남자동성애자의 동성애 정체성 발달단계를 혼란기, 인식기, 저항기, 수용기, 자긍심기의 5단계로 제시한 것이 있다.

둘째, 청소년 동성애자들의 경험은 동성애혐오와 성적 소수자에 대한 낙인으로 인한 고통, 소외감으로 대표되며, 이러한 어려움으로 인해 알코올과 약물사용의 위험, 가출 또는 자살의 위험, 섭식장애의 위험 등이 큰 것으로 나타난다. 특히 청소년을 성 정체성이 확립되지 않은 미숙한 존재로 보는 교육현장에서는 청소년 동성애를 '비행'으로 인식하기까지 하여 청소년 동성애자들은 또래들 사이에서 더욱 고립되고 있다(조용진, 2006). 즉, 우리 사회에서 청소년 동성애자는 청소년이라서, 그리고 동성애자라서 이중의 억압을 경험하고 있다. 이러한 이유로 청소년 동성애자들은 청소년 이성애자들에 비해 자신의 정체성을 형성하는 과정에서 더 많은 시간과 에너지를 소모해야 한다.

셋째, 청소년 동성애 정체성 형성과정과 청소년 동성애자가 직면하는 도전과 경험들을 고려할 때 청소년 동성애자에 대한 개입은 상담, 동성애 관련 자원 연결, 동성애혐오와 차별의 근절을 위한 노력이라는 세 가지 차원에서 이루어질 필요가 있다. 구체적인 상담의 기본원리는 청소년이 호소하는 문제에 초점을 두는 것, 청소년의 성적 지향을 올바르게 평가 사정하는 것, 커밍아웃에 대한 결정을 돕는 것, 상담자 자신의 동성애 관련 신념과 행동을 평가 사정하고 교육을 받는 것 등이다. 청소년 동성애자를 위한 상담모델로는 내면화된 동성애혐오를 극복하는 데 도움이 될 수 있는 강점관점, 역량강화모델, 생태체계관점, 여성주의상담, 게슈탈트상담 등을 활용하는 것을 고려할 만하다.

넷째, 청소년 동성애자에 대한 개별 상담에서는 경청, 공감의 자세가 필수적이며, 청소년의 감정과 관심의 정상화, 수용, 긍정적이며 힘을 주는 대화, 청소년의 동성애 정체성 발달단계를 고려한 개입, 청소년과 함께 상담을 이끌어어나가는 자세가 바람직하다. 특별히 청소년이 커밍아웃을 고려하는 경우에는 가족상황, 폭력의 피해 경험, 자살 위험성 등에 대한 평가 사정이 필수

적이다. 커밍아웃을 고민하는 청소년을 위한 집단 상담은 성적 지향 및 동성애 정체성 발달모델, 동성애혐오와 이성애우월주의, 의사소통기술훈련, 성차별과 자기주장훈련, 종교, 가족, 커밍아웃의 득과 실에 관한 강의와 토론 등으로 구성하는 것을 고려할 만하다. 가족 상담에서는 청소년 동성애자를 둔 가족이 경험할 수 있는 충격, 부정, 죄책감, 분노 등의 정서적 반응과 이에 따른 상담방안을 구체화하는 것이 필요하다. 학교 상담은 모든 학생들이 안전하고 지지적인 학교 환경에서 학업이나 사회적 성취를 이룰 기회를 보장하기 위해 마련되어야 하므로 학교는 전체 학생을 위한 정책을 개발하고, 교사와 학생들에게 다양성에 관해 교육하며, 교과과정에 다양성에 관한 내용을 통합해야 한다. 학업이나 정서적 어려움을 경험할 위험에 처한 청소년 동성애자들을 위해서는 지지집단, 그리고 정체성 발달과 대처기술을 향상시키기 위한 집단 상담이 필요하며, 청소년 동성애자뿐 아니라 모든 학생들을 돕기 위한 '다양성의 방(diversity room)'을 운영하는 노력이 요구된다. 이미 사회적, 정서적 어려움을 경험하고 있는 청소년 동성애자들을 위해서는 집중적인 개별 상담이 필요하다. 아울러 청소년 동성애자를 돕는 교사나 상담자는 교육과 훈련을 통해 청소년 동성애에 대해 올바르게 이해하고 나아가 자신이 지니고 있는 편견과 선입견을 확인하고 수정하려는 노력을 함께 해 나가야 한다.

본 연구결과를 토대로 한 후속 연구와 실천, 정책을 위한 제언은 다음과 같다. 먼저 지금까지 연구된 동성애 정체성 발달모델들을 볼 때 앞으로는 동성애 정체성 형성과정을 성(gender)뿐 아니라 연령, 계층, 종교, 문화 등의 다양한 변수들을 고려하여 비교하는 연구가 필요하다고 하겠다. 이러한 연구결과를 토대로 청소년 동성애자의 다양성에 입각한 구체적이고 효율적인 상담방안을 수립하고 개별, 집단, 가족, 학교 상담의 효과에 대한 경험적 연구도 활성화되어야 할 것이다. 이처럼 동성애와 관련된 다양한 연구가 이루어지고 동성애자들을 효과적으로 도울 수 있는 학문적 지식기반이 구축될 때 상담자와 교사들을 대상으로 한 동성애 관련 교육과 훈련도 체계화될 수 있을 것이다. 다음으로 학교에서는 청소년 동성애자뿐 아니라 전체 학생들에게 안전한 교육환경을 조성하기 위해 다양성을 인정하는 정책과 절차를 개발하고 이행해야 하며, 학생과 교사들에게 성 정체성에 관해 교육하고 교과과정 안에 동성애에 관한 정확한 정보를 통합하는 노력이 필요하다. 나아가 국가 차원에서 자신과 다른 집단에 대해 차별적이고 폭력적인 사회분위기를 변화시키기 위한 범국민 차원의 인권교육과 제도적 개선을 추진하는 것도 또한 절실하다고 하겠다.

마지막으로 본 연구는 많은 한계를 갖는데 그 중 연구 자료의 부재가 가장 두드러진다. 우리나라에서는 아직까지 동성애에 대한 공신력 있는 기관의 통계 자료가 부재하고 몇몇 동성애 단체가 존재하고 있으나 동성애와 관련하여 학계에서 행해진 체계적인 연구는 매우 미흡한 수준이다. 이러한 이유로 본 연구는 외국자료와 우리나라 동성애단체의 자료집에 상당 부분 의존할 수밖에 없었던 한계가 있었다.

## 참고문헌

- 강별철, 하경희 (2005). 청소년 동성애자의 동성애 관련 특성이 자살 위험성에 미치는 영향. *청소년학연구*, 12(3), 267-289.
- 공성욱, 오강섭, 노경선 (2002). 남성 동성애자와 남성 이성애자의 삶의 질과 정신 건강 비교. *신경정신의학*, 41(5), 930-941.
- 김동배, 이희연 (2003). 사회복지실천의 생태체계 패러다임과 연구방법론에 대한 고찰(I). *연세사회복지연구*, 9, 27-58.
- 김은경, 권정혜 (2004). 동성애 관련 스트레스가 남성 동성애자의 정신건강에 미치는 영향. *한국심리학회지: 임상*, 4, 969-981.
- 김한나 (2003). 동성애와 동성애자들에 대한 교회의 태도. 석사학위 논문, 협성대학교.
- 동성애자인권연대 (2007). 선생님, 저 동성애자인 거 같아요!. 서울: 동성애자인권연대.
- 박경 (2003). 여성정신건강과 여성주의 치료의 방향. *한국여성학*, 19(3), 215-244.
- 박명숙 (1999). 생태체계이론(Ecosystem) theory)에 대한 이해와 사회사업에의 적용에 관한 연구. *사회복지리뷰*, 4(1), 127-137.
- 박수진 (2004). 청소년 팬픽문화와 동성애에 대한 태도연구. 석사학위 논문, 이화여자대학교.
- 백은정, 유영권 (2004). 기독교 남성동성애자의 스트레스와 적응과정: 근거이론적 접근. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 16(4), 825-842.
- 서영석, 이정립, 강재희, 차주환 (2007). 상담자의 동성애혐오반응에 관한 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 19(2), 213-237.
- 서영석, 이정립, 차주환 (2006). 성역할태도, 종교성향, 권위주의 및 문화적 가치가 대학생의 동성애혐오에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 18(1), 177-199.
- 송윤옥 (2005). 청소년 동성애자 상담지침. 김민정·여기동·정연희·송윤옥(편). *청소년 동성애자 인권을 위한 교사 지침서*(pp. 56-70). 한국남성동성애자인권운동단체 친구사이.
- 여기동 (2004). 한국 남성의 동성애 성정체성 발달과정과 정신건강문제. 석사학위 논문, 인하대학교.
- 여기동, 이미형 (2006). 한국 남성의 동성애 성정체성 발달과정과 정신건강. *정신간호학회지*, 15(3), 289-298.
- 오가람 (2006). 물음과 대답: 청소년 동성애, 교사의 '넓은 품, 민감한 감수성' 위해. *중등우리교육*, 195, 64-65.

- 왕신수 (2004). 한국대학생들의 동성애에 대한 태도 연구. 석사학위 논문, 한국외국어대학교.
- 윤가현 (2000). 동성애의 심리학. 서울: 학지사.
- 케이 (2004). 나는 '존재'한다, 고로 '요구'할 것이다. 월간말, 217, 149-154.
- 이수진 (1997). 드러내기를 중심으로 본 동성애자의 정신건강 특성. 석사학위 논문, 연세대학교.
- 이희일 (1998). 청소년의 성을 보는 시선 1: 청소년 동성애, 바로 우리들의 이야기. 중등우리교육, 104, 127-132.
- 정숙 (2007). 놀이로 알아보는 성소수자. 동성애자인권연대(편). 1st. 청소년 성소수자 상담 기초교육 자료집. 동성애자인권연대.
- 정율 (2007). 청소년 성소수자를 둔 가족상담. 동성애자인권연대(편). 1st. 청소년 성소수자 상담 기초교육 자료집. 동성애자인권연대.
- 조용진 (2006). 청소년 동성애 이해 프로그램: 이성애나 동성애나 사람이 사람을 사랑하는 것. 중등우리교육, 195, 58.
- 한겨레신문 2008년 10월 9일자. '커밍아웃' 연기자 김지후씨 자살: "외롭다 화장해달라" 유언.
- 한국청소년상담원 (2003). 청소년의 고민: 내가 동성애자인가요?. 한국청소년상담원.
- 허정은 (2004). 동성애자의 동성애 관련 스트레스 및 우울과 자살사고간의 관계. 석사학위 논문, 서울여자대학교.
- Allen, D. J., & Oleson, T. (1999). Shame and internalized homophobia in gay men. *Journal of Homosexuality*, 37(3), 33-43.
- Appleby, G. A., & Anastas, J. W. (1998). *Not just a passing phase: Social work with gay, lesbian, and bisexual people*. New York: Columbia University Press.
- Batelaan, S. (2000). School social work with gay, lesbian and bisexual students: The case of Fairfax County. *Intercultural Education*, 11(2), 157-164.
- Berzon, B. (2001). *Positively gay: New approaches to gay and lesbian life*(3rd. ed.). Berkeley, CA: Celestial Arts.
- Blake, S. M., Ledsky, R., Lehman, T., Goodenow, C., Sawyer, R., & Hack, T. (2001). Preventing sexual risk behaviors among gay, lesbian, and bisexual adolescents: The benefits of gay-sensitive HIV instruction in schools. *American Journal of Public Health*, 91(6), 940-946.
- Cass, V. C. (1979). Homosexual identity formation: A theoretical models. *Journal of Homosexuality*, 4(3), 219-235.
- Conoley, J. C. (2008). Sticks and stones can break my bones and words can really hurt me. *School Psychology Review*, 37, 217-220.

- Crisp, C. (2006). The gay affirmative practice scale (GAP): A new measure for assessing cultural competence with gay and lesbian clients. *Social Work, 51*(2), 115-126.
- Crisp, C. & McCave, E. L. (2007). Gay affirmative practice: A model for social work practice with gay, lesbian, and bisexual youth. *Child and Adolescent Social Work Journal, 24*, 403-421.
- Davies, D. (1996). Towards a model of gay affirmative therapy. In D. Davies & C. Neal (Eds.), *Pink therapy: A guide for counselors and therapists working lesbian, gay and bisexual clients* (pp. 24-40). Philadelphia: Open University Press.
- Davison, G. C. (2001). Conceptual and ethical issues in therapy for the psychological problems of gay men, lesbians, and bisexuals. *Psychotherapy in Practice, 57*(5), 695-704.
- D'Augelli, A. R. (1991). Gay men in college: Identity processes and adaptations. *Journal of College Student Development, 32*, 140-146.
- Floyd, F. J., & Bakeman, R. (2006). Coming-out across the life course: Implications of age and historical context. *Archives of Sexual Behavior, 35*, 287-297.
- Floyd, F. J., & Stein, T. S. (2002). Sexual orientation identity formation among gay, lesbian, and bisexual youths: Multiple patterns of milestone experiences. *Journal of Research on Adolescence, 12*(2), 167-191.
- Fontaine, J. H., & Hammond, N. L. (1996). Counseling issues with gay and lesbian adolescents. *Adolescence, 31*(124), 817-830.
- Gonsiorek, J. (1982). The use of diagnostic concepts in working with gay and lesbian populations. *Journal of Homosexuality, 7*(2/3), 9-20.
- Hart, T. A., & Heimberg, R. G. (2001). Presenting problems among treatment-seeking gay, lesbian, and bisexual youth. *Psychotherapy in Practice, 57*(5), 615-627.
- Hetrick, E. S., & Martin, A. D. (1987). Developmental issues and their resolution for gay and lesbian adolescents. *Journal of Homosexuality, 14*, 25-43.
- Hunter, J., & Schaecher, R. (1987). Stresses on lesbian and gay adolescents in schools. *Social Work in Education, 9*, 180-184.
- Kulkin, H. S. (2001). *Qualitative retrospective study of lesbian youth: The journey toward the resilient self*. Michigan: UMI Dissertation Services.
- Kulkin, H. S. (2006). Factors enhancing adaptive coping and mental health in lesbian youth: A review of the literature. *Journal of Homosexuality, 50*(4), 97-111.
- Lips, H. (1988). *Sex and gender: An introduction*. Mountain View, CA: The Alyson

Publications.

- Little, J. N. (2001). Embracing gay, lesbian, bisexual, and transgendered youth in school-based settings. *Child & Youth Care Forum, 30*(2), 99-110.
- Loutzenheiser, L. (1996). How schools play "smear the queer." *Feminist Teacher, 10*(2), 59-64.
- Lynagh, M., Schofield, M. J., & Sanson-Fisher, R. W. (1997). School health promotion programs over the past decade: A review of the smoking, alcohol and protection literature. *Health Promotion International, 12*(1), 43-60.
- Matteson, D. R. (1996). Counseling and psychotherapy with bisexual and exploring clients. In B. A. Firstein (Ed.), *Bisexuality: The psychology and politics of an invisible minority* (pp. 185-213). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- McCarn, S. R., & Fassinger, R. E. (1996). Revisioning sexual minority identity formation: A new model of lesbian identity and its implications for counseling and research. *The Counseling Psychologist, 24*, 508-534.
- Merrell, K. W., Ervin, R. A., & Gimpel, G. A. (2006). *School psychology for the 21st century: Foundations and practices*. New York: Guilford.
- Morrow, D. F. (1993). Social work with gay and lesbian adolescents. *Social Work, 38*(6), 655-660.
- Morrow, D. F. (1996). Coming-out issues for adult lesbians: A group intervention. *Social Work, 41*(6), 647-656.
- Nichols, S. L. (1999). Gay, lesbian, and bisexual youth: Understanding diversity and promoting tolerance in schools. *The Elementary School Journal, 99*, 505-519.
- Patterson, C. J. (1995). Sexual orientation and human development: An overview. *Developmental Psychology, 31*, 3-11.
- Pimental-Habib, R. L. (1999). *Empowering the tribe: A positive guide to gay and lesbian self-esteem*. New York: Kensington Books.
- Ryan, C., & Futterman, D. (1998). *Lesbian and gay youth: Care and counseling*. New York: Columbia University Press.
- Safren, S. A., & Heimberg, R. G. (1999). Depression, hopelessness, suicidality and related factors in sexual minority and heterosexual adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*, 859-866.
- Saillant, C., & Covarrubias, A. (2008, February 15). Oxnard school shooting called a hate crime: 14-year-old is charged in shooting of Oxnard classmate. Los Angeles Times.

- <http://www.latimes.com/news/local/crime/la-me-oxnard15feb15,0,1483477,full.story>
- Saulnier, C. F. (2001). Feminist theories. In P. Lehmann & N. Coady (Eds.), *Theoretical perspectives for direct social work practice* (pp. 255-275). New York: Springer Publishing Company.
- Savin-Williams, R. C., & Diamond, L. M. (2000). Sexual identity trajectories among sexual-minority youths: Gender comparisons. *Archives of Sexual Behavior, 29*, 419-440.
- Shechtman, Z. (2007). *Group counseling and psychotherapy with children and adolescents: Theory, research, and practice*. Mahwah, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Siever, M. D. (1994). Sexual orientation and gender as factors in sociocultural acquired vulnerability to body dissatisfaction and eating disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 252-260.
- Sue, D., Arredondo, P., & McDavis, R. (1992). Multicultural counseling competencies and standards: A Call to the profession. *Journal of Counseling and Development, 7*, 477-486.
- Tozer, E. E., & McClanahan, M. K. (1999). Treating the purple menace: Ethical considerations of conversion therapy and affirmative alternatives. *Counseling Psychologist, 27*, 722-742.
- Travers, R., & Paoletti, D. (1999). The lesbian, gay & bisexual youth program(LGBYP): A model for communities seeking to improve quality of life for lesbian, gay, and bisexual youth. *Sieccan Newsletter, 8*(4), 293-303.
- Troiden, R. R. (1989). The formation of homosexual identities. *Journal of Homosexuality, 17*, 43-73.
- Van Den Berge, N., & Cooper, L. (1986). *Feminist visions for social work*. Silver Spring, MD: NASW Press.
- Van Den Bergh, N., & Crisp, C. (2004). Defining culturally competent practice with sexual minorities: Implications for social work education and practice. *Journal of Social Work Education, 40*(2), 221-238.
- Weiler, E. M. (2003). Making school safe for sexual minority students. *Principal Leadership Magazine, 4*(4). [http://www.nasponline.org/resources/principals/nassp\\_glbqt.aspx](http://www.nasponline.org/resources/principals/nassp_glbqt.aspx)
- Williams, T., Connolly, J., Pepler, D., & Craig, W. (2005). Peer victimization, social support, and psychosocial adjustment of sexual minority adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 34*(5), 471-482.



- Winters, K. C., Remafedi, G., & Chan, B. Y. (1996). Assessing drug abuse among gay/bisexual young men. *Psychology of Addictive Behaviors, 10*, 228-236.
- Wright, E. R., & Perry, B. L. (2006). Sexual identity distress, social support, and the health of gay, lesbian, and bisexual youth. *Journal of Homosexuality, 51*(1), 81-110.
- Youth Pride, Inc. (1997). Creating safe schools for lesbian and gay students: A resource guide for school staff. <http://menmers.tripod.com/~twood/guide.html>

\* 논문접수 2009년 3월 23일 / 1차 심사 2009년 4월 1일 / 2차 심사 2009년 5월 11일 / 게재승인 2009년 6월 23일

\* 김경호: 이화여자대학교 사회사업학과를 졸업하고, 동 대학원 사회복지학과에서 석사학위를 취득했으며, 미국 미네소타대학교에서 사회사업학을 전공하여 박사학위를 취득했다. 현재 건국대학교 사회복지학과 교수로 재직 중이며, 주요 연구로는 "남자 청소년의 남성성과 비행에 관한 연구", "남자 비행청소년의 성문화에 관한 연구", "비행청소년의 신체적 아동학대 경험과 폭력행동에 관한 사례연구" 등이 있고, 주요 저서로는 "사회복지실천기술론", "정신보건사회복지론"이 있다.

\* e-mail: khkim@kku.ac.kr

## Abstract

## Gay and lesbian adolescents and counseling intervention: Focusing on one-to-one, group, family, and school counseling

Kyoungho Kim\*

Gay and lesbian adolescents are a socially oppressed group discriminated against by a heterosexist and homophobic society. Because of the negative stigma society places on lesbian and gay adolescents, they face numerous difficulties that require social support and counseling intervention. Adolescents struggling with gender and sexual orientation continues to increase, but they may often be unknown to counselors, teachers, and other school personnel. Gay and lesbian adolescents with invisible challenges constitute a special area of concern for counselors and teachers. These adolescents are discriminated against by universal social institutions such as the family, social culture, and educational setting and face unique challenges in developing their healthy identity and gaining social acceptance. However, counselors and teachers who find themselves working with gay and lesbian adolescents have a limited knowledge base by which to guide them in the helping process.

This study examines and synthesizes current literature in an attempt to explore the unique issues that gay and lesbian adolescents must deal with in a homophobic society, the challenges faced by these adolescents, and the consequences of disregarding this population. And then, the study proposes counseling intervention for improving their educational experiences in terms of one-to-one counseling, group counseling, family counseling, and school counseling. Suggestions are made for improving counseling intervention with gay and lesbian adolescents, including increasing personal awareness of one's own homophobia and heterosexist bias in working with them; educating oneself and them about homosexuality; establishing positive social support programs to serve lesbian and gay adolescents; advocating for sanctions to end gay and lesbian adolescents harassment in the educational system; and advocating for the inclusion of sexual information in school sex education curricula.

Key words: adolescent, gay, lesbian, homosexuality, counseling

---

\* Konkuk University