

트랜스젠더 정보·인권 가이드북

트랜스로드맵

TRANS-ROADMAP

트랜스젠더 정보 · 인권 가이드 <트랜스로드맵>

트랜스젠더 정보 · 인권 가이드 <트랜스로드맵>은 당사자에게 인권 · 정보를 제공함과 동시에 관련 기관 · 단체 담당자(공무원, 의료전문가, 법조계종사자, 수사기관, 정책담당자 등)들이 트랜스젠더 정체성과 사회문화적 환경, 제도 · 정책의 현황과 문제점에 대한 이해를 바탕으로 인권증진을 위한 역할을 해나갈 수 있도록 안내하기 위해서 제작되었습니다.

<트랜스로드맵>은 크게 트랜스젠더/성전환자 정체성에 대한 안내, 성별변경 정보, 의료적 조치, 인권침해 대응, 해외상황, 정책제안, 자료모음으로 구성되어 있고, 좀 더 쉬운 이해를 위해서 대부분 Q&A로 작성되었습니다. 또한 성별변경과 의료적 조치에 대한 실무적인 이해뿐만 아니라 현재 제도와 정책의 부족한 점과 문제를 해결해나가기 위한 방향과 대안에 대한 내용까지 포괄하고 있습니다.

<트랜스로드맵>을 통해서 트랜스젠더/성전환자 인권 증진에 대한 관심과 노력이 좀 더 확산되기를 기대합니다.

2013. 1. 31.

〈제작단체 소개〉

성적다양성을위한성소수자모임 **다씨**

트랜스젠더를 비롯하여 다양한 성소수자들의 화합과 친목, 권리 증진을 위한 활동을 목표로 합니다. 현재는 상호부조와 친목활동을 중심으로 하고 있으며 본격적인 트랜스젠더 인권활동을 준비하며 네트워크를 형성하는 중입니다.

공익인권변호사모임 **희망을만드는법**

공익인권변호사모임 희망을만드는법(약칭 '희망법')은 2012년 3월 창립한 전업 공익인권변호사 단체입니다. 공익의 증진과 인권의 옹호, 독립성과 현장성 있는 활동을 목표로 변호사와 활동가들이 함께 하고 있습니다.

<http://hopeandlaw.org>

인쇄 1쇄 2013년 1월 31일 / 2쇄 2013년 7월 12일

집필 나영정 류민희 이승현 조혜인 한가람

번역감수 흰고래

디자인 크리에이티브 다다 www.credada.com

삽화 샌더

도움 성적지향·성별정체성 법정책연구회 <http://lgbtsurvey.kr>

제작후원 한국성적소수자문화인권센터 〈비온 뒤 무지개〉 기금 <http://kscrc.org>

2쇄 인쇄후원 “담은” 님(개인후원)

ISBN 978-89-969939-0-2

비매품

contents

4 추천사

7 트랜스젠더/성전환자에 대한 이해

19 성별변경 정보

25 의료적 조치

43 인권침해 대응

51 해외상황

56 정책 제안

63 변화를 위한 참여

67 참고자료 목록

추천사

트랜스젠더를 위한 입법화

이준일(고려대학교 법학전문대학원 교수)

대법원도 인정하였다시피 성별의 결정에서 신체적 요건뿐만 아니라 정신적, 사회적 요건도 중요합니다. 오로지 신체적 성정(생식기)에 따라서만 남녀를 구분하는 것은 더 이상 의미가 없다는 뜻이지요. 이러한 인식에 따라 서구에서는 이미 신체적 성별과 정신적, 사회적 성별이 불일치하는 트랜스젠더를 위한 입법을 진행해 왔습니다. 무엇보다도 '성별의 변경'에 관한 입법이 선행되어야 하고, 성정체성(sexual identity)을 이유로 한 '차별을 금지'하는 입법이 요구됩니다.

그 밖에도 트랜스젠더의 '성전환수술에 필요한 비용'을 국가가 건강보험재원을 통해 지원할 수 있는 근거가 되는 입법, 법적으로 성별을 변경한 트랜스젠더의 성별변경 이전의 '개인정보를 보호'하는 입법, 법적으로 성별을 변경하지 않은 트랜스젠더의 '성적 자기결정권을 보호'하는(성폭력으로부터 보호하는) 입법, '청소년 트랜스젠더'를 괴롭힘이나 폭력으로부터 보호하는 입법 등 트랜스젠더의 인권을 보호하고 향상시키기 위한 입법의 목록에는 다양한 것들이 포함될 수 있습니다.

이러한 입법을 위하여 전제되어야 하는 것은 트랜스젠더의 상황에 대한 올바른 인식입니다. 트랜스젠더를 위한 입법의 내용은 트랜스젠더의 삶의 현실에서 구체적으로 무엇이 요구되는지에 따라 결정되어야 하기 때문입니다. 이러한 맥락에서 <트랜스로드맵>은 트랜스젠더에 대한 이해를 증진시키고, 트랜스젠더의 문제상황을 해결할 수 있는 다양한 입법에 대한 필요성을 확인시키는 매개체가 될 수 있을 것으로 봅니다.

<트랜스로드맵>의 발전적 진화를 기대해 봅니다.

추천사 우리들의 베이비사인

김비(소설가, 장편소설 <빠쓰정류장>, 에세이 <네머리에 꽃을 달아라> <못생긴 트랜스젠더 김비이야기>의 저자)

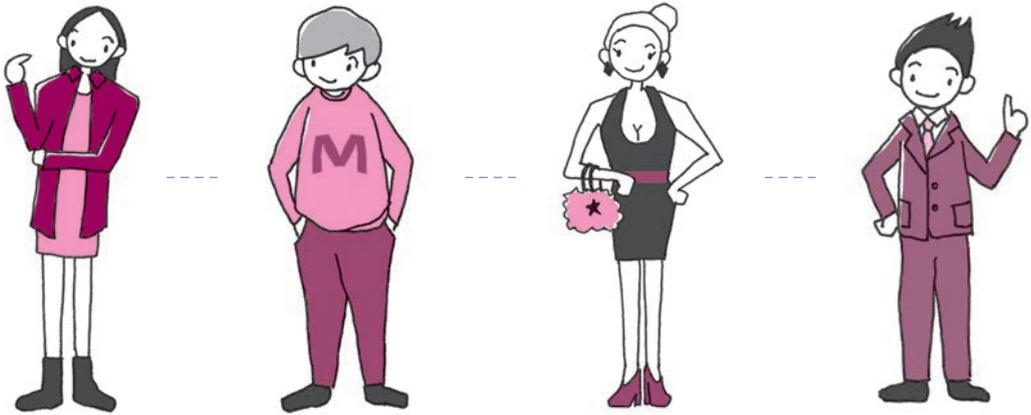
‘베이비 사인’이라는 것이 있다. 말을 배우지 못한 아이가 부모와, 혹은 세상과 소통하기 위하여 꼬물거리는 첫번째 몸짓을 가리켜 사람들은 아기들의 ‘신호(sign)’라고 말한다.

엄마의 목을 만지거나 머리를 잡아당기면 안아달라는 뜻이고, 아기가 팔을 들어올리면 자신과 눈높이를 맞춰달라는 것이고, 엄마의 무릎으로 달려드는 것은 불안을 지우고 싶은 간절한 몸짓인 것이다. 우리가 모르는 사이, 아기는 자신의 생존을 위해 끊임없이 세상을 향해 몸짓을 보여준다. 아무리 세상이 외면하고 무지하다고 하더라도, 그러한 생존 몸짓은 끊임없이 이어지게 될 것이다. 단언컨대, 그건 세상에서 가장 고귀하고 아름다운 ‘언어’다.

성소수자들의 역사는 곧 인간의 역사이다. 아무리 외면하고 싶을지라도 그건 부인할 수 없는 시간의 기록이다. 세상은 더욱 빠르게 시시각각 변화하고 있지만, 성소수자들을 바라보는 시선의 변화는 답답하리만치 느리고 지난하다. 그래도 그들은 포기하지 않고 세상을 향해 갖가지 몸짓들을 보여주었다. 흉측하고 더러운 것이라는 손가락질에도 불구하고 주저앉거나 게을리하지 않았다. 시대가 바뀌고 세월의 흐름에 모든 것이 깎여나갔더라도 생존을 향한 성소수자들의 몸짓은 더욱 간절해지고 선명해졌다.

여기 이 기록은 성소수자들의 ‘사인(sign)’이다. 성소수자들 자신에게는 생존을 위한 신호이며, 세상 사람들에게는 인간됨을 일깨우는 불빛이 될 것이다. 아기는 포기하지 않는 끊임없는 소통을 통해 어른이 되고 세상의 중심이 되듯, 성소수자들도 끝까지 살아남아 세상의 한 축을 지탱할 것이다. 아무리 세상이 외면하고 무지하더라도, 소통을 위한 노력을 포기하지 않을 것이다.

이 한 권의 기록은, 인간을 증명하고 세상을 일깨우는 공존의 사인이다.



TRANS ROADMAP

트랜스젠더 정보 · 인권가이드북

트랜스젠더/ 성전환자에 대한 이해

트랜스젠더/성전환자(이하 트랜스젠더) 정체성은 무엇입니까?

트랜스젠더는 주로 신체적으로 드러나는 성별(염색체, 호르몬, 성기관¹⁾ 등)과 본인이 인식하는 성별(남성, 여성, 혹은 다른 무엇)이 다르다고 느끼거나, 신체적 성별이나 성별 구분이 불편하다고 느끼는 사람을 말합니다.

트랜스젠더 안에서도 자신을 설명하는 방법이 다양하기 때문에 다양한 용어로 표현되고 있습니다. 출생시 남성의 신체를 가지고 있지만 본인을 여성으로 자각하는 경우 MTF(male to female, 성전환여성)와 출생시 여성의 신체를 가지고 있지만 본인을 남성으로 자각하는 경우 FTM(female to male, 성전환남성)이 있고, 남성 혹은 여성의 신체를 가지고 있지만 자신을 특정한 성별이 아닌 것으로 자각하는 경우도 있습니다.

많은 경우 어렸을 때부터 성별에 대한 불일치감을 느끼면서 살아오게 되는데, 두 개의 성별로 나뉜 신분체계²⁾, 학교, 병원, 화장실, 사회적 인식과 문화, 이성애중심적³⁾인 문화로 인해서 수많은 어려움 속에서 살아갑니다.

상당수의 트랜스젠더는 불일치감을 해결하기 위해서 자신의 신체적인 성별을 자신이 인식하는 성별과 맞추어 가고자 합니다. 이를 위해서 의료적인 조치들을 받는데, 의료적 조치는 호르몬의 투여, 생식기관의 제거나 작용 중지, 반대의 성별을 표현하는 성기관의 형성 등을 포함합니다. 우리나라를 비롯해서 많은 나라들이 성별정체성에 대한 자기 인식(대부분 정신의학적인 판단을 통해 확인)

과 그에 따른 일정한 의료적 조치를 통해서 신분상의 성별을 변경할 수 있습니다. 우리나라의 경우 신분상의 성별변경을 위해서 너무 무리한 수준의 의료적 조치를 요구하고 있기 때문에 많은 트랜스젠더가 어려움을 겪고 있습니다.

많은 트랜스젠더들은 정체화한 이후 전환(이행)의 과정에 들어갑니다. 특히 호르몬이나 외과적 수술과 같은 의료적 조치를 하는 경우가 많습니다. 그러나 희망하는 의료적 조치의 정도는 개인마다 차이가 있으며, 의료보험이 적용되지 않아서 비용 때문에 자신이 원하는 의료적 조치를 받지 못한 채 살아가는 기간이 꽤 길어지기도 합니다. 그래서 법적인 기준에서 요구하는 의료적 조치를 거쳐서 성별이 변경된 이틀부터, 그것을 향हे가는 사람, 또는 법적 성별변경과 상관없이 자신이 원하는 의료적 조치를 받는 사람, 또는 자신의 신체나 성별에 불편함을 느끼지만 그대로 살아가고자 하는 살아가고자 하는 사람 모두 트랜스젠더의 범위에 포함된다고 할 수 있습니다. 따라서 트랜스젠더의 정체성을 의료적 조치의 단계나 신체적 외형으로 타인이 함부로 판단해서는 안 됩니다.

어느 날 해외토픽을 보면서, 언젠가는 해외에 나가서 수술을 할 돈을 모았어요. 꿈같은 일이지만, 가능할 수 있다고 생각했어요. 성전환자라는 용어는 몰라도, 그런 사실은 알았어요. 성전환을 한 여자의 사진까지 나와 있었어요. 그게 나에게는 유일한 희망이었죠. 그때 '날 좀 보소'라는 제목도 있었어요. 한 여자 사진이 실렸고, 아름다운 여자였는데, 반라였는데, 신문인지, 주간지였는지 눈이 번쩍 띄었어요. 당연히 여자이고, 당당한 여자라는 내용이었어요. 그 당시가 스무살 즈음이었으니까, 한 1966년 정

1. 한 개인의 생물학적인 성을 결정하는 것은 태어났을 때 의사에 의해서 외부성기를 보고 판단된다고 여겨지지만 여러 차원의 요소가 있습니다. 외부성기의 형태뿐만 아니라 염색체 상의 구분(XX, XY 등), 성에 대한 유전적인 특징에 따라 자궁, 난소, 고환, 정소, 호르몬 등 생리적인 성차를 만드는 신체기관이 생성됩니다. 이러한 특징들은 이분법적으로 완벽하게 분리되지 않으며, 트랜스젠더를 비롯한 모든 인간에게 이러한 차이가 전반적인 신체적 특징에 미치는 영향이 다르며 성차가 모호한 경우도 있습니다. 예를 들어서 호르몬의 구성 비율은 모든 사람에게 동일하지 않습니다. '남성 호르몬과 여성 호르몬의 어떤 비율이 이상적인 걸까요? 혹은 어디서부터 정상이고, 어디서부터 비정상일까요?

도, 그 확인이 결정적이었죠. (중략) 죽기 전에 꼭 할 수 있을 거라 그러기 위해서는 돈을 모아야 한다고 생각했어요. 자해나 자살시도는 없었어요. 우울증 같은 것도 없었어요. 성전환은 외국에서 할 수 있으니까, 나는 꼭 해내고 말겠다고 생각했어요.

- 60세 MTF, 성전환자 인권실태조사, 2006.

처음에 저를 동성애자라고 생각했어요. 97년, 98년 즈음, 그 당시 제주도에 있을 때 신문에서 이반단체에 관한 기사를 보게 되었고, ... 레즈비언 모임에서 어느 정도 지내다 보니까 제가 그 모임 사람들과 다르더라고요. 저는 처음에는 트랜스젠더 개념이 레즈비언인줄 알았어요. 게이라고 하면 여자같은 남자, 여자 흉내 내는 남자. 그리고 레즈비언이라고 하면 남자같은 여자. 근데 그 모임에서 지내다 보니까 동성애자는 자신의 성을 부정하는 사람이 아니더라고요. 하지만 저는 자신의 성을 부정하는 사람이었죠. 여기저기 모임에 나가다가 한 단체에서 그런 얘기를 들었어요. “너는 트랜스젠더다”, “너는 레즈비언이 아니라 트랜스젠더다”

- 고종우(FTM) 다큐멘터리북 3×FTM, p62

내가 나를 남자라고 생각하지는 못하는데, 나를 남자라고 얘기하는 시간들이 지속되어 왔던 것 같아요. 밖에 나가서 남자로서 일을 하고, 남자로 관계를 맺고, 또 어느 정도 남자로 인정도 받고. 하지만 그러면서도 나 스스로를 남자라고 확신하지 못하는 그런 모호한 시간을 보내던 중에 웹서핑을 하다가 그 배너를 보게 된 거죠. 포털사이트에 올라온 성전환수술 광고였는데, 그 배너를 클릭했더니 거기 친절하게 ‘ftm’이라는 용어와 함께 이리저리한 치료법과 수술 방법이 설명되어 있더라고요.

그걸 보자마자 검색을 시작했죠. 검색을 하다 보니까 친목카페, 커뮤니티가 있었고. 그 속에서 이제 내 근거를 찾은 거죠. 아, 나

를 설명하는 말이 있었구나. 그때는 딱이었지, 이거 딱 나네, 더군다나 나나 같은 사람들이 되게 많네. 카페 회원 수를 보니까 200명이 넘어가고 있는 거야. 나는 믿지 못하겠지만, 그래도 반은 진짜겠지. 100명이 넘는 거잖아요. 그래, 이게 가능한 거구나, ftm 수술이 정말 가능한 거구나. 고민할 것도 없었죠.

- 한무지(FTM) 다큐멘터리북 3×FTM, p63

트랜스젠더의 인권은 무엇입니까?

트랜스젠더의 인권이란 모든 인간이 태어나면서부터 자유로우며 동등한 존엄성과 권리를 가진다는 것, 그리고 다른 이유와 마찬가지로 성별정체성을 이유로 이러한 자격이 박탈되지 않으며 나아가 성별정체성에 따른 구체적인 상황과 경험이 고려되어야 한다는 것을 뜻합니다. - 요그 야카르타 원칙 참고⁴⁾

트랜스젠더는 사회적인 편견과 트랜스젠더의 경험을 반영하지 못하는 법제도로 인하여 인권침해와 차별을 경험하고 있습니다. 우선 트랜스젠더는 자신이 태어날 때 주어진 신체적인 조건과 별개로 자신이 인식하는 성별정체성을 인정받을 권리가 있습니다. 이것은 자신의 신체와 정체성을 자신이 결정하고 그에 따라 생활할 수 있기 위한 기본적인 권리라고 할 수 있습니다.

사회적으로는 태어날 때 주어진 신체적인 조건을 남성 혹은 여성으로 구분하는 사회적인 체계 속에 들어가, 그에 따른 성별정체성을 가지고 살아가는 것이 소위 ‘정상적’

2. 모든 사람은 출생시 국가의 출생증명서에 남성 혹은 여성으로 표시되어야만 합니다. 출생신고 된 내용은 가족관계등록부라는 한국의 신분증명체계 안에서 기록되고 가족관계안으로 포함됩니다. 일정한 나이가 되고 나면 그것에 기초하여 주민등록번호가 발급되는데, 그 때 또 한번 성별이 남성 혹은 여성으로 구분된 번호로 표시됩니다.

3. 이성애중심적인 문화는 모든 인간이 남성과 여성으로 구분되고, 생물학적인 성차에 기초하여 남녀 한 쌍이 사랑을 하고 성관계를 가지고, 재생산을 수행하는 것이 정상이라는 규범을 의미합니다. 이러한 이성애중심성이 강한 사회일수록 그러한 기준에 맞지 않는 사람이나 행위에 대해 차별과 혐오의 시선을 보냅니다. 그러나 자신의 성적지향과 성별에 대한 정체성은 관습과 규범이라는 이유로 일방적으로 강요할 수 없으며 이에 대한 차별과 혐오를 용인하는 것은 인권에 반하는 행위입니다.

4. <http://www.tongcenter.org/nondiscrim/sogi/yogyakarta> (한글번역) http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.pdf (원문보기)

이라고 전제하고 있지만 많은 수가 그렇게 살아간다고 해서 정상과 비정상의 기준으로 나눌만한 합리적인 근거는 없습니다. 또한 신체적인 특징을 남성 혹은 여성, 둘로만 구분하는 것이 '진리'라고 할 수 없으며 유구한 인류의 역사와 다양한 문화 속에서 그러한 구분이 모든 사람에게 적용되기 어렵다는 것을 받아들여 왔습니다. 또한 신체적인 특징에 따라 반드시 그 성별에 부합하는 남성 혹은 여성 삶을 강제할 수도 없습니다. 성별에 따른 삶이라는 것 자체가 역사적으로, 사회문화적으로 다양성을 띠는 삶의 양식이기 때문에 다양한 젠더 표현과 성역할을 가진다는 것은 인간성의 한 부분입니다.

그렇기 때문에 성적지향과 성별정체성의 차이를 관습, 종교적 신념, 이성애중심적, 남성중심적인 지배적인 문화와 충돌한다는 이유로 인정하지 않고, 정부나 사회가 그에 따라 적절한 공적인 재화나 서비스에 접근할 수 없도록 방치하거나, 차별과 폭력이 일어나는 것에 대한 예방책이나 구제조치를 하지 않는 것을 국제사회가 합의하고 있는 인권기준에서 인권침해라고 말합니다.

트랜스젠더라는 이유로 채용과정에서 불이익을 받거나 해고를 당하는 것, 적절하고 필요한 의료서비스를 받을 수 없는 것, 자신이 인식하는 성별로 인정받지 못하는 것, 트랜스젠더라는 이유로 차별과 혐오에 시달리는 것에 대해서 정부와 사회구성원들은 용인하지 말아야 할 책임이 있습니다.

특히 정부와 국회는 이러한 현실을 바꾸기 위해서 적절한 법을 입안하고 정책적인 대안을 마련해야 할 의무가 있습니다. 따라서 이와 관련된 트랜스젠더를 비롯한 시민들의 요구는 정당한 것이며 높은 사회적 합의를 이끌어 내기 위해서 모두가 노력해야 합니다.



트랜스젠더와 관련된 용어는 무엇입니까?

FTM, MTF, 성 전환 남성 transman, 성 전환 여성 transwoman, 성전환자, 젠더퀴어 genderqueer, 크로스드레서 CD 등의 용어가 있습니다.

트랜스젠더의 인권을 이해하기 위해서는 관련된 용어를 잘 알아둘 필요가 있습니다. 성소수자, LGBT, 트랜스젠더, 성전환자 등을 비롯해 많은 용어들이 사용되고 있습니다. 자신을 표현하고 설명할 수 있는 용어를 찾고 만들어내는 것은 자긍심을 키우고 편견과 오해를 바로잡는데 있어서 굉장히 중요합니다. 트랜스젠더의 경우에도 사회적으로 드러나지 않았던 존재를 말하기 위해서, 사람들에게 자신을 이해시키기 위해서 좀 더 좋은 용어들을 찾는 과정이 있었습니다.

동성애자에 대해서도 호모, 변태라는 말로 부른 시절이 있었습니다. 호모섹슈얼이라는 단어는 의학적인 용어이기 때문에 그것 자체가 인권침해적이라고 보기는 어렵겠지만 '호모'라는 단어가 사용되는 맥락은 조롱과 편견이 담겨 있습니다. 그래서 '호모'라는 단어를 사용하지 않도록, 그



럼으로써 동성애자에 대한 편견을 줄여나가고자 많은 시간동안 인권증진의 관점에서 노력해왔습니다. 또한 성소수자 내/외부와 소통하기 위해서 최대한 많은 용어들을 소통하는 것이 필요합니다. 또한 각자의 설명 방식을 존중하고 그 이유를 최대한 이해하고자 하는 노력도 중요합니다. 예를 들어서 동성애자, 이성애자, 성전환자라는 단어로 포괄되지 않는 경험과 인식이 존재하기 때문입니다.

한편 말은 사용됨으로써 의미를 얻어가는 것이기 때문에 좀 더 나은 말을 만들고 그 말이 좀 더 널리 사용될 수 있기 위해 노력하는 과정도 인권운동의 한 부분이라고 할 수 있습니다. 또한 그렇기 때문에 가장 새로운 말이 가장 좋은 것이라고 하기도 어렵습니다. 많은 이들의 공감과 동의의 기반으로 사용하고자 하는 노력이 그 말의 힘을 부여하기 때문입니다.

★ FTM(female to male) 태어나면서 여성으로 인식되었으나, 스스로 남성으로 인식하는 사람이다. 자신을 FTM이라고 정체화하고, 전환(이행)하고자 결심했거나 과정중이거나 이를 거쳤던 사람이라고 할 수 있다.

★ MTF(male to female) 태어나면서 남성으로 인식되었으나, 스스로 여성으로 인식하는 사람이다. 자신을 MTF라고 정체화하고, 전환(이행)하고자 결심했거나 과정중이거나 이를 거쳤던 사람이라고 할 수 있다.

★ FTM, MTF는 현재 한국사회 온라인 커뮤니티에서 광범위하게 쓰이고 있으며 성전환(이행) 과정에 있거나 있었던 모든 사람들을 지칭한다. 그런 의미에서 성전환자, 트랜스젠더와 동일한 의미로 사용된다고 할 수 있다.

★ 성전환자라는 말은 언론 등을 통해서 대중들에게 많이 알려져 있고, 트랜스젠더의 번역어라고 보통 이해되고 있으나, 좀 더 법학계나 의학계에서 보는 좁은 의미의 '성전환중'(트랜스섹슈얼리즘)을 가진 사람으로 한정해서 쓰이는 경향이 있기 때문에 좀 더 협소한 느낌을 준다.

★ 트랜스, 성전환남성 transman, 성전환여성 transwoman 이 단어들은 성전환자보다 좀 더 넓은 의미로 사용된다. 의학적 조치를 통한 신체적 변화나 신분상 성별을 변경하기를 원치 않으나 현재 구별되고 있는 성별에 불편함을 가진 사람까지 포함할 수 있다. 넓은 의미의 트랜스젠더의 쓰임과 비슷하다.

★ 젠더퀴어 genderqueer 젠더퀴어는 넓은 의미의 트랜스젠더의 쓰임과 비슷하다고 할 수 있으나 '전환'의 개념을 제거하고 어느 성별에도 부합하지 않거나 성별의 구분 자체를 문제시하는 이들이 스스로를 설명하는 용어이다.

★ 안드로진 androgyne 원래 안드로진은 양성구유자라는 말로 번역되어 간성을 뜻하는 의학적인 용어로 사용되어 왔으나, 최근에는 젠더퀴어와 비슷한 의미와 의도로 사용되고 있다.

★ 간성 intersex 태어날 때부터 혹은 성장하면서 신체적으로 양성의 성별을 표현하는 기관을 가지고 있거나, 어느 한쪽으로 분류되기 어려운 신체적 조건을 가진 이들을 말한다. 유아기 때 부모와 의사에 의해서 강제적으로 하나의 성에 할당되는 수술을 받는 경우도 있으며, 외형으로 드러나지 않는 경우에는 성장하는 과정에서 우연히 알게 되기도 한다. 특히 자신의 성별정체성과 법적으로 규정된 성별에 괴리를 느끼는 경우 트랜스젠더와 유사한 의료적 조치와 법적 성별변경을 진행하게 되기도 한다.

★ 크로스드레서 CD 크로스드레서는 이성의 복장을 착용하는 것에 만족감이나 편안함을 느끼는 사람이라고 할 수 있다. 그것은 일시적일 수도 있고 장기적일 수도 있다. 보통 자신의 성별 정체성과 태어날 때의 신체적 성별/법적 성별에 괴리감을 느끼지는 않는다. 다만 기존에 남성과 여성에게 부여된 성역할이나 젠더표현에 대한 규범에는 불편함을 가질 수 있다.

서구에서는 각 단어간의 차이를 부각해왔던 역사가 쌓여 있으나 한국에서 영어표현들이 동시적으로 유입되면서 서구와는 다른 의미로 사용된다.

★ 용어 관련 링크
<http://blog.naver.com/3ftm/90028953407>

다. 언어가 사용되면서 의미가 다시 생성되는 과정이라고 할 수 있습니다. 또한 여전히 한국사회 커뮤니티에서도 용어들은 변화하고 있고, 새로운 말로 설명하고자 하는 시도들이 이어지고 있습니다.

성별정체성과 성적지향의 뜻은 무엇입니까?

성적지향(sexual orientation)과 성별 정체성(gender identity)은 성소수자의 인권을 설명하는데 중심이 되는 용어입니다. 이 용어는 특정한 정체성을 지칭하는 용어는 아니지만 정체성을 설명하는데 용이합니다.

요그야카르타 원칙에 따르면 '성적지향'은 이성, 동성 혹은 모두에게 감정적, 호의적, 성적으로 깊이 끌릴 수 있고 친밀하고 성적인 관계를 맺을 수 있는 개개인의 가능성

을 의미합니다. '성별정체성'은 각 개인이 깊이 느끼고 있는 내적이고 개인적인 젠더(gender)의 경험으로, 이 경험은 태어나면서부터 결정된 성과 일치할 수도 그렇지 않을 수도 있으며, 신체에 대한 개인적인 의식(내과적, 외과적 혹은 기타의 방법으로 신체의 외형이나 기능을 변형하는 것도, 자유로이 선택된 것이라면 포함할 수 있다)이나, 의상, 말투, 버릇 등 기타의 젠더 표현을 포함합니다.

따라서 성적지향과 성별정체성은 성소수자에게만 특별히 주어진 것이 아니라 보편적으로 사람의 특징을 설명할 수 있는 부분입니다. 자신의 성적지향과 성별정체성에 대해 인식하는 것은 자신이 누구인지, 타인과 어떻게 관계 맺을 것인지, 어떤 방식으로 삶을 살아갈 것인지, 신체적인/정신적인 건강을 어떻게 추구할 것인가와 관련해 굉장히 중요한 영향을 미치는 부분이기 때문에 모든 사람에게 더 많은 정보와 교육을 제공할 필요가 있습니다.

또한 성적지향을 의식적으로 성적취향과 구별합니다. 성적취향은 성적인 지향보다 훨씬 넓은 범위이며 일시적일 수도 있고, 정체성과 관련이 없을 수도 있습니다. 인권의 영역으로 보호하기보다는 좀 더 문화적인 취향의 영역이라고 이해합니다. 물론 특정한 문화적 취향도 사회적인 관습과 규범 안에서 탄생하고, 그것을 가졌다고 하여 차별적인 시선을 받을 수 있지만 법이나 정책으로 보호하는 영역과는 다를 수 있습니다.

유엔에서 언급하고 있는 차별금지 내용

- ★ 요그야카르타원칙⁵⁾
- ★ 유엔인권이사회 결의안(2011)⁶⁾

5. <http://www.tongcenter.org/nondiscrim/sogj/yogyakarta> (한글번역) http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.pdf (원문보기)
 6. <http://www.tongcenter.org/nondiscrim/sogj/hrc110617> (한글번역) http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/HRC/RES/17/19 (원문보기)
 7. http://www.tongcenter.org/nondiscrim/sogj/ohchr19_41 (한글번역) http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/19session/A.HRC.19.41_English.pdf (원문보기)

국내법에서 언급하고 있는 내용

●●● 국가인권위원회법

제2조(정의)

3. “평등권 침해의 차별행위”란 합리적인 이유 없이 성별, 종교, 장애, 나이, 사회적 신분, 출신 지역(출생지, 등록기준지, 성년이 되기 전의 주된 거주지 등을 말한다), 출신 국가, 출신 민족, 용모 등 신체 조건, 기혼·미혼·별거·이혼·사별·재혼·사실혼 등 혼인 여부, 임신 또는 출산, 가족 형태 또는 가족 상황, 인종, 피부색, 사상 또는 정치적 의견, 형의 효력이 실효된 전과(前科), 성적(性的) 지향, 학력, 병력(病歷) 등을 이유로 한 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 행위를 말한다. 다만, 현존하는 차별을 없애기 위하여 특정한 사람(특정한 사람들의 집단을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)을 잠정적으로 우대하는 행위와 이를 내용으로 하는 법령의 제정·개정 및 정책의 수립·집행은 평등권 침해의 차별행위(이하 “차별행위”라 한다)로 보지 아니한다.

●●● 서울시 학생인권조례

제2장 학생인권

제1절 차별받지 않을 권리

제5조(차별받지 않을 권리) ① 학생은 성별, 종교, 나이, 사회적 신분, 출신지역, 출신국가, 출신민족, 언어, 장애, 용모 등 신체조건, 임신 또는 출산, 가족형태 또는 가족상황, 인종, 경제적 지위, 피부색, 사상 또는 정치적 의견, 성적 지향, 성별 정체성, 병력, 징계, 성적 등을 이유로 차별받지 않을 권리를 가진다.

●●● 경기도 학생인권조례

제2장 학생의 인권

제1절 차별받지 않을 권리

제5조(차별받지 않을 권리) ① 학생은 성별, 종교, 나이, 사회적 신분, 출신지역, 출신국가, 출신민족, 언어, 장애, 용모 등 신체 조건, 임신 또는 출산, 가족형태 또는 가족상황, 인종, 피부색, 사상 또는 정치적 의견, 성적 지향, 병력, 징계, 성적 등을 이유로 정당한 사유 없이 차별받지 않을 권리를 가진다.

●●● 광주광역시 학생인권 보장 및 증진에 관한 조례

제3장 학생의 인권

제20조(차별 받지 않을 권리) ① 학생은 성별, 종교, 민족, 언어, 나이, 성적지향, 신체조건, 경제적 여건, 성적 등을 이유로 차별받지 않고 평등한 대우와 배움을 누릴 권리를 가진다.

한편 트랜스젠더의 경우 모두 이성애자라고 생각해버리는 경우가 많습니다. 우리가 성적지향과 성별정체성을 구분해서 설명하고자 하는 이유는 두 가지가 한 개인에게 상당히 중요한 영향을 미치는, 별개의 문제이기 때문입니다. 트랜스젠더 정체성을 가진 이들 중에서 적지 않은 사람이 예를 들면 FTM 게이, MTF 레즈비언과 같이 동성애자, 양성애자라는 성적지향을 가지고 있습니다. 그러나 이러한 점이 트랜스젠더 정체성을 의심하는 증거로 쓰여서는 안 됩니다.

커밍아웃?

커밍아웃이란 성소수자가 자신의 정체성을 타인에게 밝히는 것을 말합니다. 트랜스젠더에게 커밍아웃이 왜 필요할까요? 자신의 성별 정체성을 깨닫고 그 성별로 살아가는 과정에서 자신의 상황을 타인에게 설명하고 도움과 지지를 구할 때 커밍아웃이 도움이 될 수 있습니다. 커밍아웃은 자신이 처음 트랜스젠더 정체성을 받아들이고 그것을 가까운 사람들에게 알릴 때도 필요하지만, 자신이 원하는 성별로 살아가는 과정에서도 여전히 필요할 수 있습니다. 자신의 성별과 신분증의 성별이 다른 경우나, 자신이 살아왔던 인생을 나누고 이해받고 싶을 때도 있기 때문입니다.

앞서 살펴본 것과 같이 정체성을 설명하는 용어가 다양한 것처럼 커밍아웃의 내용 또한 다양할 수 있습니다. “나는 나 자신을 여성(혹은 남성)으로 인식하고 있고 앞으로 여성(혹은 남성)으로 살아가겠다”고 할 수도 있고 “나는 내가 트랜스젠더라는 사실을 받아들인다”라고 할 수도 있으며 “나는 mtf(혹은 ftm)나 성전환여성(혹은 성전환남성)이다”라고 할 수도 있습니다. 현재 자신을 가장 잘 설명하는 말을 선택하고 자신이 대우받길 원하는 용어를 제시할 것입니다.

과거형이든, 현재진행형이든 트랜스젠더라는 사실을 커밍아웃하는 것은 자신의 인생에서 큰 부분을 차지하고 있는 성별정체성과 관련된 경험과 역사를 소통하고자 하는 것입니다. 또한 커밍아웃은 전적으로 자신의 의지에 따라

할 수 있어야 하며 누군가가 강요해서는 안 됩니다. 따라서 누군가 커밍아웃을 한다면 적극적으로 이해하려고 노력하고, 본인이 원하는 방식으로 관계를 다시 맺어나가는 노력을 기울이기를 당부합니다.

정체성, 의료적 조치, 신분상의 성별변경의 관계

트랜스젠더의 정체성을 형성해나가는 것과 의료적 조치를 받는 것, 그에 따라 성별변경을 하는 것 사이에는 긴밀한 연관이 있습니다.

특정한 정체성을 가진다는 것은 삶의 전반적인 조건에 영향을 주기 때문에 개인의 결심만으로 완성되는 것이 아닙니다. 앞에서 정부와 사회는 이러한 정체성을 가졌다는 이유로 살아가는데 필요한 제반 조건에서 차별받지 않도록 노력해야 한다는 점을 언급했습니다.

그런데 한국사회의 트랜스젠더의 경우 여전히 많은 차별과 배제의 상황에 놓여있습니다. 그 이유는 정체성에 대한 사회의 인정이 의료적 체계-신분상의 성별변경과 관련되기 때문입니다. 문제는 이러한 성별 변경의 과정이 경우에 따라서 상당한 편견을 가지고 있거나 이해가 충분하지 못한 의료인을 설득하여 의료적 조치를 받고, 관련 법률이 없는 상태에서 지나치게 높은 기준을 가지고 있는 [성전환자의 성별정정허가신청사건 등 사무처리지침(가족관계등록예규 제346호)]을 참고하고 있는 개개 판사를 또 설득해야 한다는 데 있습니다.

해외의 각 나라별로 나름의 기준을 마련하여 성별을 변경할 수 있도록 하고 있는데 한국의 경우 2002년, 2006년에 법을 제정하려는 노력이 있었으나 여전히 높은 편견과 무관심의 벽에 가로막혀 있는 상황입니다.

트랜스젠더로 정체성을 가진 이들 중에 많은 경우는 의료적인 조치를 통해 신체적인 전환을 해나가고자 하기 때문에 의료적인 조치가 제대로 마련되는 것이 필요합니다. 그러나 그 과정에서 당사자의 의견이 절대적으로 존중되어야 하며 과도한 비용 부담을 줄여나가도록 해야 합니다. 그러나 한국의 상황은 수천만 원에 이르는 비용을 전액 부담해야 하며, 그것을 감당하지 않으면 성별변경도 불가능한 상황이기 때문에 인권침해 소지가 다분합니다.

자신이 살고자 하는 성별 혹은 살아가고 있는 성별로 자신을 증명하지 못하기 때문에 사회적인 관계를 맺고, 은행과 병원을 이용하거나 직장을 구하고 타인과 계약의 당사자가 되는 등, 생활하는 데 반드시 필요한 활동을 하는 것이 어렵기 때문에 당연히 경제활동에서도 배제됩니다. 그럼에도 불구하고 수천만 원에 이르는 의료적 비용을 온전히 개인에게 부담하게 하고, 그것을 전제로 성별을 변경해주는 현행 체계는 반드시 빠른 시일 내에 변해야 합니다.

트랜스젠더와 관련된 역사

많은 트랜스젠더의 경우 80~90년대에만 해도 동성애자와 같은 커뮤니티에서 사람들을 만나왔다는 이야기를 전

합니다. 각자의 정체성을 설명하는 언어가 부족했던 시절에, 남성동성애자와 성전환여성(이성애자의 경우)은 남성을 사랑한다는 이유로 자신을 비슷한 처지로 여겼습니다. 여성동성애자와 성전환남성들이 같은 커뮤니티에 있었던 이유도 마찬가지입니다. 하지만 트랜스젠더의 경우 자신이 몸이나 성별에 대해서 느끼는 불편함(위화감)에 대한 고민을 대부분 평생 놓지 않고 살아가는 경우가 많기 때문에, 그에 대해 설명할 방법이 별로 없었을 때부터 동성애자와는 다른 고민을 이어가는 사람들도 많았습니다.

90년대에 들어서 성전환수술이 이루어지고, 재판을 통해서 성별이 변경될 수 있다는 것이 언론 등을 통해서 차츰 알려지게 됩니다.

“의학적으로 일종의 정신질환인 성전환증 환자로 알려진 소위 「게이보이」들이 국내에 3백여 명이나 되고 이들 중 30여명이 이미 성전환수술을 받았다는 사실부터(중략).” (한국일보 1990-07-01)

물론 성전환 수술의 흔적은 훨씬 이전부터 찾아 볼 수 있습니다.

“지난 13일 적십자병원에서 성전환수술을 받고 스무 살의 총각이 두시간만에 처녀로 변해 버렸던 경기도 양평군 청원면 도원리에 주소를 둔 조기철양은 28일 정오경부터 동화백화점내 미용실에서 「하이칼라」 머리를 「파마넨트」하여 지금까지 어딘지 모르게 남자 같은 인상을 주던 얼굴을 완전히 여성화시켰다.(중략)” (조선일보 1955-08-29)



그러나 사회적으로 잘 알려지지 않았던 트랜스젠더의 존재는 성별을 변경해달라는 재판이 본격화되면서 비로소 사회현상으로 부각된 것으로 볼 수 있습니다. 게다가 2001년은 하리수씨가 데뷔를 하면서 전 국민에게 트랜스젠더라는 말과 실체를 알린, 트랜스젠더에게 매우 기억될만한 해입니다. 하리수씨의 데뷔 이후에 성전환여성들은 꾸준히 데뷔를 하고 있습니다. 물론 연예인 이미지로 한정되어 있고, 그에 비해 성전환 남성들은 여전히 보이지 않는 존재로 머물고 있다는 한계가 있습니다.

2000년 이후 인터넷이 보편화되면서 트랜스젠더의 커뮤니티는 동성애자 커뮤니티와 빠르게 분화되었고, 커뮤니티를 통해서 성전환 수술과 성별 변경에 대한 정보 교환이 현재까지 활발하게 이루어지고 있습니다. 트랜스젠더 커뮤니티가 유지되고 확장되면서 트랜스젠더 내부의 차이들이 드러나기도 합니다. 성전환 수술을 원하지 않는 사람, 트랜스젠더 중에 동성애자로 커밍아웃 하는 사람, 성별변경을 마치고 커뮤니티를 떠나는 사람들도 있고, 오프라인에 유흥업소 외에도 트랜스젠더들을 위한 바가 운영되고 있습니다.

2006년에는 성별정정을 허가한 대법원 최초의 결정이 나온 해입니다. (2006. 6. 22. 선고 2004스42) 이 결정은 “사람의 성에 대한 평가 기준에 비추어 사회통념상 신체적으로 전환된 성을 갖추고 있다고 인정될 수 있는 경우”에 트랜스젠더의 성별변경을 허용할 수 있다고 하였습니다. 이러한 대법원의 결정에 따라서 “성전환자의 성별정정허가 신청사건 등 사무처리지침”이 만들어졌습니다. 이 지침은 2011년에 개정되었고, 대부분의 성별변경 재판은 이 사무

처리지침에 영향을 받고 있습니다.

트랜스젠더의 성별변경을 법적으로 보장하기 위해서 법이 제정되어야 한다는 목소리가 높고 2002년과 2006년에 국회에서 법제정을 위한 노력이 있었지만 아직 제정되지 못하고 있는 실정입니다. 다만 국가인권위원회를 통해서 차별 진정이 가능하며, 최근 제정된 학생인권조례에는 학생이 성적지향과 더불어 성별정체성에 대한 차별을 받지 않을 권리가 있다고 명시함으로써 조금씩 법제도적 진전을 보이고 있습니다.



트랜스젠더 관련 모임이나 단체가 있습니까?

의료정보를 공유하고 고민을 나누는 당사자 모임은 온라인 카페나 블로그 등 검색을 통해 찾을 수 있습니다.

현재 이 사이트를 함께 만든 다양성을위한성소수자모임 등 여러 경우 자조와 상호부조를 목표로 모임을 진행하고 있습니다. <http://cafe.daum.net/happytogether201211>

인권활동단체로서는 ‘트랜스젠더인권활동단체 지령이’가 2006년 발족하였으나 2010년부터 활동을 잠정 중단한 후 해산하였습니다.

트랜스젠더인권활동단체 지령이

‘트랜스젠더인권활동단체 지령이’는 2006년 2월 (준)성전환자 성별변경 관련 법 제정을 위한 공동연대 (공동연대)에서 처음 알

게 된 세 명과 그 지인을 포함하여 다섯 명의 당사자로 초동모임을 결성하였으며, '성전환자인권연대 지령이'의 이름으로 동년 11월 4일 정식 발족하였습니다.

'지령이'는 공동연대, 성전환자인권실태조사 기획단, 다큐멘터리영화 3xFTM(2008) 상영기획단 및 가이드북 발간 등에 참가하였고, 최초의 성전환자 호적정정 대법원 결정(2006)과 성별변경 관련 법안 상정(2006) 등으로 가시화된 트랜스젠더인권에 대한 미디어 대응과 쿼어축제 · 인권활동가대회 · 반차별공동행동 등 성소수자와 인권 관련 행사 및 활동에 함께하였습니다.

또한 트랜스젠더 관련 전화 · 대면상담을 진행하였으며, 호적정정설명회와 관련 포럼을 개최하고 관련 소송 공동대우위원회 등에 참가하였습니다. 이 외에도 트랜스젠더 당사자에 대한 지원을 모색하고 성소수자 · 인권 단체 내에서 트랜스젠더의 목소리를 내며 트랜스젠더와 관련된 사회 이슈에 대응하였습니다.

트랜스젠더 운동은 다양하고 복잡한 층위와 방향을 가지고 있으며, 개인 자신과 사회 전체 내의 서로 다른 많은 영역에서의 각각의 대응이 필요합니다. 2010년 2월 '지령이'는, 밤새 이어지던 고민과 논의들을 통해 성장했던 기억과 경험들을 안고, 각자의 자리에서 개인의 활동을 이어나가기로 하며 잠정적으로 활동을 중단하였습니다.

- 전(前) '트랜스젠더인권활동단체 지령이' 활동가

한편 현재 〈트랜스젠더 삶의 조각보만들기〉 기획단이 트랜스젠더 인권운동의 기반을 다지고 있습니다.

트랜스젠더 삶의 조각보 만들기 - 트랜스젠더 인권 지지기반 구축 프로젝트

트랜스젠더 삶의 조각보 만들기 프로젝트는 2013년 한국 사회에

서 트랜스젠더의 복잡다단한 삶을 구체화하고 편견과 혐오에 대한 다각도의 실태조사를 진행한 후 이를 바탕으로 사회적 인식 전환과 지지 그룹의 형성을 꾀해 트랜스젠더 인권운동의 기반을 다지고자 하는 목표를 가지고 시작되었습니다.

조각보 기획단은 2013년 현재,

1. 인식 조사 활동 - 우리 가까이에서 우리와 함께 할 수 있는 비 트랜스젠더 동성애자/양성애자 그룹과 이성애자 그룹 중 상담가 집단의 트랜스젠더에 대한 인식조사를 진행하고 그것을 바탕으로 교육/캠페인을 진행합니다.
2. 자료 조사, 연구 - 이제까지 한국에 나온 다양한 트랜스젠더와 관련된 자료를 조사하고 사람들과 공유합니다. 이는 일차적으로 트랜스젠더 자료를 정리하는 방안이기도 하지만, 이 내용들을 훑어보면서 자료들이 가지고 있는 트랜스젠더에 대한 편견/혐오 발언들을 정리하고 이후에 방송이나 기사가 나올 때 좀 더 정확히 보도할 수 있도록 미디어 가이드라인을 만듭니다.
3. 삶의 조각들 모아서 엮기 - 그동안 단편적으로, 단면적으로만 보여졌던 트랜스젠더 당사자와 그 주변을 둘러싼 사람들을 인터뷰하여 우리 사회에서의 트랜스젠더의 삶을 심층적으로, 입체적으로 드러내고자 합니다.

이렇게 모아진 자료들은 2013년 만들어질 조각보 홈페이지 (<http://transgender.or.kr>)를 통해 공개/공유 될 것입니다. 또 이 프로젝트를 기반으로 2015년에는 독립적인 트랜스젠더 단체가 만들어질 수 있도록 한다는 것이 조각보 프로젝트의 목표입니다. 문의 사항은 조각보 프로젝트팀 이메일(jogakbo1315@naver.com)로 하실 수 있으며, 한국성적소수자문화인권센터 홈페이지 (<http://ksccr.org>)에서도 확인하실 수 있습니다.

트랜스젠더 자녀나 형제자매를 가진 가족을 위한 모임이 있습니까?

트랜스젠더에게 가족의 지원은 매우 중요합니다. 부모, 형제자매, 자녀를 비롯하여 함께 생활하는 이들이 이해하기 위해 어느 정도 노력하는가에 따라, 그리고 어느 정도 무시나 배제를 하지 않는가에 따라 현재 당사자의 심리적·신체적·경제적 상태가 크게 영향을 받을 수 밖에 없습니다.

또한 특히 청소년기 이전의 유년·아동기 시기와 같이 아직 자신을 명명하거나 설명하는 방법을 모르는 이 시기에 부모나 가까운 사람들로부터 자신의 정체성을 부정당하게 된다면 오랜 상처로 남게 됩니다.

가족모임이 정식으로 존재하지는 않지만, 몇몇 부모님이 함께 고민을 공유하고 모임을 가지려고 하고 있으며, 한국성적소수자문화인권센터에서 성적소수자의 부모, 형제, 친구들과 함께 하는 인권지지 네트워크 구축 프로젝트를 진행하였습니다.
<http://ksrc.org/together/>

이 외에도 애인이나 파트너로서의 고민을 공유하는 모임도 필요할 것입니다.

★트랜스젠더 가족 및 지지자 모임
<http://cafe.daum.net/TransFamily>

함께 가요

“엄마! 내가 수술을 하지 않았으면 어떻게 살았을까?”

학교에서 돌아온 딸의 말입니다.

수술을 앞에 놓고 우리 가족은 5년을 고민했습니다.

혹시 잘못된 선택을 하지 않을까...그것은 공포에 가까운 두려움이었지요.

이 땅에서 트랜스젠더로 산다는 것이 얼마나 가혹한 삶인가를 알게 선택은 쉽지 않았습니다. 우리 가족은 사회적 시선도, 부모의 체면도, 무엇인가 이루겠다는 꿈도 모두 버렸습니다. 오직 ‘어떤 길이 내 아이를 행복하게 해 줄까’를 놓고 고민했습니다.

최선의 길이 수술이라 생각했고, 그리고 재작년 태국에서 수술을 했습니다. 아들에서 딸로 태어난 내 딸은 지금 행복하다고 말합니다. 지금 우리 가족은 지극히 일상적인 고민과 행복을 누리며 살고 있습니다. 우리 가족이 이 자리에 오기까지 많은 사람들의 조언과 동행이 있었습니다.

처음 아이가 “엄마! 나 성 정체성에 문제가 있는 것 같아.”라고 말했을 때 힘들었던 것은 롤 모델도 찾을 수 없다는 것이었습니다. 길이 보이지 않는 어두운 골목에 홀로 버려진 기분이었지요.

그때 등불처럼 만났던 사람들이 있습니다. 그분들이 없었다면 우리 가족은 지금 이 자리에 없을 것입니다. 우리 가족과 함께 이 길을 걸어준 사람들처럼 이제 우리가 함께 걷는 사람이 되고 싶습니다. 저처럼 아이의 성정체성 문제로 고민하는 부모님이 계시다면 함께하고 싶습니다. 세상 어디에도 할 수 없는 말들을 나누며 아이들이 길을 찾는데 도움이 되는 모임을 만들었으면 좋겠습니다.

- 트랜스젠더 자녀를 둔 어머니

TRANS ROADMAP

트랜스젠더 정보 · 인권가이드북

성별변경 정보

●●● 일러두기

현재 트랜스젠더의 성별변경을 위한 법률은 없습니다. 그러나 2006년 대법원에서 성별변경을 허가하는 판례가 나온 이후로 개별 법원의 판단에 따라 성별 변경이 이루어지고 있습니다. 현실적으로는 대법원 내부의 가이드라인인 '성전환자의 성별정정허가신청사건 등 사무처리지침'의 기준에 부합하면 대부분 가족관계등록부상 성별 정정이 이루어지고 있습니다. 이 가이드에서는 법적 처리 전후 과정을 통칭하는 용어로 성별변경이라는 표현을, 좀 더 넓은 의미를 포괄할 수 있다는 점에서 사용합니다.

아래 정보는 2013년 6월 기준입니다. 참고하실 때에는 정부의 법령 혹은 지침의 변경으로 인하여 바뀐 내용이 없는지 다시 한번 확인을 부탁드립니다.

호)에 나와 있는 기준에 따라 결정되고 있습니다. 이 지침은 법원 내의 일종의 참고가이드이기 때문에 법적 강제력이 없지만, 특별한 사정이 있지 않는 이상 판사들이 대부분 이 기준을 참고하여 정정 허가를 하고 있기 때문입니다.

성별 변경에 필요한 서류의 목록은 무엇입니까?

위 대법원 예규에서 요구하는 서류 및 기준을 중심으로 성별변경 사례를 참고하여 법원 제출 서류를 아래와 같이 정리하였습니다. 1~10이 필수서류입니다. 부가서류는 제출시 필요한 것은 아니지만 보정명령을 통해 추가적으로 요구하기도 하는 서류로, 사전에 제출해도 무관합니다.(주로 11~15)(* 오른쪽 표 참조)

법적으로 남성(여성)으로 변경하는 절차와 기준이 무엇입니까?

등록기준지 관할 법원이나 가정법원이 있는 관할 구역의 경우 가정법원에 가족관계등록부상 성별 정정을 신청하면 됩니다. 성별을 법적으로 변경하고, 주민등록번호 등 공부상 서류들도 그에 맞게 바꿀 수 있습니다.

다만 정정의 기준이 법률로 정해져 있는 것이 아니기 때문에 법원에 따라 다른 결정이 나올 수도 있습니다. 그러나 현재 많은 경우 대법원이 제정한 [성전환자의 성별정정허가신청사건 등 사무처리지침(가족관계등록예규 제346

필요한 서류의 특징은 무엇입니까?

1) 자기진술서

자기진술서에 대해서 대법원 예규에서는 다음과 같이 요구하고 있습니다.

- (i) 신청인의 유아기, 소년기, 청년기, 성년기 등 각 시기별로 이성관계를 포함한 대인관계와 사회생활에 대한 구체적인 진술과
- (ii) 신청인이 성전환수술을 받기 전부터 일정기간 이상 지속적으로 생물학적인 성과는 반대되는 성적 주체성과 자이를 가지고

	서 류	서류준비 및 발급 방법/참고사항
1	등록부정정허가신청서	대법원 홈페이지>전자민원센터>양식 모음>등록부정정허가신청서(법원용)
2	기본증명서	대법원 전자가족관계등록시스템(http://efamily.scourt.go.kr/)에서 발급
3	가족관계증명서	대법원 전자가족관계등록시스템(http://efamily.scourt.go.kr/)에서 발급
4	혼인관계증명서	대법원 전자가족관계등록시스템(http://efamily.scourt.go.kr/)에서 발급 (현재 혼인 상태가 아니라는 것을 확인하는 것임)
5	제적등본	대법원 전자가족관계등록시스템(http://efamily.scourt.go.kr/)에서 발급
6	주민등록등본	민원24(http://minwon.go.kr/)에서 발급
7	병적증명서(MTF)	민원24(http://minwon.go.kr/)에서 발급
8	출입국사실증명서	민원24(http://minwon.go.kr/)에서 발급
9	범죄수사경력조회서	경찰서 발급(파출소에서는 발급 불가)
10	신용정보조회서	거래은행, 전국은행연합회(http://www.kfb.or.kr/)에서 발급가능 (신용정보 상태를 파악하기 위한 것임)
11	정신과진단서	2인의 정신과 전문의로부터 받은 성전환증 진단서
12	수술확인서	수술한 병원에서 발급. 해외수술시 번역(공증) 후 제출 (자신이 현재까지 성전환과 관련하여 받은 수술확인서: (예) FTM 자궁난소적출수술, 성기재건수술 등, MTF 고환적출수술, 성기성형수술 등)
13	국내의사 소견서	해외에서 수술하였을 시, 전환하고자 하는 성과 흡사한 외관을 갖추고 있다는 등 해외 수술을 확인하는 국내의사의 소견서(성형외과 혹은 산부인과 전문의 권장, 요구하는 경우도 있고 아닌 경우도 있음)
14	의사 소견서	보통 11-12번 서류로 충족되므로 필수적으로 제출할 필요가 없으나, 간혹 요구하는 경우가 있음(생식능력이 없고 향후에도 발생할 가능성이 없다는 소견서, 재전환 가능성이 없다는 취지의 소견서, 전환하고자 하는 성의 성기와 흡사한 외관을 갖추고 있다는 소견서 등)
15	자기진술서	성장환경진술서. 양식 없음 (중요하게 참고하는 서류로서 너무 짧게 서술하지 말 것)
16	가족진술서	양식 없음 (부모, 형제자매를 비롯한 친족과 현재 동거인의 진술서. 가능하면 여러 사람에게 받음.)
17	인우보증서	최소 2인 이상. 친구, 선후배, 직장동료 등 자신과 친분이 있는 사람이면 누구든 상관없음
18	인우보증인의 주민등록등본	민원24(http://minwon.go.kr/)에서 발급

* 추가로 서류를 보충할 수 있는 사진자료(최근 모습 사진 등)를 첨부해도 됨.

* 2번~8번은 주민센터 방문 발급 가능(8번 서류는 출입국사무소에서도 발급 가능).

* 10번의 경우, 부채가 많다면 먼저 변제하거나(채무종결원제 확인서 제출), 변제가 당장 불가능하다면 소명서(사유서)를 제출하는 것이 좋음.

※ 2013년 6월 기준

생활하였으며, 그러한 성적 주체성 내지는 자아의 발로로 성전환 수술을 받았고, 신청인이 성전환수술을 받은 이후부터 현재까지 확립된 성적 주체성과 자아에 지극히 만족하면서 사회생활을 하고 있다는 취지의 진술이 기재되어야 한다.

* 이는 가장 전형적이라 칭해지는 트랜스젠더의 경험을 제시한 것으로, 그 이외의 젠더표현과 성적지향 등은 반영되지 않은 서술입니다. 성별 변경에 있어서도 개개인의 경험 그대로의 자기진술이 존중될 수 있도록 인식의 변화가 함께 가야 할 것입니다.

2) 해외에서 수술하였을 때의 수술확인서 제출 방법

해외 병원에서 수술확인서를 발급받아 번역공증을 한 후 법원에 제출해야 합니다.

3) 재판과정에서 인권침해소지

법원에서 필요하다고 판단하여 추가적인 서류제출을 요구하는 경우 그 보정서류의 내용, 혹은 법원의 담당공무원과 통화하거나 심문기일에 출석하여 판사와 대화를 나누는 과정에서 인권침해 소지가 있는 요구나 발언이 있을 수 있습니다. 예를 들어 전신탈의사진 제출을 요구하거나, 심문기일에 출석하여 대화하는 과정에서 직접 육안으로 신체를 확인하기 위해 탈의하기를 권하는 사례가 있었습니다. 이 외에도 인권침해적인 질문이나, 트랜스젠더 혐오발

언 등이 있을 수 있습니다. 따라서 이에 대한 방지를 위한 예방책과 대응방안 마련이 필요합니다.

재외국민이나 외국인의 성별변경

대사관과 연락을 취해서 해당 국가에 문의해야 합니다.

인터섹스(간성)의 경우 성별 변경 절차

인터섹스는 염색체, 호르몬, 내·외부 성기관 등 성별에 관련된 생물학적 요소들에 남성과 여성의 특질이 혼재되어 있는 경우를 말합니다.

인터섹스(간성)는 많은 경우 자신에 대해 모르고 자라나다 여러 가지 계기로 알게 되는데, 만약 자신의 성별정체성과 법적 성별이 다른 경우에는 트랜스젠더와 같이 성별 변경을 위한 과정을 거치게 됩니다. 인터섹스의 성별 변경에 대해서는 법률은 물론 예규도 없습니다. 그러나 이 경우도 기본적으로는 가족관계등록부상 성별정정이라는 동일한 절차를 거쳐야 하기 때문에 등록부정정허가신청서를 작성하고 인터섹스라는 내용 혹은 수술 관련 의사 소견서·확인서, 현재의 사회생활 등의 소명자료를 준비하여 법원에 신청해야 합니다. 성별 변경의 기준은 성전환자를 바라보



는 기준과 유사합니다.

개명신청의 방법

법원에 성별변경 신청과 함께 넣는 경우에는 등록부정정허가신청서를 작성하여 같이 신청합니다. 만약 그 전이나 후에 따로 신청하는 경우에는 일반적인 개명 절차(등록부정정허가신청서, 본인의 주민등록등본, 인우보증서와 그 주민등록등본 등)에 따르면 됩니다.

성별 변경 이후 주민등록증 재발급 절차

일단 주민등록번호와 주민등록증을 재발급받아야 합니다.

운전면허증을 비롯하여, 학교, 직장, 은행, 보험, 인터넷 포털 등 일상생활에서 변경해야 할 것들은 모두 이것이 바뀐 후에 진행될 수 있습니다.

① 먼저 법원 결정문을 지참하고 구청을 방문하여 가족관계등록부 정정을 요청합니다.(통상 일주일 소요) 행정처리가 완료되어도 따로 연락을 주는 것은 아니므로, 자신의 등록부가 변경되었는가를 주민센터(동사무소)에 문의하거나 본인의 가족관계등록부를 발급받아 보아 확인합니다. ② 정정이 완료되면 주민센터에 주민등록표 정정 요청을 합니다.(내부행정절차: 신청받은 주민센터는 등록기준지 관할 주민센터로 주민등록표 정정 요청→관할 주민센

터는 주민등록표 정정 후 등록기준지 관할 구청에 통보→관할 구청은 이를 가족관계등록부 및 기본증명서에 반영) ③ 절차가 완료되어 최종적으로 새로운 주민등록번호가 발급되었는가를 확인한 후 주민센터에 가서 주민등록증 재발급 신청을 합니다. 이 역시 따로 연락을 주는 것이 아니므로 본인이 주민센터에 문의하거나 주민등록등(초)본을 떼서 확인해야 합니다.

성별변경 사실이 주민등록등본 등 공문서 상에 표기가 됩니까?

주민등록등본과 가족관계증명서에는 성별정정과 관련된 사항이 표기되지 않습니다.(개명도 마찬가지) 그러나 기본증명서와 주민등록초본에는 기재됩니다.

기본증명서의 경우 '특정등록사항란의 성별기록 "남"("여)"을 "여"("남)"로 정정'이라는 문구와 정정 전후의 주민등록번호가 표기됩니다.(개명 전 이름도 표기) 주민등록초본의 경우 인적사항변경내용에 이전 주민등록번호가 표기되어 있습니다. 사유(성전환)에 대해서는 기재되지 않습니다.

그러나 현재 FTM의 경우 병적증명서 상에 제2국민역 편입 사유로 '성전환' 혹은 '성전환자'가 표기됩니다. 또한 MITF의 경우 주민등록초본 발급 시 병역사항 포함으로 발급 받으면 과거 병역사항이 기재되므로 반드시 미포함으로 체크하여 발급받도록 합니다. (참고로 징병대상자였던 MITF는 성별정정 후에도 병적증명서를 뺄 수 있습니다.)

* 성별변경으로 신분증과 공문서의 성별 표기가 바뀌게 되면, 일상을 살아가기 위해 필수적인 경제활동을 비롯하여 많은 부분에서 신분증명이 가능해집니다.

트랜스젠더라는 편견의 시선과 차별에 노출되는 일도 줄어듭니다. 그런데 성별변경 사실이 공문서상에 드러날 여지가 있다면, 성별변경을 했음에도 다시 그러한 위협에 노출되게 됩니다. 물론 자신의 정체성에 대해 공개적인 표기를 하는 것 자체가 사회적 낙인과 인권침해 환경을 조성하는 것이기도 합니다. 그러한 점에서 성별변경 사실은 비공개 사항으로 표기되어야 할 것입니다.

트랜스젠더와 군대

성별 변경을 하지 않은 MTF의 경우 [징병 신체검사 등 검사규칙](국방부령 제757호)에 따라 '성주체성장애'로 5급 판정을 받아 군대에 가지 않습니다. 그러나 그 판정을 받기 위해서는 기본적으로 정신과 진단서를 제출해야 하며, 경우에 따라 호르몬 투여나 수술 여부를 따져 진단서만으로 바로 5급을 부여받지 못할 수 있습니다.

성별 변경을 한 FTM은 성별 변경이 된 나이가 병역대상자에 해당하는 경우에는 제2국민역에 편입됩니다. 법원 결정이 있는 얼마 후 이에 대해 병무청에서 등기서류가 발송되며, 이에 따라 증명자료로 법원 결정문 등을 보내야 합니다. 그리고 「징병 신체검사 등 검사규칙」에 따라 5급(제2국민역) 판정을 받고 매년 1회 민방위훈련에 참가하면 됩니다.

FTM은 성별변경 후 군대에 가나요?

FTM은 성별 변경이 된 나이가 병역대상자에 해당하는 경우에는 「징병 신체검사 등 검사규칙」에 따라 5급(제2국민역) 판정을 받고 제2국민역에 편입됩니다.

법원 결정문 수령 후에 병무청 홈페이지에 들어가서 '병역복무 변경 면제 신청서'를 다운받아서 작성 후 기본증명서와 결정문 사본(복사본)을 관할 지방병무청 담당과로 제출합니다.

제2국민역에 편입되면 매년 1회 민방위훈련에 참가하게 됩니다. 만약 여권을 발급받아야 한다면, 병적증명서가 필요하게 되므로 사전에 빨리 해두는 것이 좋습니다.

개명신청은 어떻게 하나요?

개명신청은 성별변경 신청과 별도로 주소지 관할 법원에 신청하시면 됩니다. 생애 처음으로 하는 개명신청의 경우 허가되는 경우가 많기 때문에, 일반적인 사유로 신청을 할 수도 있고, 성별정정 허가 결정 이후 결정문을 첨부하여 개명신청을 하셔도 됩니다.

TRANS ROADMAP

트랜스젠더 정보 · 인권가이드북

의료적 조치

트랜스젠더는 질병입니까?

현재 국내의 의학계에서는 ‘성주체성장애’, 더 나아가 ‘성전환증’이라는 정신장애로 보고 있으며, 그 정도에 따라 치료로서 호르몬 투여와 성전환수술이 필요하다고 진단하고 있습니다(성전환증). 따라서 의학계는 성별이 자신의 선택이나 취향에 따라 마음대로 바꿀 수 있는 것이 아니며, 또한 생물학적 성별대로 살도록 강요해야 한다고 보지도 않는 것입니다.

과거 트랜스젠더를 생물학적 성별대로 살도록 치료할 수 있다고 보았으나, 현재에는 자신의 성별정체성에 따라 살 수 있다고 보고 원하는 의료적 조치를 통해 진행해야 한다고 보고 있습니다. 그리고 최근에는 정신장애 목록에서도 삭제되어 나가야 한다는 목소리가 나오기 시작하는 것이 세계적인 흐름입니다. 동성애를 더 이상 ‘성선호장애’로 보지 않는 것과 마찬가지로 맥락입니다.

현재 성주체성장애(Gender Identity Disorder), 성전환증(Transsexualism)에 대해서는 세계보건기구(WHO)의 국제질병분류(International Classification of Disease) 제10판(ICD-10), 미국정신의학회의 정신장애의 진단 및 통계 편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder) 제4판(DSM-IV)이 국제적으로 통용되고 있습니다. 참고로 제5판은 2013년 4월에 시행될 예정이며 5판에서는 ‘성정체성장애’ 대신 ‘성별위화감’(gender dysphoria)로 대체합니다. 이는 더이상 정신과적 질환으로 인식하지 않는다는 것을 뜻합니다. 특히 세계트랜스젠더건강전문가협회

(WPATH: World Professional Association for Transgender Health, 1979년 정신의학적, 심리적, 의학적 및 외과적 치료 기술에 관한 국제기구의 전문가적 합의를 명확히 할 목적으로 구성된 Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association(HBIGDA)으로 더 잘 알려져 있습니다)에서 발간하는 기준(SOC: Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People Version7)을 대부분의 국가가 따르고 있습니다.

트랜스젠더의 의료적, 외과적 조치는 어떻게 이루어지고 어떤 점을 고려해야 합니까?

원칙적으로 정신과 상담을 통해 진단을 받고, 호르몬 투여를 진행하며, 그 후 일련의 성전환수술이 이루어집니다. 개인에 따라 이 모든 과정을 필요로 하는 것은 아니며 자신이 성별에 대한 위화감을 느끼지 않게 되는 정도에 따라 구체적으로 본인이 결정해야 할 것입니다.

의료기관은 자신이 직접 신중하게 알아보고 믿을 수 있을 만한 곳을 선택해야 합니다. 또한 인터넷상이나 커뮤니티 내에서 접하는 다양한 의료정보 중 잘못된 정보도 있을 수 있으므로 주의를 기울여야 합니다.

나이가 의료적 조치를 하지 않거나 못하고 있는 FTM의 경우, 일상을 도울 수 있는 압박셔츠, 모조성기 등의 보조 용품을 활용하는 것도 한 방법입니다.

현재 우리나라의 법원은 성별 변경의 요건으로 모든 의료적 조치를 요구하는 경향이 절대적입니다. 따라서 이미 호르몬 등을 통하여 자신의 성별정체성에 따라서 남성(여성)으로 사회생활 등을 하고 있음에도 신분증상 여성(남성)으로 표기되어 있어서, 취직을 비롯하여 일상을 영위하기 힘든 것이 현실입니다. 경제활동의 어려움은 보험이 적용되지 않는 고액의 수술비 마련의 어려움으로 이어지며, 이러한 과도한 법원의 기준으로 인하여 불안정한 신분으로 오랜 시간을 견뎌야 하는 것이 현실입니다. 또한 체계적인 의료적 조치의 과정을 진행하기 위한 사회적 여건과 이해도가 성숙되지 않아서, 의료사고를 당하거나 부당한 대우를 받을 수도 있습니다.



성전환 수술이 잘못된 경우 어떻게 대처해야 하나?

의료사고란?

성전환과 관련한 수술을 하는 경우 의사가 수술 전에 말한 것과는 전혀 다른 결과가 생기는 일이 있습니다. 또 의사나 간호사의 과실로 수술이 잘못되거나 부작용이 발생하는 일이 종종 일어나고 있습니다. 이렇게 수술이 잘못된 경우 재수술을 받아야 하는 상황도 발생합니다. 그리고 의사가 사전에 수술의 부작용이나 위험성에 대해서 충분히 설명해 주지 않아 수술 후유증이나 부작용에 대해 미리 예상하거나 대비하지 못하는 경우도 있습니다. 이밖에도 사전에 받아야 할 검사를 충분히 하지 못해서 문제가 생기는 경우도 있습니다. 이런 경우들을 보통 의료사고로 부릅니다.

자료 확보가 필요합니다

의료사고가 발생하였을 때에는 먼저 자신의 수술에 관한 정보를 확보하는 것이 중요합니다. 자신의 수술 부위나 부작용의 상황을 사진으로 남기고, 수술한 병원에 대해서 의료법에 따라 진료기록 사본을 자신 또는 대리인에게 제출해 줄 것을 청구하여 받아볼 필요가 있습니다. 또한 다른 병원을 방문하여 수술이 잘못되었다는 것과 가능하다면 그 수술에 참여한 의료인의 잘못이라는 내용의 소견서나 진단서 등을 받아두면 좋습니다. 그리고 의료사고에 대한 의사와의 대화나 통화 내용을 녹음하여 두는 것도 도움이 될 수 있습니다.

의료사고 소송

의료사고가 발생하였을 때 의사의 책임을 물을 수 있는 방법은 크게 두 가지입니다. 이 두 가지 소송을 모두 제기할 수도 있고, 어느 하나만 제기할 수도 있습니다.

〈의료사고 소송의 방법〉

1. 민사소송

- 의료행위로 인해 발생한 잘못된 결과에 대해 금전적인 손해배상을 구하는 소송

2. 형사소송

- 형법상의 업무상 과실치사상죄, 업무상 비밀누설죄, 허위진단서 작성죄 및 행사죄, 사기죄, 의료법과 보건 관련 법령을 위반했을 때 형벌을 부과하는 벌칙규정이 있는 경우의 이에 대한 위반

죄 등으로 형사처벌을 구하는 소송

민사소송과 형사소송을 비교해 보면 다음과 같은 특징이 있습니다.

〈민사소송과 형사소송의 비교〉

(1) 의료인의 책임을 인정하는 것은 형사소송보다 민사소송이 더 가능성이 큼니다. 형사처벌은 범죄가 엄격하게 증명되어야 하기 때문에 책임을 묻기가 더 어려운 편입니다.

(2) 증거자료로서 진료자료나 의사, 간호사 등의 진술을 얻는 것은 형사소송이 보다 수월할 수 있습니다. 경찰이나 검찰이 수사 과정에서 이를 확보하기 때문입니다.

(3) 소송결과는 형사소송이 민사소송에 비해 빨리 나오는 편입니다. 민사소송은 사건이 어렵고 복잡한 경우가 많아 다른 민사소송에 비해서도 다소 오래 걸리는 경향이 있습니다.

(4) 비용은 민사소송이 형사소송보다 더 듭니다. 형사소송의 경우 고소나 고발을 하고 난 뒤에는 주로 수사기관이 사건을 조사하고 소송을 진행하는 반면, 민사소송의 경우 소송 수행에 있어 변호사의 도움을 얻을 필요가 크고 각종 조사나 자료확보를 당사자가 직접 해야 하기 때문입니다.

의료분쟁 조정중재

한편, 꼭 소송으로 나아가지 않더라도 의료분쟁을 조정이나 중재로 해결할 수도 있습니다. 이는 법원을 통한 해

결보다는 간편하고 빠른 절차로 진행된다는 장점이 있습니다. 최근 출범한 '한국의료분쟁조정중재원'이 이러한 조정·중재 절차를 전담하고 있습니다.

〈의료분쟁조정중재의 장점과 단점〉

* 장점

- 법원을 통한 분쟁 해결보다 빠르고 간편한 절차
- 민사소송이나 형사소송에 비해 비용이나 번거로움이 덜할 수 있음
- 의료기관이 손해배상능력이 부족한 경우 의료분쟁조정중재원에서 보상을 먼저 지불해 주는 제도 갖춤

* 단점

- 조정중재가 성립되지 않는 경우 다시 소송절차를 밟아야 할 수 있음
- 2012년 4월 8일 이후에 발생한 의료사고만을 대상으로 조정중재를 진행하므로 그 이전의 사고에 대해서는 이 제도를 이용할 수 없음

의료사고가 발생했고 의사가 부당하게 자신의 책임을 회피하고 있다면 보다 적극적으로 대응할 필요가 있습니다. 위와 같이 자료를 확보함과 동시에 변호사 등의 도움을 얻어 손해배상이나 고소·고발의 절차를 진행할 수 있습니다. 한편, 해외에서 수술하였는데 의료사고가 발생하였다면 국내보다 다소 복잡한 절차를 거쳐야 할 수 있습니다. 이에 관해서는 보다 전문적인 자문을 구하는 것이 좋습니다.



트랜스젠더에 대한 이해가 있는 일반병원이 있습니까?

트랜스젠더라는 것이 알려질 것이 꺼려져서 1차 병원을 방문하기 어렵다면, 대안적인 방법으로 의료협동조합에 가입하여 조합원 활동을 통해 의료환경을 바꾸어나가는 것도 있습니다.

은평 지역주민들과 여성주의자들이 함께 만든 건강공동체 살림 의료생협(<http://salimhealthcoop.or.kr>)에서 2012년 8월 “살림의원”을 개원하였습니다. 지역주민 뿐만 아니라 동성애자, 트랜스젠더 등 성적소수자에 대한 이해와 배려가 있는 가정의학과를 표방하고 있는 “살림의원”은 지하철 6호선 구산역 2번 출구를 나오면 바로 있습니다. LGBTQ를 위한 맞춤 예방접종, 트랜스젠더 호르몬 치료 및 각종 건강검진이 가능합니다.

홈페이지(카페) : <http://salimhealthcoop.or.kr>

블로그(네이버) : <http://blog.naver.com/salimclinic>

전화 : 02-6014-9949



[참고자료]

※ 아래 자료는 세계성전환자보건전문가협회(World Professional Association for Transgender Health)의 표준의료기준 7번째 버전 중 일부를 번역한 것입니다. 국내에 의료가이드가 없는 상황에서 트랜스젠더 당사자들과 전문가, 지지자에게 도움이 되기를 바랍니다.

역자들 주 : 최대한 이미 통용되는 표현으로 번역하고자 노력하였으며, 국문으로 의미가 불확실한 단어는 영문을 병기하였습니다. 아래 자료와 페이지 별로 대조할 수 있는 원문은 [트랜스로드맵 홈페이지](http://transroadmap.net)(<http://transroadmap.net>)의 자료실에, 저널 발표 용으로 편집된 원문은 세계성전환자보건전문가협회 홈페이지(<http://www.wpath.org>)의 publications⇒standard of care 메뉴에서 찾으실 수 있습니다.

Standards of Care for the Health of TS, TG, and Gender Nonconforming People
트랜스섹슈얼, 트랜스젠더, 젠더비순응자의 건강을 위한 표준의료기준

p8 성별위화감을 위한 치료적 접근에 대한 개괄

성별위화감에 대한 지식과 치료의 발전

20세기 후반, 의료전문가들이 성역할에 대한 변화와 함께 호르

몬 요법과 수술을 통해 1차 성징과 2차 성징의 전환을 도움으로써 성별위화감 완화를 위한 도움을 제공하기 시작했을 때 성별위화감 현상의 인식이 높아지기 시작했습니다. 비록 해리 벤자민은 젠더비순응(gender nonconformity)의 스펙트럼을 이미 인정하였지만(Benjamin, 1966), 초기의 임상적 접근 방법은 남성에서 여성으로 혹은 여성으로 남성으로의 완전한 신체적 변화를 촉진하기 위한 성전환에 적합한 대상을 식별해내는 것에 큰 초점이 있었습니다(e.g., Green & Fleming, 1990; Hastings, 1974). 이러한 접근 방식은 널리 평가되었고 매우 효과적인 것으로 판명되었습니다. 여러 연구들을 통하여 만족도는 MtF 환자들의 87%부터 FtM 환자들의 97%까지 걸쳐 있었고(Green & Fleming, 1990) 후회를 하는 경우는 극히 적었습니다(MtF 환자의 1-1.5% 그리고 FtM 환자의 1% 미만 Pfäfflin, 1993). 정말로 호르몬 치료와 수술은 많은 사람들에게 성별 위화감을 완화하기 위해 의학적으로 필수하다고 여겨져 왔습니다(American Medical Association, 2008; Anton, 2009; The World Professional Association for Transgender Health, 2008).

이 분야가 발전함에 따라, 의료전문가들은 많은 사람들이 성별 위화감을 완화하기 위해 호르몬 요법과 수술 둘 다를 필요로 하는 반면에, 또 다른 사람들은 이러한 치료의 선택지 중의 오직 하나만을 필요로 하거나 아무것도 필요하지 않다는 것을 알게 되었습니다(Bockting & Goldberg, 2006; Bockting, 2008; Lev, 2004). 종종 심리 치료의 도움으로 어떤 사람들은 출생 시 성별에 그들의 트랜스 또는 크로스 젠더적 감정들을 통합하고, 자신의 신체를 여성화 혹은 남성화할 필요를 느끼지 않습니다. 또 다른 이들은 성역할과 젠더표현의 변화로 성별위화감을 완화시

키는데 충분합니다. 어떤 환자들은 호르몬, 성역할의 변화가 필요할 수도 있지만 수술은 필요하지 않을 수도 있습니다. 다른 이들은 수술과 함께 성역할의 변화가 필요할 수도 있지만, 호르몬은 필요하지 않을 수도 있습니다. 즉, 성별위화감의 치료는 점점 더 개별화되어가고 있습니다.

트랜스섹슈얼, 트랜스젠더, 젠더비순응자들의 한 세대가 성숙함에 따라서 - 이들 중 많은 이들은 여러 치료적 접근 방법의 혜택을 받았습니다 - 이들은 커뮤니티로서 점차 가시화되었고 그들의 성별정체성, 성별 역할, 젠더 표현들에서 상당한 다양성을 드러냈습니다. 어떤 사람들은 스스로를 젠더비순응자가 아니라 분명한 크로스섹슈얼이라고(즉, 반대 성에 속한다고 Bockting, 2008) 설명합니다. 다른 사람들은 그들의 독특한 성별정체성을 긍정했고 더 이상 남성이나 여성으로 여기지 않습니다(Bornstein, 1994; Kimberly, 1997; Stone, 1991; Warren, 1993). 대신에 그들은 성별에 대한 남녀이분법적 이해를 초월하는 그들의 고유한 경험들을 긍정하며 자신의 성별정체성을 트랜스젠더, 바이젠더, 젠더퀴어 같은 특정한 단어로 표현할 수도 있습니다(Bockting, 2008; Elkins & King, 2006; Nestle, Wilchins, & Howell, 2002). 그들은 출생 시의 성역할을 완전히 받아들이지 않았기 때문이거나 혹은 한 성역할에서 다른 성역할로의 변화를 포함하지 않는 방식으로 그들의 성별정체성, 성역할, 젠더 표현을 실현하였기 때문에, "전환"이라는 정체성 확인의 과정을 경험하지 않을 수도 있습니다. 예를 들어, 젠더퀴어로 정체화하는 어떤 청소년들은 항상 성별정체성과 성역할을 그렇게(젠더퀴어로) 경험합니다. 성별 다양성에 대한 대중적인 가시성과 인식의 확산은(Feinberg, 1996) 젠더위화감을 가진 사람들이

자신에게 편안한 성역할과 젠더표현을 찾고 정체성을 실현하는 선택지를 넓혀주었습니다.

의료전문가들은 성별위화감을 가진 사람들이 자신의 성별정체성을 확인하고, 정체성을 표현하기 위한 여러 가지 선택지들을 탐색하며, 성별위화감을 완화할 의료적 치료에 관하여 결정하는 것들을 도울 수 있습니다.

성별위화감의 심리학적, 의료적인 치료를 위한 선택지

성별위화감에 대한 조치를 원하는 개인들을 위해서, 다양한 치료적 선택지들이 고려될 수 있습니다. 적용되는 (의료적) 개입의 수와 방식과 그 순서는 사람마다 다를 수 있습니다(e.g., Bockting, Knudson, & Goldberg, 2006; Bolin, 1994; Rachlin, 1999; Rachlin, Green, & Lombardi, 2008; Rachlin, Hansbury, & Pardo, 2010). 치료들의 선택지들은 다음을 포함합니다:

- ★ 젠더 표현과 성역할의 변화(자신의 성별정체성과 부합하는, 다른 성역할로 일부 기간 혹은 전적으로 사는 것을 포함할 수 있다.)
- ★ 신체의 여성화 혹은 남성화를 위한 호르몬 치료
- ★ 1차 성징과 2차 성징의 전환을 위한 수술 (예- 유방/가슴, 내부 그리고/또는 외부 생식기, 안면적 특징, 신체적 윤곽형성)
- ★ 성별정체성, 역할 그리고 표현을 탐색하는데 목적을 둔 심리

적 요법(개인, 커플, 가족 또는 그룹); 정신건강상의 성별위화감과 낙인의 부정적인 효과 다루기, 내면화된 트랜스포비아를 완화시키기 사회적 지지 및 동료의 지지를 강화하기, 신체이미지를 개선하기 또는 적응유연성 향상하기

사회적 지지와 젠더 표현의 변화의 선택지

위에 기술된 심리학적 및 의료적 치료에 덧붙여(또는 다른 대안으로), 성별 위화감을 완화하는데 도움이 되는 것으로 간주되는 다른 선택지가 있습니다, 예를 들어서:

- ★ 사회적 지지와 옹호 방안을 제공하는 대면 및 온라인을 통한 동료 지지 자원, 그룹, 커뮤니티 단체
- ★ 가족과 친구들을 위한 대면 및 온라인 지원
- ★ 그들의 성별정체성에 대한 편암함을 촉진할 수 있는 언어 및 비언어적 커뮤니케이션 기술을 기르게 도와주는 음성 및 커뮤니케이션 요법
- ★ 전기분해요법, 레이저 치료 또는 왁싱을 통한 체모제거
- ★ 가슴 압박 또는 패드 넣기, 생식기 숨겨넣기 또는 인공 페니스 달기, 허리 또는 엉덩이에 패드 넣기
- ★ 신분증에 이름과 성별 표시 바꾸기

여성화/남성화 호르몬 요법은 환자의 성별정체성과 더 밀접한 신체적 변화를 유도할 것입니다.

★ FtM 환자에 있어서, 다음과 같은 신체적 변화가 발생할 것으로 예상됩니다 : 목소리가 굵어짐, 클리토리스의 확대(다를 수 있다), 수염과 체모의 자람, 월경의 중단, 유방 조직의 위축, 근육 대비 체지방 비율의 감소.

★ MtF 환자에 있어서, 다음과 같은 신체적 변화가 발생할 것으로 예상됩니다 : 가슴의 성장(다를 수 있음), 발기 기능의 감

표1A: 남성 호르몬의 영향과 예상되는 시간적 과정^a

영향	예상 시작점 ^b	예상 최대 효과 ^b
피부에 유분 증가/여드름	1-6개월	1-2년
수염/체모가 자람	3-6개월	3-5년
탈모	>12개월 ^c	다를 수 있다
근육량 증가/힘의 강화	6-12개월	2-5년 ^d
체지방의 재분배	3-5개월	2-5년
월경의 중단	2-6개월	자료 없음
클리토리스의 확대	3-6개월	1-2년
질 위축	3-6개월	1-2년
목소리가 굵어짐	3-12개월	1-2년

a Hembree 등(2009)의 연구로부터 허가를 얻어 연구에 맞게 조정된 자료, 저작권 2009, 내분비학회

b 추정치는 발포 및 미발포된 임상 관찰을 나타낸다.

c 연령과 유전에 크게 의존한다 미미할 수도 있다.

d 운동량에 크게 의존한다.

소, 고환 크기의 감소, 근육 대비 체지방 비율 증가

여성화 또는 남성화이든 대부분의 신체적 변화는 2년에 걸쳐서 발생합니다. 신체적 변화의 정도와 영향의 정확한 경과는 사람마다 매우 다를 수 있습니다. 표1A와 표1B는 이러한 신체적 변화의 대략적 경과를 설명합니다.

표1B: 여성 호르몬의 영향과 예상되는 시간적 과정^a

영향	예상 시작점 ^b	예상 최대 효과 ^b
체지방의 재분배	3-6개월	2-5년
근육량 감소/힘의 약화	3-6개월	1-2년 ^c
피부가 부드러워짐/유분의 감소	3-6개월	미상
성욕의 감소	1-3개월	1-2년
자발성 발기의 감소	1-3개월	3-6년
발기 부전증	다를 수 있다	다를 수 있다
가슴 성장	3-6개월	2-3년
고환 크기의 감소	3-6개월	2-3년
정자 생성의 감소	다를 수 있다	다를 수 있다.
수염 및 체모의 얇아짐 및 성장의 지연	6-12개월	>3년 ^d
남성 탈모	머리카락 재생장 중지 및 손실은 1-3개월 정도에 멈춘다	1-2년

a Hembree 등(2009)의 연구로부터 허가를 얻어 연구에 맞게 조정된 자료, 저작권 2009, 내분비학회

b 추정치는 발포 및 미발포된 임상 관찰을 나타낸다.

c 운동량에 크게 의존한다

d 남성 수염과 체모의 완전한 제거는 전기분해요법이나 레이저 요법 혹은 둘 다를 요한다.

신체적 영향의 정도 및 속도는 환자의 특정한 의학적 목표(예를 들자면, 성역할 표현의 변화, 성전환 계획 등)와 의학적 위험에 따라 선택된 복용량, 투여의 경로 그리고 사용된 약품에 따라 달라집니다. FTM의 목소리 굵어짐을 제외하고는, 연령, 신체적 체질, 인종 혹은 가족의 외양으로부터 호르몬 요법에 대한 반응을 신뢰성 있게 예측할 수 있다는 증거는 현재 없습니다. 다른 모든 요소가 같다고 가정할 때, 의료적으로 승인된 호르몬 투여 방법들 중, 원하는 신체적 변화를 얻어내기 위하여 어느 하나가 다른 방식보다 더욱 효과적이라고 밝혀진 것은 없습니다.

p39 호르몬 치료의 위험성

모든 의학적 개입은 위험성을 가집니다. 심각한 이상 반응의 발생 가능성은 많은 요인 - 약물 자체, 복용량, 투여의 방식 그리고 환자의 임상적 특성(연령, 동반질환, 가족력, 건강 습관) -에 따라 달라집니다. 따라서 어떠한 이상 반응이 그 환자에게 발생할지 예측하는 것은 불가능합니다.

트렌스섹슈얼, 트렌스젠더 그리고 젠더비순응적 계층 전체에 대한 여성/남성 호르몬 요법과 관련된 위험은 표2에 요약되어 있습니다. 근거 수준에 따라, 위험은 다음과 같이 분류됩니다. (i) 호르몬 요법으로 인하여 증가될 개연성이 있는 위험 (ii) 호르몬 요법으로 인하여 증가될 가능성이 있는 위험 그리고 (iii) 불확실하거나 전혀 증가하지 않는 위험. 마지막 분류에 있는 요소들은 위험은 발생할 수 있으나, 증거가 너무나 미미하여 명확한 결론에 도달할 수 없는 것들입니다.

이러한 위험에 대한 추가적인 세부사항은 남성/여성 호르몬 요

법에 대한 포괄적이고 증거에 기반한 두 선행 연구(Feldman과 Safer, 2009; Hembree 등, 2009)와 한 가지 반대한 코호트 연구(Asscheman 등 2011)에 기초하여 작성된 부록B에서 찾을 수

표2: 호르몬 치료에 따른 위험들. 굵은 글씨는 임상적으로 중요한 것들입니다

위험 정도	여성 호르몬	남성 호르몬
증가될 개연성이 있는 위험	폐혈전색전증(폐색전증, 정맥혈전색전증) 담석 간호소치 증가 체중 증가 고중성지방혈증	적혈구증가증 체중 증가 여드름 남성형 탈모증 수면 무호흡증
추가적 위험 요소가 있으면 증가될 개연성이 있는 위험	심장 혈관계 질환	
증가될 가능성이 있는 위험	고혈압 고프로락틴혈증 혹은 분비선종	간호소치 증가 고지혈증
추가적 위험 요소가 있으면 증가될 가능성이 있는 위험 ^b	제2형 당뇨병^a	특정 정신장애의 불안정화 ^c 심장 혈관계 질환 고혈압 제2형 당뇨병
증가된 위험이 없거나 불확정적인 것	유방암	골다공증 유방암 자궁경부암 난소암 자궁암

a 위험은 피부를 이용한 에스트로겐 투여보다 경구 에스트로겐 투여에서 높다.
b 추가적 위험 요소는 연령을 포함한다.
c 조울증, 분혈정동형장애 그리고 조증 혹은 정신 증상을 포함할 수 있는 다른 장애를 포함한다. 이런 이상 반응은 다량 투여나 자연에서 볼 수 없는 테스토스테론 혈중농도와 연관된 것처럼 보인다.

있습니다. 이 연구들은 다른 널리 알려진 발표된 임상 자료들 (Dahl, Feldman, Goldberg & Jaber 2006; Eitner, Monstrey & Eyler, 2007)과 함께 자세한 참고자료가 될 수 있을 것입니다.

p42 호르몬을 처방하는 의사들의 책임

일반적으로, 호르몬 치료를 처방하는 의사들은 다음과 같은 일들을 수행하여야 합니다:

1. 환자의 신체의 전환 목표, 건강이력, 신체 검사, 위험 평가, 관련 실험실 테스트 등의 논의를 포함한 초기 평가를 수행하여야 합니다.
2. 환자에게 여성화/남성화 약물 요법으로 예상되는 결과와 발생할 수 있는 부정적인 건강적 효과를 설명하여야 합니다. 이러한 효과는 생식력의 감소(Feldman & Safer, 2009; Hembree et al., 2009) 등이 있습니다. 그러므로 생식능력에 관한 선택지는 호르몬 요법을 시작하기 전부터 환자와 함께 논의하여야 합니다(X장을 참조).
3. 환자가 치료의 위험과 혜택을 이해하는 능력을 가지고 있고 의료에 대한 이해에 기반한 결정을 할 수 있는 것을 확인합니다.
4. 호르몬 효과와 부작용을 관찰하기 위해 정기적인 신체 및 실험실 검사 등의 지속적인 의료적 모니터링을 제공합니다.
5. 환자의 1차 의료제공자, 정신건강 전문가 그리고 외과의사와 필요에 따라서 소통합니다.
6. 필요한 경우, 환자에게 그들이 여성화/남성화 호르몬 요법을 포함한 의료적 감독 하에 있다는 간단한 소견서를 제공합니다. 특히 호르몬 요법의 초기 단계 동안, 경찰이나 다른 당국

과의 어려움을 방지하기 위해 환자는 이 소견서를 소지할 수 있습니다.

호르몬을 제공하는 임상 상황에 따라 (아래 참조), 이러한 책임들의 일부는 관련성이 적습니다. 따라서 상담, 신체 검사 및 실험실 평가의 정도는 환자의 요구에 따라 개별적으로 맞춰져야 합니다.

p50 생식 상의 건강

많은 트랜스젠더, 트랜스섹슈얼 그리고 젠더 비순응자들은 자녀들을 가지기를 원할 것입니다. 여성화/남성화하는 호르몬 치료는 생식능력을 제한하기 때문에(Damey, 2008; Zhang, Gu, Wang, Cui, & Bremner, 1999), 환자들은 호르몬 치료를 시작하거나 생식기관을 제거하는/바꾸는 외과수술을 받기 이전에 생식능력과 관련된 결정들을 내리는 것이 바람직합니다. 호르몬 치료와 성기 수술을 받고 나서 나중에야 유전적으로 연결된 자녀를 기질 수 없게 된 것을 해석하는 사례들이 알려져 있습니다 (DeSutter, Kira, Verschoor, & Hotimsky, 2002).

호르몬 치료나 수술을 추천하는 정신건강전문가들, 호르몬을 처방하는 내과의들 그리고 외과의들을 포함한 의료전문가들은 성별위화감에 대한 이 같은 의료 조치들을 개시하기에 앞서 재생산에 관한 선택지들에 대해 환자와 상의를 해야 합니다. 이런 상의는 환자들이 조치 당시에는 이런 문제에 관심을 가지고 있지 않은 경우이라도 이루어져야 하는데, 젊은 환자들에게는 그러한 경우가 상대적으로 흔할 수 있습니다(De Sutter, 2009). 상의는 초기에 이루어지는 것이 바람직하지만 그것이 늘 가능

한 것은 아닙니다. 성전환수술을 완료하지 않은 사람이라면 성숙한 생식체의 생산을 할 수 있도록, 타고난 호르몬이 회복될 때까지 충분히 오랜 기간 호르몬을 중단할 수도 있습니다 (Payer, Meyer III, & Walker, 1979; Van den Broecke, Van der Elst, Liu, Hovatta, & Dhont, 2001).

토론이나 의견서들을 제외하면, 성별위화감에 대해 다양한 의료적 조치들을 받은 사람들의 재생산 건강 문제에 관한 연구 논문은 거의 발표된 일이 없습니다. 생식선의 손실이나 손상의 측면에서 재생산 기능을 보존해야 할 필요가 있는 또 다른 집단은 생식기관의 제거나 해로운 방사선 또는 화학요법의 사용을 요하는 종양을 가진 사람들입니다. 이 집단으로부터 알려진 지식들이 성별위화감 치료를 받는 사람들에게도 적용될 수 있을 것입니다.

MtF 환자들, 특히 아직 자식을 낳지 않은 이들에게는 정자 보존을 선택할 권리에 대한 정보가 주어져야 하며 호르몬 치료에 앞서 정자의 보관을 고려해보는 일이 장려되어야 합니다. 고흐랑 에스트로겐에 노출된 정소에 대해 조사한 연구 결과(Payer et al., 1979)는 에스트로겐을 중단하는 경우 정소가 회복될 수도 있음을 시사합니다. 정자 냉동에 대한 MtF들의 견해를 발표한 논문(De Sutter et al., 2002)에 따르면 121명의 조사응답자 중 대다수는 의학계가 냉동 정자의 이용가능성에 대해 논의하고 제한해야 한다고 느끼고 있습니다. 정자의 수집은 호르몬 치료 이전에 또는 정자가 다시 생산되는 때까지 요법을 중단한 이후에 이루어져야 합니다. 냉동보존은 정액의 질이 좋지 않은 경우 예라도 논의되어야 합니다. 무정자증 성인의 경우, 정소를 생체 검사한 후에 채취한 정자의 원료를 냉동보존하는 일이 가능은 하지만 성공적이지 않을 수 있습니다.

FtM 환자의 재생산 선택지에는 난모세포(난자) 또는 배아를 냉동하는 일이 포함될 수 있습니다. 냉동된 생식체와 배아는 추후에 대리모 여성이 임신에 이르도록 하는 데에 사용될 수 있습니다. 다낭포성난소 질환을 지닌 여성에 대한 연구들은 난소가 강한 테스토스테론 단계의 영향으로부터도 부분적으로 회복될 수 있음을 시사합니다(Hunter & Sterrett, 2000). 테스토스테론을 일시적으로 중단하면 난자를 배출할 수 있는 정도까지 난소를 회복시키는 것이 가능할 수도 있습니다 그 성공 여부는 환자의 나이와 테스토스테론 요법이 지속되어온 기간에 달려있는 것으로 보입니다. 체계적인 연구가 이루어진 것은 아니지만 어떤 FtM 들은 바로 이런 작업을 하고 있으며, 또한 몇몇은 임신을 하고 아이를 낳을 수 있었습니다(More, 1998).

환자들은 이러한 기술들이 어디에서나 이용 가능한 것은 아니며 매우 비쌌 수도 있다는 점에 대한 언질을 받아야 합니다. 트랜스섹슈얼, 트랜스젠더 그리고 젠더비순응자들은 어떠한 이유로든 재생산 선택지들에 대해 거부당하지 않아야 합니다.

특별한 집단으로는 차단제나 반대 성호르몬의 영향으로 타고난 성의 재생산 기능이 아예 발달되지 않을, 사춘기 이전이거나 사춘기인 젊은이들이 있습니다. 이러한 사람들의 생식선의 기능을 보존할 수 있는 기술은 현재로서는 존재하지 않습니다.

p57 성별위화감을 가진 환자에 대한 치료를 위한 외과적 조치의 개괄

MtF에 대하여는 다음과 같은 외과적 조치가 포함될 수 있습니다:

1. 가슴 수술 : 유방 확대 성형(이식/지방충전술)
2. 생식기 수술 : 선절제, 고환 절제, 질 성형, 음핵성형, 외음부

성형

3. 생식기나 가슴 외의 외과적 조치 : 안면여성화 수술, 지방흡입, 지방충전, 성대 수술, 갑상연골(아담스 애플) 축소 수술, 둔부확대술, 모발재건술 및 여러 종류의 미용 조치

FiM에 대해서는 다음과 같은 외과적 조치가 포함될 수 있습니다:

1. 가슴 수술: 유방피하절제술, 남성흉부형성술
2. 생식기 수술: 자궁적출/난소절제, 요도재건술, 메토 또는 유리피판 음경성형술, 질절제, 음낭성형술 및 발기/고환 보형 삽입술
3. 생식기나 가슴 외의 외과적 조치 : 성대수술(드뽀), 지방흡입, 지방충전, 가슴 성형 및 다양한 미용적 조치

외과 수술의 기준

표준의료기준의 모든 부분에서와 같이, 성별위화감에 대한 외과적 치료의 개시 기준은 환자에 대한 최상의 의료 제공을 증진시키기 위해 개발되었습니다. 표준의료기준은 각 환자의 의료적 욕구에 가장 적합하도록 개별화된 접근을 하도록 고려하고 있지만, 가슴과 성기 수술과 관련한 기준으로서 자격 있는 정신과 전문의에 의한 지속적 성별위화감 진단을 요구하고 있습니다. 어떤 수술의 경우 여성화/남성화 호르몬 요법과 1년 이상의 자신의 성별정체성에 적합한 성역할을 수행하며 살아가는 것 등을 내용으로 하는 준비와 치료를 추가적인 기준으로 삼고 있습니다.

이러한 기준들은 아래와 같습니다. 활용 가능한 증거들과 전문가들의 임상적 합의를 근거로 하여, 각각 수술마다 개별적인 권고들이 있습니다.

표준의료기준은 여러 수술들의 실시에 대해서 일률적인 순서를 지정하지는 않습니다. 외과적 조치의 수와 순서는 환자들의 의료적 필요에 따라 환자마다 다양할 수 있습니다.

가슴 수술의 기준 (하나의 리퍼럴 혹은 소개)

FiM 환자에 대한 유방절제 및 남성형 가슴 형성 수술의 기준

1. 지속적이고 충분히 진단된 성별위화감
2. 충분히 정보가 제공된 상태에서 치료를 결정할 능력과 동의할 능력
3. 각국에서 정한 성년의 나이에 이를 것 (만약 이에 이르지 않는다면 아동 및 청소년을 위한 표준의료기준을 따를 것)
4. 중요한 의료적 또는 정신건강상의 문제가 있는 경우, 이러한 문제들이 합리적으로 잘 통제될 것

호르몬 요법이 사전에 꼭 전제되는 것은 아닙니다.

MtF 환자에 대한 유방 확대 수술(이식/지방충전술)의 기준

1. 지속적이고 충분히 진단된 성별위화감
2. 충분히 정보가 제공된 상태에서 치료를 결정할 능력과 동의할 능력
3. 각국에서 정한 성년의 나이에 이를 것 (만약 이에 이르지 않는다면 아동 및 청소년을 위한 표준의료기준을 따를 것)
4. 중요한 의료적 또는 정신건강상의 문제가 있는 경우, 이러한 문제들이 합리적으로 잘 통제될 것

명시적 기준은 아닐지라도, MtF 환자들은 유방 확대 수술 전 (최소한 12개월 이상의) 여성 호르몬 요법을 받을 것을 권합니다.

이는 보다 나은 외과적(미용적) 결과를 얻기 위해 유방 성장을 최대화하기 위한 것입니다.

생식기 수술의 기준

생식기 수술의 기준은 요구되는 수술의 유형에 따라 특화됩니다.

FtM에 대한 자궁절제 및 난소절제 및 MtF에 대한 고환 절제의 기준

1. 지속적이고 충분히 진단된 성별위화감
2. 충분히 정보가 제공된 상태에서 치료를 결정할 능력과 동의할 능력
3. 각국에서 정한 성년의 나이에 이를 것
4. 의료적 또는 정신건강상의 문제가 있는 경우, 이러한 문제들이 잘 통제될 것
5. 환자의 성별 목표에 적합한 연속적인 12개월 이상의 호르몬 요법 (만약 환자가 의료적인 문제가 있거나, 기타 이유로 호르몬 투여를 받을 수 없거나 호르몬 투여 받기를 원하지 않는다면 그렇게 하지 않는다)

생식능력을 제거하기 전에 호르몬 치료를 시행하는 목적은 주로 불가역적인 외과적 수술을 시행받기 전에 과거로 돌아갈 수 있는(가역적인) 에스트로겐 또는 테스토스테론 억제의 기간을 경험하도록 하기 위한 것입니다.

이러한 기준은 성별위화감이 아닌 다른 의료적 필요성 때문에 위와 같은 치료과정에 있는 사람들에게는 적용하지 않습니다.

FtM에 대한 음경성형술(metoidioplasty 혹은 phalloplasty) 및 MtF에 대한 질성형술의 기준

1. 지속적이고 충분히 진단된 성별 위화감
2. 충분히 정보가 제공된 상태에서 치료를 결정할 능력과 동의할 능력
3. 각국에서 정한 성년의 나이에 이를 것
4. 의료적 또는 정신건강상의 문제가 있는 경우, 이러한 문제들이 잘 통제될 것
5. 환자의 성별 목표에 적합한 연속적인 12개월 이상의 호르몬 요법 (만약 환자가 의료적인 문제가 있거나, 기타 이유로 호르몬 투여를 받을 수 없거나 호르몬 투여 받기를 원하지 않는다면 그렇게 하지 않는다)
6. 자신의 성별정체성에 부합하는 성역할로서 12개월 이상 연속적으로 살아왔을 것

명시적인 기준은 아니기는 하나, 이러한 수술을 받는 환자는 정신건강 전문가 또는 다른 의료전문가에게 정기적으로 진료를 받을 것을 권고합니다.

수술 전 12개월의 성별정체성에 부합하는 성역할을 수행하는 생활 경험을 요구하는 근거

일부 생식기 수술에 대하여 위에서 제시한 기준 - 즉, 자신의 성별정체성에 부합하는 성역할을 수행하면서 12개월 이상 연속적으로 살아가도록 하는 것 - 은 불가역적인 수술을 시술받기 전에 자신이 원하는 성역할을 경험하고 이에 사회적으로 적응할 충분한 기회를 제공한다는 전문가들의 의료적 합의에 기반하고 있습니다. 세상에서 지적인 바와 같이, 개인 성역할 전환

의 사회적인 측면은 보통 신체적 전환의 측면보다 더욱 어렵습니다. 성역할의 변화는 심대한 개인적, 사회적 결과를 낳을 수 있고, 그에 대한 결정에 있어서는 가족관계, 대인관계에서, 교육적으로, 직업적인 면에서, 경제적인 면에서, 법적인 측면에서 있을 만한 어려운 상황에 대하여 인식이 포함되어야 그들이 자신의 성역할을 성공적으로 수행할 수 있습니다. 자력 있는 정신 건강 전문가와 동료로부터의 지지는 성공적인 성역할 적응을 보장하는 데에 매우 중요할 수 있습니다(Bocking, 2008).

12개월의 기간은 한 해 동안 벌어질 수 있는 일련의 다양한 생활경험과 행사(예를 들어 가족 행사, 명절, 휴가, 계절적인 활동 또는 학교생활 경험)를 고려한 것입니다. 이 기간 동안 환자는 일상적으로, 또 생활의 모든 측면에서 자신이 원하는 성별에 맞는 모습을 일관적으로 보여야 합니다. 이러한 일은 파트너, 가족, 친구들, 주위 사람들(예를 들어 학교나 직장 등의 공간에서 마주치는 사람들)에 대한 커밍아웃을 포함합니다.

의료전문가들은 생식기 수술을 준비하는 환자의 전환된 성역할에 관한 경험을, 전면적으로 전환된 성으로 살기 시작한 날짜를 포함하여 의료기록부에 명확하게 기록하여야 합니다. 필요하다면 특정한 상황에서는 의료전문가들은 이러한 기준이 충족되었다는 증거를 요구할 수 있습니다. 전문가들은 적절한 경우 전환된 성역할 수행에 있어 그 환자와 관계된 사람들과 소통해 볼 수 있거나, 법적 이름 그리고/또는 성별 전환에 관한 증명서를 요구할 수 있습니다.

유방/가슴 형태는 중요한 이차성징이기는 하나, 유방의 존재나 크기는 법적 성별 판단과 무관하고 생식에도 필수적인 것이 아닙니다. 성별위화감 치료로서 유방/가슴 수술의 시행은 호르몬 치료와 마찬가지로 신체에 상대적으로 비가역적인 변화를 낳게 하므로 호르몬 요법 시행을 시작할 때와 같은 주의를 가지고 고려하여야 합니다.

MtF에 대한 유방 확대수술(때로 '가슴 재건'이라고 불림)은 생물학적 여성에 대한 진료절차와 다르지 않습니다. 이는 보통 유방 보형물 이식을 통해 이루어지고 종종 지방충전술로도 이루어집니다. MtF 환자들이 있어 유방확대성형술의 합병증으로 감염이나 섬유증의 발생이 드물게 나타납니다(Kanhai, Hage, Karim, & Mulder, 1999).

FtM에 대하여는 유방절제술 또는 "남성가슴윤곽형성" 절차가 가능합니다. 이러한 수술은 많은 FtM 환자들이 유일하게 시술 받는 외과수술입니다. 제거된 유방조직의 양 때문에 피부 제거가 요구되는 때에는 흉터가 발생할 수 있는데, 환자는 이에 대해서 알고 있어야 합니다. 피하유방절제술의 합병증으로는 유두괴사, 윤곽의 부자연스러움, 보기 흉한 흉터의 형성 등이 있습니다(Monstrey et al., 2008).

MtF 환자들의 생식기관련 외과 수술 절차는 고환절제술, 음경 절제술, 질성형술, 음핵성형술, 소음순 변형수술 등을 포함할 수 있습니다. 이 같은 기술들은 음경피부판전술, 직장S상결장 이식술(pedicled colosigmoid transplant), 성형된 질의 모양을 위한 피부 이식술 등을 포함합니다. 성적 감각은 질의 기능, 미관상의 이유와 더불어 질 성형술의 주된 목적 중 하나입니다.

MtF 생식기 관련 외과수술의 합병증으로는 질과 음순의 완전 또는 부분 괴사, 방광의 누관 또는 질로 이어지는 장기의 누관, 요도의 합착 그리고 성교를 하기에 너무 작거나 짧은 질 등이 있습니다. 성형된 질을 만들기 위한 외과적 기술은 기능적으로 그리고 미적으로 훌륭하지만, 시술 이후 성불감증이 보고된 적이 있고, 미용상의 이유 때문에 음순의 추가적 수술 등이 필요할 수 있습니다(Klein & Gorzalka, 2009; Lawrence, 2006).

FtM 환자들의 생식기관련 외과 수술 절차는 자궁 절제술, 난관 난소절제술, 고환 초막 절제술, 음경성형술(metoidioplasty와 phalloplasty), 음낭성형술, 요도성형술, 고환 보형물 삽입 등을 할 수 있습니다. 과거 복부 수술경험이 없는 환자들은 하복부의 상처를 피하기 위해 자궁절제술과 난관난소절제술에 복강경 기술을 권고합니다. 대부분의 환자들이 아이를 낳아 보지 않았고 삽입 성교를 경험하지 않았기 때문에 질을 통한 접근은 어려울 수 있습니다.

최근 음경성형술에 적용되는 수술기술은 매우 다양합니다. 기

술을 선택하는 것은 해부학적 또는 외과적 고려를 통해 그리고 환자의 경제적 상황을 고려하여 제한될 수 있습니다. 만일 음경 성형술의 목적이 새 남근의 멋있는 외양, 서서하는 배뇨, 성적 감각, 성교 능력을 위함이라면 환자들에게 여러 차례의 단계별 개별적 수술들이 이루어질 수 있다는 것과 기술적 어려움이 빈번히 발생한다는 것, 그리고 그에 따른 추가적인 수술 등이 필요할지 모른다는 정보를 환자에게 확실하게 알려주어야 합니다. 이론상으로는 작은 음경(microphallus)을 만드는 것이 한 단계의 절차로 가능한 음경성형술(metoidioplasty)마저도 여러 번의 수술이 필요한 경우가 많습니다. 또한 이 기술로는 서서 배뇨를 하는 것이 항상 확실히 보장되는 것은 아닙니다(Monstrey et al., 2009).

FtM들의 음경성형술의 합병증으로는 빈번한 소변관의 누공과 합착, 자주 발생하는 형성된 음경의 괴사 등이 있습니다. 음경 성형술(그 중 metoidioplasty)은 소음경증을 유발하고 서서 배뇨할 수 없게 됩니다. 관모양의 덩어나 육경을 이용한 음경성형술(그 중 phalloplasty)은 비뇨기의 합병증, 피할 수 없는 공여(供與) 부위의 상처 자국 등을 포함한 질병의 발생가능성이 매우 높고 여러 단계의 수술과 절차를 거쳐야 하는 긴 과정입니다. 이러한 이유 때문에 많은 FtM 환자들은 자궁절제술과 난관난소절제술 이외의 다른 생식기수술을 절대 하지 않습니다(Hage & De Graaf, 1993).

심각한 외과적 합병증에 시달리는 환자들마저도 좀처럼 수술을 감행한 자신의 선택을 후회하지 않습니다. 수술 결과의 질이 성 전환의 전반적 결과를 예측하는 가장 좋은 변수의 하나라는 점이 계속 발견되는 것을 볼 때, 외과수술의 중요성을 알 수 있습

니다(Lawrence, 2006).

p64 기타 수술들

몸을 여성화하는데 도움이 되는 기타 수술들은 갑상선술을 제거하는 성형술, 목소리 변경 수술, 허리 흡입 지원 지방흡입술(윤곽 조형), 코 성형(코 수정), 안면골 축소, 안면거상술, 안검미용수술(쌍꺼풀수술)을 포함합니다. 몸을 남성화하는데 도움이 되는 수술은 지방흡입술, 지방충전술, 흉근주입 등을 포함합니다. 깊은 목소리를 위한 목소리 수술은 거의 하지 않지만, 호르몬 요법의 효과가 없는 경우와 같이 어떤 상황에서는 권고될 수 있습니다.

비록 이러한 수술이 정신건강 전문가들에 의한 의뢰가 꼭 필요한 것은 아니지만, 그러한 전문가들은 사회적 전환의 맥락에서 그러한 절차의 시기와 영향에 대해 환자가 충분한 정보를 제공 받은 상황에서 결정을 할 수 있도록 돕는데 중요한 역할을 할 수 있습니다.

비록 이러한 절차의 대부분은 일반적으로 “순수하게 미적인” 것이라는 딱지가 붙지만, 그 환자의 상태와 생활상황의 고유한 임상적 상황에 따라, 그 동일한 시술들이 심각한 성별위화감을 가진 사람에게는 의료적으로 필수적으로 간주될 수 있는 것입니다. 이러한 애매모호함은 임상적 상황에서 현실을 반영하고, 절차의 필요성과 적합성에 대하여 개별적 결정을 하게 만듭니다.

p65 일생에 걸친 예방적이고 1차적인 진료

트랜스섹슈얼, 트랜스젠더 그리고 젠더비순응자들은 일생 동안 건강 관리가 필요합니다. 예를 들어, 상대적으로 어린 나이에 성기를 제거하는 것 그리고/또는 장기간 고용량 호르몬 치료를 받는 것으로 인한 부정적인 2차 후유증을 피하기 위해, 환자들은 1차 진료와 트랜스젠더 건강에 정통한 종사자들로부터 철저한 의료적 조치를 제공받아야 합니다. 만약 한 명의 종사자가 모든 서비스를 제공해줄 수 없다면 종사자들이 서로 계속적으로 소통하는 일이 반드시 필요합니다.

성별위화감을 경감시키기 위한 성역할의 변화나 의료적 개입들에 앞서서, 그 도중에 그리고 그 이후에 1차 진료와 건강관리 문제들이 논의되어야 합니다. 비록 호르몬 제공자들과 외과의사들이 예방치리에 중요한 역할을 하기는 하지만, 모든 트랜스섹슈얼, 트랜스젠더 그리고 젠더비순응자들은 종합적인 건강 관리의 필요성 때문에 1차 진료 종사자들과 짝을 이루어야 합니다(Feldman, 2007).

일반 예방적인 건강 관리

여성화/남성화 호르몬 요법의 영향을 받지 않았을 신체기관에 대해서는 일반인들을 위해 개발된 의학검사지침도 적합합니다. 그러나 심장혈관 위험인자, 골다공증 그리고 몇몇 암들(유방암, 자궁경부암, 난소암, 자궁암 및 전립선암)과 같은 분야에 대해서 이러한 일반적인 지침을 사용하는 경우, 호르몬 치료를 받고 있는 사람들에게 대한 검사의 비용효용성을 과대평가하거나 과소평

가하게 됩니다.

성전환수술 이후에 제공되는 치료를 포함하여 여성화/남성화 호르몬 치료를 받고 있는 환자들의 1차 진료를 위한 상세한 절차를 제공하는 여러 자료들이 있습니다(Center of Excellence for Transgender Health, UCSF, 2011; Feldman & Goldberg, 2006; Feldman, 2007; Gorton, Buth, & Spade, 2005). 임상 의들은 증거에 기반한 국내 지침들을 참고해야 하며, 호르몬 요법이 기본적으로 가지고 있는 위험에 미치는 영향의 관점에서 환자와 검사에 대해 상의해야 합니다.

암 검사

성과 관련된 기관조직에 대한 암검사는 트랜스섹슈얼, 트랜스젠더 그리고 젠더비순응 환자들과 그들의 건강 관리 종사자들에게 특별한 의료적 심리적인 어려움을 줄 수 있습니다. 대규모의 전향 연구가 부재한 상황에서, 종사자들은 이런 사람들을 위한 암검사의 적절한 형태와 빈도수를 결정하기 위한 충분한 근거자료를 가지기 어렵습니다. 과도한 검사는 더 많은 건강 관리 비용, 높은 거짓 양성 비율, 방사선과 그리고/또는 생체검사와 같은 진단적 의료개입에 불필요하게 자주 노출되는 결과를 낳습니다. 저조한 검사는 잠재적으로 치료가능한 암에 대해 진단이 지연되는 결과를 낳습니다. 환자들은 암 검사를 자신의 성별을 확인해주는 것으로 느끼거나(MtF 환자들을 위한 유방 X선 사진과 같이), 신체적으로 감정적으로 고통스럽다고 느낄 수 있습니다(자궁경부암 검사법이 FtM 환자들에 대해 치료를 지속시키는 경우처럼).

p66 비뇨생식기 진료

부인과 진료는 트랜스섹슈얼, 트랜스젠더 그리고 젠더비순응자들 양 쪽 성에 모두 필요할 수 있습니다. FtM 환자의 경우, 주로 생식기 수술을 하지 않은 사람들을 위하여 이러한 진료가 필요합니다. MtF 환자의 경우, 이러한 진료는 생식기 수술 이후에 필요합니다. 비록 많은 외과의사들이 환자와 수술 이후의 비뇨생식기 진료에 관해 상담하기는 하지만, 1차 진료 의사와 부인과 의사들도 이러한 집단의 특별한 생식기 문제들에 익숙해질 필요가 있습니다.

모든 MtF 환자는 생식기 위생, 성생활, 성병 감염의 예방에 대해 상담을 받아야 합니다. 생식기수술을 한 사람들은 질 깊이와 폭을 유지하기 위해 정기적인 질의 팽창이나 삽입 성교의 필요성에 대해 조언 받아야 합니다(van Trotsenburg, 2009). 남성 골반의 해부학적 구조로 인해서 신생 질의 축과 크기는 생물학적 질의 그것과는 상당히 다릅니다. 이 해부학적 차이가 MtF 환자와 그의 파트너에게 잘 주지되지 않았다면 성교에 영향을 미칠 수 있습니다(van Trotsenburg, 2009).

하부 요로 감염은 단축 요도의 재건 필요 때문에 수술을 한 MtF 환자에게서 자주 발견됩니다. 게다가, 이러한 환자는 하부 요로의 기능적 장애를 겪을 우려도 있습니다. 이러한 장애는 직장과 방광 사이의 자율신경공급의 손상으로 인하여 발생할 수 있고, 방광 자체의 위치의 변화에 의해 발생할 수도 있습니다. 성전환 수술 이후에 방광의 기능이상(예를 들면 과민한 방광, 신경성 배뇨 장애, 요의 절박)이 발생할 수 있습니다 (Hoebeke et al.,

2005; Kuhn, Hiltbrand, & Birkhauser, 2007).

대부분의 FtM환자들은 질절제술을 하지 않습니다. 테스토스테론의 에스트로겐으로의 상당한 전환에도 불구하고, 남성화 호르몬 시술을 받는 환자로부터, 질 내벽이 위축하는 변화를 정기적으로 발견할 수 있으며 그것은 가려움증이나 소양증으로 이어질 수도 있습니다. 검사는 신체적으로 정신적으로 고통스러울 수 있으나, 치료를 하지 않는 것은 상황을 더 악화시킬 수 있습니다. 생식기 불만을 치료하는 산부인과 의사들은 남성 성주체성 장애와 남성 젠더 표현을 가지고 있는 환자들이 통상적으로 여성과 연관된 생식기를 가지고 있는 것에 대해 느끼는 민감함에 대해 알고 있어야 합니다.

TRANS ROADMAP

트랜스젠더 정보 · 인권가이드북

인권침해 대응

트랜스젠더라는 이유로 차별받은 경우

가장 접근하기 쉬운 방법은 국가인권위원회에 진정하는 것입니다.

그 외에도 사건의 성격에 따라 국민권익위원회에 민원을 제기하거나(행정기관의 부당한 처분), 고용노동부에 신고를 하거나(노동사건), 형사상 고소고발, 민사상 손해배상소송을 제기하는 방법 등을 고려해볼 수 있습니다.

자세한 내용은 사건에 따라 달라질 수 있으므로 각 기관의 홈페이지를 참고하거나 성소수자 인권단체(p.70 참조)에 상담하는 것이 좋습니다.

국가인권위원회에 진정할 수 있는 구체적인 상황

다음과 같은 경우에 국가인권위원회에 진정을 접수할 수 있습니다.

- 국가기관이나 지방자치단체에서 인권침해나 차별을 당하는 경우
- 구청 등 관공서나 공공기관에서 성별정체성을 이유로 차별적, 비하적인 말을 하거나 불이익을 주는 경우
- 수사기관이나 법원에서 성별정체성을 이유로 부당한 대우를 하는 경우
- 학교에서 인권침해나 차별을 당하는 경우

- 구금·보호시설(교도소, 구치소, 정신병원수용시설 등)에서 인권침해나 차별을 당하는 경우

- 법인, 단체 또는 사인에게서 차별을 당하는 경우
- 회사에서 합리적인 이유 없이 성별정체성을 이유로 채용을 거부하는 경우
- 직장에서 합리적인 이유 없이 성별정체성을 이유로 임금, 승진에 불이익을 주거나 특정 부서로 배치를 거절하는 경우
- 합리적인 이유 없이 성별정체성을 이유로 해고를 당하거나 계약을 해지당한 경우
- 직장의 사용자나 동료들이 신체적, 정신적, 언어적 폭력, 모욕, 조롱, 비하적인 농담, 비웃음 등 괴롭히는 경우
- 대중교통, 공공시설을 이용하지 못하게 하는 경우
- 은행 등에서 차별적인 대우를 하는 경우

자세한 내용은 국가인권위원회나 관련 단체에 상담을 하시기 바랍니다.

국가인권위원회에 진정을 하기 위한 준비

언제, 어디서, 누구에게, 무슨 일을 당했는지 정확하게 기록하거나 녹음, 문자메시지나 메일 저장, 증언해줄 수 있는 사람 모으기 등을 하면 도움이 됩니다.

하지만 증거가 별로 없다고 하더라도 국가인권위원회에 진정을 할 수 있습니다. 국가인권위원회가 진정내용을 검토하여 거짓진정이 아니라고 판단하면 조사에 들어가게 됩니다.

진정서는 전화, 우편, 팩스, 방문, 이메일, 홈페이지 등 다양한 방식으로 접수할 수 있습니다. 진정에 앞서 국가인권위원회의 상담원과 상담을 하는 것도 가능합니다. 상담, 진정, 민원에 관한 더 자세한 내용은 국가인권위원회 홈페이지에서 확인하실 수 있습니다.

국가인권위원회의 진정 처리 절차

진정이 접수되면 국가인권위원회는 그러한 행위가 있었는지 조사를 하게 됩니다. 그 과정에서 진술서나 자료를 추가로 제출해달라는 담당조사관의 연락을 받을 수도 있습니다.

조사가 끝나면 국가인권위원회는 조사 내용을 가지고 문제된 행위가 인권침해나 차별행위에 해당하는지 여부를 심의합니다. 인권침해나 차별행위가 일어났다고 판단되는 경우 국가인권위원회는

- 그러한 인권침해나 차별행위의 중지
- 원상회복 등 구제조치
- 재발을 방지하기 위하여 필요한 조치
- 법령·제도·정책·관행의 시정 또는 개선



등을 권고하는 결정을 할 수 있습니다.

이러한 국가인권위원회의 결정은 원칙적으로 강제적 효력이 아닌 권고적 효력만을 갖지만, 대부분의 경우에는 자발적으로 국가인권위원회의 권고를 받아들이게 됩니다. 또한 국가인권위원회가 무엇을 인권침해 또는 차별행위로 판단했다는 사실은 사회적으로 큰 공신력을 갖기 때문에, 설령 권고 내용 전부가 곧바로 반영되지 않는다 하더라도 현실을 점차 변화시켜 나가는 데 강력한 기반이 되어줍니다.

따라서 트랜스젠더라는 이유로 당한 피해가 있다면 국가인권위원회의 진정절차를 적극적으로 이용해볼 필요가 있습니다. 국가인권위원회의 결정을 받으면 피해당사자 뿐만 아니라 이후에 비슷한 피해를 당할 수도 있는 다른 트랜스젠더들에게도 큰 도움이 될 수 있습니다.

국가인권위원회에서 “성별정체성”과 관련하여 내린 권고 결정

지금까지 두 건의 사례가 있었습니다.

사례1「징병신체검사 등 검사규칙」개정 권고 결정 (국가인권위원회 2007. 7. 20. 07진인533 결정)

○ 사건 개요

이 사건을 진정한 사람은 여성에서 남성으로 성별정정을 한 FTM입니다. 진정인은 성별정정 후 병적을 만들고 징병신체검사를 받

게 되었습니다. 검사 과정에서 진정인은 자신의 특수한 상황을 설명하며 비뇨기와 징병전담의사에게 법원결정문과 진단서를 제출했습니다. 그런데 의사는 제출된 서류를 보고도 하체의 상태를 눈으로 직접 봐야겠다고 요구했습니다. 결국 진정인은 의사 두 명 앞에서 바지를 내리는 방법으로 검사를 받아야 했습니다. 진정인은 이렇게 법원결정문과 진단서 등을 제출했는데도 하체 상태를 직접 확인하는 방법으로 검사한 것은 인권침해라고 주장하며 국가인권위원회에 진정을 제기했습니다.

○ 국가인권위원회의 결정

국가인권위원회는 이 진정사건을 조사한 후 문제된 검사는 헌법이 보장하는 제10조의 인격권 침해 소지가 있다고 인정했습니다. 그리고 유사한 사례가 재발하지 않도록 국방부장관 및 병무청장에게, “여성에서 남성으로 호적상 성별을 정정한 병역의무자에 대한 징병신체검사시 수치심 유발을 최소화할 수 있는 방향으로 「징병 신체검사 등 검사규칙」을 개정할 것을 권고” 하는 결정을 내렸습니다.

○ 인권위의 결정 이후 생긴 변화

이듬해, 이러한 국가인권위원회의 권고를 반영하여 「징병 신체검사 등 검사규칙」 신체검사의 방법에 관한 규정이 아래와 같은 내용으로 개정되었습니다(규칙 제8조 제2항 제10호).

▷ 피부과 및 비뇨기과의 검사는 개인별로 칸막이를 하고 검사한다. 다만, 성전환자인 경우에는 법원 결정서, 성전환자임을 알 수 있는 신체검사서 또는 방사선 소견서 등으로 해당 검사를 대체한다.

사례2 [성전환자의 성별정정허가신청사건 등 사무처리지침] 개정 및 특별법 제정 권고 결정 (국가인권위원회 2008. 8. 25. 06진차525·06진차673병합 결정)

○ 사건 개요

세 명의 진정인들이 「성전환자의 성별정정허가신청사건 등 사무처리지침」의 내용이 인권침해적이고 차별적이라는 진정을 제기했습니다. 지침의 성별정정허가 요건에 인권침해적이고 차별적인 규정이 포함되어 있으며 지침 안에 성전환자에 대한 비밀누설 금지 조항이 누락되어 있으므로 이런 문제점들을 시정하여 성전환자의 성별변경에 관한 특별법을 제정해달라는 내용이었습니다.

○ 국가인권위원회의 결정

국가인권위원회는 진정인들의 진정 내용을 받아들여 대법원장에게 「성전환자의 성별정정허가신청사건 등 사무처리지침」상의 성별정정허가 요건들을 인권침해요소가 없도록 개정할 것과 성전환자에 대한 비밀누설 금지 조항을 신설할 것을 권고하고, 국회의장에게 성전환자의 성별변경에 대한 요건 및 절차를 규정한 특별법을 제정할 것을 권고했습니다.

○ 인권위의 결정 이후 생긴 변화

인권위가 개정을 권고한 「성전환자의 성별정정허가신청사건 등 사무처리지침」상의 성별정정허가 요건들 중 일부는 삭제되거나 개정되었고, 나머지는 유지되고 있습니다. 성전환자에 대한 비밀누설 금지 조항과 성전환자의 성별변경에 대한 요건 및 절차를

규정한 특별법 또한 아직 만들어지지 않았습니다.

인권위의 권고 내용대로 성별변경의 요건을 완화(p.57 참조)하고 성별 변경에 관한 비밀 누설을 금지(p.61 참조) 하는 내용의 특별법이 제정되어야 할 것입니다.

학교에서 차별대우를 받거나 괴롭힘을 당한 경우

국가인권위원회에 진정을 할 수 있습니다. 또 경기도, 서울특별시, 광주광역시에 속한 학교라면 각 지역에서 시행 중인 학생인권조례를 통해서도 보호받을 수 있습니다.

학생인권조례들은 성적 지향과 성별 정체성을 이유로 차별받지 않을 학생들의 권리를 명시하고 있으며, 그 외에도 성소수자 학생들의 다양한 권리들이 규정되어 있습니다.

서울특별시 학생인권조례

제5조(차별받지 않을 권리) ① 학생은 성별, 종교, 나이, 사회적 신분, 출신지역, 출신국가, 출신민족, 언어, 장애, 용모 등 신체조건, 임신 또는 출산, 가족형태 또는 가족상황, 인종, 경제적 지위, 피부색, 사상 또는 정치적 의견, 성적 지향, 성별 정체성, 병력, 징계, 성적 등을 이유로 차별받지 않을 권리를 가진다.

· 조례 전문 보기 : <http://www.law.go.kr/ordinSc.do?menuld=2&query=서울특별시 학생인권조례>

▷ 경기도 학생인권조례

제5조(차별받지 않을 권리) ① 학생은 성별, 종교, 나이, 사회적 신

분, 출신지역, 출신국가, 출신민족, 언어, 장애, 용모 등 신체조건, 임신 또는 출산, 가족형태 또는 가족상황, 인종, 피부색, 사상 또는 정치적 의견, 성적 지향, 병력, 징계, 성적 등을 이유로 정당한 사유 없이 차별받지 않을 권리를 가진다.

· 조례 전문 보기: <http://www.law.go.kr/ordinSc.do?menuld=2&query=경기도 학생인권조례>

▷ 광주광역시 학생인권 보장 및 증진에 관한 조례

제20조(차별 받지 않을 권리) ① 학생은 성별, 종교, 민족, 언어, 나이, 성적지향, 신체조건, 경제적 여건, 성적 등을 이유로 차별받지 않고 평등한 대우와 배움을 누릴 권리를 가진다.

▶ 조례 전문 보기 : <http://www.law.go.kr/ordinSc.do?menuld=2&query=광주광역시 학생인권 보장 및 증진에 관한 조례>

보다 많은 지역에 학생인권조례가 만들어지기를 바랍니다.

학교에서 벌어지는 차별과 인권침해에 관해서는 아래와 같은 기관들에서 상담을 받을 수 있습니다.

○ 학생인권조례에 의해 설치된 기구

<경기도 학생인권옹호관실>

1권역 학생인권옹호관실

사무실 : 성남교육지원청 2층

연락처 : Tel. 031-780-2694 Fax. 031-708-6592

관할지역 : 성남, 수원, 용인, 양평, 이천, 여주, 안성, 평택, 광주, 하남

2권역 학생인권옹호관실

사무실 : 안산교육지원청

연락처 : Tel. 031-412-4648 Fax, 031-487-3339

관할지역 : 안산, 시흥, 김포, 부천, 광명, 화성오산, 군포의왕,
안양과천

3권역 학생인권옹호관실

사무실 : 의정부교육지원청

연락처 : Tel. 031-820-0192 Fax, 031-820-0194

관할지역 : 고양, 파주, 연천, 포천, 가평, 의정부, 구리남양주, 동
두천양주

〈서울시 교육청 인권교육센터〉

서울특별시 교육청 인권교육센터(학교보건진흥원 425호)

1권역(강동·동부·성동교육지원청) 3999-081

2권역(강서·서부 교육지원청) 3999-083

3권역(강남·남부·동작 교육지원청) 3000-084

4권역(북부·성북·중부 교육지원청) 3999-085

〈광주광역시 교육청 민주인권교육센터〉

상담전화 ☎712-6827

○ 성소수자 인권단체(p.70참조)

○ 성소수자차별반대무지개행동의 이반스쿨팀 : 청소년 성소수
자 인권과 성소수자 학생들의 권리를 위한 모임. 학교 내 성소
수자 차별실태조사 및 사건상담지원을 진행하고 있습니다.

lgbtqact@gmail.com, http://www.facebook.com/ivanschool



취업을 할 경우 대처방법

취업할 때 이력서에 졸업학교의 이름으로 인해 성전화 사실이 드
러나는 것 때문에 학교이름을 고쳐서 문제가 되는 경우(예를 들
어 'OO여고' 를 'OO고' 로 쓰는 경우)

이력서에 졸업학교 이름을 고쳐 제출했다는 점을 문제
삼아 트랜스젠더를 해고하려 하는 사례가 있을 수 있습니
다. 그러나 이러한 해고는 부당합니다.

트랜스젠더가 취업을 하고자 할 때 졸업한 학교의 이름
이 문제되는 경우가 많습니다. 이력서에 졸업학교 이름을
일부 고쳐 적었다는 이유로 해고를 할 수 있는가에 대해 법
원이 명시적으로 판단을 내린 적은 아직 없습니다. 이력서
에 학력이나 경력을 허위로 적어 취업을 한 경우라면 해고
가 정당한 경우도 있을 수 있겠지만 졸업학교의 이름을 일
부분 고친 정도의 사소한 내용이 여기에 해당할 수는 없다
고 할 것입니다. 이런 해고사례에서 이력서 문제는 명목에
불과할 뿐이고 진정한 해고 사유는 노동자가 트랜스젠더
임이 밝혀졌다는 점에 있는 경우가 대다수입니다. 이러한
해고는 성별정체성을 이유로 한 차별적인 해고이므로 정
당화될 수 없습니다.

따라서 이력서에 학교명을 고쳐 적었다는 이유로 해고
문제가 생긴 경우에는 성소수자 인권단체의 상담을 받고
국가인권위원회, 고용노동부 등에 연락하여 해고의 부당
성에 대해 적극적으로 다투어 볼 수 있을 것입니다.



성폭행을 당한 경우 대처방법

○ 상담 및 지원 단체

경찰서에 신고를 하고 피해자 조사를 받는 과정에서, 여러 성폭력상담소나 성소수자 인권단체의 도움을 받으실 수 있습니다. 성소수자 인권단체 외에 성폭력에 관한 상담 및 지원을 받을 수 있는 대표적인 단체는 다음과 같습니다.

★ 한국성폭력상담소(<http://www.sisters.or.kr>)

주소: 서울 마포구 합정동 366-24 2층

전화: 02)338-5801~2

팩스: 02)338-7122

이메일: ksvro@sisters.or.kr

★ 한국여성민우회 성폭력상담소(<http://fc.womenlink.or.kr>)

주소: 서울 마포구 성산동 249-10 시민공간 나루 3층

전화: 02)335-1858

팩스: 02)736-5766

이메일: fc@womenlink.or.kr

★ 여성긴급전화: 국번없이 1366 (24시간 연결 가능)

○ 증거를 수집하는 방법

한국여성민우회 성폭력상담소는 증거자료를 모아두기 위한 방법으로 다음과 같은 대응을 권하고 있습니다.

- 몸을 씻지 않은 채로(혹은 씻었더라도) 병원에 가서 가해자의 정액, 음모 등의 증거를 채취하기
- 피해 당시 입었던 옷가지 등의 증거물을 종이봉투에 보관하기
- 진단서 및 다친 부위 사진 찍어두기
- 가해자의 특징, 가해자와 관련하여 기억나는 모든 것을 상세하게 적어두기

○ 가해자의 처벌

개정 전 형법은 피해자의 성별에 따라 강간죄의 성립 여부를 다르게 보고 있었습니다. 강간을 '부녀', 즉 '여성'에 대한 범죄로 보면서 강간의 피해자가 '남성'인 경우에는 강간죄를 인정하지 않고 그보다 형이 낮은 강제추행죄만을 인정했습니다. 따라서 강간 피해를 입은 트랜스젠더가 법적으로 성별변경을 하지 않은 경우 피해자의 성별을 법적으로 어떻게 볼 것인가가 문제되었습니다. 이에 대해 법원은 성전환수술을 받고 성별변경은 하지 않은 MTF(성전환여성)가 강간 피해를 당한 사건에서, 피해자는 사회통념상 여성으로 평가되는 성전환자로서 강간죄의 객체인 '부녀'에 해당하므로 강간죄가 성립한다는 점을 명확히 하였습니다(대법원 2009. 9. 10. 선고 2009도3580).

2013. 6. 19.부터 시행되는 개정 형법(법률 제11574호)은 강간죄의 객체를 '부녀'가 아닌 '사람'으로 수정하였습니다. 성폭력범죄 피해자의 성별은 더 이상 문제되지 않습니다. 따라서 성폭력범죄는 피해자가 성전환수술을 했느냐, 법적인 성별변경을 마쳤느냐와 상관없이 그 범행 형태에 따라 강간, 유사강간, 강제추행 등으로 처벌됩니다.

「형법」 [시행 2013.6.19] [법률 제11574호, 2012.12.18, 일부개정] 제297조(강간) 폭행 또는 협박으로 사람을 강간한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다.

제297조의2(유사강간) 폭행 또는 협박으로 사람에 대하여 구강, 항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣거나 성기, 항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부 또는 도구를 넣는 행위를 한 사람은 2년 이상의 유기징역에 처한다.

제298조(강제추행) 폭행 또는 협박으로 사람에 대하여 추행을 한 자는 10년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.

○ 변호사의 도움

성폭력범죄의 피해자는 형사절차상 입을 수 있는 피해를 방어하고 법률적 조력을 보장하기 위하여 변호사를 선임할 수 있습니다. 특히 개정법에 따르면 피해자에게 변호사가 없는 경우에는 검사가 국선변호사를 선정하여 형사절차에서 피해자의 권익을 보호할 수 있습니다.

따라서 변호사가 필요한 경우에는 관련단체 문의를 통해 믿을만한 변호사를 선임하거나, 검사에게 국가의 비용으로 국선변호인을 지정해줄 것을 적극적으로 요청하여 법률조력을 받으시기 바랍니다.

「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」[시행 2013.6.19] [법률 제11556호, 2012.12.18, 전부개정]

제27조(성폭력범죄 피해자에 대한 변호사 선임의 특례) ① 성폭력범죄의 피해자 및 그 법정대리인(이하 "피해자등"이라 한다)은 형사절차상 입을 수 있는 피해를 방어하고 법률적 조력을 보장하기 위하여 변호사를 선임할 수 있다.

⑥ 검사는 피해자에게 변호사가 없는 경우 국선변호사를 선정하여 형사절차에서 피해자의 권익을 보호할 수 있다.



트랜스젠더는 이유로 폭행을 당했을때 대처방법

성소수자 인권단체 등에 연락하여 적극적으로 법적, 사회적 대응을 하는 것이 필요합니다. 성소수자에 대한 혐오범죄가 점점 더 많이 드러나고 있습니다. 개인 혼자서 이러한 혐오범죄에 맞서기란 매우 어려울 수 있습니다. 상황을 개선하기 위해서는 되도록 자신의 피해를 커뮤니티에 알리면서 사례를 함께 모으고 적극적인 대응을 해나가는 일이 필요합니다. 폭력에 대항하는 일이 힘겹게 느껴질 수도 있겠지만 함께 맞설 때 상황이 더 나아질 수 있다는 점을 믿고 인권단체 등에 연락을 하여 형사고소를 비롯한 법적, 사회적 대응책을 함께 모색할 수 있게 되길 바랍니다.

혐오범죄에 대한 신고 및 대처요령

- 1) 우선 경찰(112)에 신고합니다.
- 2) 최대한 많은 증거를 확보합니다 : 증거를 수집하고, 주위 목격자를 확보하며, 사건 당시 또는 직후에 녹음, 사진, 영상 등의 기록을 남길 수 있으면 도움이 됩니다.
- 3) 성소수자 인권단체에 도움을 요청합니다.

TRANS ROADMAP

트랜스젠더 정보 · 인권가이드북

해외상황

외국에서 법적으로 성별을 바꾸거나 신분증을 바꾸는 절차

나라마다 신분증에 담기는 정보나 그 쓰임이 다르기 때문에 우리나라와는 그 절차의 의미가 매우 다른 상황일 수 있습니다. 우리나라는 신분증 등 공문서상 성별표기를 변경하는 것과 법적으로 성별이 변경되는 것이 하나의 절차로서 진행되지만, 다른 나라들은 꼭 그런 것은 아닙니다. 또한 신분증상 표기를 변경하는 게 중요하지 않은 사회일 수도 있습니다.

예를 들어 미국에서 신분증으로 많이 사용되는 사회 보장카드에는 성별이 기재되어 있지 않지만, 결혼(이성과의 법률혼)을 하기 위해서는 법원 등을 통해 성별 변경을 신청해야 합니다(주에 따라 다를 수 있습니다). 따라서 평소 일상생활에서 우리나라와 같이 신분증과 외형이 일치되지 않기 때문에 겪는 문제점은 적게 발생합니다. 홍콩의 경우는 성전환수술이 의료보험 대상이며, 수술을 모두 완료하면 신분증상 성별표기를 변경할 수 있습니다. 하지만 출생증명서상의 성별변경은 해주지 않고 있습니다. 따라서 결혼(이성과의 법률혼)은 불가능합니다(출생증명서상 성별을 기준으로 혼인에서의 법적 성별을 확인하기 때문입니다). 동성혼도 도입되어 있지 않기 때문에 결과적으로 이성과의 결혼은 아예 불가능하게 됩니다.

이와 같이 신분증상 성별표기, 법적인 성별변경은 각 나라의 제도와 상황에 따라 그 의미가 많이 다릅니다.

트랜스젠더 성별 변경이 안되는 나라

아프가니스탄, 요르단, 팔레스타인, 몽골, 스리랑카, 마케도니아, 리투아니아 등 성별 변경을 허가하지 않는 나라도 있습니다(2011년 기준).

또한 필리핀과 같이 인터섹스의 성별변경은 허가하되, 트랜스젠더는 불가능한 경우도 있습니다. 그리고 국가에 따라서는 성전환수술을 하는 것 자체가 금지되거나 허가가 필요한 경우도 있을 수 있습니다.

트랜스젠더의 인권이 제도적으로 잘 보장되는 나라

트랜스젠더의 인권이 최소한 제도적으로나마 보장되기 위해서는 수술을 필요로 하는 사람에 대해 의료보험이 적용되고, 성별변경에 대해 본인이 원하지 않는 기준을 강제하지 않으며, 차별과 혐오범죄에 대해 제도적으로 보호를 받을 수 있어야 할 것입니다.

특히 성별변경과 관련하여서는 법적인 성별변경이 가능한가, 신분증 등 서류상 성별표기변경이 가능한가, 자신의 성별에 맞도록 개명하는 것이 가능한가와 더불어 성기성형을 포함하는 외과적 조치를 요구하는가, 생식능력제거 혹은 불임임을 요구하는가, 정신과조건(성주체성장에 진단서)을 요구하는가 등을 중심으로 각국의 제도를 살펴볼 수 있을 것입니다. 또한 유럽 대륙의 국가들을 중심으로 살펴보면 성별변경요건은 점차 완화되는 추세로, 모든 외

법적 성별 인정

법적/행정적 성별 변경 절차의 존재	성별에 일치하는 개명절차	공문서 상 성별 변경 가능	의료적/ 외과적 조치 불요	성별 변경 절차의 부존재	성주체성 장애 진단 이나 의료적/ 정신적 진단 필요 여부	의료적/ 외과적 조치 필요	이혼(혹은 비혼 상태) 요구	생식능력 제거(혹은 불임의 증거) 요구	국 가
				○					알바니아
				○					안도라
				○					아르메니아
●	●	●	●		○				오스트리아
●	●	●			○	○	○	○	아제르바이잔
●	●	●	●		○		○		벨라루스
●	●	●			○	○		○	벨기에
●	●	●			○	○	○	○	보스니아 헤르체고비나
●	●		●		○		○		불가리아
●					○	○	○	○	크로아티아
●	●	●			○	○	○	○	사이프러스
●	●	●			○	○	○	○	체코
●	●	●			○	○		○	덴마크
●	●	●			○	○			에스토니아
●	●	●			○	○		○	핀란드
●	●	●			○	○	○	○	프랑스
●	●	●			○	○	○	○	그루지아
●	●	●	●		○				독일
●	●	●			○	○	○	○	그리스
●	●	●	●		○		○		헝가리
●	●	●			○	○	○	○	아이슬란드
	●			○					아일랜드
●	●	●			○	○	○	○	이탈리아
				○					쿠소보
●	●	●			○	○	○	○	라트비아
				○					리히텐슈타인
				○					리투아니아
●	●	●			○	○		○	룩셈부르크
				○					마케도니아
●	●	●			○	○	○	○	몰타
				○					몰도바
●	●	●		○					모나코
●	●	●			○	○	○	○	몬테네그로
●	●	●			○	○		○	네덜란드
●	●	●			○	○		○	노르웨이
●	●	●			○	○	○		폴란드
●	●	●	●		○				포르투갈
●	●	●			○	○		○	루마니아
●	●	●			○	○	○	○	러시아
				○					산마리노
				○					세르비아
●	●	●			○	○	○	○	슬로바키아
				○					슬로베니아
●	●	●	●		○	○			스페인
●	●	●			○	○	○	○	스웨덴
●	●	●			○	○	△	○	스위스
●	●	●			○	○	○	○	터키
●	●	●			○	○	○	○	우크라이나
●	●	●	●		○		○		영국

이중에서도 법적성별인정(Legal Gender Recognition)에 대해서 어떠한 항목들을 평가했는지 왼쪽표에서 자세히 볼까요. 검은색은 가점요소이고, 흰 색은 감점요소입니다.

최근 입법례와 판례 경향

영국의 2004년 성별인정법(Gender Recognition Act 2004)은 외과적·의료적 조치를 전혀 요구하지 않고 의사 또는 심리학자의 젠더위화감(gender dysphoria) 진단만을 요구합니다. 미국 연방정부는 여권, 이민 관련 서류의 성별정정절차에 대하여 '성별전환을 위한 적절한 임상적 치료'의 입증만을 요하고 '성전환수술의 입증이 요구되지 않는다'는 방향의 새로운 정책을 2011년, 2012년에 각각 도입하였습니다. 2007년 스페인, 2009년 우루과이, 2011년 포르투갈, 2012년 아르헨티나 등의 성별정정에 관한 입법례는 모두 외과적 수술이나 의료적 조치를 요구하지 않는다고 법문언 상에 명시하고 있습니다. 또한 이탈리아(2011), 스위스(2012), 스웨덴(2012), 네덜란드(2013) 등은 기존 법률의 개정이나 판례 변경을 통하여 생식능력 제거 요건을 삭제하는 등 세계적으로 의료적 요건이 완화되고 있습니다.

독일 연방헌법재판소는 2011년 1월 11일 BVerfGE 1 BvR 3295/07 결정으로 독일성전환자법 제8조 제1항 제3호와 제4호의 생식능력제거와 외과적 수술 요구가 개인의 건강에 중대한 위협과 부작용을 초래하며, 무조건적으로 성전환수술을 전제조건으로 요구하는 것은 수술이 바람직하지 않고 성전환증의 영구적 성질을 확인하기 위해 필요하지

않은 경우에조차 성전환자에게 수술을 받도록 하고 건강상의 문제를 감수하도록 요구하는 것으로서 과도한 요구에 해당한다며 헌법불합치결정을 내렸습니다.

또한, 2009년 2월 27일 오스트리아 행정최고법원은 성별변경을 위한 의무적인 성전환수술 요건에 대해 위법하다고 판결하였고, 2012년 12월 19일 스웨덴 행정항소법원은 생식능력 제거를 요구하는 스웨덴의 성별정정법이 스웨덴 헌법과 유럽인권협약에 위반한다고 판결하였습니다.

이와 같은 각 국가의 입법과 판례의 경향은 세계성전환자보건전문가협회(WPATH)의 '어떤 사람도 성별 인정을 위하여 외과적 수술이나 불임을 강요받아서 안 된다. 신분에 성별을 표시하도록 한 때에는, 그 표시는 개인의 생식능력과는 무관하게 그 사람의 생활상의 성별을 인정하는 것이면 된다. 협회 이사회는 각국 정부와 다른 관계 당국에 대하여 신분 증명에 있어 외과적 조치를 요구하는 요건을 제거하도록 촉구한다'는 공식 입장과도 일맥상통합니다.

TRANS ROADMAP

트랜스젠더 정보 · 인권가이드북

정책 제안

성별 변경

현재의 성별 변경은 지나치게 까다로워 실제로 성별 변경이 필요한 많은 트랜스젠더가 성별 변경을 하지 못하고 있습니다. 그러나 국제적으로도 성별 변경의 요건은 점차 완화되는 추세입니다. 독일을 예로 들면 1980년 트랜스젠더의 개명과 성별변경을 위한 특별법을 제정한 이후, 연방헌법재판소의 결정을 통해 25세 이상임을 요구하는 조건 철폐(1993), 트랜스젠더 동성애자에 차별적인 조항 철폐(2005), 생식능력이 없을 것을 요구하는 요건 철폐(2011)의 과정들을 거치며 트랜스젠더의 현실과 법적 기준의 괴리를 좁혀가고 있습니다.

최근 유럽을 중심으로 생식능력이 없을 것에 대한 요건을 폐지하고 있습니다(p.53 참조). 이러한 요건은 '신체를 훼손당하지 않을 권리'와 인간으로서의 존엄성, 인격권, 행복추구권 등을 침해할 소지가 크다는 것이 그 이유입니다. 우리나라 역시 이러한 요건을 요구하지 않도록 해야 할 것입니다.

외부 성기 외관 역시 요구해서는 안 됩니다. 외부성기의 필요성이 개인의 상황과 판단에 따라 각자 다름에도 성별 변경을 위해 원하지 않는 수술을 해야 하는 경우도 있습니다. 또한 수술을 원하더라도, 수술방법과 시기에 대한 자유로운 선택과 양질의 수술을 위한 충분한 선택의 기회를 축소시키게 됩니다. 특히 FTM의 경우 수술 비용이 특히 높고 신체와 생명에 대한 위험성이 큰데도 성별 변경을 위해 선택의 여지가 없이 외부성기수술을 해야 하는 상황에 놓

입니다. 이로 인해 결국 성별 변경이 되지 않은 상태가 지나치게 긴 시간 지속되며 그에 따라 인권침해적 상황과 개인의 무기력을 증대시키고 있는 것이 현실입니다.

또한 미성년자 자녀가 없을 것을 요구하는 것은 국제적으로도 드문 엄격한 기준입니다. 일본에서 트랜스젠더의 성별 변경을 위한 특별법이 처음 만들어 졌을 때(2003)에는 자녀가 없을 것을 요구하였습니다(현재는 미성년자 자녀로 개정되었음). 그 소식은 자녀를 가진 몇몇 트랜스젠더를 자살로 몰아간 바 있습니다. 자녀가 있다는 이유로 성별 변경이 불가능한 상태가 되었기 때문입니다. 결국 자녀가 성장할 때까지 자신의 정체성을 숨기고 억압하며 살거나 혹은 이미 호르몬이나 수술을 통해 특정 성별로 사회생활을 하고 있어도 성별 변경을 지연시켜야 하는 것입니다. 트랜스젠더 부모가 겪는 차별과 좌절감이 자녀에게도 영향을 미치게 되기 때문에 자녀를 위해서라도 이 기준은 반드시 철폐되어야 할 것입니다.

의료

현행 국민건강보험제도에서는 성전환과 관련한 호르몬 투여와 각종 외과적 시술 등을 건강보험의 급여 대상에서 제외하고 있습니다. 그러나 현실적으로 트랜스젠더들은 성전환과 관련된 의료적 조치에 드는 비용을 모으기 위해 긴 시간을 할애해야 하는 경우가 많습니다. 트랜스젠더가 취업할 수 있는 곳이 제한적이라는 것까지 고려한다면, 결국 자신의 성별대로 살아갈 권리가 돈 때문에 가로막히는 결과가 발생하기도 합니다.

따라서 성전환과 관련한 다양한 의료적 조치는 반드시 국민건강보험의 보험급여 대상에 포함되어야 합니다. 현실적으로 필요한 시술 때문에 트랜스젠더들이 가난해지거나, 또 가난하기 때문에 이러한 시술을 받지 못하는 것은 인간답게 살아갈 권리를 침해받는 것과 마찬가지이기 때문입니다.

뿐만 아니라 트랜스젠더의 건강권을 확보하기 위해서 의료계에서도 트랜스젠더가 겪는 특수한 건강문제에 대해서 관심을 기울여야 합니다. 의사와 간호사 등 의료기관 종사자들은 이러한 내용들을 충분히 숙지할 수 있도록 할 필요가 있습니다.

한편, 「성전환자 인권실태조사 보고서」에 따르면 응답자의 45.5%가 자해경험이 있고, 자살충동을 느낀 적이 있는 경우도 80.5%, 자살시도를 해본 적 있는 응답자는 50%, 조울증이나 우울증을 경험한 응답자 역시 76.9%에 이릅니다. 이러한 결과는 트랜스젠더들이 사회적인 차별과 억압, 성별 변경의 어려움 등으로 인해 정신적 고통을 겪을 수밖에 없다는 것을 보여줍니다. 따라서 트랜스젠더의 정신건강을 지키기 위해서 심리상담과 정신과적 지원 역시 필요합니다.

교육

트랜스젠더에 대한 차별과 편견은 미디어와 교육과정에서의 잘못된 정보와 인식의 전달로부터 비롯됩니다. 따라서 교육 과정에서의 올바른 정보 전달은 사회적인 편견과 차별적인 인식을 극복하는 데 있어서 가장 기본적이고 필수적입니다. 이러한 교육은 트랜스젠더가 아닌 사람들에게도 인권의 존중과 다름의 인정을 습득하고, 성역할이나 생물학적으로 규정되는 성별에 대한 고정관념에서 벗어날 수 있는 계기를 제공한다는 점에서 중요합니다.

따라서 교육 과정에서 성별 정체성에 관한 올바른 정보를 제공하고 이와 관련한 인권 교육이 필요합니다. 성교육의 측면에서뿐만 아니라, 성별에 대해 생물학적으로 고정된 것처럼 보는 교육 내용들을 전반적으로 손볼 필요가 있습니다. 또한 최근 시행되거나 제정이 시도되고 있는 학생인권조례 또는 학교인권조례의 시행 과정에서도 이에 대한 특별한 조치가 요구됩니다.

무엇보다도 트랜스젠더에 대한 교육권 보장이 반드시 필요합니다. 「성전환자 인권실태조사 보고서」⁸⁾에 따르면 트랜스젠더는 성별에 따른 규범을 강조하는 학교 교육에서 차별과 배제를 경험하는 경우가 많습니다. 따라서 학교의 교육과정과 교칙, 교사들의 복무 규율의 수립과 실천에 있어서 성별 정체성에 대해 인권적인 관점을 가질 수 있도록 해야 합니다. 더불어 트랜스젠더의 인권 보장을 위한 가이드라인을 만들어 교직원, 동료 학생 등에 대한 실질적인 인권 교육을 주기적으로 실시하는 방안도 마련할 필요

8. <http://transroadmap.net> (자료실) 문서자료

가 있습니다.

노동

트랜스젠더는 성별 변경 전 신분증상의 성별과 외관이 다르다는 이유로 노동의 기회로부터 배제되거나, 트랜스젠더라는 사실이 알려져 일터에서도 불이익이나 차별을 받을 가능성이 많습니다. 현실적으로 트랜스젠더가 성별 변경 전에 취업할 수 있는 일터가 한정되어 있고, 이러한 일자리는 불안정한 경우가 상당수입니다. 또한 일터에서 트랜스젠더 친화적인 환경이 조성되지 못한 상황이 일반적이다 보니 동료들과의 관계에서 문제가 생기기도 해서 이것이 잦은 이직의 이유가 되기도 합니다.

이러한 노동 기회의 박탈, 일터에서의 배제와 차별의 문제는 개인의 역량이나 운에 맡기기에 한계가 있으므로 사회적으로, 구조적으로 해결하여야 합니다. 우선적으로는 노동 및 취업과 관련해서 성별정체성을 이유로 한 차별과 억압이 없도록 노동 환경이나 관련 법제도가 정비되어야 합니다. 또한 트랜스젠더들을 위한 고용 알선 프로그램이나 취업 프로그램을 만들 필요가 있습니다.

트랜스젠더는 성별정체성을 이유로 교육 기관 내에서 차별을 받고 교육기회를 박탈당했던 경우도 많습니다. 이러한 점을 고려하여 트랜스젠더에게 자신의 성별정체성이 문제되지 않는 환경에서 다양한 노동 교육, 취업 교육 등이 제공될 필요가 있습니다. 한편, 취업하더라도 일터에서의 차별과 억압, 해고나 불이익의 위험을 겪을 수도 있으므로,

이에 대응하기 위해 트랜스젠더의 노동권 보호를 위한 정보 제공과 교육 프로그램, 노동 지원 및 차별 방지 체계 등이 요청되고 있습니다.⁹⁾

형사 절차

형사 절차에서는 경찰이나 검찰과 같은 수사 기관, 그리고 법원과 같은 사법 기관, 구치소와 교도소 같은 수용 기관 등에서 강제력의 행사로 개인이 위축되거나 취약한 상황에 놓이기가 쉽습니다. 특히 트랜스젠더의 경우 성별정체성에 대한 올바른 이해 없이 인권침해나 부적절한 상황에 놓이는 경우가 많습니다. 트랜스젠더가 피해를 입어 신고한 때 수사 기관에서는 가해자보다 피해자인 트랜스젠더가 관심과 호기심의 대상이 되기도 하고, 트랜스젠더가 형사 피의자나 피고인(범죄를 저질렀다고 생각되는 사람을 수사 단계에서는 피의자라고 하고, 수사 결과 기소되어 재판 단계에 이른 경우에는 피고인이라고 합니다)이 된 때에도 모욕적인 상황이 발생하기도 합니다. 이러한 현실 때문에 불이익을 받지 않을까 염려하여 다른 이의 인적 사항을 자신의 것처럼 얘기하거나 타인의 신분증을 자기 신분증으로 제출하는 일까지 벌어져 곤란한 상황이 벌어지기도 합니다.

따라서 수사와 재판 단계 등 형사 절차에서는 수사관, 검사, 법관 등이 트랜스젠더에 대해 잘못된 이해나 편견을 가지고 트랜스젠더 피해자 또는 피의자/피고인에게 차별적, 인권침해적인 태도를 보이거나 불리한 대우를 하지 않도록 하여야 합니다. 이를 위해서는 경찰관 등 관계 공무

9. 이와 관련된 내용으로 동성애자인권연대에서 주최한 '나, 성소수자 노동자' 토론회 소식을 보실 수 있습니다. <http://lgbtpride.tistory.com/388>



차별과 폭력

원들이 트랜스젠더와 성별정체성에 관해서 올바른 정보를 알고 익힐 수 있는 교육 프로그램을 이수하도록 하고, 형사 절차에서 트랜스젠더에 대한 차별이나 인권침해가 없도록 관계 공무원들이 숙지하고 따라야 하는 가이드라인 또는 매뉴얼을 마련하고 실제로 활용되도록 할 필요가 있습니다.

뿐만 아니라 트랜스젠더라는 정체성 때문에 정당한 권리를 행사하지 못할 수 있으므로 트랜스젠더가 조사나 재판 등을 받게 되는 때에는 신뢰 관계가 있는 사람이 함께 있을 수 있도록 하고, 유치장 등에 수감되는 때에는 자신의 성별정체성에 따라 수감하거나 당사자의 의사에 따라 독립된 공간에 수용하는 등의 조치가 필요합니다. 일부 국가에서는 트랜스젠더를 교소도 등에 수용할 때에는 성별정체성을 고려하도록 하고 호르몬 투여 등의 의료적 조치를 지속하는 등 성별정체성에 대해 존중하고 있는데, 우리나라 역시도 이러한 흐름을 고려하여 인권을 보장하기 위해 필요한 제도들을 도입하여야 할 것입니다.

형사 절차에서 인권침해 등이 발생하였을 때 대응할 수 있는 방안에 대해서는 인권침해 대응 파트(p.43)를 참고하면 됩니다.

“수용생활 과정에서 끊임없이 성주체성 장애로 인한 고충사항 해결 등을 요구해왔음에도 전문 정신과 상담 등 충분한 의료적 처우가 제공되지 않은 채 방치됐고, 정신적 불안으로 자살의 우려가 여견됐음에도 가위를 제공했다”며 국가를 상대로 소송을 내 2011년 1월 3일 배상판결을 받은 사건이 있었습니다. -한겨레 2011년 1월 3일¹⁰⁾

트랜스젠더에 대한 고용, 서비스 이용, 시설 이용, 교육 등에 있어서의 차별을 방지하고 트랜스젠더의 인권을 보장하기 위해서는 성별정체성, 성전환, 성별 변경 등을 이유로 한 차별을 규제하고 인권 증진을 위한 프로그램을 마련하도록 하는 인권법제가 기본적인 법률로서 마련되어야 합니다. 이미 세계 각국의 평등법, 인권법, 반차별법 등에서는 성별정체성을 차별금지사유로 명시하고 있고, 성별정체성을 이유로 한 차별과 폭력에 반대하는 내용의 제도를 마련하고 있습니다. 우리나라에서는 아직 일반적인 반차별법 또는 인권법 등이 제정되어 있지 않아 차별과 인권침해의 방지에 대한 제도적 마련이 부족한 실정입니다. 트랜스젠더의 인권을 보장하기 위한 내용을 함께 담은 법제를 조속히 만들 필요가 있습니다.

한편 트랜스젠더에 대한 혐오범죄를 규제하는 제도적 장치의 마련 역시 시급합니다. 최근 트랜스젠더에 대한 혐오범죄가 점차 수면 위로 떠오르고 있고, 실제로 트랜스젠더를 노린 범죄도 발생하고 있다고 보고되고 있습니다. 따라서 소수자를 노린 혐오범죄를 더 무겁게 처벌하거나 혐오범죄를 막기 위한 국가적, 사회적 의무를 부과하는 제도가 마련될 필요가 있습니다. 또한 트랜스젠더의 경우 MITF와 FTM 모두 성폭력의 위협에 노출되기 쉽습니다. 따라서 트랜스젠더에 대한 성폭력 방지 대책, 그리고 성폭력 피해가 발생하였을 때의 지원 등에 관한 방안이 마련되어야 할 것입니다.

10. 이 사건과 관련된 토론회가 열렸습니다. “구금시설과 트랜스젠더의 인권” 2011년 4월 15일. 환경재단 레이첼카슨홀, 주최: 아름다운재단 공익변호사그룹 공감, 천주교인권위원회, 한국계이인권운동단체 친구사이, 한국성적소수자문화인권센터.

정보 보호와 비밀 유지

성별 변경을 한 이후 이 사실이 알려지게 되면 고용, 의료 등에 있어서 차별을 받을 가능성이 있습니다. 또한 성별 변경 여부는 개인의 중요한 민감정보라고 할 수 있습니다. 따라서 새로운 성별 변경 제도를 만들 때에는 성전환 또는 성별 변경에 관한 비밀을 누설하는 것 역시 금지할 필요가 있습니다.

보다 구체적으로는 성별 변경 여부를 가족관계등록부나 주민등록초본 등에 기재하게 해서는 안 되고, 성별 변경 사실과 성전환과 관련된 의료적 조치를 받았다는 사실에 대해서 알게 된 사람이나 법인은 당사자의 동의 없이 이를 다른 사람에게 공개하거나 누설하지 못하도록 제도적 조치가 필요합니다.

국가 기관과 공공 서비스

한국에서는 국가에서 발행하는 신분증에는 주민등록번호가 명시되어 있고, 생애 초기에 신체 외관 등으로 규정한 성별이 주민등록번호에 의해 남성과 여성의 이분법으로 드러나고 있습니다. 이러한 주민등록번호 제도는 세계적으로 유래가 없고, 이러한 번호의 일률적 부과 자체가 정보인권 등의 침해 소지가 있다는 비판이 지속적으로, 또 국제적으로도 제기되고 있습니다.

이러한 신분증 제도 때문에 트랜스젠더가 성별 변경을

하지 않은 상태에서 신분증을 제시하여야 하는 상황에서는 본인 확인의 명목으로 곤란함을 겪는 경우가 자주 발생하고 있습니다. 은행에서 통장을 만들거나 금융거래를 할 때, 병원에서 건강보험 등의 확인을 위해 신분증을 제시할 때, 투표소에서 선거권을 행사할 때, 경찰의 불심검문에 응하도록 요구받거나 교통경찰로부터 운전면허증 제시를 요구받는 때, 주민센터에서 자신에 관한 서류를 떼거나 국회 등 드나들기 위해서는 신분증을 맡겨야 하는 기관을 출입할 때, 해외여행이나 출장 등을 이유로 출국 또는 입국할 때 등의 상황에서 트랜스젠더들은 신분증이 자신의 것이라는 것을 설명하기 위해 많은 어려움을 겪는 것이 현실입니다.

많은 나라에서는 신분증상으로 성별이 드러나지 않도록 하고 있고, 일부 국가에서는 신분증상 성별 표시에 있어서 남성과 여성 외에 다른 성별로 표기할 수 있는 등의 제도를 마련하고 있습니다. 우리나라 역시 트랜스젠더의 인권을 보장하기 위해서 이러한 제도를 마련할 필요가 있습니다.

한편, 최근에는 트랜스젠더가 남성과 여성으로 구분된 화장실 이용에 있어서 겪는 불편함을 고려하여 단순한 성별 구분을 넘어서 독립적인 '성 중립적 화장실(gender-neutral toilet)' 또는 '성별 구분이 없는 화장실(gender-free toilet)' 등을 설치하는 흐름도 생겨나고 있습니다. 화장실 이용의 문제는 일상적으로 발생하는 것으로서, 공중 화장실의 설치에 있어서도 트랜스젠더를 고려한 설계를 하여야 할 것입니다.

사회 보장과 복지 서비스

노동 부분에서 살펴본 것처럼 트랜스젠더의 경우 성별 변경을 하지 않거나 못한 상황에서는 안정적인 일자리를 찾기가 어렵습니다. 한편, 수입이 있더라도 트랜스젠더로서 호르몬 비용 등 지속적인 의료비 지출이 있고 성전환수술 비용 마련을 위한 저축금액도 수입에서 큰 비중을 차지하게 되다 보니 현실적으로 주거비, 식비 등 생활비로 지출할 수 있는 금액(가처분소득)은 크지 못합니다. 결국 트랜스젠더로서는 빈곤 상태에 놓일 가능성이 상대적으로 높습니다. 뿐만 아니라 가족이나 친지와 단절되어 사회적 지지망이 미흡한 경우도 많습니다. 따라서 트랜스젠더에 대한 기초생활보장 등 사회 보장이 필요합니다.

그러나 현행 국민기초생활보장법은 수급권자의 자격을 “부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자로서 소득인정액이 최저생계비 이하인 자”로 정하고 있습니다. 여기서 ‘부양을 받을 수 없는 경우’에 대해서는 입영, 수형, 실종 등으로 제한적으로 해석하고 있는 것이 현실입니다. 이에 따라 트랜스젠더라는 이유로 가족으로부터 분리되거나 떨어진 경우에는 실제로는 가족으로부터 부양을 받을 수 없는데도 수급권자의 자격을 부여받기 어려운 실정입니다.

따라서 트랜스젠더가 현실적으로 가족으로부터 부양받을 가능성이 없는 경우에도 국민기초생활수급권자로 인정하는 등 트랜스젠더의 생계를 위한 최소한의 조치가 마련되어야 합니다.

TRANS ROADMAP

트랜스젠더 정보 · 인권가이드북

변화를 위한 참여

모임의 조직

트랜스젠더의 보다 나은 현실을 주체적으로 만들어내기 위해서는 트랜스젠더의 인권을 보장하고 차별을 방지하며 성별에 대한 고정적이고 이분법적인 사회의 구조와 이념을 넘어서기 위한 모임을 만들어낼 필요가 있습니다. 단체를 만들고 활동하는 과정에서 보다 발전적이고 주체적인 역량을 키울 수 있을뿐더러, 단체를 통해 발언하는 것이 혼자 이야기하는 것보다 조직적이고 힘이 실릴 수 있기 때문입니다.

트랜스젠더 운동을 집중적으로 벌였던 단체로는 2006년에 결성되었던 “트랜스젠더인권활동단체 지렁이”가 있습니다. 현재 ‘지렁이’는 해산한 상황이지만, 또 다시 다양성을위한성소수자모임 多씨와 같이 트랜스젠더가 중심이 된 성소수자 모임을 만들고 활동을 준비하는 흐름과 움직임은 계속되고 있습니다. 그리고 서로 정보와 경험을 공유하고 힘을 얻을 수 있는 자료와 커뮤니티가 발달하고 있고, 트랜스젠더의 가족들의 모임도 시도하고 있습니다.¹¹⁾ 또한 다른 성소수자 운동 단체들 역시 트랜스젠더 운동에 참여하고 있습니다. 이러한 흐름 속에서 보다 주체적이고 활발하며 전문성 있는 활동을 위해서 트랜스젠더 운동 단체를 조직하는 데에 힘을 신는 것은 변화를 위한 참여에 있어서 첫 걸음이 될 수 있습니다.



연대와 지지자 모으기

트랜스젠더가 경험하고 있는 현실을 변화시키는 것은 다른 분야와도 많은 관련성을 가집니다. 트랜스젠더의 현실은 성소수자에 대한 차별과 억압, 성차별, 성별 이분법적인 사고와 제도, 노동 인권, 학생 인권 등등 다양한 영역과 맞닿아 있습니다. 따라서 트랜스젠더 운동은 트랜스젠더 운동만으로 이루어진다고보다는, 전반적인 사회적 인권 수준의 향상과 보다 평등하고 자유로운 사회를 위한 흐름과 맥을 같이 하게 됩니다. 이러한 점을 고려하면서 다른 인권, 시민, 사회 운동 영역과 연대하고 서로 힘을 합치며 나아갈 때, 트랜스젠더의 현실 역시 더욱 좋은 방향으로 바뀌어나갈 수 있을 것입니다.

이러한 연대는 보다 널리 지지자를 모으는 일이기도 합니다. 트랜스젠더의 현실을 함께 이야기하고 활동하면서 공감과 지지를 얻고, 함께 참여할 수 있는 사람들을 넓히는 과정이 될 수 있습니다. 이처럼 트랜스젠더 동료들과 트랜스젠더가 아니지만 함께할 수 있는 지지자들을 모으으로써 보다 활발하고 대중적인 움직임을 이끌어 낼 수 있습니다.

입법 운동과 정책 입안 운동

앞의 ‘정책적 제안’에서 살펴본 것과 같은 트랜스젠더에 대한 차별 방지와 인권 보장을 위한 법제도, 그리고 정책을 마련하기 위해서는 적극적으로 지속적으로 입법부와

11. 관련자료: 동성애자와 트랜스젠더 부모들이 알고 싶어하는 37가지 질문
<http://queerarchive.org/bbs/62867>

정부에 대해서 입법과 정책 입안을 요구해야 할 것입니다. 이러한 법과 정책이 필요하다는 것을 설득하기 위해서 트랜스젠더의 경험을 자료화하여 법과 정책의 근거를 제시하고, 구체적인 대안을 마련하여 요구할 수 있어야 할 것입니다. 또한 해외의 경험과 제도를 바탕으로 한국의 상황에 맞는 제도 마련과 인권 보장을 촉구해 나갈 수 있을 것입니다.

「성전환자 인권실태조사」 등에 따르면, 가장 시급하게는 성별 변경을 제도적으로 보장하면서도 현재의 까다롭고 엄격한 절차와 요건을 완화한 법률을 제정할 필요성이 부각되고 있습니다. 또한 성전환과 관련한 의료적 조치에 있어서 국민건강보험이 적용될 수 있도록 하는 것 역시 트랜스젠더들이 중요하게 여기는 시급한 정책입니다.

또한 앞으로는 점차 국회와 중앙정부를 상대로 한 입법/입안 운동을 넘어 지방자치단체, 각급 교육기관, 공공기관, 기업 등에 대해서도 고용, 시설 이용, 서비스 제공 등에 관한 정책을 제시하고 관철시켜 나가야 할 것입니다.

국가인권위 진정과 기획 소송

변화를 일구기 위해서는 트랜스젠더들이 겪는 차별과 인권침해를 드러내고 이것을 사건화하고 이슈화를 하는 것이 중요합니다. 트랜스젠더의 인권 현실을 알려내고 변화의 필요성을 부각시킬 수 있기 때문입니다.

이를 위해서 활용할 수 있는 제도로서는 국가인권위원

회에 대한 적극적인 진정입니다. 국가인권위원회는 성별 정체성을 이유로 한 차별과 인권침해에 대해서 조사와 구제절차를 밟을 수 있는 권한을 가지고 있습니다. 실제로 국가인권위원회는 2007년 국방부장관과 병무청장에게 여성에서 남성으로 호적상 성별을 정정한 병역 의무자에게 징병신체검사 시 수치심 유발을 최소화하도록 「징병신체검사 등 검사규칙」을 개정할 것을 권고하여 받아들여진 바가 있고(국가인권위원회 2007. 7. 20. 07진인533 결정), 2008년 대법원장에 대해서 「성전환자의 성별정정허가신청사건 등 사무처리지침」상의 성별정정허가 요건 중 '성기수술', '자녀가 없을 것', '만 20세 이상일 것' 등의 요건에 대해 인권침해 요소가 없도록 개정할 것과 비밀누설 금지 조항을 신설할 것을 권고하는 동시에 국회의장에게 성전환자의 성별 변경에 대한 요건 및 절차를 정한 특별법을 제정할 것을 권고한 바 있습니다(국가인권위원회 2008. 8. 25. 06진차525·06진차673병합 결정). 모든 사안에 대해서 국가인권위원회가 진정을 받아들이는 것은 아니지만, 다른 국가기관에 비해 보다 인권적인 관점에서 차별과 인권침해를 구제하고 제도적 변화를 유도한다는 점에서 진정 제도를 활용할 수 있을 것입니다. 다만 정권 변화에 따라 국가인권의 인권의식이 달라질 수 있다는 점, 그리고 국가인권위원회의 결정에 강제력은 없어 권고를 받은 기관이 이를 받아들이지 않을 가능성이 있다는 점은 염두에 두어야 합니다.

국가인권위원회에 대한 진정은 국가인권위원회 홈페이지(<http://humanrights.go.kr>)를 통해서 쉽게 실천할 수 있습니다. 진정이 접수되면 담당 부서에서 조사 등을 진행하고 그 결과를 알려줍니다. 이 과정에서 국가인권위원회에

서 면담이나 자료 제출 등을 요청할 수 있습니다.

한편, 법원에 성별 변경의 요건이나 성별 정체성을 이유로 한 차별과 인권침해에 대해서 소송 등을 제기함으로써 당사자로서 원하는 결과를 얻고 사회적인 변화와 제도적 변화를 유도할 수도 있습니다. 아직 성별정체성을 이유로 한 차별과 인권침해에 대해서 법원이 취하는 조치 등이 확립되거나 법률로 정해진 바는 없지만, 민사상 불법행위 책임 등을 묻고 손해배상을 받는 방법도 존재합니다. 다만 법원을 통한 절차는 시간이 오래 걸릴 수 있고, 판결이 불리하게 확정되는 경우 현실적으로 더 이상 다투기가 어렵다는 문제가 있습니다. 또한 손해배상 소송 등을 제기할 때에는 소송비용이 발생하고, 패소할 경우에는 패소 비용까지 물어야 할 수도 있습니다. 따라서 소송을 벌이기 위해서는 인권단체와 공익인권법 단체 등을 통해 논의하면서 충분한 준비를 갖출 필요가 있습니다.

교육과 홍보

앞서 교육에 관한 정책 제안에서 살펴보았듯, 트랜스젠더와 성별정체성에 관한 올바른 지식과 정보를 전달하는 것은 차별과 편견을 해소하고 인권을 증진하는 데 큰 도움이 됩니다. 따라서 트랜스젠더와 성별정체성, 그리고 성소수자의 인권에 대해서 알리고 교육하는 활동을 활발하게 벌여나갈 필요가 있습니다.

이러한 교육은 일상적으로, 주변 사람들에게부터 시작할 수 있습니다. 친구, 동료, 가족 등에게 트랜스젠더와 성

별 정체성 등에 관한 다양한 정보를 제공하고 이야기를 나누며 더 나은 현실을 위한 방향에 대해 모색해 볼 수 있습니다. 이들이 다시 다른 친구, 동료 가족들에게 말하고 설득하도록 독려함으로써 함께 대화를 나눠왔던 경험의 효과를 더욱 높일 수 있을 것입니다.

무엇보다 학교 교육과정에서부터 이러한 내용을 충분히 담아내고 제대로 익힐 수 있도록 교육 내용을 만들고 정비하여야 합니다. 이것이 지금 당장 어렵더라도 교실에서 인권 교육이 이루어질 수 있도록 하고, 트랜스젠더와 관련한 인권 교육을 적극적으로 요구하고 강사 등으로 참여할 필요가 있습니다.

학교에서만 아니라 국가기관, 공공기관은 물론 직장, 단체, 노동조합, 상담기관 등에 대해서도 끊임없는 교육과 트랜스젠더의 인권에 대한 홍보 활동을 벌여나감으로써 더 나은 미래의 기반을 확장해 나갈 수 있을 것입니다.

가장 손쉽게는 <트랜스로드맵 <http://transroadmap.net>>과 같은 홈페이지나 자료 등을 사람들에게 소개하고, 성소수자 운동이 벌이는 활동들을 주변 사람들과 나누며, 트랜스젠더 운동을 SNS 등 다양한 매체를 통해 전하고 공유하는 것 자체가 더 나은 미래를 위한 중요한 실천이자 첫 걸음이 될 수 있습니다.

TRANS ROADMAP

트랜스젠더 정보 · 인권가이드북

참고자료 목록

★ 관련 서적 목록

- [후천성 인권결핍 사회를 아웃팅하다], 지승호 저, 시대의창, 2011
- [게이 컬처 홀릭], 한국게이인권운동단체 친구사이 저, 씨네 21, 2011
- [남성성과 젠더], 권김현영 엮음, 자음과모음, 2011
- [브라보 게이 라이프], 정올 저, 나뭇잎스, 2011
- [네 머리에 꽃을 달아라], 김비 저, 삼인, 2011
- [난 그것만 생각해], 카림 르수니 드미뉴 글, 조승연 그림, 김혜영 역, 검등소, 2011
- [하늘을 듣는다], 윤가브리엘 저, 사람생각, 2010
- [루나], 줄리 앤 피터스 저, 정소연 역, 궁리, 2010
- [진화의 무지개], 조안 러프가든 저, 노태복 역, 뿌리와이파리, 2010
- [섹슈얼리티와 법], 이준일 저, 세창출판사, 2009
- [다큐멘터리 북 3XFTM], 연분홍치마 · 김성희 · 조혜영 · 루인 저, 그린비, 2008
- [젠더의 채널을 돌려라], 퀴어이론문화연구모임 WIG 저, 사람생각, 2008
- [트랜스젠더의 정체성과 적응], 남현미 저, 한국학술정보, 2008
- [성적 다양성 두렵거나 혹은 모르거나], 바네사 베어드 저, 김고연주 역, 이후, 2007
- [색다른 남자], 이문기 저, 찬섬, 2004
- [성적 소수자의 인권], 한인섭 저, 사람생각, 2002
- [타고난 성 만들어진 성], 존 콜라핀토 저, 이은선 역, 바다출판사, 2002
- [여자 남자 그리고 제3의성], 사브리나P.라멧 저, 노최영숙 역,

당대, 2001

- [남자도 여자도 아닌 히즈리], 세레나 난다 저, 김경학 역, 한겨레신문사, 1998
- [더블 해피니스], 스키아마 후미노 저, 이윤혜 역, 예문, 2007
- [수신확인, 차별이 내게로 왔다], 인권운동사랑방 역, 오월의봄, 2013
- [성의정치, 성의권리], 권김현영, 루인, 김주희, 한채윤, 류진희 저, 자음과모음, 2012
- [방랑소년], TAKAKO SHIMURA 저, 설은미 역, 학산문화사, 2008

★ 관련 영화 목록

- 3xFTM, 김일란 감독 (2008)
- 천하장사 마돈나, 이해영 · 이해준 감독 (2006)
- 트랜스아메리카 Transamerica, 던컨 터커 감독 (2005)
- 헤드윅 Hedwig and the Angry Inch, 존 캐머런 밋첼 감독 (2001)
- 소년은 울지 않는다 Boys Don't Cry, 킴벌리 피어스 감독 (1999)
- 나의 장미빛 인생 Ma vie en rose My Life In Pink, 알랭 베를리네 감독 (1997)
- 2의 증명, 스이 · 케이 감독 (2012)
- 라즈 온 에어, 이옥섭 감독 (2012)
- 지금, 이대호가 좋아요, 부지영 감독 (2008)

★ 문서자료

〈유엔에서 언급하고 있는 차별금지 내용〉

· 요그야카르타원칙(2006. 11.)

<http://www.tongcenter.org/nondiscrim/sogj/yogyakarta> (한글번역)

http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.pdf (원문보기)

· 인권이사회에서 채택된 결의안(2011년 6월 17일)

<http://www.tongcenter.org/nondiscrim/sogj/hrc110617> (한글번역)

http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/HRC/RES/17/19 (원문보기)

· 차별금지에 관한 23개의 인용문 (2011년 5월)

<http://www.tongcenter.org/nondiscrim/sogj/ohchr> (한글번역)

http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/LGBT_discrimination_A4.pdf (원문보기)

· 유엔인권최고대표 보고서 (2011년)

http://www.tongcenter.org/nondiscrim/sogj/ohchr19_41 (한글번역)

http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/19session/A.HRC.19.41_English.pdf (원문보기)

〈국내법에서 언급하고 있는 내용〉

· 국가인권위원회법

제2조(정의)

3. “평등권 침해의 차별행위”란 합리적인 이유 없이 성별, 중

교, 장애, 나이, 사회적 신분, 출신 지역(출생지, 등록기준지, 성년이 되기 전의 주된 거주지 등을 말한다), 출신 국가, 출신 민족, 용모 등 신체 조건, 기혼·미혼·별거·이혼·사별·재혼·사실혼 등 혼인 여부, 임신 또는 출산, 가족 형태 또는 가족 상황, 인종, 피부색, 사상 또는 정치적 의견, 형의 효력이 실효된 전과(前科), 성적(性的) 지향, 학력, 병력(病歷) 등을 이유로 한 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 행위를 말한다. 다만, 현존하는 차별을 없애기 위하여 특정한 사람(특정한 사람들의 집단)을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)을 잠정적으로 우대하는 행위와 이를 내용으로 하는 법령의 제정·개정 및 정책의 수립·집행은 평등권 침해의 차별행위(이하 “차별행위”라 한다)로 보지 아니한다.

· 서울시 학생인권조례

제2장 학생인권

제1절 차별받지 않을 권리

제5조(차별받지 않을 권리) ① 학생은 성별, 종교, 나이, 사회적 신분, 출신지역, 출신국가, 출신민족, 언어, 장애, 용모 등 신체 조건, 임신 또는 출산, 가족형태 또는 가족상황, 인종, 경제적 지위, 피부색, 사상 또는 정치적 의견, 성적 지향, 성별 정체성, 병력, 징계, 성적 등을 이유로 차별받지 않을 권리를 가진다.

· 경기도 학생인권조례

제2장 학생의 인권

제1절 차별받지 않을 권리

제5조(차별받지 않을 권리) ① 학생은 성별, 종교, 나이, 사회적 신분, 출신지역, 출신국가, 출신민족, 언어, 장애, 용모 등 신체 조건, 임신 또는 출산, 가족형태 또는 가족상황, 인종, 피부색, 사상 또는 정치적 의견, 성적 지향, 병력, 징계, 성적 등을 이유로 정당한 사유 없이 차별받지 않을 권리를 가진다.

· 광주광역시 학생인권 보장 및 증진에 관한 조례

제3장 학생의 인권

제20조(차별 받지 않을 권리) ① 학생은 성별, 종교, 민족, 언어, 나이, 성적지향, 신체조건, 경제적 여건, 성적 등을 이유로 차별 받지 않고 평등한 대우와 배움을 누릴 권리를 가진다.

- **징병 신체검사 등 검사규칙 (국가법령정보센터 www.law.go.kr)**
- **성전환자의 성별정정허가신청사건 등 사무처리지침 (국가법령정보센터 www.law.go.kr)**

★ 판례 및 결정례

- **인권위 결정문**
<http://transroadmap.net> (자료실) 판례 및 결정례)
- **대법원 판례 요지**
<http://transroadmap.net> (자료실) 판례 및 결정례)

★ 자료목록

- **성전환자인권실태조사**
<http://transroadmap.net> (자료실) 문서자료)
- **성소수자사회의식조사**
<http://transroadmap.net> (자료실) 문서자료)
- **국내 의학논문(주요 과별 최신 논문)**
김석권; 문인선; 권용석; 이근철, 「여성에서 남성으로의 성전환 증에서 음낭성형술의 필요성과 방법」, 『大韓成形成外科學會誌』 제36권 제4호 통권167호, 2009. 7.
박준한; 진세영; 반건호, 「성주체성 장애의 최신 지견」, 『경희의

학』 제24권 제1호 통권 제72호, 2008. 6.
박정민; 권용석; 이근철; 김석권; 곽 현; 김상범, 「여성 성전환수술을 받은 환자의 호르몬 정량분석」, 『大韓成形成外科學會誌』 제32권 제6호 통권 145호, 2005. 11.
김영환 외, 「성전환증에서 음경 및 음낭피판을 이용한 질성형술」, 『大韓成形成外科學會誌』 118, 2001. 5.

· **국내 주요 법학논문**

윤진수, 「성별정정 허가가 있기 전의 성전환자의 법적 지위: 대 상판결: 대법원 2009.9.10.선고 2009도3580 판결」, 『家族法研究』 제23권 3호 통권 제36호, 2009. 11.
이준일, 「트랜스젠더(transgender)의 헌법적 문제」, 『고려법학』 제50호, 2008. 4.
김민규, 「성전환증자에 대한 법학과 의학의 가교-대법원 2006. 6. 22. 2004 스 42 결정을 계기로-」, 『법과 사회』 제31권, 2006.
김태명, 「성전환을 둘러싼 법적 문제점에 대한 검토」, 『저스티 스』 제36권 제1호, 2003. 2.
고종주, 「성전환수술로 인한 호적공부상 성별의 정정」, 『판례 연구』, 2002.
홍춘의, 「성전환과 호적정정」, 『판례월보』 통권 308호, 1996. 5.
허영, 「성전환자의 법적 지위」, 『공법연구』, 1980.
(학위논문)
김연지, 「성전환증보유자의 기본권에 관한 연구」, 고려대학교 석사학위논문, 2012.2.
김진, 「성전환자의 성별 확인과 공부상 성별 기재의 변경에 관한 연구」, 서울대 석사학위논문, 2008.2
이승현, 「성별의 법적 결정에 대한 헌법적 고찰: 성전환자의 경우를 중심으로」, 연세대 석사학위논문, 2007.8

★ 관련단체

〈한국〉

· **공익인권법재단 공감**

홈페이지 <http://kpil.org/>

전자우편 gonggam@gmail.com

전화 02-3675-7740

팩스 02-3675-7742

· **공익인권변호사모임 희망을만드는법**

홈페이지 <http://hopeandlaw.org>

전자우편 hope@hopeandlaw.org

전화 02-364-1210

팩스 02-364-1209

· **동성애자인권연대**

홈페이지 <http://www.lgbtpride.or.kr>

전자우편 lgbtpride@empal.com

전화 070-7592-9984

팩스 0505-955-9984

· **성소수자 차별반대 무지개행동**

홈페이지 <http://lgbtact.org/>

· **언니네트워크**

홈페이지 <http://www.unninetnetwork.net/>

전자우편 unni@unninetnetwork.net

전화 02-3141-9069

팩스 0303-0799-1217

· **한국게이인권운동단체 친구사이**

홈페이지 <http://chingusai.net>

전자우편 chingu@chingusai.net

전화 02-745-7942

팩스 02-744-7916

· **한국레즈비언상담소**

홈페이지 <http://lsangdam.org>

전자우편 lsangdam@hanmail.net

전화 02-703-542

팩스 02-703-3543

· **한국성적소수자문화인권센터**

홈페이지 <http://www.kscrc.org>

전자우편 kscrcmember@naver.com

전화 0505-896-8080

팩스 0505-897-8080

〈해외단체〉

- 국제

· **The International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association**

<http://ilga.org/>

· **Global Action for Trans* Equality(GATE)**

<http://www.transactivists.org>

· **World Professional Association for Transgender Health(WPATH)**

<http://www.wpath.org/>

- 아시아

· **Society of Transsexual Women of the Philippines (STRAP)**

<http://strapmanila.blogspot.com/>

<http://www.tsphilippines.com/>

· **Transgender Asia**

<http://web.hku.hk/~sjwinter/TransgenderASIA/>

· **一般社団法人 gid.jp 日本性同一性障害と共に生きる人々の会**

<http://www.gid.jp/>

- 유럽

· **TransGender Europe(TGEU)**

<http://www.tgeu.org/>

· **Press For Change(PFC)**

<http://www.pfc.org.uk/>

· **영국 Gender Recognition Panel(젠더승인위원회)**

<http://www.justice.gov.uk/tribunals/gender-recognition-panel>

· **Transgender Zone**

<http://www.transgenderzone.com/>

· **Trans Serbia**

<http://www.transserbia.org/>

- 미국

· **National Center for Transgender Equality(NCTE)**

<http://transequality.org/>

· **National Transgender Advocacy Coalition(NTAC)**

<http://www.ntac.org/>

· **Transgender Law Center(TLC)**

<http://transgenderlawcenter.org>

· **Transgender Law and Policy Institute(TLPI)**

<http://www.transgenderlaw.org/>

· **Philadelphia Trans-Health Conference**

<http://www.trans-health.org/>

· **Transsexual Road Map**

<http://www.tsroadmap.com>

· **The Transgender Institute**

<http://www.transinstitute.org>

트랜스젠더 정보 · 인권 가이드북

트랜스로드맵 TRANS-ROADMAP

www.transroadmap.net

비매품

93300



9 788996 993902

ISBN 978-89-969939-0-2