

Title page

1. 제목

한국 성소수자 건강 연구 고찰: 양적 연구 비체계적 문헌고찰

Korean Sexual and Gender Minorities health study review: narrative review for quantitative study

2. 저자

소희성¹, 김씨래², 이선영^{2,3,4}

¹서울대학교병원 정신건강의학과

²한국 트랜스젠더·성별다양성이 있는 사람 코호트 구축 및 건강 추적관찰 연구

³서울대학교병원 공공진료센터

⁴서울대학교 의과대학 휴먼시스템의학과

Heesung So¹, Ssirai Kim², Sun Young Lee^{2,3,4}

¹Department of Psychiatry, Seoul National University Hospital, Seoul, Korea

²Korean Initiative for Transgender Health, Seoul, Korea

³Public Healthcare Center, Seoul National University Hospital, Seoul, Korea

⁴Department of Human Systems Medicine, Seoul National University College of Medicine, Seoul, Korea

3. 소제목

한국 성소수자 건강 연구 고찰

Korean LGBTQ+ health study review

4. 교신저자 정보

이선영

서울대학교병원 공공진료센터

주소: 서울특별시 종로구 연건동 대학로 101, 서울대학교병원 (03080)

이메일: sy2376@snu.ac.kr

전화번호: 02-2072-4205

Sun Young Lee, MD, Ph.D.

Public Healthcare Center, Seoul National University Hospital

101, Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul, Republic of Korea (03080)

E-mail: sy2376@snu.ac.kr

Tel: 02-2072-4205

5. Conflict of State: None
6. Sources of financial support: None

7. ORCID ID

Heesung So: 0009-0003-6790-0679

Ssirai Kim: 0000-0002-3403-6699

Sun Young Lee: 0000-0002-1626-2721

국문초록 및 키워드

이 연구는 성소수자 정체성 비병리화 이후 가시화가 두드러진 2000 년 이후 한국 성소수자를 대상으로 이루어진 양적연구를 비체계적으로 검토하여 성소수자 건강 개선 및 의료접근성 증진을 위한 의료인의 역할을 제안하는 것을 목적으로 한다. 국제 웹 데이터베이스인 PubMed 에서 성소수자를 지칭하는 용어와 “한국” 단어를 같이 사용하여 2024 년 2 월 29 일까지 동료검토 국제학술지에 출판된 한국 성소수자 건강 주제의 양적연구를 검색하였다. 그 결과 성적지향 관련 성소수자 건강 논문 17 편, 성별정체성 관련 성소수자 건강 논문 16 편, 총 33 편의 논문이 확인되었다. 연구결과 한국 성소수자는 일반인구에 비해 우울, 불안 증상과 자살사고, 계획, 시도 경험이 많으며 건강 관련 삶의 질이 낮았다. 성소수자 중에서도 차별을 경험하거나 외부에서 강제로 성소수자 정체성을 바꾸고자 하는 시도를 경험한 경우 정신건강이 불량할 위험이 더 컸다. 해외 선행연구에서 성별확정의를 통해 트랜스젠더의 건강과 삶의 질을 개선할 수 있다는 것이 알려져 있으나 한국 트랜스젠더의 성별확정의로 이용 현황과 접근성에 대해서는 알려진 바가 거의 없는 등 전체적으로 성소수자 건강에 대한 연구는 매우 적었다. 이를 바탕으로 성소수자 건강을 개선하고 의료접근성을 증진하기 위해 다음을 제안한다. 첫째, 성소수자 건강에 대한 더 많은 연구가 필요하다. 둘째, 성소수자 친화적 의료인 양성을 위해 성소수자 건강 관련 교육·수련이 필요하다. 셋째, 성별확정의로 접근성 확대 등 성소수자 건강을 개선하는 것으로 알려진 프로그램의 국내 적용을 위한 연구와 정책적 시도가 필요하다. 마지막으로 의료인은 성소수자와 성소수자 건강에 대한 폭넓은 이해를 통해 성소수자에 대한 사회 인식 변화와 제도적 변화를 위해 목소리 내고, 성소수자 건강의 적극적 옹호자가 되어야 한다.

Keyword: 성소수자, 동성애, 트랜스젠더, 성별확정의로, 건강불평등

Introduction

1. 성소수자의 정의와 규모

성소수자(sexual and gender minority)란 성적지향(sexual orientation) 또는 성별정체성(gender identity)이 사회에서 다수에 포함되지 않는 사람 또는 집단을 통칭하는 표현이다. 성소수자를 가리키는 일반 용어로 국제적으로는 LGBT, LGBTQ, LGBTQIA+ 등의 표현이 쓰이는데, 이는 레즈비언(lesbian), 게이(gay), 바이섹슈얼(bisexual), 트랜스젠더(transgender), 정체성을 규정하지 않았거나 탐색 중인 사람(questioning), 인터섹스(intersex), 무성애자(asexual)를 포괄하며, 그 이외 다양한 정체성을 포함하는 의미에서 +을 붙인다. [1] 미국정신의학협회(American Psychiatric Association, APA) 정의에 의하면 성적지향은 남성, 여성 또는 양성 모두에게 감정적(emotional), 낭만적(romantic), 성적으로(sexual) 끌리는 경향이다. [2] 이성애자는 이성에게, 동성애자는 동성에게, 양성애자는 남성과 여성 둘 다에게 느끼는 사람을 지칭한다. 레즈비언은 여성에게 성적 혹은 낭만적인 끌림을 느끼고 친밀한 관계를 갖는 여성, 게이는 남성에게 끌림을 느끼고 친밀한 관계를 갖는 남성을 뜻하며, 성별에 관계없이 끌림을 느끼는 사람을 팬섹슈얼(pansexual), 어떤 성에도 성적 끌림을 느끼지 않거나 성적 행동에 흥미를 적게 느끼는 사람을 무성애자(asexual)라고 지칭하기도 한다. [2] 의학의 영역에서는 남성과 성적 관계를 갖는 남성을 MSM (men who have sex with men)이라는 별도의 용어로 표현하기도 한다. 성별정체성은 스스로를 남성, 여성 또는 또다른 성으로 느끼는 내적인 감각을 의미한다. [3] 태어날 때 지정된 성별(assigned sex at birth)과 자신의 성별정체성을 다르게 느끼고 표현하여 성별위화감(gender dysphoria)를 느끼는 사람을 트랜스젠더와 성별다양성이 있는 사람(transgender and gender diverse people, TGD, 이하 트랜스젠더)이라고 포괄적으로 정의한다. [4] 스스로를 남성으로 인지하는 트랜스남성, 여성으로 인지하는 트랜스여성 이외에 스스로를 남성 또는 여성의 이분법적 성별로 정체화하지 않는 사람을 논바이너리 트랜스젠더(nonbinary)라고 부르기도 한다. [4,5] 이외 인터섹스는 출생 시에 전통적인 여성 혹은 남성 그 어느 쪽에도 부합하지 않는 신체적 특징을 갖고 있는 사람을 의미한다. (표 1)

Table 1. Definition of sexual and gender minorities

Term	Definition
Lesbian	A women who experiences emotional, romantic, or sexual attractions to women
Gay	A man who experiences emotional, romantic, or sexual attraction to men
Bisexual	A person who is attracted to both people of their own and other genders
Asexual	A person who does not experience sexual attraction toward individuals of any gender
Transgender	An individual whose current gender identity differs from the sex assigned at birth
Nonbinary	An individual who does not identify as male or female regarding gender
Questioning	For some, the process of exploring and discovering one's own sexual orientation, gender identity, or gender expression
Intersex	Person with variations in physical sex characteristics, including anatomy, hormones, chromosomes, or other traits, that differ from expectations generally associated with male or female bodies

Data from Centers for Disease Control and Prevention [6]

해외에서 이루어진 연구들에 의하면 성소수자는 전체 인구의 4-5%로 알려져 있다. [7,8] 미국에서 매년 18 세 이상 성인을 대상으로 수행하는 설문조사에서 2023 년 미국 성인 인구의 7.6%가 스스로를 성소수자라고 보고하였다. [9] 이는 조사가 시작된 2012 년 3.5%, 2020 년 5.6%였던 것에 비해 증가한 것으로, 특히 젊은 세대일수록 스스로를 성소수자로 인지하는 비율이 높았다. 1946~1964 년 사이 출생한 베이비 부머 세대와 1965~1980 년 사이에 출생한 X 세대에서 스스로를 성소수자라고 응답한 비율이 각각 2.3%, 4.5%인 것에 비해, 1981~1996 년 사이 출생한 M 세대는 9.8%였고, 1997 년~2012 년 사이에 출생한 Z 세대는 22.3%가 스스로를 성소수자라고 응답하였다. 세대에 따라 성소수자 인구 규모의 차이가 나타나는 것은 성소수자가 가시화됨에 따라 젊은 세대일수록 스스로를 성소수자로 인지하고 밝히는 것을 꺼리지 않게 되었기 때문일 수 있다. 미국, 영국 등 해외 국가들이 각종 국가 통계와 설문조사에서 성적지향, 성별정체성을 조사하여 성소수자 인구의 규모를 추정하는 것과 다르게 한국에서 성소수자의 규모를 추정할 수 있는 조사결과는 없다. 국가 통계를 산출하는 조사에서 성적지향, 성별정체성을 조사하지 않기 때문이다. 존재하는 해외 연구 결과를 한국 인구에 적용하여 추계해보면 5,000 만 인구의 4~5%인 약 200~250 만 명이 성소수자일 것으로 추정된다.

2. 성소수자와 건강

성소수자나 "다름"에 대한 이해가 불충분했던 시기 성소수자는 일종의 정신질환으로 간주되었다. 그러나 성적지향과 성별정체성에 대한 과학적, 사회적 이해가 축적되며 진단분류체계가 변화하고 성소수자 정체성은 비병리화되었다. 성적지향 관련하여 1952 년 미국정신의학협회 정신질환 진단

및 통계 편람 1 판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-I)에 포함되어 있던 동성애(homosexuality)는 1969 년 일어난 스톤월항쟁 등 성소수자 권리를 주장한 사회운동과 성소수자 정체성에 대한 과학적 이해의 증진에 힘입어 1973 년 DMS-II 의 정신질환(mental disorder) 목록에서 삭제되고 성적지향혼란(sexual orientation disturbance)라는 별도의 분류로 대체되었고, 2013 년 DSM-V 에서 관련 진단이 완전히 삭제되었다. 성적지향의 차이를 질병으로 간주하지 않게 된 것이다. 또한 미국정신의학협회는 1998 년 이미 개인의 성적지향을 바꾸고자 시도하는 일체의 노력, 일명 전환치료(conversion therapy)는 오히려 정신건강을 악화시키므로 시도되어서는 안 된다는 공식입장을 발표하기도 했다. [10] 성별정체성 관련하여 1980 년 발표된 DSM-III 에 'transsexualism'으로 처음 등장했던 트랜스젠더는 2013 년 DSM-V 에서 성별정체성 자체가 아니라 출생 시 지정된 성별과 다른 성별정체성으로 인해 발생하는 성별위화감(gender dysphoria)을 진단명에 포함하며 완전히 비병리화되었다. 성별정체성 자체는 질병이 아니라는 것을 확고히 하고, 성별위화감 해소를 위한 성별확정의료가 필요하다는 근거로서 기능하게 된 것이다.

이제 더이상 성소수자 정체성 자체가 정신질환으로 여겨지지는 않으나 성소수자는 다양한 영역에서 건강 불평등을 경험하고 있다. 동성애자, 양성애자는 우울, 불안 등 정신건강이 불량하고, 동성애자, 양성애자가 아닌 인구에 비해 자살사건이 많으며, 불면증 등 만성질환의 유병률이 높다. [11,12] 트랜스젠더 역시 우울, 불안이 많고 자살사건 및 자살시도가 많으며, 실제 사망률도 높다는 것이 알려져 있다. [13,14] 성소수자의 불량한 정신건강을 설명하는 모델로 가장 잘 알려진 것은 소수자 스트레스 모델(minority stress model)로, 일반적인 스트레스 요인 이외에 소수자 정체성(minority identity) 과 소수자 지위(minority status)로 인해 추가적으로 경험하는 소수자 스트레스가 정신건강에 부정적인 영향을 끼친다는 것이다. [15,16] 2024 년 Lancet 지에 발표된 성소수자 건강에 관한 리뷰 논문은 사회적 조건, 문화적 규범, 제도적 정책 등 성소수자에 대한 구조적 낙인이 성소수자의 건강을 악화시키고 건강 불평등을 심화시킨다고 보고하였다. [17]

성소수자의 건강에 있어 또다른 중요한 주제는 트랜스젠더의 성별확정의료(gender-affirming care, GAC)이다. 트랜스젠더가 성별위화감을 해소하고 스스로의 성별정체성에 부합하는 성별로 살아가기 위한 의료적 조치를 성별확정의료라고 한다. [4]. 이는 성별확정 호르몬요법(gender-affirming hormone therapy)과 성별확정 수술(gender-affirming surgery)을 포함하며, 그 과정에서 성주체성장애(10th revision of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD-10 code, F64, gender identity disorders) 진단을 받게 되는 경우가 흔하다. [4] 모든 트랜스젠더가 의료적 조치를 받는 것은 아니지만, 많은 수의 트랜스젠더가 성별위화감을 해소하기 위하여 다양한 정도의 성별확정의료를 필요로 한다. 해외에서 이루어진 연구들은 성별확정의료를 통해 트랜스젠더의 성별위화감이 완화될 수 있으며, 이를 통해 전반적인 삶의 질이 향상되고 자살사건이 개선되는 등 신체적, 정신적 건강을 향상할 수 있다는 것을 보고하였다. [18,19] 그래서 미국, 독일 등 여러 국가들이 트랜스젠더가 필요로 하는

성별확정의료에 대해 공적보험을 적용하고, 의료접근성을 높이기 위한 노력을 지속하고 있다. [20-22]

3. 한국 성소수자의 건강

한국 성소수자의 건강에 대해서는 알려진 바가 많지 않다. 성소수자의 존재가 비병리화 된 이후에도 오랫동안 비가시화되어 왔기 때문에 인간면역결핍바이러스 감염 및 후천성면역결핍증(human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome, HIV/AIDS) 발병 위험이 높은 위험집단으로서 남성 동성애자(MSM)가 주목받았던 것 외 성소수자의 건강에 대하여 진행된 연구는 매우 드물다. 2014 년 이루어진 성소수자 건강연구에 대한 체계적 문헌고찰 연구는 2013 년까지 출판된 한국 성소수자를 대상으로 한 논문 128 편을 검토하여 101 편이 임상연구, 27 편이 사회적 건강을 다루었다는 것을 보고하였다. [23] 임상연구 중 50 편이 간성에 관한 사례보고(case report)였고, 간성과 트랜스젠더 대상 수술을 다룬 연구가 21 편이었다. 성소수자의 사회적 건강을 다룬 연구 27 편 중에서는 정신건강을 주제로 한 연구가 13 편이었다. 해당 연구는 한국 성소수자 건강 연구는 관련 해외 연구들에 비해 절대적인 수가 부족할 뿐 아니라 정신건강 이외 다양한 건강 관련 주제를 다루고 있지 않고, 건강 수준과 밀접한 관련이 있는 의료 접근성에 대한 연구도 부재하다는 것을 보고하였다. [23]

2024 년 현재 한국에서 트랜스젠더는 성별위화감을 완화하기 위해서 뿐만 아니라 법적 성별정정을 위해서도 성별확정의료를 필요로 한다. [24] 대법원 가족관계등록예규 제 550 호, '성전환자의 성별정정허가신청 사건 등 사무처리지침'을 기반으로 진행되는 법적 성별정정 과정에서 신청인의 성주체성장애 진단과 생식능력 제거를 요구하는 경우가 많기 때문이다. [24] 또한 한국에서 출생 시 지정성별이 남성인 사람들은 병역법에 따른 병역의 의무를 가지는데, 법적 성별을 정정하기 전의 트랜스여성 또는 논바이너리 트랜스젠더가 병역을 면제받기 위해서 역시 성주체성장애 진단과 성별확정의료 시행을 요구받는 경우가 많다. 본인의 성별위화감 해소를 위해서가 아니라 성별정정 또는 병역 의무 면제를 위해 희망하지 않는 범위의 성별확정의료를 받게 되는 경우가 발생하는 것이다. 그러나 이러한 상황에도 불구하고 한국에서 성별확정의료는 보험이 적용되지 않는 것뿐만 아니라 성별확정의료를 제공하는 의료기관 자체가 많지 않다. 한국의 트랜스젠더들이 성별확정의료를 어떻게 받고 있으며, 그 효과가 어떠한지에 대해서는 국내 연구가 극히 부족하다.

4. Ethics statement

문헌고찰 연구로서 기관생명윤리위원회의 승인이나 개인의 동의를 필요로 하지 않는다.

Methods and Results

이 연구는 한국 성소수자의 건강에 대해 기존에 발표된 연구들을 검토하여 주요 내용을 살펴보고, 이를 통해 한국 성소수자 건강 개선 및 의료접근성 증진을 위한 의료인의 역할을 제안해보고자 한다.

1. 문헌 검색 방법

2024 년 시점에서 한국 성소수자의 건강에 대해 알려진 것은 무엇이고 알려지지 않은 것은 무엇인지 고찰하기 위하여, 성소수자의 비병리화가 이루어지고 한국 사회에서 성소수자의 존재가 드러나기 시작한 2000 년대 이후 출판된 한국 성소수자 건강 관련 논문을 조사하였다. 2014 년 이루어진 성소수자 건강에 대한 체계적 문헌고찰 연구가 학위논문과 국내 학술지에 출판된 연구를 중점적으로 검토했다는 점을 고려하여 이 연구에서는 동료 검토(peer-reviewed) 국제 학술지에 실린 양적 연구만을 포함하여 조사하였다. [23] 학위논문과 리뷰 논문, 질적 연구방법을 사용한 연구, 특정 평가 도구의 유효성 확인(validation)이나 수술기법 관련 연구는 제외하였고, HIV/AIDS 관련 연구에서 성소수자가 일부 포함되어 있는 경우 역시 제외하였다.

기존 성소수자 건강 관련 문헌 고찰 연구를 검토하여 성소수자를 의미하는 용어와 한국을 조합하여 이하와 같은 검색어를 사용하여 PubMed 에서 검색을 수행하였다. [17]

(Korea) AND ((bisexual[tiab]) OR (bisexuality[MESH terms]) OR (gay[tiab]) OR (homosexuality, female[MESH terms]) OR (homosexuality, male[MESH terms]) OR (lesbian [tiab]) OR (LGB[tiab]) OR (LGBT[tiab]) OR (sexual and gender minorities[MESH terms]) OR (sexual behavior [MESH terms]) OR (sexual orientation[tiab]) OR (sexuality [MESH terms]) OR (transgender persons [MESH terms]))

2024 년 2 월 29 일 시점 검색된 모든 논문의 제목과 초록을 검토하고, 해당 논문 저자의 다른 연구와 참고문헌으로 사용된 연구를 검토하여 한국 성소수자를 대상으로 건강 관련 변수를 독립변수 또는 결과변수로 사용한 33 개의 연구를 대상으로 분석하였다.

2. 분석결과

선정된 논문을 성적지향 관련 성소수자와 성별정체성 관련 성소수자 건강 연구로 나누어 분석하였다. 연구가 발표된 시기와 조사 방법, 주제를 분석하고, 주요 내용을 고찰하였다.

성적지향 관련 성소수자 건강 연구

전체 17 편의 연구가 확인되었다. 2016 년 동성애자와 양성애자를 대상으로 진행한 온라인 설문조사 자료를 이용한 연구가 7 편(41%)이었고, 성적 활동의 파트너 성별을 조사하였던

청소년건강행태조사 자료를 활용한 논문이 4 편(24%)이었다. 2017 년 여성 동성애자, 양성애자를 대상으로 진행한 온라인 설문조사 자료를 이용한 연구 2 편과 2022 년 남성 동성애자, 양성애자(MSM)를 대상으로 진행한 온라인 설문조사 자료를 이용한 연구 2 편이 있었다.

가장 많이 다루어진 주제는 우울, 자살사고 등 정신건강으로 6 편(35%)의 논문에서 성적지향 관련 성소수자의 우울, 불안 증상과 자살사고, 계획, 시도에 대해 조사하였다. 다음으로는 음주, 흡연 등 건강 관련 행태로 4편(24%)의 논문이 이를 다루었다. 이외 2편의 논문이 건강 관련 삶의 질을 다루었고, 식이장애 관련 행동, 자궁경부암 검진과 예방백신 접종, HIV 검사, 의료이용 회피 및 지연, 수면건강, 코로나 19 예방백신 접종, HIV 감염인 (people living with HIV, PLWH)에 대한 거리두기에 관한 논문이 1 편씩 있었다.

연구 결과 동성애 청소년은 이성애 청소년에 비해 음주, 흡연 등 건강 위험행동을 할 위험이 높고, 자살사고, 계획, 시도가 더 많았다. [25,26] 양성애 청소년은 식이장애 행동(disordered weight control behavior)을 보일 위험이 더 컸고, 동성애 청소년보다 음주 경험 빈도가 더 높았다. [25,26] 성인 대상 연구에서 동성애자와 양성애자는 성적 지향이 조사되지 않은 전체 인구 대상의 조사 결과와 비교했을 때 주관적으로 평가한 건강 상태, 근골격계 통증, 우울감, 자살 사고, 시도의 위험이 모두 높았다. [12,27] 동성애자, 양성애자만을 대상으로 한 연구는 내면화된 동성애 혐오(internalized homophobia)가 크거나, 성적지향으로 인한 차별 경험이 있는 경우, 청소년기에 성적지향으로 인한 괴롭힘 경험이 있는 경우 우울감이 더 크다고 보고하였다. [28-30] 내면화된 동성애 혐오가 크거나 성적지향을 바꾸고자 하는 강제적인 시도(sexual orientation change efforts, SOCE)를 경험한 경우, 청소년기에 성적지향으로 인한 괴롭힘 경험이 있는 경우 자살사고, 시도가 더 많았다. [28,30,31] 성적지향으로 인한 차별 경험들로 인해 거부당할 가능성이 있다고 생각하는 경우 의료이용을 회피하거나 지연하는 경우가 많았고, 성적지향으로 인한 차별경험이 있는 경우 수면 건강이 좋지 않았다. [32,33]

여성 동성애자, 양성애자를 대상으로 한 연구 결과 여성 성소수자들은 성적 지향이 조사되지 않은 전체 인구 대상의 조사 결과에 비해 신체 건강 관련 삶의 질은 차이가 없으나 정신건강 관련 삶의 질은 더 낮았다. [34] 또한 성적활동의 파트너 성별에 따라 자궁경부암 검진과 예방백신 접종에 차이가 있어, 여성 파트너와만 성적활동을 하는 여성 성소수자가 자궁경부암 검진을 적게 하고 자궁경부암 예방백신 접종도 적게 한다는 것을 밝혔다. [35]

남성 성소수자를 대상으로 한 연구는 HIV 감염인이 코로나 19 감염이 더 많다는 것과, HIV 감염인 지인이 있는 경우 HIV 감염인에 대한 물리적 거리두기를 덜 한다는 것을 밝혔다. [36,37]

Table 2. List of 17 articles on the health of sexual minorities

No	Year	Authors	Primary exposure or measure	Outcome assessment	Method	Sample characteristics	Main result and significant effect association indicating adverse health effects
1	2016	Lee et al [38]	Sexual orientation (homosexual)	Health-Risk Behaviors and Health Cognition	Youth online survey*	N=129900, adolescent	Health risk behavior, poor health cognition
2	2016	Cho et al [27]	Sexual orientation (homosexual)	Stress, depression, suicidal ideation, and attempts	online survey	N=873, MSM	Perceived stress, depression
3	2017	Kwak et al [39]	Sexual orientation (homosexual)	Lifestyle and suicide-related behaviors.	Youth online survey	N=3603, adolescent	Suicidal ideation, plans, attempts, medically serious attempts
4	2017	Yi et al. [12]	Sexual orientation (homosexual and bisexual)	Physical/mental health symptom, health-risk behaviors, suicide-related behavior	RCP1 online survey†	N=2335, LGB	Low self-rated health, More musculoskeletal pain, depressive symptom, suicidal ideation, suicidal attempt
5	2018	Yu et al [25]	sex of sexual partners (bisexual)	Disordered weight control behaviors	Youth online survey	N=67266, adolescent	Disordered weight control behavior
6	2019	Lee et al [28]	Internalized Homophobia	Depressive symptoms, suicidality	RCP1 online survey	N=2178, LGB	Depressive symptom, suicidal ideation
7	2019	Lee et al [29]	Discrimination	Depressive Symptoms	RCP1 online survey	N=2162, LGB	Depressive symptom
8	2020	Kim et	Sex of sexual	cervical cancer	online survey	N=671, LB	Homosexual less screening and less

		al [35]	partners	screening and HPV		(women)	completion of HPV vaccination than bisexual
9	2020	Kim et al [26]	Sexual orientation	alcohol use behaviors	Youth online survey	N=9014, adolescent	Alcohol use: bisexual > homosexual Binge drinking: homosexual > bisexual, heterosexual
10	2021	Lee et al [31]	Sexual Orientation Change Efforts	Depressive symptoms, suicidality	RCP1 online survey	N=2168, LGB	Suicidal ideation and attempts
11	2021	Kim et al [34]	Sexual orientation	HRQoL was measured using SF-36v2	online survey	N=736, LB (women)	Overall low mental HRQoL Bisexual lower than homosexual
12	2022	Lee et al [40]	Internalized Homophobia	Past 12-month HIV testing	online survey	N=907, GB (men) with HIV (-)	Low HIV testing
13	2022	Choo et al [32]	Expectation of rejection	Healthcare avoidance and delay	RCP1 online survey	N=2175, LGB	Healthcare avoidance and delay
14	2022	Park et al [30]	Adolescent bullying victimization due to SOGE	Adulthood suicidality and depressive symptoms	RCP1 online survey	N=2152, LGB	Depressive symptoms, suicidal ideation, and suicide attempts
15	2022	Choo et al [33]	Discrimination	poor sleep health outcomes	RCP1 online survey	N=2192, LGB	Overall poor sleep health, discrimination experience - higher prevalence of poor sleep quality, unrestful sleep, and long sleep latency
16	2024	Minsoo	HIV infection (+)	COVID-19 vaccination	online survey	N=942, MSM	More COVID19 infection

		Jung [36]		and infection			
17	2024	Minsoo Jung [37]	homosexual attributes of MSM.	extent of physical distancing perceived by MSMs without HIV toward PLWH	online survey	N=878, MSM	HIV positive acquaintances around them – less physically distance from PLWH

*Youth online survey: Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey

†RCP1 online survey: rainbow connection project 1

MSM, men who have sex with men; LGB, lesbian, gay, and bisexual; LB, lesbian and bisexual; HRQoL, health-related quality of life; SF-36v2, 36-item Short Form Health Survey version 2.0; GB, gay and bisexual; HIV, human immunodeficiency virus; SOGE, sexual orientation and gender identity; COVID-19, coronavirus disease-19; PLWH, people living with HIV

성별정체성 관련 성소수자 건강 논문

전체 16 개의 연구가 확인되었다. 가장 이른 시기 발표된 논문은 2006 년에 발표된 논문으로 병무청 설문자료를 이용한 연구였다. 2017 년 트랜스젠더 대상 온라인 설문조사 자료를 이용한 연구가 7 편(44%)이었고, 2020 년에 진행된 트랜스젠더 대상 온라인 설문조사 자료를 이용한 연구가 4 편(25%)이었다. 2020 년 진행된 연구는 1 년 뒤 추적관찰을 시행하였다. 이외 병원의무기록 자료를 이용한 연구 3 편, 건강보험심사평가원 행정자료를 사용한 연구 1 편이 있었다. 대부분의 연구(12/16, 75%)가 트랜스젠더 대상 설문조사를 기반으로 이루어졌다.

가장 많이 연구가 진행된 주제는 우울, 자살사고 등 정신건강으로 9 편(56%)의 논문에서 트랜스젠더의 우울, 불안 증상과 자살사고, 계획, 시도에 대해 조사하였다. 1 개 기관에서 성별확정요를 시행한 트랜스젠더를 대상으로 한 임상연구 3 편은 각각 성별확정요 제공 현황, 성별확정요가 신체에 미치는 영향, 성별위화감 인지 후 성별확정요 시작까지의 기간을 주제로 한국 트랜스젠더 성별확정요 관련 현황과 효과를 보고하였다. 2 편의 논문이 트랜스젠더가 필요한 의료이용을 회피하거나 지연한 경험에 대해 조사하였고, 성별확정요 과정에서 경험하는 장애요인을 조사한 연구가 1 편 있었다. 각각 온라인조사 자료와 행정자료를 이용한 논문 2 편은 한국 트랜스젠더 인구의 인구학적 특성성을 조사하였다.

연구 결과 트랜스젠더는 트랜스젠더가 아닌 응답자와 비교했을 때 심리적 부담감과 스트레스가 높고, 자존감이 낮으며, 성적 지향이 조사되지 않은 전체 인구 대상의 조사 결과와 비교했을 때 우울감, 자살사고의 위험이 높았다. [41,42] 성별확정요를 위해 의료기관에 방문한 트랜스젠더의 의무기록을 조사했을 때 20%가 성별위화감 이외 정신건강 관련 진단을 가지고 있었다. [43] 트랜스젠더를 대상으로 한 온라인설문 결과 과반수 이상(53.7%)이 성별정체성으로 인한 차별을 경험했고, 차별 경험자는 성별확정요나 이외 의료이용을 회피하거나 지연한 경우가 많았다. [44,45] 트랜스젠더 중 내면화된 트랜스혐오(internalized transphobia)가 크거나, 공중화장실 이용 관련한 스트레스 경험이 있는 경우, 성별정체성을 바꾸고자 하는 강제적 시도(gender identity change effort, GICE)를 경험한 경우, 성별정체성으로 인한 차별을 겪은 경우 우울감이 더 컸다. [46-49] 내면화된 트랜스혐오가 크거나, GICE 를 경험한 경우 자살사고, 시도가 더 많았다. [46,47] 성별정체성으로 인한 차별을 겪은 트랜스젠더는 수면건강이 좋지 않았고, 성별정체성으로 인해 공중화장실 이용, 구직활동, 병원 방문 등을 피한 경험이 있는 트랜스젠더는 불안증상을 호소하는 경우가 많았다. [50,51] 트랜스젠더는 비용, 의료기관에서의 부정적 경험, 성별확정요에 대한 전문역량이 있는 의료인과 의료기관의 부재와 더불어 트랜스젠더에 대한 사회적 낙인을 성별확정요 과정에서 겪는 주요 장애요인으로 보고하였다. [52]

한국에서 성별확정요를 받은 트랜스젠더 337 명을 대상으로 조사한 연구는 대상자들이 성별위화감을 처음 인지한 평균 연령이 10.6 세 (표준편차 5.1)로 29%가 6 세 이전에 성별위화감을 처음 인지하였고 12 세 이전에 처음 인지한 경우는 61%라고 보고하였다. 성별확정 호르몬치료를 시작한 연령 중위값이 23 세인 것과 비교해보면 대상자들은 성별확정 호르몬요법을 시작하기 전

약 14 년간 성별위화감을 느끼며 살아온 셈이다. [53] 성별확정 호르몬요법을 받은 트랜스여성을 대상으로 한 연구는 성별확정 호르몬요법을 시행하면 시행 전에 비해 지방이 증가하고 악력이 감소하며, 전체적으로 '여성화된' 신체 지방 분포를 가지는 등의 신체적 변화가 나타난다는 것을 보고하였다. [54]

의료이용 관련 행정자료를 이용한 연구는 2007-2021 년 15 년 동안 성주체성장애 진단(ICD-10 code, F64)을 받은 사람이 8,602 명으로 연간 약 500-600 명이 성주체성장애 진단을 받으며, 매년 증가 추세를 보인다는 것을 보고하였다. [55]

Table 3. List of 16 articles on the health of gender minorities

No	Year	Authors	Primary exposure or measure	Outcome assessment	Sample design	Sample characteristics	Significant main effect association indicating adverse health effects of LGB
1	2006	Kim et al [41]	Gender identity (TGD)	Psychological burdens (BDI, SADS, SES, FACES-III)	offline survey	TGD, N=43, 49 matched non-transsexual	High depression burden, Social Avoidance and Distress, Low Self-Esteem Scale, Family Adaptability and Cohesion
2	2018	Lee et al [52]	Experiences of and barriers to transition-related healthcare	gender affirming care	RCP2* online survey	TGD, N=278	Barrier: cost, negative experiences in healthcare settings, lack of specialized healthcare professionals and facilities, and social stigma against TGD
3	2019	Lim et al [43]	Demographics	Gender identity-related characteristics	Hospital medical record review	TGD, N=54	20% had mental disorder other than gender dysphoria
4	2020	Lee et al [46]	Internalized transphobia	depressive symptoms, suicidal ideation, and suicide attempts.	RCP2 online survey	TGD, N=207	Depressive symptom, suicidal ideation and attempts
5	2020	Lee et al [42]	Gender identity (TGD)	physical health, mental health	RCP2 online survey	TGD, N=255	Depressive symptom, suicidal ideation
6	2021	Yun et al [54]	Cross-sex hormone	Body composition, bone mineral density, muscle strength	Hospital medical record review	TGD women, N=11	Increase fat mass, decrease in overall lean body mass and handgrip strength
7	2021	Lee et	Public Bathroom-	Depressive Symptoms	RCP3 [†] online	TGD, N=557	Depressive symptoms

		al [48]	Related Stressors		survey		
8	2022	Lee et al [45]	Discrimination due to TGD identity	healthcare avoidance and delay	RCP2 online survey	TGD, N=244	Healthcare avoidance and delay
9	2022	Eom et al [51]	Discrimination due to TGD identity	Sleep problems	RCP3 online survey	TGD, N=583	Sleep problems
10	2022	Choo et al [33]	Discrimination due to TGD identity	symptoms of depression and anxiety	RCP2 online survey	TGD, N=269	Depressive and anxiety symptoms
11	2023	Lee et al [47]	Gender identity change effort	Depression, PTSD, suicide attempts	RCP3 online survey	TGD, N=566	11.5% Gender identity change effort experience, more depression, panic disorder, suicide attempt
12	2023	Lee et al [56]	Transgender-specific COVID-19-related stressors	Past-week depressive symptoms	RCP3 online survey	TGD, N=564	30% TGD-specific COVID-19 related stressor experience and more depressive symptoms. Barrier to gender affirming care: economic hardship, limited access to hospital
13	2023	Kim et al [44]	Discrimination due to TGD identity	healthcare avoidance and delay	RCP2 online survey	TGD, N=190	53.7% experienced anti-transgender discrimination at initial and one year follow up survey, and they experienced more non-transition-related healthcare avoidance and delay
14	2023	Kim et al [55]	Demographics	gender identity disorder, intersex	Administrative data (HIRA)	TGD, N=8602	For 15 years (2007-2021), 8,602 people who received the F64 codes (gender

							identity disorder), 45 people diagnosed intersex.
15	2024	Eom et al [50]	Situational avoidance	Mental health (1week depression, 2week anxiety)	RCP2 online survey	TGD, N=268	50.4% experienced avoided daily activities (public bathroom use, job application, and hospital visit) and more anxiety symptom
16	2024	Oh et al [53]	Demographics	Onset of gender incongruence	Hospital medical record review	TGD, N=337	Mean age of onset of GI was 10.6 years (29% before age 6, 61% before age 12, and 87% before age 15), TGD lived with GI for almost 14years before gender affirming hormone therapy

*RCP2 online survey: rainbow connection project 2

†RCP3 online survey: rainbow connection project 3

TGD, transgender and gender diverse; BDI, Beck's Depression Inventory; SADS, Social Avoidance and Distress Scale; SES, Self-Esteem Scale; FACES, Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale; PTSD, post-traumatic stress disorder; COVID-19, coronavirus disease-19; HIRA, Health Insurance Review and Assessment Service

Discussions

2000년부터 2024년 사이 한국 성소수자의 건강을 주제로 동료검토 국제학술지에 보고된 양적 연구는 33 편으로, 2000~2010년 1 편, 2011~2020년 13 편, 2021~2024년 19 편으로 증가하고 있기는 하나 여전히 한국 성소수자의 건강에 대한 연구는 극히 드물었다. 2017년 이후 한국 동성애자, 양성애자 대상의 설문조사와 여성, 남성 성소수자에 대한 설문조사가 이루어지고, 트랜스젠더 대상의 설문조사가 2 차례 이루어지며 한국 성소수자의 건강에 대한 연구들이 본격적으로 발표되기 시작하였다. 한국 동성애자, 양성애자는 우울, 불안 증상과 더불어 자살사고, 시도가 많으며 건강 관련 삶의 질이 낮았다. 동성애자, 양성애자 중에서도 내면화된 동성애 혐오가 크거나 성적지향을 바꾸고자 하는 강제적인 시도를 경험한 경우, 성적지향으로 인한 차별경험이 있는 경우 정신건강과 수면건강이 좋지 않고 의료이용을 회피하거나 지연하였다. 트랜스젠더 역시 우울, 불안 증상과 더불어 자살사고, 시도가 많았으며 내면화된 트랜스 혐오가 크거나 성별정체성으로 인한 차별을 경험한 경우, 성별정체성으로 인해 일상활동을 피한 경험이 있는 경우 정신건강이 좋지 않고 의료이용을 회피하거나 지연하였다.

이상의 연구 결과를 종합해볼 때 취약한 한국 성소수자의 건강을 개선하고 의료 접근성을 증진하기 위하여 다음과 같은 변화가 필요하다. 첫째, 한국 성소수자의 건강에 대해 더 많은 연구가 필요하다. 해외 연구들이 성소수자의 정신건강뿐 아니라 만성질환 관리, 암 발생, 성별확정의료의 장기 효과 등 다양한 주제를 다루고 있는 것과 다르게 한국 성소수자 관련 연구는 아직 연구 주제가 다양하지 않고, 국내 환경에서 성소수자가 적절한 의료서비스에 접근하기 위한 방안을 도출하기 위해서는 한국 성소수자 대상의 연구가 필수적이다. [57-59] 취약한 것으로 알려진 성소수자의 건강을 개선하기 위하여 해외 여러 국가에서 체계적인 연구 지원이 이루어지고 있다. 미국 국립보건원(National Institutes of Health, NIH)은 성소수자 건강에 대한 연구 활동을 통해 최종적으로 건강을 향상시키기 위하여 2015년 성소수자 연구소(Sexual & Gender Minority Research Office, SGMRO)를 설립하고 성소수자 건강과 웰빙에 관한 연구 발전을 위한 전략적 계획(Strategic Plan to Advance Research on the Health and Well-being of Sexual and Gender Minorities)을 수립하여 추진하고 있다. [60] 성소수자 건강을 취약하게 만드는 인구 수준의 요인을 확인하고, 이를 개선하기 위한 방안을 과학적으로 찾아 나가기 위하여 성소수자 건강에 대하여 더 많은 연구가 이루어질 수 있도록 지원할 필요가 있다. 또한 성소수자의 삶과 건강을 좀 더 정확히 파악하기 위한 국가통계 역시 필요하다. 미국, 영국의 사례와 같이 국민건강영양조사, 지역사회건강조사와 같은 국가 단위의 통계조사에 성적지향, 성별정체성에 관련된 문항을 포함하여 성소수자의 규모, 현황에 대한 기초 통계를 확보하는 것이 한국 성소수자의 건강을 파악할 수 있는 첫걸음이 될 것이다. [61,62]. 둘째, 성소수자 인구의 의료 접근성을 높이기 위해서는 성소수자 친화적 의료인이 필요하다. 연구 결과 많은 성소수자가 일상 생활에서 정체성으로 인한 차별을 경험하고, 필요한 의료를 제때 찾지 않는다. 트랜스젠더는 전문역량이 있는 의료인과 의료기관의 부재를 성별확정의료 과정의 주요 장애요인으로 보고하였다. [52] 성소수자 친화적 의료인 양성을 위해서는 의과대학 교육과 전공의 수련

과정에서 성소수자 건강과 의료에 대한 교육이 필요하다. 2015년 미국내과학회(American College of Physicians, ACP)는 성소수자 건강을 증진하고 건강 불평등을 개선하기 위해서는 성소수자 진료를 위한 지식과 경험 뿐만 아니라 성소수자에 대한 문화적 숙련도와 인권 감수성을 지닌 의료인을 양성하는 것이 필수적이라고 발표하였다. [63] 하버드대학, 워싱턴대학 등 해외 유명 의과대학들이 성소수자 의료 교육과정을 운영하고 미국의사협회(American Medical Association, AMA)에서 성소수자 의료 전임의 과정까지 운영하는 것과 다르게 국내의 성소수자 의료 교육과정은 이제 도입단계이다. [64,65] 2021년 서울대학교 의과대학에서 성소수자 건강과 의료 수업이 본과 2학년 대상 선택수업으로 개설되었고, 2022년부터는 전체 학생 대상 수업을 진행하고 있다. 성소수자 건강이 취약한 이유를 이해하고 이를 증진하기 위한 활동에 적극적으로 참여할 수 있는 의료인을 양성할 수 있도록 성소수자 건강과 의료에 대한 보편 교육과정을 개발하여 전국 의과대학과 수련기관에 보급할 필요가 있다. 셋째, 기존 연구에서 알려진 성소수자의 건강을 개선할 수 있는 프로그램의 국내 적용을 위한 연구와 정책적 시도가 필요하다. 사회적 지지와 동성혼 허용이 동성애자와 양성애자의 정신건강을 개선시킨다는 것이 알려져 있다. [66,67] 또한 대표적인 것이 해외 연구에서 이미 그 효과가 증명된 트랜스젠더 성별확정의료의 접근성 확대이다. 체계적 문헌고찰을 통해 성별확정의료의 긍정적인 효과가 밝혀지고, 2022년 성별확정의료 관련 국제 가이드라인인 트랜스젠더 건강관리 실무표준이 제 8판까지 발간되었으나, 국내에서 성별확정의료를 받고 있는 트랜스젠더의 건강에 대해서는 알려진 것이 극히 적다. 한국에서 트랜스젠더는 비용, 의료인과 의료기관의 성별확정의료에 대한 전문역량 부족, 트랜스젠더에 대한 사회적 낙인 등으로 성별확정의료에 접근하는데 어려움을 겪고 있다. [52] 2014년 국내 상급종합병원 최초로 순천향대학교 서울병원에서 성별확정 호르몬요법을 전문으로 하는 젠더클리닉(산부인과)이 개소하였고, 2021년 성별확정 수술을 제공하는 강동성심병원 LGBTQ+클리닉(성형외과, 정신건강의학과 등 다학제 진료)과 고려대학교 안암병원 젠더클리닉(성형외과)이 개소하였다. 이외 2012년 개원 이래 3,000명 이상의 트랜스젠더에게 성별확정 호르몬요법을 시행한 살림의원 등 다수의 일차의료기관에서 성별확정 호르몬요법을 제공하고 있고 제공기관이 늘어나는 추세이나, 보편의료서비스로서 접근하기에는 여전히 부족한 실정이다. 성별확정의료에 대한 최신 지견과 문화적 수용성을 가지고 진료할 수 있는 성소수자 친화적 의료기관이 더 많아질 필요가 있다. 또한 트랜스젠더 성별확정의료의 접근성 확대 방안을 도출하기 위해서는 성별확정의료의 국내 현황에 대해 조사하고, 효과를 평가하는 것이 필수적이다. 2023년 성소수자 친화적 의료기관과 성소수자 건강 연구자들이 연구팀을 구성하여 트랜스젠더와 성별다양성이 있는 사람 건강 코호트 연구(Korean Initiative for Transgender Health, KITE)를 시작하였다. 한국 트랜스젠더의 건강 현황과 성별확정의료의 효과에 대한 과학적인 연구 결과를 축적하고, 이를 바탕으로 성별확정의료의 공적 의료보험 적용에 대한 논의가 필요하다. 넷째, 의료인은 성소수자 건강의 적극적 옹호자로서 성소수자에 대한 사회 인식 변화와 제도적 변화를 위해 적극적으로 목소리를 낼 필요가 있다. 국내 연구를 통해 성소수자 내에서도 내면화된 혐오와 괴롭힘 경험, 일상생활에서 경험하는 차별과 배제 경험이 정신건강을 악화시키고 자살사고 및 시도와 관련 있다는 것이 밝혀졌다. [28,29,32,33,46] 미국내과학회는 성소수자 건강 증진을 위해 동성부부의 결혼권리를 지지하고, 트랜스젠더 성별확정의료를

제도적으로 보장하도록 하며, 성적지향과 성별정체성을 차별금지 기준으로 포함하도록 하는 활동에 의료인이 앞장설 것을 권고하고 있다. [63] 성소수자에 대한 잘못된 인식을 개선하고, 성소수자 건강과 밀접한 관련이 있는 제도적 변화를 이끌어낼 수 있도록 의료인이 전문가로서 활동해야 한다는 것이다. 미국정신의학협회에서 트랜스젠더에 대한 차별에 반대하는 공식 성명을 발표하고, 성소수자 평등 증진을 위한 의료 전문가 단체(Health Professionals Advancing LGBTQ+ Equality, GLMA)에서 동성혼 및 파트너십 제도 지지, 트랜스젠더 의료서비스 차별로부터의 보호방안, 학교에서의 성소수자 청소년 지원방안 등에 대해 지속 성명을 내는 것이 그 예이다. [68,69] 2019 년 이루어진 국제조사에서 한국은 동성애를 받아들여야 한다는 인식이 44%로 스웨덴(94%), 네덜란드(92%), 미국(72%) 등에 비해 현저히 낮았고, 2023 년 사회통합실태조사에서도 우리나라 국민은 전과자(72.1%) 다음으로 성소수자 (52.3%)를 배제하는 인식이 높았다. [70,71] 동성혼이 합법화되어 있지 않고 트랜스젠더의 성별확정의료를 보장하는 보험이 부재하며, 차별금지법이 부재한 한국에서 성소수자 건강 증진을 위해 의료인이 해야 할 일이 많다.

Conclusion

이 연구는 한국 성소수자의 건강에 대해 발표된 양적연구들을 비체계적으로 검토하여 이를 토대로 한국 성소수자 건강 개선 및 의료접근성 증진을 위한 의료인의 역할을 제안하고자 했다. 한국 성소수자는 우울, 불안 등 증상과 자살사고, 계획, 시도 경험이 많으며, 차별을 경험하거나 성소수자 정체성을 바꾸고자 하는 강제적인 시도를 경험한 경우 정신건강이 불량할 위험이 더 컸다. 성별확정의를 통해 트랜스젠더의 건강과 삶의 질을 개선할 수 있다는 것이 알려져 있으나 한국 트랜스젠더의 성별확정의로 이용 현황과 접근성에 대해서는 알려진 바가 거의 없다. 과거 성소수자 정체성을 정신질환으로 간주했던 때도 있었으나 성적지향과 성별정체성의 차이가 질병이 아니라는 것이 확립된 후에도 한국 성소수자는 건강 수준과 건강 관련 삶의 질이 낮고, 성소수자 건강에 대한 연구는 매우 적었다. 동성혼, 차별금지법 등 성소수자의 삶에 있어 필수적인 법적, 제도적 지원이 부재하고 성별확정의로 이용에 건강보험 혜택이 적용되지 않는 한국 사회에서 성소수자가 경험하는 차별과 혐오는 성소수자의 정신건강을 악화시킬 뿐 아니라 의료접근성을 낮춰 불량한 성소수자 건강을 더욱 더 취약하게 만든다. 의료인은 성소수자 건강을 증진하고 의료접근성을 높일 수 있도록 성소수자와 성소수자 건강에 대한 폭넓은 이해를 통해 성소수자 건강의 적극적 옹호자가 될 필요가 있다.

Acknowledgments

연구 수행에 도움을 주신 한국성소수자의료연구회 선생님들과 이 논문의 초안을 읽고 아낌없는 조언을 해 준 살림의료복지사회적협동조합 살림의원 추혜인 선생님께 감사의 말씀을 드립니다.

References

1. Mayer KH, Bradford JB, Makadon HJ, Stall R, Goldhammer H, Landers S. Sexual and Gender Minority Health: What We Know and What Needs to Be Done. *American Journal of Public Health* 2008;98(6):989-995.
2. American Psychological Association, Understanding sexual orientation and homosexuality [Internet]. 2008. [cited 2024 24, March]. Available from: <https://www.apa.org/topics/lgbtq/orientation>.
3. American Psychological Association, Understanding transgender people, gender identity and gender expression [Internet]. 2023. [cited 2024 24, March]. Available from: <https://www.apa.org/topics/lgbtq/transgender-people-gender-identity-gender-expression>.
4. Coleman E, Radix AE, Bouman WP, Brown GR, De Vries AL, Deutsch MB, et al. Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. *International journal of transgender health* 2022;23(sup1):S1-S259.
5. American Psychological Association, Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American psychologist* 2015;70(9):832-864.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Terminology [Internet]. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; c2022 [cited 2024 Jan 12]. [Internet]. [cited. Available from: <https://www.cdc.gov/healthyyouth/terminology/sexual-and-gender-identity-terms.htm>.
7. Conron KJ, Goldberg SK. Adult LGBT population in the United States. 2019.
8. Government of Netherlands. LGBTI equality in the Netherlands. 2018.
9. Jones JM. LGBTQ+ Identification in U.S. Now at 7.6% [Internet]. 2024. [cited 2024 24, March]. Available from: <https://news.gallup.com/poll/611864/lgbtq-identification.aspx>.
10. APA Commission on Psychotherapy by Psychiatrists. Position statement on therapies focused on attempts to change sexual orientation (reparative or conversion therapies). *Am J Psychiatry* 2000;157(10):1719-1721.
11. Zeeman L, Sherriff N, Browne K, McGlynn N, Mirandola M, Gios L, et al. A review of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) health and healthcare inequalities. *European journal of public health* 2019;29(5):974-980.
12. Yi H, Lee H, Park J, Choi B, Kim S-S. Health disparities between lesbian, gay, and bisexual adults and the general population in South Korea: Rainbow Connection Project I. *Epidemiology and health* 2017;39.
13. Reisner SL, Poteat T, Keatley J, Cabral M, Mothopeng T, Dunham E, et al. Global health burden and needs of transgender populations: a review. *The Lancet* 2016;388(10042):412-436.
14. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, et al. Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet* 2016;388(10042):390-400.

15. Meyer IH. Minority stress and mental health in gay men. *Journal of health and social behavior* 1995;38-56.
16. Hendricks ML, Testa RJ. A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the Minority Stress Model. *Professional Psychology: Research and Practice* 2012;43(5):460.
17. Hatzenbuehler ML, Lattanner MR, McKetta S, Pachankis JE. Structural stigma and LGBTQ+ health: a narrative review of quantitative studies. *The Lancet Public Health* 2024;9(2):e109-e127.
18. White Hughto JM, Reisner SL. A systematic review of the effects of hormone therapy on psychological functioning and quality of life in transgender individuals. *Transgender health* 2016;1(1):21-31.
19. Mahfouda S, Moore JK, Siafarikas A, Hewitt T, Ganti U, Lin A, et al. Gender-affirming hormones and surgery in transgender children and adolescents. *The Lancet Diabetes & Endocrinology* 2019;7(6):484-498.
20. 이호림, 이혜민, 윤정원, 박주영, 김승섭. 한국 트랜스젠더 의료접근성에 대한 시론. *보건사 회연구* 2015;35(4):64-94.
21. Padula WV, Baker K. Coverage for gender-affirming care: making health insurance work for transgender Americans. *LGBT health* 2017;4(4):244-247.
22. 박한희. 트랜스젠더 트랜지션 의료의 건강보험 보장에 대한 소고. *공익과 인권* 2018;18:191-235.
23. 이혜민, 박주영, 김승섭. 한국 성소수자 건강 연구: 체계적 문헌고찰. *보건과 사회과학* 2014;36:43-76.
24. 박한희. 트랜스젠더의 법적 성별정정제도에 대한 입법적 제안. *인권과 정의* 2021.(498):41-60.
25. Kimberly YY, Kim Y, Calzo JP, Levinson JA, Austin SB. Sex of sexual partners and disordered weight control behaviors in a nationally representative sample of South Korean adolescents. *Psychiatry Research* 2018;262:1-5.
26. Kim J-S, Seo Y. Victimization as a mediator in the relationship between sexual orientation and adolescent alcohol use. *Archives of psychiatric nursing* 2020;34(1):27-34.
27. Cho B, Sohn A. How do sexual identity, and coming out affect stress, depression, and suicidal ideation and attempts among men who have sex with men in South Korea? *Osong Public Health and Research Perspectives* 2016;7(5):281-288.
28. Lee H, Operario D, Yi H, Choo S, Kim S-S. Internalized homophobia, depressive symptoms, and suicidal ideation among lesbian, gay, and bisexual adults in South Korea: An age-stratified analysis. *LGBT health* 2019;6(8):393-399.
29. Lee H, Park J, Choi B, Yi H, Kim S-S. Association between discrimination and depressive symptoms among 2,162 lesbian, gay, and bisexual adults in South Korea: Does community

- connectedness modify the association? *Journal of homosexuality* 2019.
30. Park J, Lee H, Choi B, Kim J-H, Yoon J, Yi H, et al. Adolescent bullying victimization at secondary school and adult suicidality and depressive symptoms among 2152 lesbian, gay, and bisexual adults in South Korea. *Asia Pacific Journal of Public Health* 2022;34(4):338-345.
 31. Lee H, Streed CG, Yi H, Choo S, Kim S-S. Sexual orientation change efforts, depressive symptoms, and suicidality among lesbian, gay, and bisexual adults: A cross-sectional study in South Korea. *LGBT health* 2021;8(6):427-432.
 32. Choo S, Lee H, Yi H, Kim S-S. Expectation of Rejection and Its Association with Health Care Avoidance and Delay Among 2175 Korean Lesbian, Gay, and Bisexual Adults: A Nationwide Cross-Sectional Survey. *LGBT health* 2022;9(4):282-286.
 33. Choo S, Kim R, Lee H, Yi H, Kim R, Kim S-S. Association between discrimination and poor sleep health outcomes among 2192 South Korean gay, lesbian, and bisexual adults: A nationwide cross-sectional survey. *Sleep Health* 2022;8(6):587-592.
 34. Kim S, Choi-Kwon S. Physical and mental health related quality of life and their influencing factors on sexual minority women in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021;18(4):2115.
 35. Kim S, Lee S-Y, Choi-Kwon S. Cervical cancer screening and human papillomavirus vaccination among Korean sexual minority women by sex of their sexual partners. *International journal of environmental research and public health* 2020;17(23):8924.
 36. Jung M. Behavioral Predictors Associated With COVID-19 Vaccination and Infection Among Men Who Have Sex With Men in Korea. *Journal of Preventive Medicine and Public Health* 2024;57(1):28.
 37. Jung M. Physical Distancing for Gay Men from People Living with HIV During the COVID-19 Pandemic. Taylor & Francis; 2024. p. 1-19.
 38. Lee D-Y, Kim S-H, Woo SY, Yoon B-K, Choi D. Associations of health-risk behaviors and health cognition with sexual orientation among adolescents in school: analysis of pooled data from Korean nationwide survey from 2008 to 2012. *Medicine* 2016;95(21):e3746.
 39. Kwak Y, Kim JS. Associations between Korean Adolescents' Sexual Orientation and Suicidal Ideation, Plans, Attempts, and Medically Serious Attempts. *Iran J Public Health* 2017;46(4):475-484.
 40. Lee H, Operario D, Agénor M, Yi H, Choo S, Kim SS. Internalized homophobia and HIV testing among Korean gay and bisexual men: a study in a high-income country with pervasive HIV/AIDS stigma. *AIDS Care* 2023;35(5):672-677.
 41. KIM TS, CHEON YH, PAE CU, KIM JJ, LEE CU, LEE SJ, et al. Psychological burdens are associated with young male transsexuals in Korea. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 2006;60(4):417-421.
 42. Lee H, Operario D, van den Berg JJ, Yi H, Choo S, Kim S-S. Health disparities among

- transgender adults in South Korea. *Asia Pacific Journal of Public Health* 2020;32(2-3):103-110.
43. Lim HH, Jang YH, Choi GY, Lee JJ, Lee ES. Gender affirmative care of transgender people: a single center's experience in Korea. *Obstetrics & Gynecology Science* 2019;62(1):46.
 44. Kim R, Choo S, Lee H, Eom Y-J, Yi H, Kim R, et al. Does discrimination prevent transgender and gender diverse people from seeking healthcare?: A nationwide cohort study in South Korea. *International Journal of Transgender Health* 2023.1-12.
 45. Lee H, Operario D, Yi H, Choo S, Kim J-H, Kim S-S. Does discrimination affect whether transgender people avoid or delay healthcare?: A nationwide cross-sectional survey in South Korea. *Journal of Immigrant and Minority Health* 2022.1-8.
 46. Lee H, Tomita KK, Habarth JM, Operario D, Yi H, Choo S, et al. Internalized transphobia and mental health among transgender adults: A nationwide cross-sectional survey in South Korea. *International journal of transgender health* 2020;21(2):182-193.
 47. Lee H, Operario D, Restar AJ, Choo S, Kim R, Eom Y-J, et al. Gender identity change efforts are associated with depression, panic disorder, and suicide attempts in South Korean transgender adults. *Transgender health* 2023;8(3):273-281.
 48. Lee H, Yi H, Rider GN, Operario D, Choo S, Kim R, et al. Transgender adults' public bathroom-related stressors and their association with depressive symptoms: A nationwide cross-sectional study in South Korea. *LGBT health* 2021;8(7):486-493.
 49. Choo S, Kim R, Lee H, Eom Y-J, Yi H, Kim R, et al. Associations between discrimination experiences and symptoms of depression and anxiety among transgender adults: a nationwide cohort study of 269 transgender adults in South Korea. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2023.1-11.
 50. Eom Y-J, Lee H, Choo S, Kim R, Yi H, Kim R, et al. Situational avoidance and its association with mental health among transgender adults in South Korea: a nationwide cohort study. *LGBT health* 2024;11(2):122-130.
 51. Eom Y-J, Lee H, Kim R, Choo S, Yi H, Kim S-S. Discrimination keeps transgender people awake at night: A nationwide cross-sectional survey of 583 transgender adults in South Korea. *Sleep Health* 2022;8(6):580-586.
 52. Lee H, Park J, Choi B, Yi H, Kim S-S. 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.
 53. Oh J-W, Park S, Lim S, Lee ES. Age of first experience of gender incongruence among transgender and non-binary individuals. *Obstetrics & Gynecology Science* 2024;67(1):132.
 54. Yun Y, Kim D, Lee ES. Effect of cross-sex hormones on body composition, bone mineral density, and muscle strength in trans women. *Journal of Bone Metabolism* 2021;28(1):59.
 55. Kim D-J, Hwang N-H, Lee JY, Park SH, Lee B-I, Yoon E-S. An Analysis of the Demographics

- and Clinical Characteristics of Transgender and Intersex Populations in Korea: A Retrospective Study Using HIRA Database. *Journal of Korean Medical Science* 2023;38(50).
56. Lee H, Restar AJ, Operario D, Choo S, Streed CG, Jr., Yi H, et al. Transgender-specific COVID-19-related stressors and their association with depressive symptoms among transgender adults: A nationwide cross-sectional survey in South Korea. *Int J Transgend Health* 2023;24(3):334-345.
 57. Crowley F, Mihalopoulos M, Gaglani S, Tewari AK, Tsao C-K, Djordjevic M, et al. Prostate cancer in transgender women: considerations for screening, diagnosis and management. *British Journal of Cancer* 2023;128(2):177-189.
 58. Shadid S, Abosi-Appeadu K, De Maertelaere A-S, Defreyne J, Veldeman L, Holst JJ, et al. Effects of gender-affirming hormone therapy on insulin sensitivity and incretin responses in transgender people. *Diabetes Care* 2020;43(2):411-417.
 59. Brown JP, Tracy JK. Lesbians and cancer: an overlooked health disparity. *Cancer Causes & Control* 2008;19:1009-1020.
 60. National Institutes of Health. Strategic plan to advance research on the health and well-being of sexual and gender minorities National Institutes of Health; 2016.
 61. Semlyen J, King M, Varney J, Hagger-Johnson G. Sexual orientation and symptoms of common mental disorder or low wellbeing: combined meta-analysis of 12 UK population health surveys. *BMC psychiatry* 2016;16:1-9.
 62. Ward BW, Dahlhamer JM, Galinsky AM, Joestl SS. Sexual orientation and health among US adults: National Health Interview Survey, 2013. 2014.
 63. Daniel H, Butkus R, Health, Physicians* PPCotACo. Lesbian, gay, bisexual, and transgender health disparities: Executive summary of a policy position paper from the American College of Physicians. *Annals of internal medicine* 2015;163(2):135-137.
 64. Gibson AW, Gobillot TA, Wang K, Conley E, Coard W, Matsumoto K, et al. A novel curriculum for medical student training in LGBTQ healthcare: a regional pathway experience. *Journal of Medical Education and Curricular Development* 2020;7:2382120520965254.
 65. AMA Foundation National LGBTQ+ Fellowship Program [Internet]. 2024. [cited 2024 24, March]. Available from: <https://amafoundation.org/programs/lgbtq-fellowship/>.
 66. Wight RG, LeBlanc AJ, Lee Badgett M. Same-sex legal marriage and psychological well-being: Findings from the California Health Interview Survey. *American journal of public health* 2013;103(2):339-346.
 67. Sattler FA, Wagner U, Christiansen H. Effects of minority stress, group-level coping, and social support on mental health of German gay men. *PLoS One* 2016;11(3):e0150562.
 68. American Psychiatric Association. APA Expresses Great Disappointment in the Supreme Court Decision to Lift the Injunctions on the Administration's Ban on Transgender Servicemembers [Internet]. 2024. [cited. Available from: <https://www.psychiatry.org/news->

- [room/news-releases/apa-expresses-great-disappointment-in-the-supreme.](#)
69. GLMA: Health Professionals Advancing LGBTQ+ Equality, GLMA's Policies and Position Statements [Internet]. 2024. [cited. Available from: https://www.memberleap.com/news_archive_headlines.php?org_id=GLMA&snc=969947#969947].
 70. Poushter J, Kent N. The global divide on homosexuality persists. *Pew Research Center* 2020;25.
 71. Korea Institute of Public Administration. 2023 Korea social integration survey. Seoul: Korea Institute of Public Administration; 2024. Available from: https://www.kipa.re.kr/synap/skin/doc.html?fn=FILE_0000000000196070&rs=/convert/result/201512/