

여성건강 매거진
VOICE



한국오가는
여성건강 매거진, VOICE

모든 여성이 누리는 더 나은, 더 건강한 일상을
함께 만들어 나갑니다



발행일
2023년 8월 30일

발행 및 편집
한국오가논(주)
서울특별시 종로구 종로1길 50
Tel. 1577-8582
www.organon.com/korea

제작 및 디자인
피알봄
www.prbom.com



목차

- 02 ● **건강한 여성, 건강한 사회
우리의 목소리로부터 시작됩니다**
김소은 한국오가논 대표
- 04 ● **여성건강 청취 결과**
- 전 세계 여성건강 전문가들이 말하다
- 한국여성들이 말하다
- 숫자로 보는 대한민국 여성건강
- 10 ● **여성건강은 우리 모두의 건강입니다**
이종혁 공공소통연구소 소장 (광운대학교 미디어커뮤니케이션학부 교수)
- 16 ● **귀 기울이고 소통하며 만들어가는 건강한 청소년 성문화**
한국청소년성문화센터협의회 이명화 상임대표, 이유정 사무국장
- 24 ● **'지속가능하며 건강하고 행복한 사회'의 전제 조건**
박기남 인구보건복지협회 사무총장
- 32 ● **난임, 그리고 기다림의 무게를 더하는 현실의 벽**
김의경 「헬로 베이비」 작가
- 36 ● **기약할 수 없는 희망이 아닌 단단한 사회적 지지대를**
류상우 난임전문병원 감자와눈사람 여성의원 원장
- 44 ● **어른이 되어 한 번 더 찾아오는 호르몬 격변기**
김도희 「요즘 언니들의 갱년기」 저자
- 48 ● **폐경, 건강한 고령사회를 위한 골든타임**
김미란 대한폐경학회 회장 (서울성모병원 산부인과 교수)
- 54 ● **에필로그 - 보이스 매거진에 함께하며**
- 56 ● **부록 - 한눈에 보는 여성건강 지원 정보**



*외부 인터뷰 참여자 및 기고자의 의견은 본 매거진의 편집 방향과 일치하지 않을 수도 있습니다.

건강한 여성, 건강한 사회 우리의 목소리로부터 시작됩니다

2021년 6월 '모든 여성이 누리는 더 나은, 더 건강한 일상'이라는 비전 아래 출범한 글로벌 제약사 오가논은 여성의 건강 증진이 가족, 그리고 사회의 건강과 안녕으로 이어진다는 믿음으로 그간 충족되지 않았던 **여성건강 분야의 의료적 요구에 귀 기울이고자 노력하고 있습니다.**

우리 오가논은 '지식과 인식을 위한 매개체'라는 오가논(Organon)의 어원처럼, 지난 2년간의 청취 결과를 근간으로 혁신적인 의료 솔루션을 위한 연구 개발 및 파트너십 확장에 힘써왔습니다. 뿐만 아니라, 오가논의 ESG 목표인 '여성의 잠재력 확대(Her Promise)'를 향해 여성들이 건강한 일상 속에서 그들이 가진 잠재력과 가능성을 충분히 발휘할 수 있도록 의료 접근성 확대, 여성건강 인식 개선 등 사회적 변화를 일으키기 위한 활동을 이어왔습니다.

여성들은 월경, 임신과 출산, 폐경 등 생애 중 신체상의 큰 변화를 맞이하는 몇 번의 시기들에서 각자가 전에 없는 경험들을 하게 됩니다. 이는 여성의 신체와 정신 건강에 큰 영향을 미침과 동시에 같은 질병에서도 남성과는 다른 양상들이 나타나는 요인이 되기도 합니다. 하지만 이러한 여성의 특성은 의학적 연구 부족이나 솔루션의 문제 외에도 관련 정보나 인식 부족, 경제적 부담 등 여러 사회경제적 이유가 더해져 결과적으로 여성 생애주기에 따른 특성을 고려한 건강 관리의 중요성이 상당히 간과되고 있는 것이 현실입니다.

이에 오가논은 여성건강 증진을 향한 비전을 수립하며 가장 먼저 여성들의 목소리를 '청취'하고자 하였습니다. 이러한 '청취'는 여성들이 가지고 있는 건강상의 필요는 무엇인지, 우리 사회가 더 노력을 기울일 곳은 어디인지, 그렇다면 우리가 기여할 수 있는 것은 무엇인지를 알 수 있는 가장 확실한 방법으로써 **우리 오가논이 앞으로 나아가는 모든 발걸음의 근간이 될 것입니다.**

한국 내에서의 청취 노력을 간단히 말씀드리면, 출범과 동시에 국내 성인 여성을 대상으로 여성건강 인식 설문조사를 진행하고, 약 6만 여개의 국내 온라인 오픈사이트상의 여성건강 담론을 분석했습니다.

“ 한국오가논은 여성건강 증진을 향한 발걸음에
함께하고자 하는 구성원들의 연결고리가 되겠습니다 ”

또한 유튜브 영상 시리즈 'Take the MIC'를 론칭해 한국오가논 창립 임직원들이 그리는 미래와 노력을 나누는 동시에, 여성들의 건강한 일상을 위해 애쓰는 각 분야 전문가들의 정보와 제언 등 여성건강에 대한 많은 분들의 이야기를 듣고 이를 외부에도 공개하고 있습니다.

이러한 청취를 통해 확신하게 된 중요한 한 가지는 여성건강 증진이 우리 사회의 '지속가능한 발전'과도 연결되는 중요한 아젠다라는 점입니다. 그리고 여성건강 환경을 개선하기 위해서는 보건 의료계는 물론 정부와 국회, 지역사회, 민간기업 등 여러 사회 구성원의 관심과 목소리, 협력이 필요함을 절실히 느낍니다.

이러한 이유로 글로벌 출범 2주년을 맞는 올 여름, 한국오가논은 그간의 청취 결과를 공유하고 각 분야 관계자들의 의제와 제언들을 더욱 적극적으로 나누어 그 울림을 극대화 하기 위하여 여성건강 매거진 'Voice(보이스)'를 발간하게 되었습니다.

여성건강 매거진 'Voice'는 한국오가논의 설문조사와 온라인 담론 분석 결과를 바탕으로 각 분야 전문가 분들이 전하는 여성건강의 현주소를 공유하고 각계각층의 사회 구성원들이 함께 힘을 모아 되짚어야 할 사안들에 대한 생생한 현장의 목소리를 담았습니다. 이러한 **다양한 주체들과의 소통과 협력은 여성건강 증진에 큰 시너지를 낼 것으로 믿습니다.**

이번 여성건강 매거진 'Voice'의 목소리가 더욱 많은 사람들에게 닿아 여성건강에 관심을 기울이는 계기가 되고, 여성과 우리 사회의 건강 증진을 위해 앞으로 나아가야 할 방향을 제시하는 또 다른 목소리로 이어지기를 바랍니다. 앞으로도 한국오가논은 여성건강을 둘러싼 다양한 의견을 청취하고 공유하며 개선을 위해 노력함으로써 **여성건강 증진을 향한 발걸음에 함께하고자 하는 구성원들의 연결고리가 될 수 있도록 하겠습니다.**

'Voice'의 시작에 기꺼이 목소리를 내어주신 여러 인터뷰이 및 기고자 분들께 진심으로 감사드립니다. 지금 이 매거진을 보고 계신 많은 분들도 나와 내 곁의 여성건강을 다시 한번 돌아보는 소중한 순간을 가지시고 필요한 목소리를 내실 수 있기를 바라며, 여러분과 가족 모두의 건강을 기원합니다.

2023년 여름,
한국오가논 대표 **김소은**





전 세계 여성건강 전문가들이 말한다

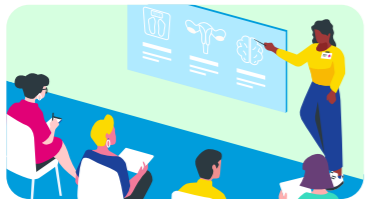
더 많은 관심과 국제적 개발이 필요한 여성건강 핵심 주제 4가지

자기돌봄 (Self-Care)



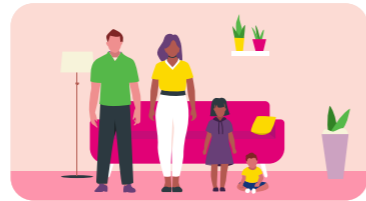
자기돌봄은 자신의 건강 관리에 적극 참여해 더 나은 결과를 이끌어내는 방법으로, 코로나19 기간에 더욱 많은 관심과 타당성을 얻었다. 이는 **의료 선택지를 다양하게 넓혀 건강을 증진할 수 있는 기회**를 만들며, 특히 **인도주의적 위기에 처한 사람들의 건강 관리에 큰 역할**을 한다.

2021년 세계보건기구(WHO)



- 건강과 웰빙을 위한 자기돌봄 개입방식에 대한 가이드라인 발표
- 성재생산 건강과 권리의 증진을 비롯해 주요 공공보건 자 돌봄 개입에 대한 근거 기반 권고안 제공

성재생산건강권리를 위한 자기돌봄 방식 예



- 임신 조절을 포함하는 **가족계획**
- **조언과 정보** 구하고자 디지털 의료 플랫폼 활용 등 **성 건강 관리 접근**
- 성병 자가검사, 마스크 착용 등 **질병 예방 및 통제 활동**
- 압박 스타킹을 사용한 정맥류 관리 등 **상태 관리 및 치료**

정신건강 (Mental Health)



대부분 국가의 전체 의료비 지출 중 **정신건강이 차지하는 비중은 매우 작다**. 1차 의료기관에서 진단될 수 있으나 의료종사자 부족 등 불충분한 의료 자원과 시스템하에서는 발견되기 어렵다. **청소년, 산모, 노년 여성의 정신건강에 특히 주목할 필요가 있다**.

정신건강 지원 정책 방향

40% 이상

30% 이상



- **정신건강 관련 정책 미보유 국가 비율**
- **정신건강 지원 프로그램 미제공 국가 비율**



정신건강 관리 서비스의 **비전 정의**



정신건강 증진과 예방, 치료, 재활을 위한 **모니터링 시스템 구축**



각 연령별 여성들의 정신건강 문제를 해결할 수 있는 **충분한 전문 인력 확보**



정신건강 관리를 위한 지속가능한 **예산 확보**, 정책 개발·시행 **가이드라인 개발**

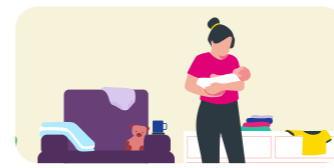
글로벌 오가는는 출범과 함께 **전 세계 33개국 81명의 여성건강 전문가**에게 여성건강 분야에서 그간 간과했거나 앞으로 주목해야 할 사항에 대한 목소리를 청취했다. 이를 기반으로 국제적 관심과 지원이 필요한 여성건강 **핵심 주제 4가지**를 도출하고 이를 해결하기 위한 **정책적, 사회적 지원 방안**을 집중적으로 다루는 여성건강 청취 보고서 'Wall of Voices' 를 2022년 발간했다.

모성돌봄 (Respectful Maternity Care)



지난 10년간 **출산을 위한 의료 인프라, 자원의 중요성**에 대한 인식이 향상되고 관련 연구도 크게 확대됐다. 개인정보 보호, 인력 충원 등의 의료 시스템, 의료 제공자의 근무환경 개선과 함께 **출산 과정을 포함한 출산 전후의 사람 중심 돌봄 서비스에 대한 관심**도 높아야 한다.

모성돌봄 강화 위한 접근



모성돌봄 가이드라인

모성돌봄 시스템을 기획, 실행, 모니터링 위한 유연한 프로세스 구축, 가이드라인 제공



모성돌봄 패키지

모성돌봄 서비스 질 향상을 위한 매뉴얼, 도구, 자원 등 제공



모니터링 네트워크

여성, 신생아 및 가족의 출산 돌봄 경험을 평가, 모니터링하는 네트워크 형성. 다수 국가에서 WHO의 '돌봄의 질(Quality of Care, QoC)' 네트워크 참여 중

비감염성질환 (Non-communicable diseases)



암, 심혈관질환, 호흡기질환, 당뇨병과 같은 비감염성질환은 남성과 여성 모두에게 나타난다. 그러나 **생물학적 차이, 성별에 따른 편견, 성역할 등에 따라 질환의 위험요소에 노출되는 정도에 차이가 발생**하며, 이는 **예방의 성공 여부에도 영향**을 미친다.

여성의 비감염성질환 위험요소

1,800만 명

매년 비감염성질환으로 사망하는 가임기 여성 수

여성이 배제된 임상시험
의료진의 성별 편견으로 인한 증상 및 위험요인 인지 부족
사회적 성역할에 따른 활동 격차 및 소외

<여러 요인들 중 예시>

비감염성질환 예방 및 관리 위한 접근

성별에 따른 수요 및 우선순위를 고려한 **성별 맞춤 의료 시스템 장려**

비감염성질환의 문제 해결 및 정책 실행 과정에 **여성 참여 확대**

진단 패턴, 건강 관리 행태, 질환의 영향 등의 성별 차이에 대한 인식을 개선하기 위한 **연구 투자 확대**

비감염성질환 관련 연구의 설계, 분석 및 해석 시 **성별 고려 필요**

<비감염성질환 얼라이언스(NCD Alliance)의 주요 요청사항>

한국여성들이 말한다

생애주기에 따른 여성건강 고민과 니즈

주제

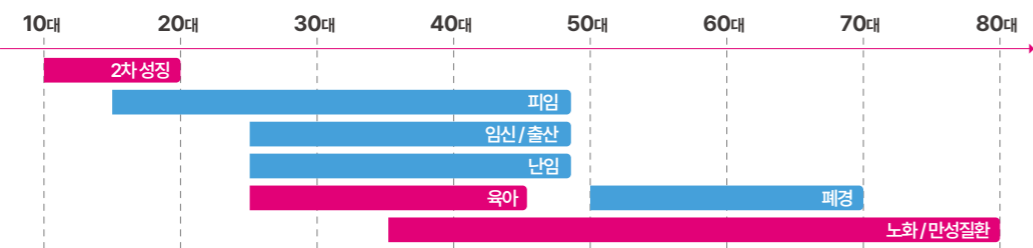
- ☑ 여성건강
- ☑ 임신, 출산
- ☑ 피임
- ☑ 폐경
- ☑ 난임

조사방법

- ☐ 설문조사
 - 실시기간: 2021.11.18 ~ 11.30 (2주간)
 - 신뢰수준: 95%에서 표본오차 3.0%
 - 모집단: 19세 이상 한국 성인여성 총 1,084명
 - 선택색션 응답자: 피임 263명, 난임 226명, 임신/출산 229명, 폐경 239명
- ☐ 온라인답론 분석
 - 데이터수집기간: 2020.12.1 ~ 2021.11.30
 - 주요분석키워드: 여성건강, 피임, 난임, 출산, 폐경
 - 데이터수집사이트: 국내 모든 오픈 사이트 (관련 6만여 개 사이트 분석)

생애주기별 변화 요인

여성들은 건강 저해 요인으로 일상, 환경적 요인보다 **노화, 호르몬, 임신, 출산 등 생애주기에 따른 신체적 변화를 언급하는 비중이 81%로 훨씬 높았다.**



주요 토픽 중 출산>피임>폐경>난임 순으로 언급이 많았으며, 주요 화제는 **신체적/감정적 변화에 따른 고민과 극복 방안**이었다.

☑ 온라인상 언급된 여성건강 관련 '주요 토픽'과 '순위' *Unit: 키워드 언급 건수

출산(73%)
121,986

출산 전후로 나타나는 다양한 신체적/감정적 고민 및 극복 방안

피임(18%)
29,565

본인의 케이스에 대한 실패 확률에 문의

폐경(6%)
9,744

폐경 시 나타나는 신체적, 감정적인 변화에 관련 고민 토로&극복 방안

난임(3%)
4,744

난임 극복 과정에서의 정서적, 사회경제적 고민 토로

여성의 신체는 생애주기에 따라 큰 변화를 겪는다. 신체 변화에 따라 건강 상태뿐 아니라 고민도 달라진다. 한국오가논은 여성건강 전반과 함께, 특히 신체가 크게 변화하는 임신/출산, 폐경과 더불어 피임, 난임을 주제로 **국내 여성들의 여성건강 인식을 파악하고, 어떤 고민과 미충족 수요를 가지고 있는지 여성건강 인식 설문조사 및 온라인 답론 분석**을 통해 여성들의 목소리에 귀를 기울였다.

정서적 어려움

피임, 난임, 임신/출산, 폐경을 경험하며 대부분 신체적 고민보다도 **불안, 우울 등의 감정들에 따른 정서적 어려움을 크게 언급했다.**

피임

- 가임기 쿠퍼액..불안
- 비가임기 질내사정..불안
- 계획되지 않은 임신에 대한 불안감, 걱정

난임

- 임신 실패에 대한 걱정과 불안
- 주변 사람들의 공감과 이해 부족
- 반복되는 임신 실패로 인한 우울감

임신/출산

- 신체적 변화로 인한 불편, 스트레스
- 출산에 대한 불안과 두려움
- 급격한 호르몬 변화로 인한 예민함

폐경

- 우울
- 스트레스
- 불안/걱정
- 신경과민
- 평소와 다른 감정적 변화로 인한 불편

다각적 지원 필요

피임은 교육&정보 제공, 난임 및 임신/출산은 사회적 관심과 실질적 지원, 폐경은 사회적 인식 개선이 필요하다고 답했다.

- 청소년기부터의 피임 교육 강화
- 피임 정보 정확성/접근성 개선

피임

난임

- 근로환경 지원 확대
- 경제적 지원 확대

여성건강

임신/출산

- 정책적 지원 확대
- 가족/배우자의 협력과 지지

폐경

- 폐경에 대한 사회인식 개선
- 가정 내 여성 역할 부담 개선

여성건강 니즈 핵심 포인트

- 01** 여성 생애주기별 건강 위험 선제적·통합적 대응 필요
- 02** 정서적 어려움 주목! 신체 + 정신건강 조화롭게 관리 필요
- 03** 가족, 주변, 직장 등 다양한 사회 구성원의 다각적인 관심과 지원 필요

※ 여성건강 주요 모멘텀(피임, 임신/출산, 난임, 폐경) 별 상세 서베이&소셜리스닝 결과는 이어지는 각 파트에서 확인하실 수 있습니다.

숫자로 보는 대한민국 여성건강



50% 전체 인구 중
여성인구 비율 (2022)¹

86세 여성
기대수명 (2019)²

74.7세 여성
건강수명 (2019)³

여성의 10대 사망원인 (2021)⁴ 사망률 (인구 10만 명당 명)

암	123.4	당뇨병	16.6
심장 질환	62.7	고의적 자해(자살)	16.2
뇌혈관 질환	44.7	고혈압성 질환	15.9
폐렴	39.8	패혈증	14.4
알츠하이머병	21.7	코로나19	9.2



#생식기계 질환

60만 명 자궁근종 환자 수
*5년간 54.9% 증가 (2022)⁵

19만 명 자궁내막증 환자 수
*5년간 54.6% 증가 (2022)⁶



17.2% 기혼 여성의
난임 경험률 (2021)¹¹

24만 명 난임으로 진료받은 인구수 (2022):
10년간 26% 증가¹²



#난임
#고령 산모

11명 중 1명(9.3%) 난임시술 지원사업으로
태어난 신생아 비율 (2022)¹³

86% 난임 여성 중 정서적 고통
경험률 (2015)¹⁵

35.7% 35세 이상 고령 산모 비율 (2022)
*10년간 15.5%p 증가¹⁴

33세 초산 평균 연령 (2022)¹⁴



#폐경

49.7세 평균 폐경 나이¹⁹

19.5% 심한 폐경 증상 경험자 중
병원 치료를 받은 여성 비율 (2022)²⁰

고지혈증 2배 | 골다공증 17배
50대 이상 환자 중 남성 대비 여성 환자 수 (2021)²¹



64% 청소년 피임 실천율 (2022)⁷

157명 / 2만 명 청소년 미혼모 수 / 미혼모 수 (2022)⁹

16.8% 성인 여성 중 계획되지 않은
임신 경험률 (2014)⁸

127명 10년간 연평균
영아유기 건수 (2013~2022)¹⁰

#계획되지 않은 임신 #피임



#조산 #임신 #출산

9.2% 신생아 중
조산아 비율 (2021)¹⁶

36.8명 10년간 연평균 출산으로
사망한 산모 수 (2012~2021)⁴

0.78 합계출산율(2022):
OECD국가 최하위¹⁷

52.6% 출산 후 산후우울감 경험
산모 비율 (2021)¹⁸

42.7% 출산 후 1주일간 산후 우울 위험군
산모 비율 (2021)¹⁸

여성건강은 우리 모두의 건강입니다

여성 한 명이 낳을 것으로 예상되는 자녀의 수가 1명이 채 되지 않는 시대다.¹⁷ 인구절벽 위기가 코 앞에 다가오자 출산 장려에만 몰두하던 시각에서 벗어나 여성의 건강과 삶의 질에 대한 관심이 높아지고 있다. 오랜 기간 벌어져 온 여성건강 분야의 의료 격차를 해소하기 위해서는 그 이면에 있는 사회구조적 문제를 직시하고 인식을 개선하기 위한 사회 다방면의 협력이 필요하다. 이에 공공소통 전문가 이종혁 광운대학교 미디어커뮤니케이션학부 교수를 만나 여성건강 증진을 향한 사회적 협력을 이끌어내기 위해 어떻게 소통을 시작하고 접근해야 할지 들어본다.



#여성건강 #성형평성 #공공소통

이종혁 교수

크고 작은 외침을 통해
지속가능한 사회를 향한 변화를
일으키는 공공소통 전문가

이종혁 광운대학교 미디어커뮤니케이션학부 교수는 30여 년간 커뮤니케이션 현장에 몸담아 온 공공소통 전문가다. 2012년 공공소통연구소 라우드(LOUD.)를 설립해 공공의 가치를 지향하는 커뮤니케이션 연구와 컨설팅을 병행해 왔으며, 100곳이 넘는 공공기관, 기업, NGO&NPO와의 협력을 통해 사회적 가치를 실현하는 다양한 소통 프로젝트 및 캠페인을 이끌었다.



여성건강, 성형평성 그리고 공공소통을 이야기하다?

소통에 관해 이야기를 시작하려면 우리 현실에 관한 말이 켜켜이 쌓인 푸념의 더미를 한 겹 한 겹 걷어내는 용기가 필요합니다. 다시 말해 명확한 현실 인식이 필수라는 말이지요. 하지만 누구든 이런 말은 잘 하려고 하지 않습니다. 문제의 본질은 직시하지도 않으면서 특정한 미사여구나 가치지향적 주장을 또 한 겹 더하는 데만 급급한 경우가 허다하지요. 말의 한 겹을 더하는 것이 아니라 **한 겹을 걷어내야 우리가 해결해야 할 소**

통 과제에 한발 다가설 수 있습니다. 적어도 대한민국 사회에서는 말이지요.

그래서 지금 [여성건강]이라는 의제에 필요한 메시지는 무엇인지 한발 다가가 볼까 합니다. 여성건강을 소통하기 위한 해결과제를 우선 제시해 보겠습니다. 바로 보이지 않는 인식의 벽이 분명히 존재한다는 사실입니다.

여성건강에 관해 소통하다? 인식의 벽

인식의 벽? 지금 우리에게 필요한 과제는 여성건강이 공론의 장에서 자연스럽게 논의될 수 있는 조건입니다. 개인의 건강 문제 해결을 위한 질병 중심 논의와는 조금 결이 다른 것이지요. **우리 사회의 대담론으로 여성건강을 논의하기 위한 선결 과제가 성에 관한 [인식의 벽]입니다.**

을 화두로 제시하면 가부장제 속에서 자라며 익힌 가치관을 갖는 중장년 남성들은 고령사회 속에서 노부모님, 성장하는 자녀 그리고 급변하는 사회 속에서 경력이 단절된 고학력 아내 모습과 마주하며 위아래 옆이 꽉 막혔다는 푸념을 털어 놓기도 합니다.

여기서 말하는 인식의 벽은 여성건강이 공론의 장에 등장했을 때 여지없이 모습을 드러냅니다. 이를 젠더 의제로 해석할 것입니다. 그래서 **여성의 건강만 관심 대상으로 삼는 것을 오히려 역차별이라고 주장할 것입니다. 이것이 여성건강이 마주하고 있는 현실에 존재하는 인식의 벽입니다.** 이 인식의 벽이 높을수록 다음과 같은 질문이 이어집니다.

여성건강 이전에 노인건강, 내 건강 챙길 여유도 없다는 말입니다. 열심히 달려왔는데 잘해주지 못했다는 자책 속 잘못했다는 원망이 엄습해 오기에 때론 우울하다고 합니다. 그래서 여성건강은 **중장년 남성들에게 때로는 공염불 같이 들린다고 하네요. 겉으로 드러내지 않는 그들의 속내입니다.**

"**왜 여성건강만 중요한 지**" 또는 "**남성도 아프고 괴롭고 힘들다.**" 그리고 건강의 의제를 넘어서 우리 현실의 구조적 문제까지 논의의 장에 등장합니다. 세상이 많이 변했다고는 하지만 여성건강

그렇다면 20대 남성들은 어떨까요? 공정함에 익숙한 이 세대는 기성세대와 달리 그 어느 때보다 군대 등 대한민국이라는 국가에서 요구받는 성역할에 관해 본질적인 질문에 주저하지 않습니다. "**왜 남자만?" "남자는?"**이라는 짧은 물음입니다.





**왜 여성건강을
소통해야 하는가?
관점의 확장**

여성건강은 여성만 배려하자는 것이 아님을 우리 사회가 빠르게 인식해야 합니다. 여성 건강과 관련한 의제는 우리가 삶 속에서 행복의 가치라는 무형의 인식 자산을 축적하고 나누는 경험을 사회 구성원의 다수가 누리도록 하기 위한 기본 조건 중 하나이기 때문입니다. 앞서 제시했던 고정관념과 편견 등 해결해야 할 소통 과제가 산적한 현실 속에서 우리는 무엇을 어떻게 실천할 수 있을까요?

물론 국내외에서 개별 여성 질병이나 건강을 위한 다양한 캠페인이 전개되고 있습니다. 하지만 여성 그 이상으로 관점을 확대하는 소통은 찾아보기 어렵습니다. 남녀불문하고 우리 모두, 아니 그냥 바로 나 자신을 위해 필요한 중요한 소통 과제 중 하나가 여성건강임을 인식하도록 해야 합니다. 그 이유는 지속가능한 사회를 만들어가는데 필요한 공동체의 균형성 회복 과제 중 하나이기 때문입니다. 이분법적으로 성을 구분하고 역

차별, 상대적 박탈감을 느낀다는 주장은 그래서 설득력이 없습니다. 그 역차별과 상대적 박탈감을 해결하는 선결 과제가 오히려 건강한 여성이 함께하는 사회입니다.

다시 말해 여성건강은 여성만의 건강이 아닙니다. 그래서 여성건강 의제의 공공소통 메시지는 **여성건강이 아니라 오히려 한발 더 나간 "여성의 건강이 우리 모두의 건강입니다."**가 되어야 할 겁니다. 그러면 우리 사회는 "왜?"라고 질문하겠지요. 그 답변의 과정에서 우리는 성에 관한 인식의 벽, 건강에 관한 편견 극복을 소통하게 될 것입니다. **이런 전제조건이 갖춰지지 않으면 그들의 리그에 머무는 협소한 캠페인과 소통만 반복될 겁니다.** 그리고 그 경계에는 늘 같등만 남을 겁니다. "그냥 여성 삶의 일부이지"라고 외면하는 [상대적 무관심]. 그렇기에 한발 더 나간 메시지로 소통해야 합니다. 여성건강은 우리 모두의 건강이라고.

* 본 기고는 2023년 5월 공공소통연구소가 40~50대 및 20~30대 남성 각 10명을 대상으로 실시한 FGI를 근거로 작성되었음

직장에서는 어떨까요? 여성건강 이전에 성 형평성에 있어 앞뒤가 다른 이중적 모습을 목격하는 것도 어렵지 않다고 합니다. 모두가 성 형평성에 공감하는 듯 행동합니다. 그런데 사석에서는 한숨을 푹푹 내쉬는 관리자가 목격되는 것이 일상이라고 하네요.

겉으로는 모두 공감하는 듯 보이지만 속으로는 공감 앓고 있다고 표현도 하더군요. 말하지 않는데 눈빛만으로 전달하는 '가능하면 남성 인력으로..' 라는 암묵적 요구가 존재하고 그것을 요구하는 관리자는 남성과 여성 불문인 경우도 많다는 것이 놀라

울 뿐입니다. 여성건강 이전에 남성과 여성, 아니 그냥 성에 관한 역할, 고정관념과 편견 등 겉과 속이 다른 현실에 존재하는 보이지 않는 무엇을 우리는 인식의 벽이라고 합니다. 그런데 지금 우리 사회에서는 이 인식의 벽이 눈에 보일 정도입니다.

그 핵심 원인은 [여성건강에 관한 몰이해]라고 정의 내릴 수 있습니다. [여성건강]을 주요한 사회적 과제로 인식하고 해결할 때 오히려 남성들이 말하는 현실적인 문제가 해결될 수 있다는 [이해의 과제]가 여성건강 앞에 놓인 첫 번째 소통 과제입니다.

**건강하다는 것이
과연 무엇인가?
건강에 관한 편견**

[여성건강]을 소통하다 보면 '건강'에 관한 우리 사회의 편견도 엿볼 수도 있습니다. 성인 남성을 대상으로 인터뷰한 내용을 2022년 인구총조사 자료에 근거해 각색해 보면 다음과 같은 주장으로 요약할 수 있습니다.

"60세 이상 남성이 600만 명인데, 같은 연령대 여성은 725만 명. 80세 이상은 여성 145만 명인데 남성은 절반 수준인 76만 명밖에 안된다.' **절대적으로 여성이 남성보다 더 장수하는데 남성 건강이 상대적으로 외면 받는 것 아닌가?"** 여성이 남성보다 더 건강한 삶을 유지한다는 인구 숫자에 기반한 일상 속 푸념입니다.

성을 구분하고 통계 숫자를 제시하니 논리적인 주장 같아 보이지만 여기서 본질적인 문제 하나를 발견할 수 있습니다. 우리가 갖는 [건강에 관한 편견]입니다. 이는 [건강하게 사는 것]에 관한 속고의 과제이기도 합니다. 장수하는 것 자체도 건강한 것이지요. 하지만 소통의 과제는 그보다 더 중요한 건강

의 조건에 관한 것입니다. 한 사회에서 '어떤 삶을 살아왔는가'에 관한 본질적 질문일 겁니다.

우리가 소통해야 하는 [건강]은 삶의 과정에서 '나는 어떻게 살아왔으며 힘들더라도 얼마나 자아를 성취하였는가, 그리고 어떤 가치를 창출하였는가'라는 지극히 한 개인의 삶을 관통하는 인간적인 관점에서 다루어져야 합니다.

이 인간적 관점이 사라질 때 건강은 그냥 살아있는 것이 됩니다. 그런데 인간적 관점이 사라진 건강에 관한 편견이 여성건강 소통에 방해가 되고 있습니다. 건강을 소통한다는 것은 '인생의 궤적' 속에서 스스로 얼마나 자존감을 경험했는가의 정도 아닐까요?

나를 통해서든 자녀와 가족을 통해서든 자신의 사회적 역할에 관한 현실 인식이 본질인데 우리 사회는 그것을 간과하고 있습니다. 이렇게 간과하고 있는 소통의 사각지대에 놓여 있는 [편견 극복의 과제]가 바로 [여성건강]입니다.



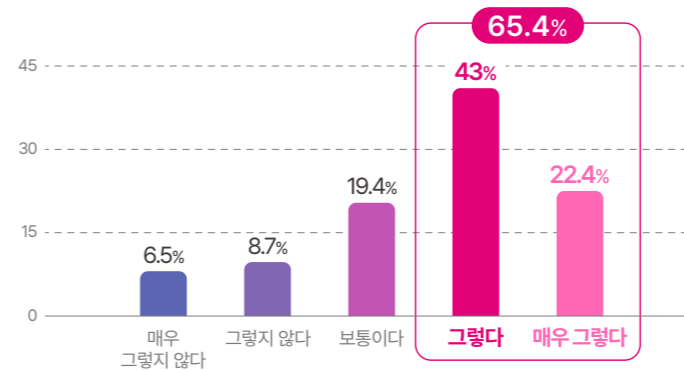
한국오가논이 청취한 국내 여성건강 목소리
자신의 건강과 삶을 위한 선택

피임

전 세계 임신의 절반 가량이 달하는 약 1억 2천만 건이
계획되지 않은 임신으로 추정되고 있다.²²
계획되지 않은 임신은 여성의 건강뿐만 아니라 학업과
근로 등 여성의 삶에 큰 영향을 미친다.
또한 이로 인한 부정적인 영향은 여러 세대에 걸쳐
지속될 수 있다. 따라서 계획되지 않은 임신을 예방하는
피임은 건강과 삶을 위한 선택이자 보호받아야 할 권리이다.

계획되지 않은 임신에 대한 불안감 높아

✓ 계획되지 않은 임신에 대한 **불안감**을 가지고 있나요?



온라인상 피임 관련 언급 중
불안 관련 주제가 45% 차지

불안감

희박 배란일 정액 사정
쿠퍼액 성관계 배란기
월경 걱정 위험
불안 가능성 불규칙
안전 가임기 실패 확률

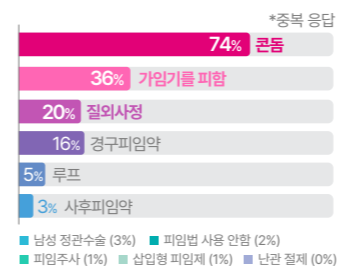
정작 피임법 선택 기준은 간편함 위주

가임기 피함, 질외사정 등
효과가 불확실한 피임법
다수 실천

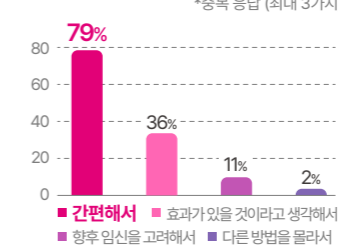
피임법 선택 시 효과보다
'간편함' 위주

다양한 피임법에 대한 인지 부족
(특히 20대는 콘돔, 경구피임약, 사후
피임약 외 피임법 인지도 매우 낮아)

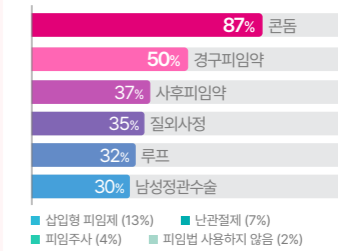
✓ 주로 사용하는 피임법은 무엇인가요? *중복 응답



✓ 선택하신 피임법을 주로 사용하는 이유는 무엇인가요? *중복 응답 (최대 3가지)



✓ 사용법을 알고 있는 피임법에
모두 체크해 주세요. *중복 응답 가능



효과적인 피임법에 대한 정확한 교육 및 정보 제공 필요

포털사이트, 지인 통한
정보 습득

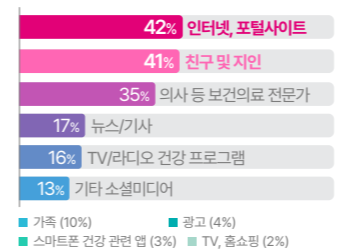
청소년 피임 교육 강화와
정확한 피임 정보 접근성
확대 필요

개선 필요 영역

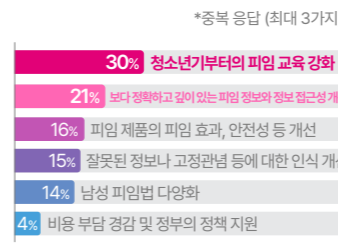
프로그램
성교육 인식
부담 캠페인 교육 보험
청소년 정책
시술비

*온라인상 피임 정책 및 개선 관련 의견

✓ 피임법에 대하여 어떻게
정보를 얻으시나요? *중복 응답



✓ 피임 관련하여 어떤 점이 가장 개선되어야
한다고 생각하시나요? *중복 응답 (최대 3가지)



귀 기울이고 소통하며 만들어가는 건강한 청소년 성문화

무엇을, 어디까지, 어떻게 교육할 것인가. 청소년 성교육 논의에서 빠지지 않고 등장하는 논점이다. 청소년들의 성관계 시작 평균 연령은 14.1세.²³ 청소년 성관계 경험자 중 피임을 실천하는 청소년은 10명 중 6명.⁷ 우리 사회가 청소년들을 성(姓) 영역으로부터 보호하기만 하는 것이 아니라 청소년들의 성에 대한 궁금증과 욕구를 제대로 파악하고 적절하게 소통해 가고 있는지에 대한 고민이 필요한 시점이다. 이에 청소년에게 필요한, 청소년이 필요로 하는 성교육을 위해 앞장서고 있는 한국청소년성문화센터협의회 이명화 상임대표와 이유정 사무국장을 만나 청소년 성교육·성문화를 위해 우리 사회가 나아가야 할 방향을 들어본다.

#청소년 #성교육 #성문화

————— 청소년의 곁에서 같이 답을 찾아가며 건강한 미래를 일궈가는 청소년 성교육 전문가 —————



이명화 상임대표

이명화 한국청소년성문화센터협의회 상임대표는 서울시립아하!청소년성문화센터 센터장, 숙명여자대학교 사회심리학과 겸임교수, 국무조정실 아동정책 조정위원 등의 역할을 겸임하며 30여 년간 성교육 분야 교육자 양성과 건강한 청소년 성문화를 위한 사회적 협력을 도모하고 있다.



이유정 사무국장

이유정 한국청소년성문화센터협의회 사무국장은 인문사회연구소 팀장, 서울시립아하!청소년성문화센터 팀장을 지냈으며 청소년 성인권과 포괄적 성교육의 활성화를 위해 청소년 성인식 실태조사, 성교육 강의를 매뉴얼 연구 및 집필 등 활발한 활동을 해오고 있다.

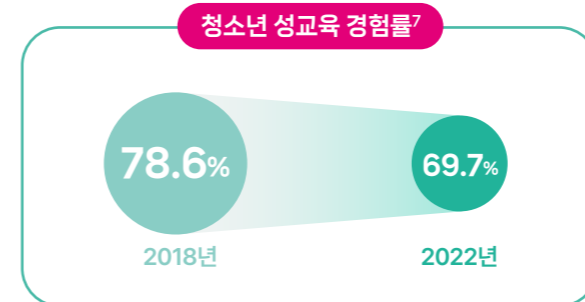
Q1. 두 분 모두 청소년 성교육 분야에 오랜 기간 몸담아 오셨는데, 일을 시작하게 된 계기는 무엇이었나요?

이명화 교육학을 전공하고 사회교사가 되는 것을 생각하고 있었는데, 선배의 권유로 YMCA에서 일하게 되었어요. 처음 정규직으로 발령된 곳이 청소년 성교육 상담실이었는데요, 청소년들의 상담 전화가 받으면서 '이게 정말 장난이 아니구나, 말 못할 성에 대한 고민이 정말 많구나' 하며 이렇게 하루하루 보내다 보니 30년이 흘렀네요. 제가 상담하고 교육했던 청소년이 엄마가 되어 아이들 성교육 시키고 싶다고 찾아오는 걸 보면 세월이 많이 흘렀구나 하고 느끼지요. 초창기엔 이런 일 한다고 어디에 자연스럽게 얘기하지도 못했는데 요즘엔 그래도 많이들 알아봐 주시고, 중요하다고 얘기해 주는 것을 보면서 감사하고 든든해집니다.

이유정 청소년을 만나는 것이 좋아서 저도 첫 직장을 YMCA에서 시작했어요. 전공은 여성학을 했고요. 청소년과 성문화가 결합된 일을 찾다가 청소년성문화센터에서 일하게 됐어요. 준비되지 않은 채 겪는 경험들이 인생에 큰 영향을 미칠 수 있음을 제 경험을 통해 깨닫고 이후 청소년들은 제가 겪은 시행착오를 덜 겪었으면 좋겠다고 생각한 것이 청소년 성교육을 시작한 가장 강력한 계기였던 것 같습니다. 견고한 편견과 통념에 자주 부딪치며 교육으로 어디까지 바꿀 수 있을까 하는 생각에 막막할 때도 많아요. 하지만 또 작지만 따뜻한 변화에 마음이 뿌듯하고 힘이 납니다.

Q2. 국내 청소년 성교육 현주소는 어떤가요?

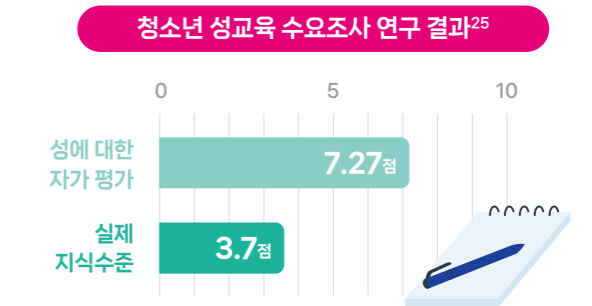
이명화 청소년들의 문화를 잘 이해하고 관심을 잘 반영해야 한다는 것이 참 중요한데, 아직 부족한 것이 현실입니다. 올해 여성가족부에서 발표한 '청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사'를 보면 초등학교의 성인영상 이용률이 코로나19 이전 19.6%에서 40%로 증가했고, 온라인에서 알게 된 사람에 의한 성폭력 피해도 약 3배나 증가했습니다.²⁴ 그런데 성교육 경



험률은 오히려 2018년에 비해 2022년에 낮아졌습니다.⁷ 그러다 보니 양육자들 사이에서는 성교육도 사교육으로 시키는 분위기가 있어 염려스러운 부분입니다.

“**왜 어른들은 정자와 난자가 만나 수정이 된다고 알려주면서 어떻게 만나는지는 알려주지 않는 걸까요? 그게 제 안전에 정말 도움이 되나요?**”

이유정 얼마 전 중학교 여학생 대상 성교육을 진행하는데, 한 학생이 이런 질문을 하더라고요. “왜 어른들은 정자와 난자가 만나 수정이 된다고 알려주면서 어떻게 만나는지는 알려주지 않는 걸까요? 그게 제 안전에 정말 도움이 되나요?”라고요. 실제로 2018년 한국여성정책연구원에서 중학생 대상으로 조사한 '청소년 성교육 수요조사 연구' 결과를 보면, 성에 대한 자가 평가는 10점 만점에 평균 7.27점인 반면, 실제 지식수준은 3.7점이 나왔지요.²⁵ 실제 지식수준을 묻는 질문은 대부분이



성폭력 피해 후 조치 방법, 계획되지 않은 임신으로부터 안전할 수 있는 방법을 알고 있는가'였습니다. 우리 청소년들이 다양한 기रो에 놓였을 때 자신의 안전과 미래를 위한 최선의 선택을 할 수 있을 것인지 걱정이 드는 대목이지요.

이명화 상담실에 있으면 더 심각한 사례들을 많이 보게 되는데, 상담이 수십 건 밀려 있을 만큼 많다는 것도 안타까운 현실입니다. 사전에 제대로 인지가 되었더라면, 대처방법을 알고 있었더라면, 도움이 필요할 때 적시에 도와줄 수 있었더라면 하는 사례들이 정말 많습니다. 성폭력 피해 청소년들은 “이게 그렇게 큰 범죄가 될지 몰랐어요.”라고 말합니다. 또 피임법을 모른다 임신이 되었는데 초기인 줄 알고 찾아왔다가 6개월이라는 사실을 알고 당황하는 경우도 있습니다. 어디에 도움을 청해야 할지 막막해 또다른 위험에 노출되는 경우도 많습니다. 자신의 상황을 인터넷에 질문으로 올렸다가 잠자리를 제공해 준다거나 도와준다는 빌미로 2차 피해가 발생하는 것이지요.

“
검증되지 않은 성 정보와 위험에 쉽게 노출되는 요즘 아이들...
올바른 이해와 더 나은 선택을 위해 성인지 감수성에 기반한 전문적인 성교육 필요해
 ”

Q3. 현재 한국청소년성문화센터협의회(이하 한성협)와 청소년성문화센터에서는 어떤 활동들을 하고 계시나요?

이명화 청소년성문화센터는 전국 57개 센터를 통해 아동과 청소년뿐만 아니라 양육자, 가족 대상으로 소규모 참여형 성교육과 상담을 제공하고, 한성협은 이들의 허브 같은 역할을 하면서 성교육 종사자들의 보수 교육에 힘쓰고 있습니다. 또 청소년들이 성문화를 안전하고 평등하게, 바람직한 방향으로 스스로 만들어갈 수 있도록 각 센터를 지원하고 있습니다. 예를 들면 센터에서 활용할 공통 매뉴얼을 연구해 보급하는 일, 청소년 성문화와 성교육 관련 정책에 대한 여론을 환기시키는 일, 전국 센터에서 함께 할 수 있는 청소년 성문화 관련 활동을 제안하고 추진하는 일 등입니다.

이유정 성문화센터는 섹슈얼리티에 대한 인지적, 정서적, 신체적, 사회적 측면에 대해 교육하는 곳입니다. 정확하고 과학적인 지식, 사회 규범에 대한 탐구, 생활에 필요한 기술을 교육함으로써 개인의 능력을 키우고자 합니다. 청소년들은 보통 부모님들이 생각하시는 것보다 훨씬 더 성에 대한 구체적인 질문들을 합니다. 성관계에 관한 질문이 제일 많고 남성 청소년은 자위나 성적 행위, 남성성에 대해, 여성 청소년들은 월경 같은 몸의 변화나 안전에 대한 질문이 많아요. 또 어른들이 부끄러워할 법한 질문도 하지요. "성소수자에 대한 차별은 왜 존재하나요?", "생리를 시작했다고 여자가 되었다고 하는데 난 원래부터 여자였어요!" 등 말이죠. 센터 활동에 참여하고 나면, 이전에 받은 성교육은 부끄럽거나 뻘한 내용이었었는데 오늘은 '정말 도움되는 시간이었다', '친구들과 편하게 말할 수 있어서 좋았다'고 많이 이야기합니다. 그만큼 궁금했지만 제대로 된 정보로 해소하고 편하게 터놓고 말할 수 있는 기회가 적다는 반증이기도 한 것 같습니다.

Q4. 인터넷, SNS 등을 통해 원하는 정보를 비교적 쉽게 얻을 수 있는 시대입니다. 그럼에도 전문적인 성교육이 필요한 이유는 무엇일까요?

이명화 현재 디지털 미디어로 인해 정보가 많고 접근이 쉽다고는 하지만, 검증되지 않은 정보에도 그만큼 쉽게 노출이 되므로 성에 대한 잘못된 내용을 학습하거나 편견이 심화될 수 있습니다. 또 이전과 다른 형태의 위험에 노출될 수 있는 가능성도 커졌습니다. N번방 사건처럼 인터넷에 무심코 장난으로 올린 신체 사진으로 문제가 되는 사례도 많습니다. 쉽게 확산되고 수습이 어려운 경우가 많지요.

따라서 믿을 만한 곳에서 양질의 정보를 찾고 도움을 받을 수 있는 능력, 어떤 것이 옳은 행위인지 인지하는 능력은 더욱 더 필요한 시대라고 봅니다. 전문적인 성교육은 유튜브나 SNS에서 접했던 내용에 대해 질문하고 어떤 부분들은 잘못된 정보라는 것도 알게 하는 등 미디어 리터러시(Media Literacy, 미디어와 관련된 정보와 콘텐츠를 이해하고 해석하는 능력)를 기르는 기능도 하지요.

이유정 성교육은 인문학이자 관계 교육입니다. 성교육은 특히 사랑과 친밀감을 잘 다루는 능력을 키우기 위해 필요한 것이기도 한데 디지털 매체에서 짧은 콘텐츠인 쇼츠나 자극적인 정보를 접하는 것만으로는 자신의 감정을 표현하고 타인의 감정을 읽는 능력은 키워지지 않습니다. 그렇기 때문에 성교육 전문기관에서는 소그룹 활동을 통해 성에 대한 지식을 바로 아는 것뿐만 아니라 '소통하는 능력'을 갖도록 하는데 중점을 두고 있습니다. 그러려면 우선 나의 성에 대해서도 질문을 하고 타인의 성에 대해서도 관심을 갖고 이해할 수 있어야겠지요? 경계를 존중하고, 타인의 감정에 기민하게 반응하면서 내 몸과 마음에 집중하는 것이 필요합니다. 그 방법으로써 소규모 체험형으로 협력과 의사소통 능력을 증진하는 공동체 놀이를 즐겁게 하며 타인과의 경계를 습득하는 것이 이 시기에 꼭 필요한 성교육의 방향이 아닌가 싶습니다.

성교육은 청소년들이 스스로가 안전하고 타인을 존중하는 선택을 할 수 있는 능력을 길러주고, 더 나은 삶을 위해 스스로 선택하고 실천할 수 있도록 돕는 교육입니다.

Q5. 많은 변화를 이끌어 오셨는데, 현재 가장 큰 고민은 무엇인가요?

이유정 성교육의 중요성이 커지고, 현재 15차시 성교육이 의무화됐지만 사실 학업 안에서 우선순위가 되지는 못하고 있습니다. 성교육을 할 수 있는 교과목이 마땅치 않거나 보건교과 안에서 다른 주제와 함께 가르쳐야 하다 보니 성에 대해 충분히 많은 내용을 다룰 수가 없습니다. 성폭력 예방 교육은 법적 의무 교육이지만 일반적인 매뉴얼이 있어서 성인지 감수성에 기반한 교육은 어려운 상황입니다. 성교육은 청소년들이 스스로가 안전하고 타인을 존중하는 선택을 할 수 있는 능력을 길러주고, 더 나은 삶을 위해 스스로 선택하고 실천할 수 있도록 돕는 교육입니다. 따라서 실질적으로 필요한 내용을 구체적으로, 과학적으로, 또한 성인지 감수성에 기반한 성교육이 필요합니다.

이명화 현실은 실질적으로 필요한 내용을 구체적으로 담아내는 것조차 힘든 상황입니다. 교육의 영역도 진영논리 또는 목소리 높은 사람의 이야기가 정책에 반영되는 현실이 답답합니다. 일부 종교단체 학부모들은 피임 교육이 아동학대라고 하기도 하고, 성교육 관련 책도 공공도서관에서 없어야 한다고 목소리를 크게 내고 있지요. 중학생 대상 콘돔 실습 교육조차 조기 성애화를 불러 일으킨다며 우려를 표하는 목소리가 있니까요. 원래 남녀는 본질적으로 다르고 정상과 비정상이 존재한다고 말하며 성인지적 성교육을 반대하는 사람들도 있습니다. 이들을 설득하고 협력하며 성교육을 어떻게 만들어 나갈 것인가에 대한 고민이 가장 큰 것 같습니다.

우리 사회는 결혼 이전의 성에 대해서 공식화하지 않는 경직성을 가지고 있습니다. 그러다 보니 청소년의 성이라고 하면 무조건 보호해야 한다, 하지 못하게 해야 한다는 생각만 가지고 성교육을 접근하려고 하는 전통적인 규범이 있지요. 저는 이것을 비전문성의 문제라고 봅니다. 청소년에게도 신체 변화, 감정이 생기기 마련이므로 성은 일상이자 문화입니다. 청소년은 또래집단에 대한 영향이 크고 성에 대한 궁금증과 욕구, 행태를 고려했을 때 건강한 청소년 성교육뿐만 아니라 성문화 조성을 위한 적극적인 환경 지원이 필요한 상황입니다.



“ 체계적인 성교육을 위한 연구 및 제도적 기반 마련 필요
가정은 물론 기업과 교육 현장의 협업이 정책으로 이어지는 유의미한 근거 될 것 ”

Q6. 이러한 고민을 해결하고 체계적인 성교육이 자리잡기 위해서는 국가 차원의 노력도 필요할 것 같습니다. 학교와 전문기관은 어떻게 변화해야 한다고 보시는지요.

이유정 학교 성교육의 현황은 단순히 말할 수 없고, 학교 선생님들도 답답해하실 지점이 분명히 있을 겁니다. 성교육 전문가 입장에서 말씀드리면, **체계적인 성교육을 위한 연구와 제도적 기반을 마련할 수 있도록 국가적인 지원이 필요하다고 생각합니다.** 현재 한국 사회에선 청소년 발달 단계에 맞는 성교육의 주제와 내용이 체계적인 연구를 바탕으로 정립되어 있지 않습니다. 성인지적 성교육의 효과성 연구, 청소년 성교육을 둘러싼 다양한 주체를 대상으로 한 연구가 미비합니다. 또한 보건교과가 있으나 정규 교과과정 안에 초등 보건교과는 없으며, 중등 보건교과 역시 선택과목입니다. 성교육 전문 강사 양성 및 역량 강화를 위한 정책도 취약한 상황입니다. **청소년, 교사, 양육자를 대상으로 성교육 의견을 수렴하고 국제 수준의 포괄적 성교육 가이드라인을 참조하여 발달 단계에 맞는 포괄적 성교육 가이드라인 및 매뉴얼을 개발하는 등 정책, 제도적 차원의 지원과 노력이 필요한 상황입니다.**

이명화 공교육 안에서 체계적인 성교육 수업을 진행하려면 성교육의 차이를 늘려야하기 때문에 교과과정 자체를 바꿔야 한다는 의견도 있습니다. 현재의 입시 시스템 안에서는 쉽지 않은 것이 사실이지요. 또 현실적으로 학교가 모든 성교육을 담당하기엔 입시 시스템 안에서 다양한 문화활동을 진행하기 어렵기도 합니다. **결국 국가, 학교와 지역사회의 성교육 전문기관, 가정이 서로 연계하고 협업하며 서로가 부족한 부분을 채워가야 합니다.** 또 학교라는 하나의 틀 안에서 성장하기 어려운 청소년들은 학교 밖으로 나오고 있기도 합니다. 이들을 보듬고, **청소년 성문화에 있어서도 학교 안과 밖을 넘나들며 다양한 청소년의 문화적 욕구를 수용하고 표출할 수 있도록 하는 플랫폼을 강화할 필요가 있습니다.**

Q7. 환경을 개선해 나가기 위해, 학교와 국가 차원 외에도 어떤 사회적 협력이 필요할까요? 기억에 남는 성과가 있다면 말씀 부탁드립니다.

이명화 국가가 성교육에 대해서 적극적인 정책을 내지 못하고 주춤하고 있을 때 기업이 청소년 성교육 현장과 함께하는 것은 대단히 의미 있는 일입니다. 한성협은 지난해 출범한 **성재생산건강권리협의회에 참여해 저출산고령사회위원회, 기업, 시민단체 등 다양한 민관기관과 함께 성재생산건강권리의 향상을 위한 논의를 이어가고 있습니다.** 협의회 구성원 중 하나인 한국오가논과 함께 올해부터 청소년 성문화 동아리 활동을 지원하는 '세이프루언서' 공모사업을 진행해 전국 21개 청소년 동아리 활동을 지원하고 있습니다. 청소년들이 주체적으로 성과 재생산건강권리에 대해 공부하고 목소리를 낼 수 있도록 하는 일은 **미래사회를 위한 의미 있는 투자입니다.** IMF 이후 기업과 협력하여 성매매 피해 청소년들을 위한 멘토링 사업을 수년간 진행했던 경험이 있습니다. 이러한 민간의 경험은 결국 정부 정책으로 이어지는데 유의미한 근거가 됩니다. 한국오가논과의 '세이프루언서' 사업도 미래 한국사회의 성문화를 한층 성숙시키는데 기여할 것이라 생각합니다.

이유정 한 기업과 함께 '양육자와 함께하는 사춘기로의 여행' 프로그램을 진행한 적이 있습니다. **사내복지의 일환으로 직원과 그들의 자녀가 함께 성교육을 받을 수 있도록 한 것인데요.** 특히 기업 복지 차원에서 제공되다 보니 **아버지들의 참여가 많았던 것이 인상적이었습니다.** 근엄하고 어색하게 교육받던 아버지들이 아이를 안아주고 예전 자신의 이야기 도 들려주는 시간을 통해 사춘기 자녀와 소통하며 눈물을 흘렸던 건 정말 잊을 수 없는 장면입니다.



청소년들이 주체적으로 성과 재생산건강권리에 대해 공부하고 목소리를 낼 수 있도록 하는 일은 미래사회를 위한 의미 있는 투자입니다.

Q8. 건강한 청소년 성문화의 근간은 가정에서 만들어질 것 같습니다. 성교육에 어려움을 겪는 양육자들에게 한 말씀 부탁드립니다.

이명화 성교육을 너무 어렵게 접근하지 않으셨으면 좋겠습니다. 부모님들은 성을 섹스로 생각하는 경향이 있다 보니 아이들에게 이것을 언급하기조차 조심스럽고 심리적 장벽이 생기는 것 같습니다. 아이 연령별로 궁금해하는 지식의 수위와 그에 따른 대응이 다를 수는 있겠지만, **기본적으로 부모가 '어디서 그런 걸 들었어' 식의 우려 섞인 태도가 아니라, 아이의 관심을 인정하고 언제든 물어볼 수 있게 하는 것이 중요하다고 봅니다.** 아이가 커갈수록 또래들과 호기심을 교류할 수 있는 건전한 활동도 장려해주시고 답을 잘 해주고 싶는데 막막하다면 성교육 전문기관에서 아이 또는 양육자 교육을 받아 보는 것도 방법일 것입니다.

이유정 아무것도 알려주지 않는다고 아무것도 모를 수 없는 세상입니다. 디지털 매체뿐만 아니라 아이들은 이미 부모가 가진 성에 대한 인식이나 태도, 다른 아이들에 대한 반응을 통해 성에 대한 가치관을 흡수하며 성장하고 있기 때문입니다. **아이들의 안전을 위협하는 것들이 많은 상황 속에서 아이에게 필요한 건 침묵이 아니라 안정을 물어봐 주는 것이 아닐까 싶습니다.** 대단한 전문 지식을 아이들에게 알려줘야 할 것 같은 압박이나 괜한 우려 대신에 '궁금했구나, 한번 같이 찾아볼까'라는 태도로 아이에게 다가가 주세요.

성인지 감수성이란 무엇인가요?

성인지 감수성은 흔히 '성별에 따른 불평등 및 차별의 요소를 이해하는 민감성'이라고 하지만, 사실 그 이상의 개념입니다. 다양한 성적 차이에 우리 사회가 부여한 가치가 있고, 그것이 규범화 되면서 성차별적인 구조를 만드는 상황을 성찰하는 것에 가까운 개념입니다. 예를 들어 미디어에서 보여지는 몸과 사회적 미적 기준에 맞지 않는 몸이 있습니다. 성인지 감수성은 다양한 몸을 나열하고 끝나는 것이 아니라 이 두 몸 사이에 위계가 있음을 알고, 이러한 위계에 개인이 적응해야 하는지, 차별하는 사회가 변해야 하는지 생각해 볼 수 있도록 하는 힘을 주는 개념이지요.





한국오가논이 청취한 국내 여성건강 목소리

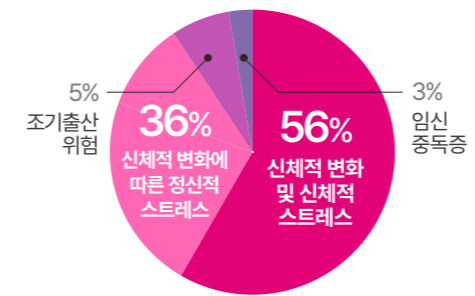
인생과 사회의 큰 변화

임신 & 출산

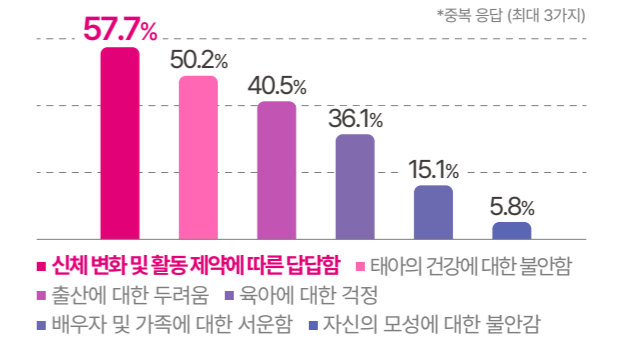
출산은 여성들에게 건강과 삶에 큰 변화를 가져오는 중대한 일로 그 무게가 결코 가볍지 않다. 이를 방증하듯 피임, 난임, 폐경을 포함한 세부 주제 중 임신과 출산은 온라인상에서 가장 많은 대화가 오가는 주제였다. 임신과 출산은 여성 혼자 짊어져야 할 부담이 아니다. 건강하고 지속가능한 사회를 위해 가족 구성원, 기업, 사회 모두의 관심과 지원이 필요한 대상이다.

임신 시 신체적 변화로 인한 신체·정신적 힘들이가장 커

임신 중 경험한(경험하고 있는) 건강상의 가장 큰 어려움은 무엇인가요?



임신 중 경험한(경험하고 있는) 가장 큰 부정 감정은 무엇인가요?



출산 후에도 건강 회복·정신적 어려움 겪어

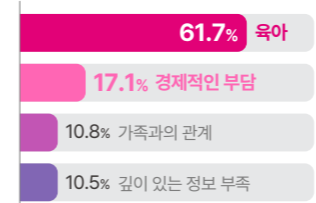
출산 및 출산 직후 경험한 건강상의 가장 큰 어려움은 무엇인가요?



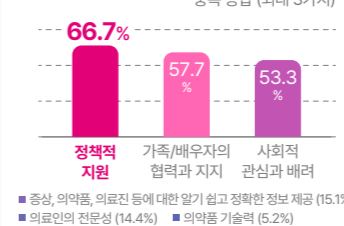
출산 끝, 육아 시작... 변화된 삶에 대한 사회적 지원 필요

임신, 노산, 육아, 경력단절 등 사회·경제적 부담 해소 위한 지원에 대한 목소리

출산 및 출산 직후 경험한 건강 이외의 가장 큰 어려움은 무엇인가요?



건강한 임신/출산을 위한 지원사항 가운데 가장 개선이 필요하다고 생각하시는 사항은 무엇인가요?



개선 필요 사항

건강보험
저출산
육아휴직
정액
노산
주차
출산장려금
수술비
출산휴가
장려
의료비
지원금
진료비

*온라인상 출산 정책 및 개선 관련 의견어

박기남 사무총장

건강한 개인과 사회 그리고 미래를 이어가는
부드러운 연결고리로서의 인구보건복지 전문가

박기남 사무총장은 인구문제, 여성과 가족, 성평등을 주제로 한국여성재단, 강원도여성가족연구원, 대통령 직속 저출산고령사회위원회, 인구보건복지협회 등에서 20년 넘게 인구보건복지 전문가로 활동하며 국민 삶의 질을 향상하기 위한 권익 증진과 다양한 정책 개발에 앞장서 변화를 이끌고 있다.

'지속가능하며 건강하고
행복한 사회'의 전제 조건

MZ세대로 불리는 젊은 사람들의 인식 속에서 결혼과 출산은 이미 선택의 영역이다. 지난해 우리나라 합계출산율은 0.78명으로 역대 최저치.¹⁷ 경제협력개발기구(OECD) 회원국 중 가입 여성 한 명당 낳는 아이가 1명이 채 되지 않는 나라는 우리나라가 유일하다.²⁶ 인구 소멸, 국가 위기라는 말까지 나오는 상황에서 정부와 민간에서도 기존의 출산 장려책에서 더 나아가 경제, 사회, 문화 등 포괄적인 관점에서 저출산 해결을 위한 다양한 솔루션을 모색하고 있다. 인구변화 대응의 최전선에 서 있는 인구보건복지협회 박기남 사무총장을 만나 우리나라 인구문제 현황을 살펴보고 해결의 근원적인 실마리는 무엇인지, 그래서 함께 나아가 할 방향은 무엇인지 들어본다.

#저출산 #인구문제 #성재생산건강권리

Q1. 오랜 기간 여성과 인구문제에 대한 커리어를 쌓아 오셨습니다. 이를 업으로 삼은 계기가 있으셨나요?

제 이름에 이미 그 시작이 있는 건가 싶기도 합니다. 제 이름은 제가 태어난 시대의 인구문제와 밀접한 연관이 있어요. 제가 태어나기 전 해인 1961년도에 집계된 합계출산율은 6명에 가까웠습니다.²⁶ 인구 과밀 시대였고 남아선호사상이 강했지요. 제가 셋째 딸이다 보니 제 이름 '기남'에 '바랄 기, 사내 남'의 뜻을 담아 지은 것입니다. 이름만으로도 그 당시 얼마나 아들이 선호됐는지 감이 오시지요?

당시에 여자들은 대학까지 진학시키지 않는 사회 분위기였지만, 교육자 집안에서 자란 저는 대학에 진학할 수 있었고 사회학을 전공했습니다. 사실 대학 졸업 전까지는 여성이 차별받는다는 생각을 크게 하지 못했습니다. 하지만 취업하던 시기에 여자라는 이유로 추천서를 못 받는 등 차별을 경험하며 성차별 문제에 관심을 갖게 됐습니다. 이후 여성의 유리천장, 성별 직무 분리, 임금 격차와 같이 주로 노동 시장 안에서의 성차별을 연구하며 연구자로 살았습니다.

1994년에 남편의 직장을 따라 춘천으로 가서 지금까지 살고 있는데요. 강원도청에서 6년 정도 공무원으로 일하고, 한국여성재단, 춘천여성민우회 등에서 활동하며 한국사회 속 여성의 현주소를 알게 됐습니다. 그때 수도권과 달리 지방 여성들의 대다수가 고졸이었는데 지방에 살았던 경험 덕분에 여성의 현실을 더 넓게 알 수 있었던 기회가 되었다고 생각합니다.

Q2. '인구보건복지협회'를 이해하기 쉽게 설명해 주세요.

'인구보건복지협회' 이름에는 대한민국이 해결해야 하는 중요한 키워드가 모두 담겨있습니다. 한 국가가 지속가능하기 위해서는 적정 '인구'를 유지해야 하고, 국민의 삶의 질을 높이기 위해 건강을 돌보는 '보건'이 중요하지요. 여기에 인간다운 삶을 유지할 수 있는 안전망인 '복지'가 뒷받침되어야 합니다. 결국 인구보건복지협회 활동의 핵심은 인구수, 사회구조 변화에 적절히 대응해 국가의 지속가능성과 개인 삶의 질 향상을 함께 목표로 한다는 점에 있습니다.

Q3. 협회에서 집중하고 있는 사업이 있다면 무엇인가요?

인구보건복지협회는 그간 인구변화, 모자보건, 출산지원 관련 연구와 정책을 제안해 왔습니다. 그리고 성생식보건서비스와 권리를 높이며 성평등 문화 조성에도 힘써왔지요. 이러한 일환으로 아이사랑 사이트라는 임신, 출산, 육아 종합정보 사이트를 운영하며 정보와 상담을 제공하고 있습니다. 또 지역사회의 안전망이 뒷받침될 수 있도록 전국 13개 지역에서 가족보건의원을 운영하며 예방접종, 건강검진처럼 기본적인 건강의료 서비스를 제공함과 동시에 찾아가는 산부인과와 같이 여성과 아동, 취약층의 건강 향상을 위한 서비스와 체계를 강화하고 있습니다.

안타깝게도 작년 합계출산율이 0.78명을 기록¹⁷하며 자연적인 재생산이 불가능한 상황이 됐습니다. 이에 따라 인구보건복지협회는 인구문제의 심각성을 알리고, 가족의 소중함과 가치를 일깨우는 교육과 캠페인을 함께 진행하고 있습니다. 전국 17개 시, 도에서 다양한 384개 단체들이 협력 체계를 구축해 지역 상황에 맞는 활동을 전개 중입니다. 저출산 해결에 있어 남성의 기여도도 중요하기에 남성 육아 참여를 돕는 100인의 아빠단도 좋은 반응을 얻고 있습니다.



특히 올해는 인구연구소를 설립했습니다. 급격한 인구변화에 대응하기 위해 심층적으로 조사와 분석을 하고 있고, 선진국의 사례도 연구하고 있습니다. 이는 재생산의 핵심 인구인 청년들의 목소리를 듣기 위한 것이기도 합니다. 사회적 여론을 확인하고, 정보와 콘텐츠를 확보해 인구문제 해결을 위한 정책 제안을 할 예정입니다.

“ 자연적 재생산 어려운 상황...국가 경쟁력 저하, 사회 활력 감소, 세대갈등 심화 초래
결혼과 출산을 주저하게 만드는 사회적 환경 개선 시급 ”

Q4. 현재 우리나라 '합계출산율 0.78명'이라는 숫자는 실제 우리 사회에 어떤 영향을 미칠까요?

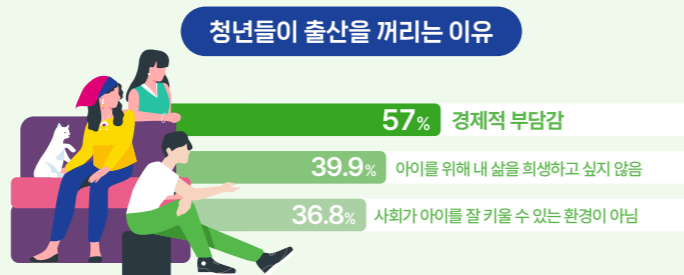
지난 5월 방한한 데이비드 콜먼(David Coleman) 옥스포드대학 인구학 명예교수는 한 심포지엄에서 '상황이 바뀌지 않는다면 2750년에는 지구상에서 한국은 사라질 것'이라고 전망했습니다. 현재 우리나라 합계출산율은 2012년 1.3명에서 2022년 0.78명으로 크게 감소해¹⁷, 인구 유지에 필요한 최소 합계출산율 2.1명에 훨씬 못 미치는 수치입니다. 저출산을 넘어 자연적인 재생산이 어려운 상황에 놓여 있다는 것이 지요.

실제 출산율이 낮아지며 젊은 층의 거주 비율이 낮은 지방을 중심으로, 분만을 하는 산부인과가 문을 닫고 있는 상황입니다. 소아과 역시 같은 수순을 밟고 있습니다. 더 나아가 어린이집과 학교도 없어지니 아이를 낳아 키우고 싶어도 원정 출산을 가야하고 응급상황에 빠른 대처가 어려워지는 등 안전한 임신, 출산, 육아 환경을 보장받지 못하고 있습니다.

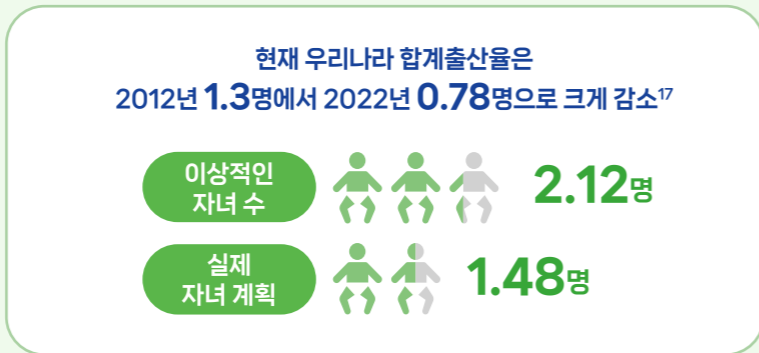
앞으로 저출산으로 인구수가 줄어들면 먼저 지역소멸로 인한 악순환, 인제 풀 감소, 노동력과 생산성 감소에 따라 국가 경쟁력이 떨어질 것입니다. 둘째로 인구감소는 소비력 감소에도 영향을 미치기 때문에 사회 활력 역시 떨어지게 됩니다. 셋째로 세대갈등이 심화될 수 있습니다. 저출산으로 이미 우리나라는 빠른 속도로 인구 고령화를 겪고 있으며, 의료 및 복지 비용의 불안전성이 제기되고 있습니다. 미래에는 노동인구가 더 줄어들기 때문에 사회적 비용 부담이 더 커질 수밖에 없습니다. 즉 청년 한 명에게 여러 노인이 의존하는 상황에 놓이게 되는 것입니다. 이로 인한 세대갈등은 점점 각박한 사회를 초래할 수 있습니다.

Q5. 저출산의 핵심 원인은 무엇이라고 평가하십니까? 청년, 여성들의 실제 목소리는 어떠한지 궁금합니다.

저출산의 핵심 원인은 불안정한 미래로 인해 청년들이 갖는 결혼과 출산에 대한 인식 변화라고 생각합니다. 지금의 청년들은 평생 직장이라는 개념이 없고, 임금격차도 큰 초경쟁사회 속에서 살아남기 위해 부단히 노력해야 합니다. 마음 놓고 결혼하고 아이까지 키울 수 있을지에 대한 우려가 클 수밖에 없어요.



작년 7월 협회에서 대한민국 비혼 청년 1,047명을 대상으로 '청년의 연애, 결혼 그리고 성인식'에 대한 온라인 인식 조사를 진행한 바 있습니다. 결과를 보면 실제로 청년들이 출산을 꺼리는 이유 1위가 경제적 부담이었습니다. 본인도 건사하기 힘든 상황에서 연애를 하고 가족을 꾸리며 애를 키우기에 경제적으로 힘들다는 것입니다. 두 번째는 아이를 위해 내 삶을 희생하고 싶지 않다는 답변이었습니다. 특히 여성은 임신과 출산으로 인한 경력단절 위험이 크고, 육아 부담도 큼니다. 세 번째는 우리나라가 아이를 키우기 좋은 환경이 아니라고 답했습니다. 더욱이 코로나와 같이 예측 불가능한 질병이 생기고 기후변화로 삶의 환경까지 불안한 상황을 감안한다면 더 그럴 수 있겠지요.



반대로 이상적으로 원하는 아이 수를 묻은 질문에는 2.12명, 실제로는 얼마나 낳겠느냐는 질문에는 1.48명을 낳겠다고 답했습니다. 이는 경제적 상황이나, 여성이 결혼을 해서도 일과 양육을 병행할 수 있도록 사회가 확실하게 보장을 해준다면, 아이를 낳겠다는 긍정적인 신호이기도 합니다.



청년들이 결혼과 출산을 주저하게 만드는 지점을 국가, NGO, 기업 등이 함께 메워준다면 아이를 낳고 기르는 것 또한 행복한 선택이라는 긍정적인 인식을 심어줄 수 있을 것입니다.

Q6. 저출산이라는 인구문제에서 있어서 중요한 해결의 실마리는 무엇이라고 생각하십니까?

청년들로 하여금 결혼과 출산을 주저하게 만들고 부정적인 인식을 갖게 하는 부분을 국가, 지역사회, NGO, 기업 등이 함께 메워준다면 결혼을 하고, 아이를 낳고 기르는 것 또한 행복한 선택이라는 긍정적인 인식을 자연스럽게 심어줄 수 있을 것이라고 생각합니다.

따라서 매우 기본적으로는 모두가 평등하게 '성-재생산 건강과 권리(Sexual and Reproductive Health and Rights; SRHR)'를 누릴 수 있는 환경이 뒷받침되어야 합니다. 성-재생산권의 보장은 지속가능한 사회의 출발점입니다. 국민들에게 성 재생산과 관련해 신체적, 정신적, 정서적, 사회적으로 건강한 상태를 이룰 수 있도록 보장해야 하는 것이지요.

성-재생산권 향상이 가져오는 긍정적인 사회적 효과는 다양합니다. 유년기부터 노년기에 이르기까지 통합적인 피임, 결혼, 임신, 출산, 육아, 노년준비 등에 대한 교육과 상담 및 보건 서비스를 제공하며 국민의 삶의 질을 높일 수 있습니다. 특히 아이를 낳는 주체가 되는 여성이 임신과 출산에 대한 선택권과 건강한 출산 환경을 보장받을 수 있어야 출산율 증가까지 이어질 수 있습니다. 또한 성-재생산권에 기반한 성평등 실현은 고정관념처럼 여겨져 온 성역할을 깨고, 젠더 갈등을 약화시킬 수 있는 출발선이 될 수 있습니다. 여성들이 출산과 육아로 인해 직장에서 배척받지 않고 경제 인구조로 활동할 수 있으며, 남성 역시 출산 및 육아휴가 이용을 보장받아 양육자로서 육아를 분담할 수 있는 제도적 환경이 마련되어야겠습니다.

Q7. 저출산 극복을 위해 '돌봄 시스템', '난민 지원 확대 계획' 등을 비롯해 정책적인 측면에서 여러 대책이 나오고 있습니다. 관련해 보완이 필요하거나 더 힘을 쏟아야 하는 부분이 있을까요?

경제적 부담이 큰 요인으로 지목되고 있는만큼, 정책 부분에 있어서는 더 많은 가족지원 지출 예산 투입이 필요합니다. 우리나라도 저출산 극복을 위해 큰 예산을 투자하고 있어요. 하지만 경제협력개발기구(OECD) 회원국은 국내 총생산(GDP) 대비 가족지원 예산의 평균 비율이 2.3%인데 반해 한국은 1.56%에 불과하지요.²⁷ OECD 국가의 평균치만큼 예산 투자가 더 필요하다고 봅니다.

여기에 현금 지원 비중과 지원 항목, 세제 혜택을 늘릴 필요가 있습니다. 현재 가족지원 지출 전체의 약 67%가 보육 서비스에 치중되어 있고, 현금 지급은 약 20%정도이지요. 유럽은 보육 서비스가 40%, 현금 지급이 50% 수준입니다.²⁷ 국가가 서비스를 지원하지 못하는 부분에 대한 경제적 지원도 고려할 필요가 있습니다.

그런데 정작 지원을 받으려고 보면 제한 조건으로 혜택을 받지 못하는 경우도 있고, 육아휴직이나 단축근무 같은 제도도 영세기업이나 자영업에서는 여전히 현실적인 어려움이 있습니다. 때문에 아이를 낳고 싶은 사람들이 '내가 국가를 믿고 아이를 낳을 수 있겠어'라는 마음이 들도록 정책에 대한 신뢰를 얻는 노력과 기업에 비롯한 관련 이해관계자들의 협업을 이끌어내는 노력이 수반되어야 할 것입니다.

경제적인 지원만큼이나 심리적인 지원도 뒷받침되어야 합니다. 어려움을 혼자서 끌어안기보다는 비슷한 고민을 가진 사람들끼리 대화를 나누고, 공감하고, 정보도 공유하는 지지 네트워크를 구성해 심리적인 부담을 덜어주는 것도 필요합니다. 협회에서도 100인의 아빠들, 맘맘맘카페, 미혼모 자조모임 등을 운영하고 있습니다. 참여자들이 활동하면서 자연스럽게 힘든 부분들을 공유하고, 아이들 성장 관련해서도 정보도 나누면서 서로 지지하고, 스스로 문제를 해결하는 방법도 찾아가는 좋은 소통의 장이 되고 있습니다.

“
국가, NGO, 기업 간 균형 이룬 협업 중요
모두가 평등하게 성재생산건강권리 누릴 수 있는 환경 조성해야
 ”

Q8. 앞서 말씀 주신 것처럼 인구문제와 성재생산 건강권리는 사회 구조, 문화와도 긴밀히 연계되어 다양한 구성원들의 협업이 필요할 것 같습니다. 향후 어떠한 협업이 필요할 것이라고 보시는지요?

저출산 문제 해결을 위해 성-재생산권에 기반한 성평등, 일과 가정의 양립, 양질의 일자리 창출 등은 정부만 나서서는 이루어질 수 없을 것입니다. 무엇보다 정부, NGO, 기업, 지역사회, 개인 등 다양한 사회구성원들이 함께 협업하는 것이 중요하다고 생각합니다. **함께 모여 각자 어떤 노력을 할 수 있을지 소통하고 네트워크를 다지고 현장의 목소리를 나누며 제도적 보완과 개선에 동참한다면 분명 좋은 시너지를 낼 수 있을 것입니다.**



특히 국가, NGO, 기업이 균형을 잡고 움직여야 건강한 사회로 나아갈 수 있습니다. 먼저 국가는 예산을 투입하여 지원 금액과 서비스, 시설을 확대함과 동시에 보육교사를 비롯한 각각의 직을 향상하고 또 한편으로는 세제 혜택 등을 통해 **아이 키우기 좋은 인프라를 구축하는 역할을 해야 합니다.** NGO는 국가의 정책 방향에 맞춰 **정확한 정보들을 국민에게 잘 알릴 수 있도록** 정보도 제공하고, 교육하며 적극적인 캠페인을 전개하는 다방면의 활동을 진행할 것입니다. 과거에 비해 NGO의 인력 유입, 예산이 줄면서 사각지대 목소리를 높이는 역할이 어려운 것도 사실입니다. 따라서 **기업들이 함께 관심을 가지고 각자 분야의 정보와 기술의 전문성, 자금력을 바탕으로 협업한다면 더 다양한 솔루션이 나올 수 있겠지요.**

Q9. 저출산 문제를 슬기롭게 극복해 나가고 있는 해외 사례 또는 기억에 남는 사례가 있으시다면 소개 부탁드립니다. 우리 사회에도 적용할 수 있는 부분이 있을까요?

일본은 1989년에 이미 합계출산율이 1.5명으로 쇼크가 왔습니다. 합계출산율 1명 밑으로 내려가면 자연회복이 어렵기 때문에 약 40년동안 임신, 출산, 육아에 대한 경제적 지원, 보육시설 확충 등 지속적인 노력을 기울였습니다. 그 결과 2021년 기준으로 1.3명선을 유지하고 있습니다.²⁶ 주목할 점은 **일본 여성의 경제활동 참여율은 70%가 넘는다는 점입니다.** 우리나라의 59%보다 많은 수치이지요.²⁸ **여성이 사회와 단절되지 않도록 노력하고, 여러 지원을 아끼지 않고 있다는 점을 알 수 있습니다.**

또 저출산 극복 모범 사례로 꼽히는 **스웨덴** 역시 1930년대에 저출산 국가였습니다. 경제적으로 어렵고, 영국과 프랑스 같은 선발 산업국가에 비해 산업구조도 뒤처지다 보니 결혼이나 출산을 기피하는 현상이 나타났기 때문입니다. 이러한 인구문제를 해결하기 위해 인구학자인 뮌달 부부(Alva & Gunnar Myrdal)의 제안을 바탕으로 **세 가지 원칙을 두고 인구정책을 기획했습니다.**

첫 번째는 개인의 행복을 기반으로 한 접근, 두 번째는 아이 수보다 아이를 잘 키울 수 있도록 아동복지에 투자하는 것, 세 번째는 성평등이었습니다. 특히 남녀와 관계없이 일과 육아를 병행할 수 있도록 아빠의 3개월 의무 육아휴직을 보장하는 정책을 펼치고 있는 것으로 잘 알려져 있지요. 또 연대임금정책을 통해 어느 직종도 성비가 60%이상 넘지 않도록 유지하고 있습니다. 여성의 노동에 대한 평가를 절하하는 사회적 분위기가 있기 때문에 임금수준이 비슷하게 유지될 수 있도록 정책적으로 지원하고 있습니다. **앞선 세 가지 원칙을 지키면서 100년 넘게 장기적으로 진행한 덕분에 지금의 스웨덴이 될 수 있었고 1.6명대를 유지해오고 있습니다.**²⁶

아울러 해외의 국가에서는 동거 커플, 사실혼 관계에서 아이를 낳거나, 동성끼리 생활공동체를 구성하는 사례들이 많다 보니 **다양한 삶의 방식, 생활 공동체 형태도 법의 테두리 안에서 보호받을 수 있는 환경을 조성하고 있습니다.** 실제로 프랑스나 스웨덴에서는 사실혼 관계에서 아이를 낳는 비율이 50% 이상입니다.²⁹ 특히 프랑스에는 생활동반자 법이 있어서 생활공동체를 이루고 있는 사람을 가족으로 인정하고, 그 사이에서 태어난 아이에게도 똑같은 복지를 제공하고 있습니다. 새로운 사회적 환경에 맞춰 제도와 인식의 변화가 필요한 시점입니다.



특히 지금의 청년들은 자기 자신을 잘 알고, 자신만의 행복한 삶을 위해 합리적이고 과감한 판단을 할 줄 아는 장점을 가지고 있어요. 인구문제와 관련해서 사회가 긍정적인 신호를 보내면 우리 젊은 친구들도 답을 찾으리라 믿습니다.

Q10. 인구와 세대의 변화를 지켜보시며 젊은 여성, 청년들에게 어떤 말씀을 나누고 싶으신지요.

제가 그간의 시간들을 돌아볼 때 소중한 것, 나를 지켜준 것을 생각해 보면 가족이었습니다. 제게는 그렇습니다. **많은 청년들도 가족의 소중함도 생각해 보고 느끼며 살아가면 좋겠다 싶습니다.** 요즘 '회사인간'이라는 말도 있던데 내 삶이 중요한 가치에 전도되지 않아야 할 것 같습니다. 물론 사회가 도와야 할 것이고요.

또 우리 미래를 이끌어 나갈 청년들이니만큼 나서서 스스로 목소리를 많이 해주셨으면 좋겠습니다. 다행히 최근에는 젊은 지방의원들도 나오고 있고, 온라인 소통이 활발한 사회 속에서 청년들이 목소리를 내고 있습니다. 연애, 결혼, 출산에 더해 취업 등을 포기한다는 'N포 세대'라는 슬픈 이야기도 있지만 포기하지 말고 **직접 목소리를 내서 함께 긍정적인 변화를 이끌어 나갔으면 합니다.**

성재생산건강권리에 대해

성재생산건강권리는 모든 개인이 자신의 성적 건강과 생식에 관련해 자유롭게 결정을 내릴 수 있는 권리입니다. 성교육, 생식보건, 출산 및 육아 등과 같은 다양한 분야를 포함하며, 인간의 기본적인 권리 중 하나로서 모든 사람은 성별, 인종, 종교, 성적 지향 등과 무관하게 평등하게 보장받아야 합니다.





한국오가논이 청취한 국내 여성건강 목소리

행복해야 하는 여정

난임

최근 결혼과 출산에 진입하는 연령이 높아지며

난임 인구가 빠르게 증가하는 추세다. 2022년 기준

국내 난임 인구는 24만 명으로, 10년간 26% 증가했다.¹²

지난해 국내 신생아 11명 중 1명은 난임 시술비 지원사업으로 태어

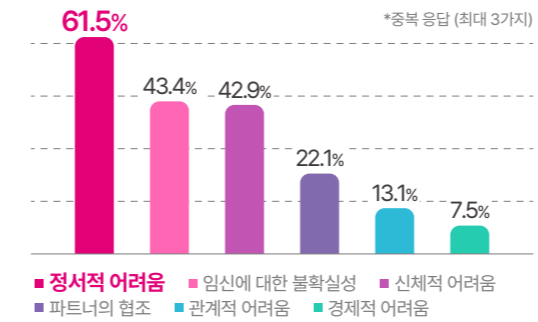
났다.¹³ 임신에 성공하기 위한 의료적 해결법을 고민하는

것에서 더 나아가 난임을 겪는 가정의 건강하고 행복한 일상에

집중해야 할 시점이다.

난임 치료 시 신체적 힘들보다 정서적 어려움 더 커

난임을 경험하면서 가장 어려운 점은 무엇인가요?

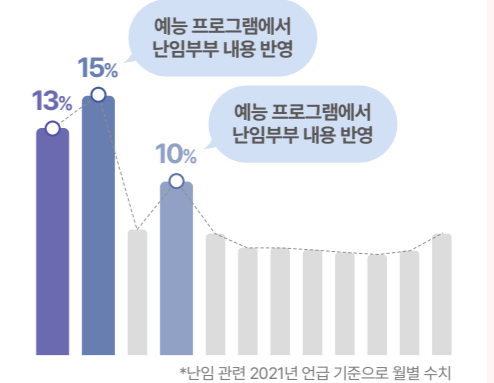
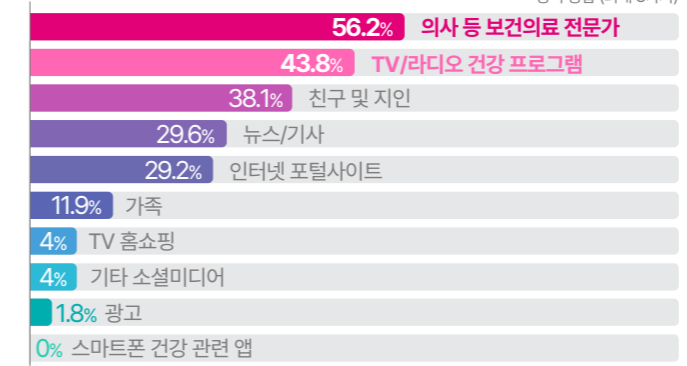


온라인상에서도 정서적 어려움에 대한 고민이 73%를 차지



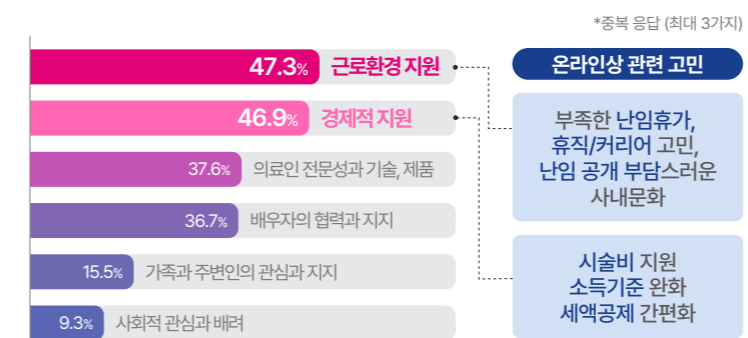
방송도 주요 정보원... 난임부부 사연 방송 시 서로 정보와 공감 나눠

난임에 대한 정보 및 지식은 주로 어떤 방법으로 얻으시나요?



마음 편히 치료를 받을 수 있도록 사회적 지원과 인식 개선 필요

난임 극복을 위한 지원사항 중 가장 개선이 필요하다고 생각하는 사항은 무엇인가요?

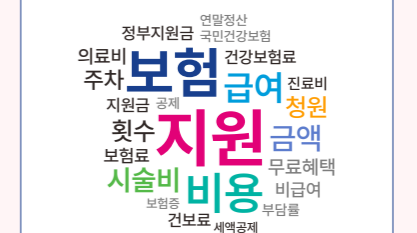


온라인상 관련 고민

부족한 난임휴가, 휴직/커리어 고민, 난임 공개 부담스러운 사내문화

시술비 지원 소득기준 완화 세액공제 간편화

개선 필요 분야



*온라인상 난임 정책 및 개선 관련 연관어

난임, 그리고 기다림의 무게를 더하는 현실의 벽

난임부부 사연이 방송되면 온라인 카페에서는 이에 대한 공감과 사연으로 출렁였다. 반복 실패로 찾아오는 우울감, 무지한 주변인의 관심, 직장 생활에서의 눈치, 때로는 부정적인 시선들까지. 난임 시술비를 위해 직장을 그만두기도 어려운 현실 속에서 힘든 치료를 감내하는 난임 여성들에게 현실의 벽은 여전히 높다. 난임에 있어 임신만이 만능 키가 될 수는 없다. 최근 정부가 난임부부를 위한 지원을 확대하겠다고 나서고 있지만, 우리 사회는 이들이 의지할 수 있는 든든한 버팀목이 되고 있을까? 자신의 경험을 바탕으로 난임 여성들의 이야기를 담은 소설 『헬로 베이비』의 저자 김의경 작가를 만나 난임 환자들의 정서적 어려움과 함께 사회에게 하고 싶었던 이야기는 무엇인지 들어본다.



#난임 #정서적지지

김의경 작가

우리가 살아가는 이곳의 이야기로 삶 그리고 세상과 소통하는 작가

김의경 작가는 삶의 경험이 녹아든 작품들을 선보이는 소설가다. 『청춘 파산』으로 2014년 한국경제 청년신춘문예에 등단했으며 장편소설 『콜센터』로 제6회 수림문학상을 수상했다. 최근 난임 여성들의 연대 이야기를 담은 소설 『헬로 베이비』를 출간하며 난임부부의 목소리를 세상에 전하고 있다.



헬로 베이비 김의경 지음 | 은행나무

헬로 베이비는 각기 다른 나이, 직업, 배경을 가졌지만, 아이를 갖고 싶은 공통 소망을 가진 3040 난임 여성들의 연대를 그린 장편 소설이다. 난임부부, 난임 여성에게 차갑기만 한 사회적 현실과 난임 여성들의 심리적, 사회적인 고통과 노력을 솔직하게 그려내고 있다.

아이를 낳겠다고 결심한 건 2019년 봄이었다. 보건소에서 산전 검사를 하던 날 금세 아이가 찾아올 거라고 생각했다. 하지만 반년이 지나도록 소식이 없었고 결국 같은 해 11월에 난임 병원을 찾았다. 지금도 그날을 잊을 수 없다. 나는 눈을 크게 뜨며 주변을 둘러봤다. 이곳이 정말 세계 최저 출생률을 기록한 한국의 난임 병원이란 말인가. 텅 비어 있을 거라고 생각했던 난임 병원은 사람들로 가득했다.

첫 번째 시험관 시술을 받을 때 나는 제법 여유로웠다. 주삿바늘이 무서웠지만 아기를 만나러 가는 길이라고 생각하니 설레었다. 그 여유로움 덕분인지 첫 번째 시술에 성공했다. 피검사 수치를 확인한 의사는 크게 놀라며 기뻐했다. 하지만 하혈이 시작되어 금세 입원해야 했다. 의사는 임신 초기 하혈은 흔하다면서 피가 멈출 때까지 안정을 취하라고 했다. 입원하던 날, 나는 의사에게 내일은 강의가 있어서 퇴원해야 한다고 했다. 당시 나는 글쓰기 수업을 맡아 진행하고 있었는데 마지막 수업이 남아 있었다. 의사는 피가 멈추면 퇴원하라고, 퇴원하더라도 일을 마치면 바로 집에서 안정을 취해야 한다고 했다.

집을 부린 뒤 같은 병실을 쓰는 여자들과 짧은 대화를 나눴다. 한 명은 나처럼 임신 초기 하혈로 입원했다고 했고 또 한 사람은 난자채취를 한 뒤 복수가 차서 입원했다고 했다. 복도로 나가자 환자복을 입은 여자 둘이 벽에 몸을 기댄 채로 대화를 나

누고 있었다. 한 여자가 시술비도 부담스럽지만 난임 휴가는 그림의 떡이라면서 난임부부 시술비 지원을 받을 겸 휴직을 고려하고 있다고 했다. 그러자 다른 여자는 회사를 다니면서 병원에 다녀서 매번 실패하는 것 같으면서 아예 퇴사할까 고민 중이라고 했다. 그런데 회사를 그만두면 경력 단절이 될 텐데 외벌이로 어떻게 아이를 키우냐고 했다. 모두 현실적인 고민이었다. 그들의 말을 들으니 내 수입이 적은 것이 다행인지도 모른다는 생각이 들었다. 내 별이가 불규칙적이어서 우리 부부는 외벌이

나 마찬가지로였으므로 난임부부 시술비 지원을 받을 수 있는 기준중위소득 180% 이하에 들어갈 수 있었다.

“ 이곳이 정말 세계 최저 출생률을 기록한 한국의 난임 병원이란 말인가? 텅 비었을 것이라 생각했던 난임 병원은 사람들로 가득했다. ”

나는 침대에 누운 채로 수액을 맞으며 피가 멈추길 기도하다가 늦은 밤에 노트북을 켰다. 그 순간 커튼 너머에서 키보드 치는 소리가 들려왔다. 나 말고도 일을 하는 사람이 있는 것 같았다. 그녀도 다른 사람들이 잠에서 깨지 않도록 조심스럽게 손가락을 움직이는 것이 느껴졌다. 마음이 뒤숭숭해진 나는 맘

카페에 접속했다. 병원에 다니는 동안 나처럼 난임 병원에 다니는 친구와 수시로 전화 통화를 했다. 그런데 친구가 금세 병원을 그만두는 바람에 시험관 시술을 받는 여성들이 모여 있는 인터넷 카페에 가입해서 활동했다. 맘카페는 검증되지 않은 정보가 양산되는 곳이기도 했지만 같은 목적을 향해 달려가는 사람들과 대화를 나눌 수 있는 공간이었다. **겪어보지 않으면 이해하기 힘든 것이 난임이기에 선불리 누군가에게 고민을 털어**



놓을 수 없었다. 난임 병원에 다닌다고 하면 몸에 무슨 문제가 있느냐고 묻는 사람이 태반이다. 그 정도는 양반이었다. 그렇게까지 해서 애를 낳아야 하느냐며 비아냥거리는 사람, 입양을 고려해 보라고 조언을 건네는 사람도 있었다. 그런 사람들과 대화하는 것보다는 서로 얼굴은 모르지만 같은 처지에 있는 난임 여성들과 온라인상에서 교류하는 것이 나았다. 유산을 했을 때 위로해 준 것도, 난임 전문의에 대한 정보를 나눠준 것도 맘카페 회원들이었다. 맘카페에는 난임 정책 제도 개선에 대한 청원 동의 요청 글과 정책 참여인증 글이 종종 올라왔다. 난임 여성들은 서로 국민청원 참여를 독려하며 버티고 있었다. 소득제한 없이 난임부부 시술비를 지원해 달라고, 시술 횟수를 무제한으로 풀어달라고 호소하는 난임 여성들은 육체적 고통쯤은 기꺼이 감당하겠으니 난임 시술을 받게 해달라고 외치고 있었다.

“ 쉽게 털어놓을 수 없는 고민 '난임' 얼굴은 모르지만 같은 처지의 난임 여성들과 온라인상으로 교류하는 것이 나았다 ”

이튿날 다행히 출혈이 멈췄다. 나는 퇴원한 뒤 글쓰기 수업을 무사히 마쳤다. 하지만 다시 병원에 방문했을 때 나흘 전에 눈으로 확인했던 아기집이 보이지 않았다. 의사는 아기집이 피에 휩쓸려간 것 같다고 했다. 나는 충격을 받았다. 이렇게 쉽게 유산이 되다니. 마지막 수업을 미뤘다면 이런 일이 없었을 거라고 후회했지만 이미 늦었다.

힘들게 얻은 아이를 잃었다는 슬픔에 죄책감과 우울감이 더해져 한동안 아무것도 할 수 없었다. 그렇다고 일을 하지 않을 수도 없었다. 정부 지원을 받는다고 해도 비용이 많이 들었기 때문이다. 애도의 시간을 충분히 갖지 못하고 다음 차수에 들어가야 하는 것

도 힘들었다. 시간이 흐를수록, 나이를 먹을수록 임신하기 어려워지므로 슬픔에 빠져 있을 시간이 없었다.

이후로 받은 몇 번의 시험관 시술은 모두 실패로 돌아갔다. 의사는 안될 이유가 없다면서 '나이' 때문인 것 같다고 했다. 나는 난임 병원에 다니기 전에는 스스로 나이가 많다고 생각한 적이 없었다. 하지만 난임 병원에서는 노산으로 분류되는, 임신하기 힘든 나이를 인정해야 했다. 실패가 거듭될수록 예민하고 초조해졌으며 맘카페에서 보내는 시간이 길어졌다. 맘카페 검색창에 '40대 시험관 성공'을 집어넣고 하루에도 몇 번씩 검색했다. 시험관에 성공한 사람들이 복용했다는 영양제를 구입해서 입에 한 움큼씩 털어 넣었고 착상에 도움이 된다는 두유, 포도즙을 주문했다.

신선배아 정부 지원 회차가 모두 소진될 때까지 아기가 찾아오지 않자 자괴감이 몰려왔다. 식단 관리를 잘못했기 때문일까, 운동을 소홀히 했기 때문일까. 배아 이식한 날 빠르게 걸었던 것을, 아침에 마신 커피 한 잔을 떠올리면서 자책하기 바빴다. 심지어 마감을 치르기 위해 오랜 시간 글을 쓴 것이 시험관 실패에 영향을 미친 게 아닐까 하는 생각도 했다. 장기간의 난임 치료는 무력감과 우울감을 동반했다. 아침에 자리에서 일어나는 것도 힘들었지만 어떤 조치를 해야 할지 몰라서 그저 오래도록 무기력하게 지냈다. 그 시간을 보낼 때는 어떤 치료를 받아야 한다는 생각조차 하지 못했다. 그 와중에도 더 이상 정부 지원을 받을 수 없으니 시

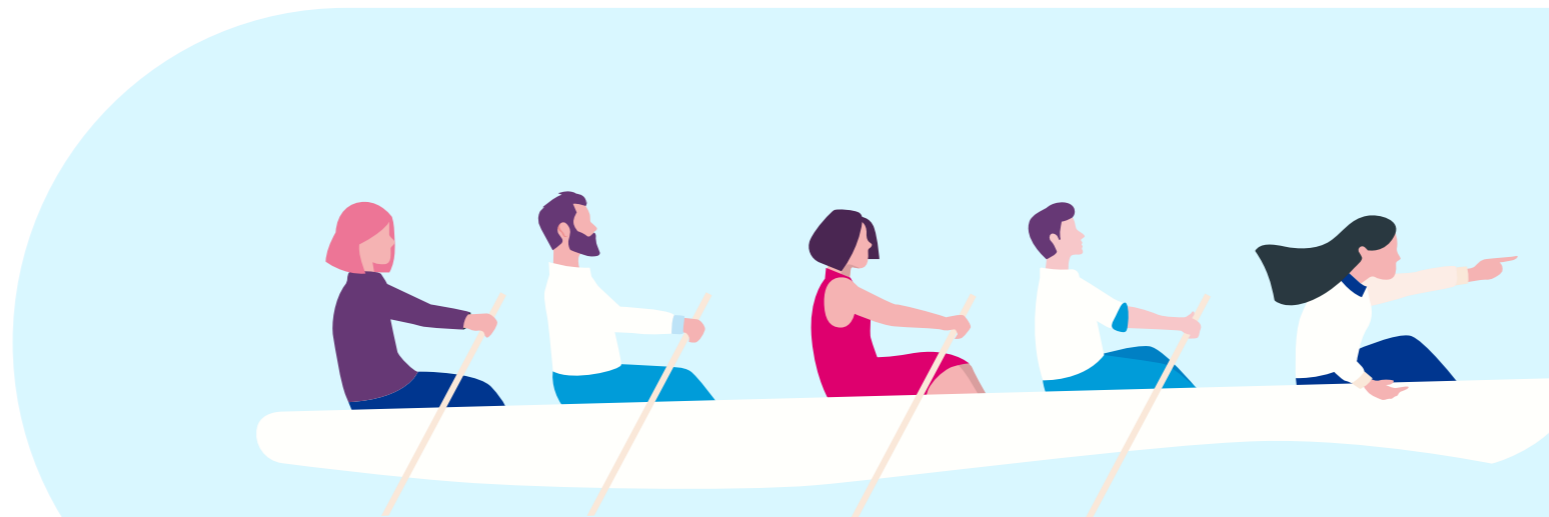
험관 시술비를 어떻게 구할까 싶어서 막막했다. 시험관 시술비를 지원받았지만 소기의 성과를 거두지 못했으니 사회·경제적 지원을 실감하기는 힘들었다. 일단 고차수로 넘어가면 언제 임신이 될지 알 수 없으므로 한정된 정부 지원 차수만으로는 부족했다.

“ 난임에 대한 올바른 이해와 관심이 필요한 때... 난임 가족 위한 정서적·경제적 지원 확대가 저출생·고령사회 대비의 초석 될 것 ”

난임 여성들의 간절한 청원이 일부 받아들여졌다. 서울시는 지난 3월, 현재 기준 중위소득 180% 이하인 난임부부 시술비 지원 기준을 폐지해 모든 난임부부에게 시술비를 회당 110만 원까지 지원하며, 시술별 횟수 제한도 폐지해 시술 종류와 상관없이 최대 22회까지 시술비를 지원하겠다고 밝혔다. 이 소식에 맘카페는 들썩였다. 회원들은 열심히 청원에 동의한 보람이 있다며 좋아했다. 하지만 내가 사는 경기도는 아직 난임 시술비 지원 확대에 대한 소식이 없어서 억울한 마음이 들었다. 지자체별로 차별적으로 지원할 것이 아니라 전국적으로 지원을 확대하고 정서적 고통에 대한 지원책을 마련해야 한다. 또한 난임 휴가를 늘리고 이를 눈치 보지 않고 사용할 수 있는 분위기를 조성해야 할 것이다.



나는 최근에 아기를 갖기 위해 난임 병원에 다니는 여성들에 대한 소설을 출간했다. 이후로 인터뷰 기사에 달린 댓글을 보고 난임 여성에 대한 사람들의 시선이 얼마나 싸늘한지 실감했다. 난임부부에게 지원을 하는 것을 낭비라고 생각하는 사람이 꽤 많은 것 같았다. 하지만 결혼연령은 계속 높아지고 있으니 난임 부부는 점점 더 늘어날 것이다. 따라서 아이를 낳을 의지가 강한 난임 가족을 파격적으로 지원하는 것은 효과적인 난임 정책이라고 확신한다. 난임에 대한 국가와 사회의 올바른 이해와 관심, 난임 가족에 대한 정서적·경제적 지원 확대는 결국 우리 사회의 저출생 문제를 해결하고 고령화 사회에 대비하는 초석이 될 것이다.



류상우 원장

끊임없는 연구와 새로운 희망과 함께, 모닥불처럼 난임부부 곁에서 최선을 다하는 선생님

류상우 원장은 16년간 풍부한 난임 임상경험을 바탕으로 국내 난임 치료와 더불어 난임 치료 환경 개선에도 힘쓰고 있다. 국내 최대 난임 센터인 차의과대학교 강남차병원 여성의학연구소에서 대학교수를 지냈으며, 현재는 난임 전문병원 감자와 눈사람 여성의원을 개원하여 난임 여성들과 동행하며 희망을 향해 나아가고 있다.

기약할 수 없는 희망이 아닌 단단한 사회적 지지대를

이례적인 저출산 위기는 '낳고자 하는 사람들'에 대한 사회적 관심에 불을 지폈다. 최근 정부와 서울시는 난임 시술비 지원 확대 계획을 발표했고, 기업에서도 난임 치료 여건을 개선하기 위한 복지 제도를 모색하는 추세다. 덕분에 난임부부들의 치료 환경이 점차 나아질 것으로 기대되지만 지원 사각지대는 없는지, 더 개선될 부분은 없는지에 대한 목소리도 여전하다. 이에 가장 가까운 곳에서 난임 여성들의 소망을 위해 고군분투하는 난임 전문병원 '감자와 눈사람 여성의원'의 류상우 원장을 만나 난임부부들에게 실질적으로 도움이 될 수 있는 사회적 지원책은 무엇인지 이야기를 나눠본다.

#난임 #치료환경 #사회적지원책

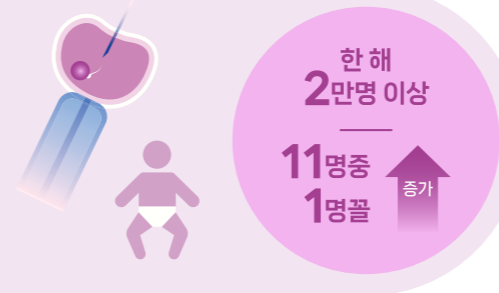
Q1. 난임 치료 전문의로 진로를 결정하게 된 계기는 무엇인가요?

산부인과에 산과가 있고, 부인과 내에 중양, 내분비학이 있는데 내분비학에 난임이 포함돼요. 난임이 산부인과 내에서도 수술과 같은 외과적인 면뿐만 아니라 내과적인 면까지 골고루 경험할 수 있다는 점이 저는 좋았고, 특히 엄마가 되기를 원하는 사람들이 임신할 수 있도록 최선에서 도울 수 있는 분야라 더 매력적이었지요. 2007년 전임의를 시작해 지금까지 난임을 맡아왔습니다. 어떻게 하면 착상을 잘하고 유산의 가능성을 줄이면서 분만까지 임신을 잘 유지할 수 있을까 연구하다, 착상 전 유전자 검사가 도입되는 것을 보며 앞으로는 유전학이 큰 역할을 하게 될 것 같아 임상유전학인증의 자격을 뒀습니다. 실제로 반복적으로 착상에 실패하고 유산하는 경우 유전적 원인이 있을 수 있어 임상유전 상담도 진행하고 있습니다. 아직 임상유전학인증을 가진 난임 전문 의사는 많지 않은데, 한 번 길을 열면 후배들도 이런 분야가 있다는 것을 알게 되지 않을까 싶어요.

Q2. 감자와 눈사람이라는 병원명이 독특한데, 어떤 의미인지 여쭙봐도 될까요?

감자와 눈사람은 시험관아기 시술에서 만들어지는 좋은 배아를 가리키는 은어입니다. 배아 이식할 때 "저건 감자 배아인가요? 눈사람 배아인가요?"하고 물어보는 분들도 있습니다. 포배기 배아가 껍질을 완전히 깨고 나왔을 때(부화) 자궁에 이식하는 것이 가장 좋은데요. 부화가 거의 끝날 때면 배아가 눈사람처럼 보이고 부화가 완전히 끝나면 감자처럼 보입니다. 결국 눈사람 배아, 감자 배아와 같은 좋은 배아를 생성해 임신 성공률을 높이겠다는 저희 의료진의 다짐이자 사명이기도 하지요.

보조생식술로 태어난 아기 수¹³



Q3. 많은 난임부부들을 치료해오고 계시는데, 현재 우리나라 난임 치료 현황은 어떠한지요.

우리나라 난임 인구는 꾸준히 증가해 2014년부터 매년 20만 명을 넘어서고 있습니다. 지난해 난임 인구수는 24만 명으로 10년 전에 비해 약 26% 늘었고, 특히 남성 난임 인구수는 2배 늘어났습니다.¹² 난임 인공수정이나 시험관아기 시술과 같은 보조생식술로 태어난 아기도 한 해 2만 명이 넘어서 신생아 11명 중 1명꼴로 계속 증가 추세에 있습니다.¹³

다행히 난임 치료 영역도 발전을 이루고 있어요. 배란 유도에 사용되는 약제와 수정 및 배양 기술이 발달하고 있어 시술 실패 가능성이 이전보다 낮아졌고, 배아, 난자와 정자와 같은 생식세포, 난소와 고환조직의 동결보존 기술도 특히 많이 발전해서 임신 성공률이 증가하는 추세입니다.

Q4. 그렇다면 난임의 주요 원인은 무엇인가요?

난임은 여성과 남성 모두에게서 나타날 수 있습니다. 난임의 40%는 남성 요인에 의한 것으로 여성 요인과 비슷한 수준인 것으로 알려져 있습니다.³⁰ 보통 여성은 난관 요인, 배란 요인, 자궁 요인 등이 있고 남성 요인으로는 무정자증, 발기장애 등이 있지만, 사실 다수가 원인을 명확하게 찾기 어렵습니다. 여러 요인이 복합적으로 작용할 때도 있고 난관이 한쪽만 뚫려 있거나, 무정자증은 아니지만 정자의 수나 운동성이 심하게 떨어지는 등 실질적인 임신 능력이 떨어지는 경우가 많지요.



특히 요즘에는 결혼과 출산 연령이 높아지고 있는 점을 가장 큰 원인으로 봅니다. 통계청 자료에 따르면 2022년 여성 평균 초혼 연령은 31.3세³¹, 초산 연령은 33세이고¹⁴, 초혼 연령이 35세 이상인 기혼 여성의 3명 중 1명은 난임을 경험한 것으로 나타났습니다.¹¹ 때문에 정기적인 검진을 통해 난임의 원인이 될 수 있는 요인을 미리 발견하고 난임에 대비하는 것이 중요합니다.

“
난임 여성 신체적·정신적 부담 이중고...치료에만 집중할 수 있는 사회적 여건 필요
진료실 외에도 지지할 수 있는 정서적 지원책 마련 시급
 ”

Q5. 치료하시면서 기억에 남는 난임부부는 어떤 경우 인지요.

아무래도 건강하게 출산까지 했던 분들보다는 임신이 어려웠던 분들이 기억에 많이 남습니다. 아직까지 저에게 아픈 손가락으로 남아있는 분들도 많이 있고요. 10년 동안 25번의 시험관 시술을 도전 중인 분도 있고요. 나이도 많고 유산도 많이 하고 자궁 환경이 좋지 않아서 임신이 어려울 것이라고 생각했지만 48살에 결국 출산까지 성공했던 경우도 있습니다. 또, 여러가지 이유로 시험관 아기 시술을 권유했음에도 계속 여성분 혼자만 오시다가 겨우 남편 분을 설득해서 정액검사를 했는데 무정자증으로 진단된 경우도 있었지요.

과거에 비해 인식이 많이 개선되어 남성 분들도 난임 치료에 적극적으로 참여하고 있지만, 여전히 여성 혼자 고군분투하는 경우가 많습니다. 좋아하던 커피, 술도 다 끊고 매일 과배란 주사를 맞으며 난자 채취, 배아 이식의 과정을 반복해서 거쳐야 하는데, 정말 힘든 여정입니다. 난임 치료를 받는 것만으로도 많은 어려움이 있기 때문에 난임 치료를 받는 분들이 조금 더 편안한 환경에서 치료에 집중할 수 있도록 사회적으로 지원하는 것이 필요하다고 봅니다.

Q6. 난임부부를 가장 가까이에서 보는 의료진으로서 고충이 있다면요?

난임 의사의 가장 큰 스트레스는 임신이 안 될 때입니다. 의사로서 놓친 것, 잘못된 것은 없는지 돌아보게 되고요. 그런데 임신에 성공하면 그 어떤 어려움, 고단함도 모두 씻겨 나가지요. 임신이 안 될 이유가 없어 보이는데도 안 되는 분들도 있고, 임신 가능성이 매우 희박했음에도 결국 성공하는 분들도 있어요. 가끔은 '임신은 정말 하늘의 뜻인가' 하는 생각이 들 때도 있지만, 치료가 끝났을 때 적어도 스스로에게 최선을 다했다고 말할 수 있는, 아쉬움이 남지 않는 치료를 하기 위해 노력하고 있습니다.

또, 난임 치료 자체가 심리적 부담이 크고 몇 년간 실패가 반복되

면 불안, 우울 증세를 호소하는 경우가 있는데, 진료실에서는 그런 분들에게 할 수 있는 게 많지 않아 안타깝습니다. 힘들어 하는 분들에게 무조건 할 수 있다고 희망만 드리기도 어렵고, 가능성이 너무 낮으니 그만 하자고 얘기하기도 어려운 경우가 있습니다. 그래서 늘 '모닥불'과 같은 거리감을 유지하려고 노력합니다. 너무 가까이 이입하면 의사로서 이성적으로 이끌어주기 어렵고, 너무 멀리하면 그분들의 진실된 이야기를 놓칠 수 있기 때문입니다. 진료실 이외에도 정서적인 어려움을 겪는 난임 여성들이 보다 쉽게 직접적으로 도움받을 수 있는 지원책이 마련돼야 할 때입니다.

Q7. 난임 여성들에게 가장 필요한 지원은 무엇이라고 보시나요?

첫 번째는 마음 편히 난임 병원을 다닐 수 있는 환경을 만들어야 합니다. 경제적인 지원 외에도 가족들의 지원이 필요하고 직장 내 환경도 개선되어야 합니다. 시험관 시술을 시작하면 병원을 한 주기에 6~7번 정도 방문해야 하는데, 난임 휴가 없이는 직장 내 치료를 병행하기 어렵습니다. 주변인들의 과도한 관심도 많이 부담스러워하는 점입니다. 실제로 직장에서 시험관 시술을 하고 있다고 밝히지 못하는 분들이 아직도 많이 계십니다.

두 번째로 앞서 말씀드린 바와 같이 정서적 지원에 대한 논의가 확대돼야 합니다. 저한테 항상 물어보는 것이 "이제 뭘 먹어야 돼요?", "뭐 어떻게 해야 돼요?" 인데, 사실 특별한 것보다 몸에 좋은 것 먹고, 꾸준히 운동하는 등 건강해지는 것이 중요해서 늘 기본에 충실하라고 말씀을 드립니다. 건강이라는 것에 정신도 포함될 것인데, 아무래도 난임 치료를 받다 보면 스트레스 관리가 쉽지 않습니다. 현재 중앙난임우울증상담센터를 비롯해 정서적으로 어려움을 겪는 분들을 위한 여러 방안들이 시도되고 있지만 이제 시작 단계라 많은 면이 부족한 게 사실입니다. 정말 심각한 경우에는 치료를 권하겠으나 그렇지 않을 경우, 진료 시간에 정서적 부분까지 모두 소화하기가 쉽지 않습니다. 심리 상담이나 정신과 진료에 대한 인식이 아직은 낮고 비용도 만만치 않아 진료실에서 선불리 권하기 어려운 것도 사실입니다.



그저 무조건적인 희망과 믿음을 주는 것이 아니라 실질적으로 난임 여성들의 정서를 지지해 줄 수 있는 환경을 구축하는 것도 중요하다고 생각합니다.

“
난임 가족이 난임 관련 최신 정보와 서비스를 한눈에 확인할 수 있는 종합 플랫폼 구축과
난임 지원 정책 관리 시스템 일원화로 난임 치료 환경 개선 필요
 ”

Q8. 최근 지자체의 난임 지원 정책이 확대되는 추세입니다. 추가적으로 보완됐으면 하는 점이 있으실까요?

난임 치료에 대한 경제적 부담을 줄여주는 정책들이 확대 시행되면서 경제적 부담으로 난임 치료를 포기하거나 주저했던 분들에게 도움이 되기를 바라는 마음입니다. 이외에도 각 병원마다, 지자체마다 다양한 지원 제도를 운영 중인데, 이러한 난임 지원 정책에 대한 최신 정보나 서비스를 한 곳에서 확인하고 이용할 수 있는 종합 플랫폼이 마련됐으면 좋겠습니다. 많은 난임 여성들이 난임 관련 온라인 커뮤니티를 활용해 서로 정보를 공유하고 있는데 잘못된 정보가 쉽게 퍼져 문제가 되기도 합니다. 객관적이고 공식적인 정보를 한눈에 확인하고 필요시엔 곧바로 상담 서비스 등을 이용할 수 있는 통합 사이트를 구축한다면 난임 여성들에게 큰 도움이 될 것입니다. 정부와 의료진이 함께 협력해 나가야겠지요.

의료진의 입장에서는 난임 지원 정책을 관리하는 시스템이 일원화됐으면 합니다. 질병관리청, 건강보험심사평가원, 보건소 등 정책별로 담당 부처가 다르다 보니 비슷한 자료도 각기 다른 기관에 여러 번 제출해야 하는 경우가 많습니다. 또, 전국 각지에서 내원하시는데, 지자체별로 정책이 달라 어떤 지원을 받았는지, 어떤 지원까지 받을 수 있는지 일일이 각 지역 보건소에 확인해야 합니다. 병원에서도 난임 여성분들이 받을 수 있는 지원을 쉽게 확인하고 관리할 수 있는 시스템이 있다면 업무가 수월해질 것 같습니다.



“
난자 냉동 역시 '난소 나이' 중요...
가임력 검진으로 생식 건강 관리 및 난임 조기 발견 필요
 ”

Q9. 난임부부를 위해 제약사가 할 수 있는 역할은 무엇일까요?

난임 치료제나 기술은 이미 많이 발전했고, 잘 발전해 나가고 있습니다. 여기서 더 보완한다면 매일 과배란 주사를 맞아야 하는 난임 시술의 특성상 투약 편의성을 개선할 수 있는 방법이 개발되면 좋겠죠. 또, 주사의 용량, 투약 시간과 방법을 편리하게 확인할 수 있는 어플리케이션이 있다면 도움될 것 같습니다. 여러 제약사에서 난임 인구를 위한 캠페인이나 지원을 다양하게 하고 있는데요. 이번 인터뷰와 같이 기업 차원에서 난임 여성에게 필요한 사회적 이슈를 던지고 실질적인 도움을 줄 수 있는 방법을 다 함께 고민하는 장을 만들고자 하는 활동은 처음인 듯합니다. 굉장히 의미 있는 첫걸음이라고 생각합니다.

Q10. 난임의 근본적인 대책으로 가임력 보존에 대한 관심이 높아지고 있습니다. 관련해 고려해야 할 점이 있다면요?

난임 치료 분야에서 크게 발전하고 있는 기술이 동결 보존 기술입니다. 동결 보존이 어려운 난자의 경우도 해동 후 생존율을 80% 이상 보고 있고요. 냉동 배아 이식이 신선 배아 이식보다 자궁 착상 환경이 좋고 임신율도 더 높습니다. 이렇게 동결보존 기술이 발달하면서 난임 시술에서 선택할 수 있는 옵션이 늘어났습니다. 최근엔 결혼이 늦어지는 추세라 난소의 노화를 대비해 미리 난자를 냉동할 수도 있고, 혹은 암 환자분들과 같이 수술이나 항암·방사선 치료로 인해 임신 시도가 어려운 환자들은 미리 생식 세포나 배아를 동결보존해서 임신을 시도할 수 있는 가능성을 남겨놓을 수 있기 때문에 최근 들어 더 큰 관심을 받는 것 같습니다. 냉동 시 난소의 나이도 중요하기 때문에 난자 냉동을 고려 중이라면 늦어도 38세 이전에 하는 것을 권합니다.

그리고 무엇보다 **가임력 검진을 통해 미리 건강을 관리하는 것이 중요합니다.** 건강검진 항목에 여성은 난소 기능 검사(AMH), 남성은 정액 검사를 넣어야 한다는 의견도 나오고 있습니다. 난임의 가능성이 발견됐다면 기혼인 경우 난임 전문 병원과 연계해 임신을 시도해 볼 수 있고 미혼이라면 난자나 정자 냉동과 같은 가임력 보존을 선택할 수 있습니다. **조기에 발견할수록 난임에 대비할 수 있는 옵션이 많아지기 때문에 가임력 검진 시스템을 마련하는 것도 필요합니다.**



“
실현 가능한 방법부터 모색,
다양한 선택지로 시선 확장할 때
정부·의료진·기업 모두가 협력해 나가야
 ”

Q11. 난임 인구 증가 추세와 저출산 위기 속 난임 지원 정책이 나아가야 할 방향은 무엇일까요?

난임 시술 지원을 확대하는 것도 중요하지만 **이제는 보다 다양한 선택지로 시선을 확장해야 합니다.** 입양, 난자·정자 기증 등도 충분히 좋은 대안이 될 수 있습니다. 저출산 측면에서 본다면 논의를 시작하기에도 많이 늦은 상황입니다. 사실혼·미혼인 여성의 시험관 시술을 지원하거나 대리모를 허용하는 것은 윤리적 문제와 가족의 개념에 대한 사회적 합의가 필요한 부분이기 때문에 정부에서도 적극적으로 추진하기 쉽지 않을 겁니다. 그런데 대리모나 난자·정자 기증을 필요로 하는 경우는 더 이상 임신을 시도할 수 없는 상황이고, 실제로 그 수도 상당히 많습니다. 오히려 불법도, 합법도 아닌 애매한 상황으로 인해 법의 테두리를 벗어난 곳에서 성행하기도 합니다. 이로 인한 문제가 발생했을 때 대처하기 어렵고 의료기관에서 자체적으로 모니터링하는 것에도 한계가 있습니다. **명확한 법적, 의학적 기준을 마련하고 국가 차원에서 관리한다면 난임을 겪는 이들에게도 다양한 가**

능성이 열릴 것입니다. 실제로 난자·정자 기증 시스템을 체계적으로 운영 중인 사례를 보면 기증자의 나이, 학벌, 건강 상태까지 엄격하게 관리하고 있습니다. 사회적 합의도 물론 필요하겠지만 우선 당장이라도 시작할 수 있는, **실현 가능한 방법부터 모색** 했으면 합니다.

Q12. 난임 치료 환경을 개선하기 위해 다양한 활동을 해 오셨는데요. 사회적 변화를 일으키기 위해 가장 필요한 요소는 무엇이라고 생각하시나요?

난임 여성들의 목소리를 듣고 연결하는 창구가 중요한 역할을 한다고 생각합니다. 난임 여성, 의료진, 정부가 모두 참여하고 난임과 관련된 모든 사항(기본 난임 지식, 상담, 지원 정책, 난임 시술 관리, 정책 제안)을 통합적으로 관리하고 운영하는 부서나 사이트가 있다면 생생한 실제 난임 현장의 목소리를 듣고 이를 효율적으로 개선함으로써 난임 치료 환경 개선뿐만 아니라 좀 더 쉽게 난임 치료를 받을 수 있는 사회적 여건이 만들어질 것으로 생각합니다.



한국오가논이 청취한 국내 여성건강 목소리
건강한 인생 후반기 준비 신호

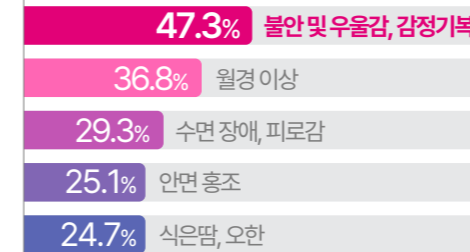
폐경



여성호르몬의 감소, 즉 폐경은 여성이라면 겪는 자연스러운 노화의 과정이지만 어느 때보다도 적극적인 건강 관리가 필요하다는 신호이기도 하다. 하지만 대한폐경학회가 발표한 자료에 따르면 폐경 여성 80%가 폐경 증상을 겪음에도 전문적인 증상 치료를 받은 여성은 25%에 불과했다³². 드러나는 불편 증상 외에도 몸과 마음을 챙기는 것은 건강한 인생 후반전을 위한 준비의 시작이다.

신체적 증상 외에도 불안, 우울감, 감정기복 너무 힘들어

☑️ 경험한 폐경 증상은 무엇인가요?
*중복 응답 (최대 3가지)



- 가슴 두근거림, 호흡곤란 (20.5%)
- 관절염, 골다공증 (10%)
- 질 건조증, 요실금 (7.9%)
- 체중 증가 (5%)
- 성기능 저하 (4.2%)
- 피부, 안구, 구강 건조증 (4.2%)
- 탈모 (1.7%)

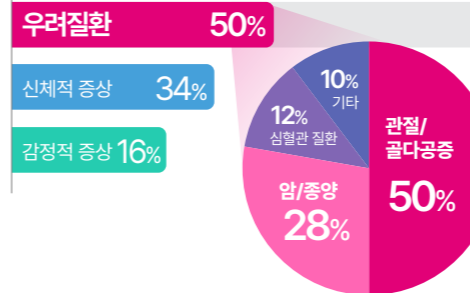
☑️ 폐경 증상 중 일상생활을 가장 힘들게 하는 증상은 무엇인가요?



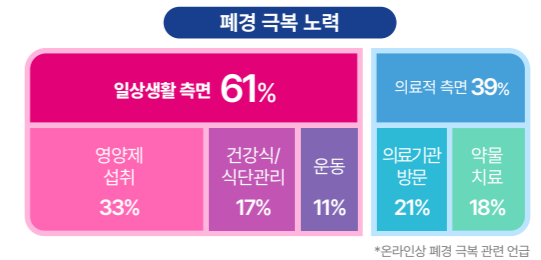
- 가슴 두근거림, 호흡곤란 (6%)
- 관절 및 골다공증 (4%)
- 질 건조증, 요실금 (4%)
- 체중 증가 (4%)
- 성기능 저하 (4%)
- 피부, 안구, 구강 건조증 (2%)

질환에 대한 우려는 많은 반면, 적확하지 않은 일상적 노력에 의존

☑️ 온라인상에서 주로 언급되는 폐경 관련 고민

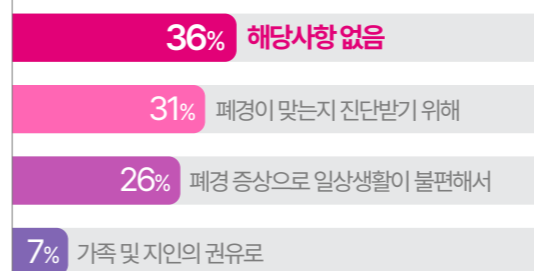


☑️ 의학적 도움보다 생활습관 개선, 건강기능식품 등에 의존

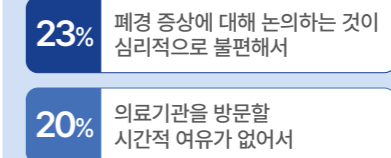


폐경 관리를 위해 의료적 접근의 조화와 가정에서의 지지 및 사회적 지원 필요

☑️ 폐경 증상으로 의료기관을 방문한 적이 있나요? 있다면 그 이유는 무엇인가요?



☑️ 폐경 증상으로 의료기관을 방문하지 않은 이유



어른이 되어 한 번 더 찾아오는 호르몬 격변기



폐경, 여성이라면 누구나 겪지만 누구에게도 선뜻 터놓기 어려운 주제다. 여성 생애주기 중 그 어느 때보다 호르몬이 급변하는 시기임에도 폐경과 갱년기를 대표하는 여러 부정적인 인식 탓에 여성들도, 우리 사회도 폐경을 슬기롭게 대처하는 방법에 대한 논의를 충분히 나누지 못하고 있다. 폐경 여성들이 자신에게 일어난 변화를 온전히 받아들이고 적절히 대처할 수 있는 환경을 만들기 위한 다양한 주체들의 노력이 필요한 시점이다. 이에 「요즘 언니들의 갱년기」의 저자 김도희 작가를 만나 갱년기에 어떠한 어려움을 겪는지, 우리 사회가 왜 변화를 만들어 가야 하는지에 대한 목소리를 들어본다.

#완경

#갱년기

#건강한흐름

김도희 「요즘 언니들의 갱년기」 저자 일상에 대한 세심한 관심과 관찰로 사회를 탐구하고 선한 영향력을 전하는 프리랜서 마케터 겸 작가

김도희 작가는 20여 년의 경력을 가진 프리랜서 마케터다. 시대와 세대를 읽는 특유의 통찰력을 바탕으로 70년대생 두 명의 광고 회사 출신 친구들과 갱년기를 겪으며 달라지는 일상의 모습과 새로운 사회적 담론을 전하는 에세이 「요즘 언니들의 갱년기」를 2021년 출간했다.



요즘 언니들의 갱년기 저자 김도희(좌), 유혜미(우) 님



요즘 언니들의 갱년기 김도희, 유혜미, 임지인 지음 | 일일호일

요즘 언니들의 갱년기는 폐경의 의미를 새롭게 정의하기 위한 70년대생 여성 3명의 수다를 엮은 에세이다. 폐경으로 인한 신체적, 정신적 변화를 건강하게 대처하기 위해 폐경기 여성과 그 가족, 그리고 우리 사회가 폐경을 어떻게 바라봐야 하는지에 대한 통찰을 담았다.

일과 가정 속 역할은 큰 변화가 없습니다만, 환경과 갱년기가 문을 두드리며 몸과 마음을 관통하는 낯선 변화들이 시작됐습니다.

오랜 시간 여성으로 살아오며 몸에 얼마나 무지했는지, 환경에 다다라셔야 관심을 갖게 된 것을 반성하며 몸에게 처음으로 미안했습니다.



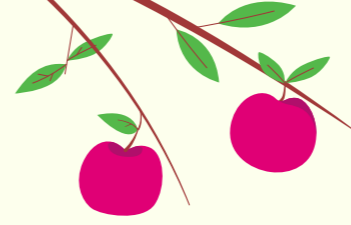
신은 인간에게 성장과 전환을 이루라고 일생에 두 번의 호르몬 변화 시기를 준다고 합니다. **인간이 되어 첫 번째 겪는 호르몬 변화기가 사춘기라면 어른이 되어 또 한 번 찾아오는 시기가 있습니다. 바로 '완경과 갱년기'라는 것입니다.**

저는 72년생, 프리랜서 마케터로 20년 이상 일을 해오며 한 아이의 엄마, 누군가의 아내, 딸이자 며느리라는 많은 역할 속에서 살아왔습니다. 그렇게 올해 51세가 되었습니다. **어른이 되어 살아오는 동안 일과 가정 속 제 역할은 큰 변화가 없습니다만, 제 개인적으로는 몸과 마음을 관통하는 낯선 변화들이 시작되었습니다.** 먼 나라 이야기 같던 환경과 갱년기가 저에게도 어김없이 문을 두드리더군요. 49세를 시작으로 낯선 갱년기 증상들이 하나 둘 추가되고, 제 몸은 환경을 준비하느라 불규칙한 구간에 진입했습니다.

환경과 갱년기에 대해 별다른 정보가 없어 막연했던 저와 제 친구들은 40대 후반에 의기투합해 이 시기를 더 잘 보낼 수 있는 방법을 모색하다 「요즘 언니들의 갱년기」라는 책을 내게 되

었습니다. 그 책을 준비하는 시기에 친구들과 저는 서로 다른 시차를 두고 다양한 갱년기 증상들을 경험하게 되었고, 환경을 예고하는 불규칙한 사인들을 함께 겪게 되었습니다. 친구들과 책을 쓰기 위해 환경과 호르몬, 갱년기에 대한 다양한 정보들을 탐색하다 오랜 시간 여성으로 살아오며 자신의 몸에 얼마나 무지했는지 깨달았습니다. **어린 시절 별다른 의식 없이 초경을 시작했고, 수십 년 동안 함께한 호르몬에 대해 얼마나 무관심했는지 환경에 다다라셔야 관심을 갖게 된 것을 반성하며, 몸에게 처음으로 미안했습니다.**

공동 저자인 친구들 모두 마케터, 70년대생, X세대라는 공통의 시각을 담아 **환경과 갱년기에 대한 긍정적인 담론을 이끌어 내고자 책을 쓰면서 환경과 갱년기에 대한 개인과 사회의 인식은 과거와 크게 달라지지 않았다는 것을 알게 되었습니다.** 여전히 중년 여성 개인의 영역으로만 생각하여 가족과 공유하는 데 서툴고, 주변 관계 혹은 사회적으로 공개하기 부끄러워 숨기는 경우가 많더군요. 개인이 움츠러다 보니 사회적으로 긍정적인 담론을 형성시키기에도 제한이 많아 보였습니다.



낮선 길을 가는데 내비게이션 없이 운전대를 잡은 기분일까요.

어른이 되어 겪는 완경과 갱년기는 여성이 홀로 무방비 상태로 맞이하게 되는 경우가 많았습니다.

마케터로서 중년 여성 제품 출시 전략을 위한 소비자 간담회와 북토크를 진행하며 4050대 여성을 인터뷰할 기회가 많았습니다. **제가 만난 4050대 여성들은 완경과 갱년기에 대해 막연한 두려움과 불안감을 느끼고 있더군요.** 지인과 이야기를 나누지만 스스로 갱년기 증상을 진단하거나 건강기능식품에 의지하기도 합니다. **10대의 초경은 엄마와 가족이 함께하지만, 어른이 되어 겪는 완경과 갱년기는 여성이 홀로 무방비 상태로 맞이하게 되는 경우가 많았습니다.** 책에 소개된 70년생 선희 언니 역시 그녀의 나이 45세에 사전 예고 없이 완경을 맞이하고 갱년기를 경험하였는데요. 그때의 상황을 '낮선 길을 가는데 내비게이션 없이 운전대를 잡은 기분'에 빗대었습니다. 누군가 알려주지 않았던 낯선 구간에 들어서서, 역시 낯선 증상들을 홀로 겪느라 힘든 시간을 보냈다고 합니다.

사전적 의미로 갱년기는 [마흔 살에서 쉰 살 사이에 신체 기능이 저하되는데, 여성의 경우 생식기능이 없어지고 월경이 정지되며....]라고 정의되어 있지만, **요즘 세대가 겪는 현실의 갱년기는 꼭 완경을 기점으로 시작되지도 않고 시작되는 시점과 끝나는 기**

간, 증상 모두에서 '100인 100색'의 개별성을 보임에도, 잘 모르고 맞이할 경우 힘든 시간을 홀로 보내는 경우도 많았습니다. 게다가 관련 정보를 검색해 보면 '폐경을 전후로 여성 호르몬인 에스트로겐의 감소로...' 등 신체적·증상적 변화에 대한 정보 일색이거나, 그 시기에 이른 중년 여성들의 상실과 우울, 짜증 등의 정서적 변화에만 초점이 맞춰져 있어 정보는 많아 보이나 막상 개인화된 도움을 구하기 어렵습니다.

완경기 이후 바로 노년으로 진입했던 부모 세대와 달리 **2023년을 지나는 오늘의 중년 여성들은 100세 시대를 앞두고 있다는 점에서 이전과는 다른 생애주기 그래프를 그려가야 하며, 길어진 중년의 시간을 더 건강하게 보내야 하는 도전에 직면해 있습니다.** 이들의 신체적, 정서적 건강은 사회적, 국가적으로도 중요해질 것이며, 길어진 중년의 시간과 함께 신체적 나이를 비롯한 활동성은 과거 대비 더 젊게 요구될 것입니다. **시대의 변화 속도는 너무도 빠른 데 비해 완경과 갱년기에 대한 개인과 사회의 시선은 과거에 머물러 있는 듯 보입니다.**

빠른 시대의 변화 속도에 반해 완경과 갱년기에 대한 개인·사회의 시선은 과거에 머물러 있는 듯 보입니다.

완경이란 단어가 국내에 소개된 지 30년이 지났음에도 여전히 폐경이란 단어가 익숙하게 쓰이고 있고, 생리라는 긴 여정을 마무리하는 다양한 여성의 서사가 드러나지 못하고 있어 안타깝습니다. 완경을 아직도 여성의 출산 기능 상실과 성적 매력 감소로 단순화시키거나, 폐경기 여성의 불안정한 정서에만 앵글을 맞추다 보니 개인이 솔직하게 드러내지 못하는 사회 분위기도 존재합니다. **완경은 상실이 아니라 '생애주기상 자연스러운 흐름'이며, '달고, 새롭게 연다'는 전환의 의미를 담기 위해** 여성들 스스로가 주체가 되어 변화를 이끌어야 합니다.

다행인 것은 완경과 갱년기를 앞둔 요즘 4050대 여성들의 달라진 모습이 감지된다는 것입니다. 인터뷰에 참여한 4050대 여성 중에는 잘 알지 못해 두렵기도 하지만 **"준비해서 더 잘 보내고 싶다"**라거나 **"미리 알고 공부하면 덜 두려울 것 같다"**라는 **적극성을 보여줍니다.** 홀로 외로이 맞이하기보다는 자녀와 남편, 친구, 선배들과 함께 공유하면서 더 지혜롭게 맞이하기

를 원합니다. 완경을 여성성 상실이 아닌 신체적 자유의 의미로 해석하기도 하고, 줄어든 호르몬을 대체할 수 있는 다양한 방법에 대해 궁금해하며 좀 더 주체적으로 보낼 수 있는 다양한 사례와 정보에 관심이 많더군요.

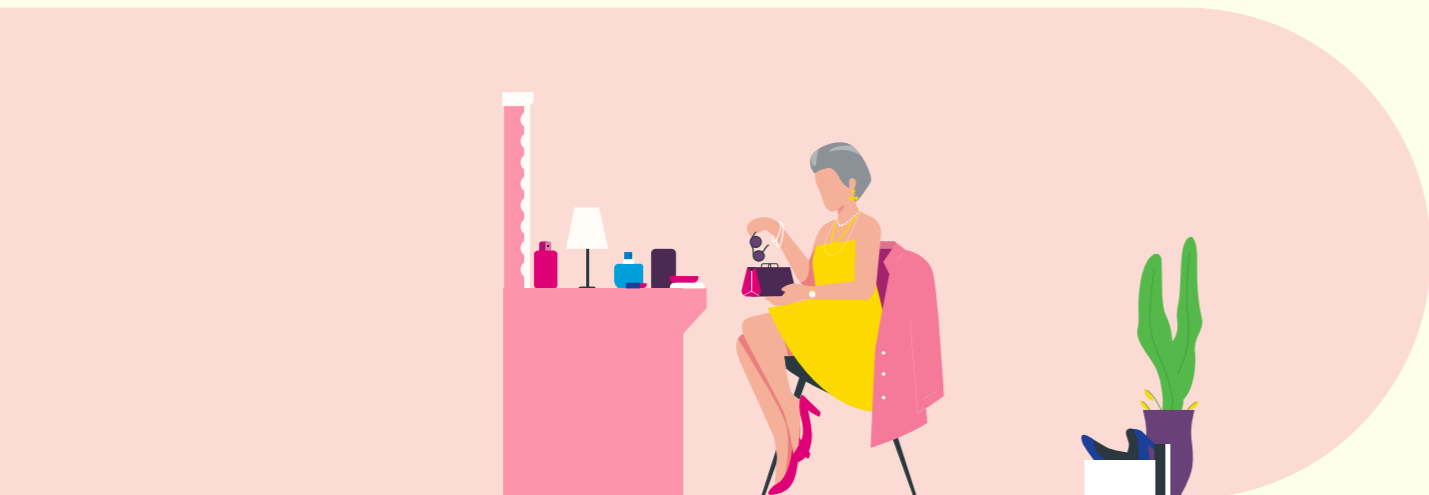
이런 개인들의 변화와 맞물려 요즘 사회적으로는 초경을 축하받으며 성장한 딸 세대(MZ세대)가 엄마의 완경을 축하해 주는 '완경 파티'라는 것이 시작되었고, 완경을 다르게 맞이하거나 바라보기 위한 다양한 캠페인, 여성들의 연대가 이어지고 있습니다. **언젠가 완경 또한 브라이덜 샤워, 베이비 샤워처럼 가족과 친구들이 모여 함께 축하하는 날이 온다면 '홀로, 무방비'가 아닌 '함께, 준비하여 맞이한다'는 긍정의 문화로 정착해 갈 것입니다.** 불안과 우울함보다는 축하와 감사 문화가 보편화된다면 완경과 갱년기에 대한 사회적 시선도 긍정적으로 바뀌겠지요. 지금의 중년 여성이 이루어 낸 변화를 지켜본 어린 친구들에게 나이 듦에 대한 건강한 시선을 전해줄 수도 있을 겁니다.

완경, 불안과 우울함보다 축하와 감사 문화로 변화해야 합니다.

호르몬 변화에 따른 신체적 변화·정서적 어려움에 대한 의료서비스 접근, 지원 확대가 개인의 삶의 질 향상을 넘어 나이 듦에 대한 건강한 시선을 전해줄 수도 있을 것입니다.

이런 변화의 움직임들이 무척 반갑기도 하지만, **개인의 노력과 의지 못지않게 의료 및 사회·국가적인 지원 또한 중요합니다.** 많은 완경기 여성들에게는 그들이 직면한 호르몬 변화와 이로 인한 다양한 증상들 [특히 질병과 증상 사이를 오가는 애매한 신체적 변화] 혹은 정서적 어려움을 의논할 수 있는 [여성, 완경, 호르몬 변화에 특화된] 의료서비스적 접근이 필요하며 국가적 차원에서 다양한 정책적 지원도 필요합니다. 어른이 되어 한 번 더 찾아오는 두 번째 호르몬 변화기를 잘 지나갈 수 있도록, 사회적 캠페인이 전개되고 다양한 교육 기회가 열리기를 기대해 봅니다.

시대와 사람의 변화가 새로운 사회적 흐름을 이끌어 내기도 하더군요. 우리나라 역시 노령 인구의 증가가 사회·국가적 이슈가 되고 있습니다. 노년기에 진입한 세대를 대상으로 한 사후관리도 중요하지만, 건강하게 중년기를 잘 보내는 것이 나이를 더 잘 드는 것의 시작점이기에도 이들을 대상으로 한 사전 관리 또한 중요하다는 생각이 듭니다. **인간의 생애주기 중 노년으로 가기 위한 중간 정착역인 '완경과 갱년기'를 많은 분이 미리 준비하여 잘 지나갈 수 있기를 바랍니다.** 긍정적인 개인의 서사가 쌓여, 하나의 건강한 흐름을 만들어 간다면 사회와 국가에도 생동감이 더해질 것이니까요.



김미란 교수

탄생부터 노년까지 여성의 전 생애 생식 건강도 함께, 감동의 순간도 함께하는 선생님

김미란 교수(가톨릭대학교 서울성모병원)는 사춘기부터 가임기, 폐경기 이후까지 여성들의 생애주기별 질환을 종합적으로 살피는 생식내분비질환 분야 전문가이다. 자궁근종연구회, 대한산부인과 로봇수술학회 등에서 활동하고 있으며, 국내 의사 최초로 2003년 북미폐경학회 폐경 전문가 인증을 받았다. 2023년 대한폐경학회 회장으로 선출돼 폐경 여성의 건강증진을 위한 활동에 앞장서고 있다.

폐경, 건강한 고령사회를 위한 골든타임

2022년 통계청 자료 기준, 국내 50세 이상 여성 인구는 약 1,153만 명이다. 총 여성 인구가 2,586만 명 임을 감안하면 '여성 10명 중 4명'이 폐경이 진행되고 있거나, 폐경인 상태라고 볼 수 있다. 기대수명이 꾸준히 증가하고 있어 폐경 인구 비율은 더욱 높아질 것으로 예상된다. 폐경으로 인한 여성호르몬 결핍은 삶의 질을 악화시키거나 만성질환의 발병 위험을 높이지만 현재 치료와 예방에 대한 인식은 낮은 것으로 나타났다. 폐경 여성의 건강 증진을 위한 학술 연구와 폐경 인식 개선 활동에 앞장서고 있는 대한폐경학회의 김미란 회장을 만나 우리 사회의 건강과도 직결되는 여성들의 건강한 노년을 위해 필요한 노력들은 무엇인지 들어본다.

#폐경 #사회적인식 #건강한노년

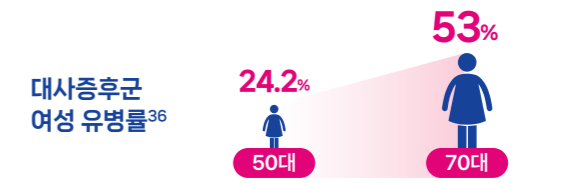
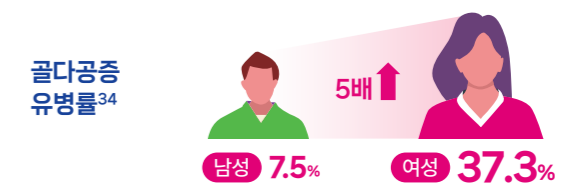
Q1. 올해 대한폐경학회 회장으로 취임하시며 폐경 여성에 대한 책임감이 더 커지셨을 것 같습니다. 의료진이자 여성으로서, 폐경을 어떻게 바라보시는지요?

폐경은 자연스러운 여성 몸의 변화입니다. 하지만 신체적으로 호르몬 변화에 따른 여러 증상을 수반하기도 하고, 정신적으로도 영향을 받을 수 있기에, 여성에게 있어 생식 기능이 멈춘다는 것 그 이상의 의미를 가질 수 있지요. 월경을 시작할 때 그 변화를 맞이하며 알아 두고 준비하듯, 폐경도 '또 다른 시작'으로 여기고 그 누구도 아닌 '나의 건강'에 관심 갖고 집중할 시간이 필요하다고 생각합니다.

'100세?'라고 하시겠지만, '100세 시대'가 성큼 다가왔습니다. 세계보건기구(WHO)에 따르면 2030년 한국 여성의 기대수명은 90.82세로 OECD 국가 중 1위에 이른다고 합니다.³³ 그리고 한국 여성의 폐경 연령은 평균 49.7세로¹⁹, 100세 시대 기준으로 보면 여성들은 삶의 절반을 폐경인 채로 살아가게 됩니다. 하지만 안타깝게도 건강수명은 74.7세로 보고되고 있습니다.³ 이제 얼마나 오래 살 수 있는가'에서 더 나아가 '얼마나 오래 건강하게 살 수 있는가'에 대한 사회적 고민이 필요한 때입니다.

Q2. 실제로 폐경은 여성의 삶과 건강에 어떤 영향을 미치나요?

폐경은 여성의 생식기능을 유지하는 데 중요한 역할을 하는 호르몬인 에스트로겐 수치가 나이가 들에 따라 점차 줄어들면서 발생합니다. 자연스러운 생리적 변화이지만 폐경을 이행하는 과정에서 발생하는 여러 증상으로 불편함을 느끼는 분들이 많습니다. 일과 중 사람들 앞에서 갑자기 홍조가 올라오고 땀이 나서 당황하는 경우도 많고, 밤에도 열이 올라 잠을 제대로 못자는 등 수면장애가 나타나기도 합니다. 일상에 지장이 갈 수 있지요. 배뇨장애, 수면장애, 성교통 등 삶의 질을 저하시키는 다양한 신체적 증상이 나타나기도 합니다. 또 심한 감정기복이나 불안, 우울, 신경과민 등의 정신적인 어려움을 호소하는 분들도 많아요.



더욱이 에스트로겐은 생식기계뿐만 아니라 여성의 뼈, 심혈관, 뇌 등에도 영향을 미칩니다. 실제로 50세 이상 여성의 골다공증 유병률은 남성(7.5%)보다 약 5배 높은 37.3%에 달하고³⁴ 폐경 후 여성 2명 중 1명은 골다공증에 이르며 골다공증으로 인한 골절은 삶의 질을 떨어뜨리거나 사망으로도 이어지기도 합니다.³⁵ 또 심혈관질환 위험을 높이는 대사증후군의 여성 유병률이 50대엔 24.2%, 70대엔 53%로 폐경 이후 급격히 증가하는 양상을 보입니다.³⁶ 여성들이 폐경을 이행하는 과정에서 개인의 건강 상태에 따른 적절한 치료와 관리를 통해 건강한 노년기의 삶을 준비할 수 있도록 지원해야 하는 이유지요.

이러한 폐경기 여성건강은 개인, 가정뿐만 아니라 사회적으로도 중요합니다. 평균적으로 50세 전후로 폐경이 나타나는데, 50대 여성이 사회경제 활동을 하고 있다는 건 유리천장도 뚫은 베테랑 인력이라는 의미일 거예요. 저출생으로 경제 인구가 줄고 있는 상황에서 50대 여성이 건강상의 문제로 경제 활동에서 물러나게 된다면 사회적으로도 큰 손실이겠지요.

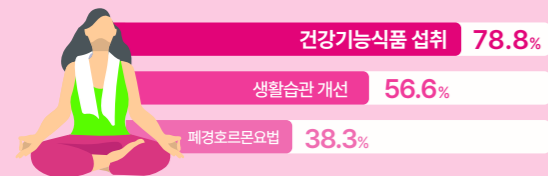


“
**건강한 노년 위해 '나'의 건강에 집중할 시기 폐경,
 폐경과 호르몬요법에 대한 부정확한 정보 및 부정적 인식이 올바른 폐경기 관리 막아...
 사회적 인식 개선 시급**
 ”

Q3. 우리나라 여성들의 폐경기 건강 관리는 잘 되고 있나요? 개선이 필요한 부분이 있을지 궁금합니다.

우리나라 여성들은 폐경 이행을 겪으며 병원을 방문해서 의료진과 상담하고 전문적인 치료를 받기보다는 건강기능식품에 의존하거나 식이요법, 운동 같은 생활습관 변화에 중점을 두는 경향이 있습니다. 대한폐경학회에서 2020년 폐경기 여성 500명을 대상으로 설문조사한 결과에서도 폐경 증상 개선을 위해 시도한 치료나 관리법을 묻는 질문에 폐경 여성 10명 중 약 8명(78.8%)

폐경 증상 개선을 위해 시도한 치료나 관리법³²



이 건강기능식품을 섭취한다고 답했고, 10명 중 절반은 생활습관 개선을 꼽았어요.³² 반면 복수 응답으로 폐경 증상 개선을 위해 병원에 가서 폐경호르몬요법을 받았다는 응답자는 38.3% 뿐이었습니다.³² 생활습관 변화도 중요하지만 폐경으로 인한 증상은 적절한 증상 조절과 적극적인 관리가 필요합니다. 그럼에도 전문적인 치료에 대한 인식이 낮고, 잘 이뤄지지 않고 있는 부분이 개선되어야 한다고 생각합니다.

Q4. 전문적인 폐경기 건강 관리가 이뤄지지 못하고 있는 큰 이유는 무엇일까요?

적극적인 폐경 치료를 방해하는 요인 중 하나가 폐경호르몬요법에 대한 부정적인 인식입니다. 대한폐경학회 설문조사에서도 폐경호르몬요법을 받으며 가장 우려하는 점으로 암 발생 위험을 꼽은 응답자가 75.4%로 가장 많았습니다.³² 무조건 폐경호르몬요법이 필요하다는 것이 아니라, 잘 알고 전문의와 상담이 필요한 부분이라는 점에서 말씀드립니다. 폐경호르몬요법과 관련한 유방암 위험은 호르몬의 종류와 용량, 투약 기간, 개인의 특성 등에 따라 연구 결과가 상이합니다. 유방암 발생의 인구학적차이를 고

려하면 서양의 연구 결과를 국내 여성에게 그대로 반영하기 어렵습니다. 막연히 너무 두려워하실 필요가 없다고 생각합니다.

폐경호르몬요법은 폐경 전후 발생하는 다양한 증상의 개선을 위해 현재 가장 권장되는 치료법입니다. 홍조, 발한과 같은 혈관운동이나 비뇨생식기 증상 완화에 도움을 주고, 특히 폐경 초기에 폐경호르몬요법을 시작할 경우 심혈관계질환이나 골다공증과 같은 만성질환 발생 위험을 감소시킬 수 있어 노년 건강 관리에도 도움이 됩니다. 개인의 상태에 맞는 호르몬요법을 선택해 적절히 사용한다면 부작용 위험보다는 더 많은 이점을 얻을 수 있지요. 여성들이 폐경호르몬요법에 대한 불명확한 오해로 치료를 기피하지 않도록 잘못된 정보를 바로잡고 인식을 개선하는 것이 필요합니다. 특히 조기 폐경이 된 환자분들은 호르몬요법이 반드시 필요한 그룹입니다. 이분들은 다른 정상 여성들이 폐경되는 나이까지는 꼭 호르몬요법을 받으셔야 합니다.

이외에도, 폐경을 이야기하는 자체가 싫어서, 스스로 받아들이기 어려워서 참다가 방문하는 경우도 많습니다. 실제로 폐경 증상으로 불편함을 느낌에도 '갱년기라 그래'라며 참거나 치료해야 한다는 생각조차 못했다는 것이지요. 폐경이 사회적으로 부정적으로 비춰지고, 여성들이 정확한 정보를 얻지 못하고 있다는 방증입니다.

Q5. 폐경기 건강 관리가 제대로 이뤄지지 않아 안타까웠던 사례가 있는지요?

10년간 폐경 증상으로 힘들어하시다가 11년째 용기 내 내원하는 분들이 계세요. 그런데 폐경호르몬요법은 치료를 처음 시작하는 환자가 60세 이상이거나, 폐경 후 10년이 넘은 경우에는 권하지 않습니다. 이미 심혈관계에 노화가 오거나 동맥경화 등의 질환이 발생한 경우도 마찬가지입니다. 치료 시기를 놓치면 호르몬요법조차 쓰기 어렵습니다. 이런 경우 많이 안타깝지요. 또 '나는 특별한 증상이 없어' 하시는 분들도 위험합니다. 겉으로는 증상이 없더라도 골다공증, 심혈관질환의 위험이 나도 모르는 사이에 다가오기 때문입니다. 폐경은 나의 몸과 건강에 집중하고 적극적으로 관리해 나가야 할 시점임을 알리는 시그널입니다.



폐경은 나의 몸과 건강에 집중하고 적극적으로 관리해 나가야 할 시점임을 알리는 시그널입니다.

Q6. 폐경과 폐경기 건강 관리에 대한 인식 개선을 위해 가장 필요한 것은 무엇일까요? 관련해 대한폐경학회에서 진행 중인 활동이 있다면 소개 부탁드립니다.

폐경기 증상은 치료를 통해 조절할 수 있다는 점, 폐경 증상을 느낀 시점이 폐경 후 발생할 수 있는 만성질환을 예방할 수 있는 중요한 시기라는 점, 특히 폐경이 시작되는 이행기, 즉 초기 시점이 치료에 중요하다는 점을 적극적으로 알리고 여성들이 폐경과 그 이후의 삶을 대비할 수 있도록 지원해야 합니다. 따라서 폐경기 관리에 대한 정확한 정보를 환자들에게 전달하고 적절히 치료하는 데 있어 의료진, 특히 1, 2차 의료기관의 역할이 무엇보다 중요합니다. 학회에서는 전문의 선생님들을 대상으로 하는 교육에도 집중하고 있습니다.

또한 폐경 증상으로 신체적, 정신적 어려움을 겪음에도 '그 나이대 여자들은 다 그래'라며 터부시하거나, 유난스럽다고 생각하는 사회적 인식을 개선해, 폐경기 여성들이 자신의 변화를 숨기지 않고 자연스럽게 이야기하고 극복할 수 있는 사회적 분위기가 필요합니다. 이에 폐경 여성뿐만 아니라 가족, 직장동료, 더 나아가 사회적으로 폐경을 바르게 인지하고 폐경 여성의 건강 증진을 위한 다양한 논의가 이뤄져야 합니다. 대한폐경학회는 1999년부터 11월을 '폐경 여성의 달'로 지정하고 기업과의 협업을 통해 다양한 폐경 인식 개선 캠페인을 진행하고 있습니다. 산부인과 전문의가 직접 진행하는 건강강좌 등을 통해 폐경기 건강 관리의 중요성과 관리법에 대한 올바른 정보를 전달하는 프로그램은 물론, 설문조사 결과를 공론화해 폐경 여성들의 치료 실태를 파악하고, 폐경 여성들이 겪는 정서적 어려움과 사회적 지원의 필요성을 알리고 있습니다. 그동안 코로나로 인해 사회적인 활동에 제약이 있었는데, 금년부터는 폐경의 달 행사를 다시 기획해서 진행해 보려고 합니다.





“

**폐경에 대한 정확한 이해 바탕으로 개인 상태에 맞는 건강 관리와
폐경 여성 위한 사회적 인식 및 노동 환경 개선 필요
연구 강화 및 올바른 정보 전달 위한 국가와 산학 협력 역시 뒷받침돼야**

”

Q7. 우리 사회가 각계 협력을 통해 폐경 여성의 건강을 더 개선해 갈 수 있는 부분이 있을까요?

정확한 정보 전달과 인식개선, 사회적 지원을 위해 **지역사회는 다양한 교육 및 심리 프로그램, 네트워크 구축**을 통해 폐경기 여성들의 삶 가까이에서 지원하고, **직장은 폐경 증상으로 인한 신체적, 심리적 어려움이 있을 경우 이용할 수 있는 복지 프로그램 등을 마련**하면 시너지가 날 것입니다.

또 폐경 여성에서 위험이 높아지는 질환을 조기에 발견하고 관리하기 위해, 건강검진 사각지대 여성을 포함해 **폐경 여성의 건강검진을 적극 독려하고 관련 연구를 지원하는 등의 국가적인 노력도 뒷받침**되어야 합니다. **현재 산부인과 중에서도 생식내분비 분야의 연구에 대한 국가적인 지원은 매우 열악**합니다. 환자들이 엄청난 고통을 겪고 있는데 이 분야에 대한 연구를 수행하기가 참 어렵습니다. 암이 아니고 여성 생식내분비 질환이다 보니 대수롭지 않게 여기거나 쉽게 치료할 수 있다는 인식이 있는 것 같습니다. 국내에서도 **산부인과 질환뿐만 아니라 여성에서 주로 발생하는 위험 질환에 대한 연구가 폭넓게 진행**되었으면 합니다.

이 밖에도 **여성들과 의료진들이 전문의약품에 대한 올바른 정보를 얻을 수 있는 창구 역시 필요**한데, 이 역할을 제약사에서 해줄 수 있지 않을까 합니다. 지금은 환자를 대상으로 한 제약사의 활동에 제약이 많아 한계가 있지만, **규제가 완화된다면 학회와 협업해 환자 교육을 위한 다양한 활동을 진행할 수 있을 것**이라 생각합니다. 대한폐경학회는 정부, 기업, 의료계의 동참을 독려하고 폐경에 대한 사회적 인식 개선을 위해 노력해 나갈 예정입니다.

Q8. 폐경을 앞둔 혹은 폐경기 여성들에게 조언을 주신다면요? 가족과 주변인들은 또 어떻게 지원할 수 있을지도 말씀 부탁드립니다.

폐경기에 접어든 여성들이 폐경을 있는 그대로 마주하고 제2의 인생을 준비하는 출발점으로 봐주셨으면 좋겠습니다. 100세 시대가 오고 있는 만큼 폐경이 시작되는 중년기는 말 그대로 인생의 중반부에 불과합니다. **노화, 생식 기능의 정지에 큰 의미를 두기보다는 그에 따른 신체의 변화와 폐경기 증상으로 인한 어려움을 정확히 파악하고 대비하는 데 집중**해야 합니다.

폐경으로 인한 신체 변화와 증상의 양상은 개인에 따라 천차만별이기 때문에 **전문의와의 상담을 통해 현재의 건강 상태에 맞는 관리법을 찾아야** 합니다. 무엇보다 폐경기 증상은 **본격적으로 폐경이 진행되기 전부터 미리 대비했을 때 가장 안전하고 효과적으로 관리할 수** 있습니다. 폐경기 증상을 당연하게 여기거나 부끄럽게 생각해 혼자서만 앓지 마시고 전문가, 그리고 주변 사람들과 함께 적극적으로 대처 방법을 찾고 중년의 행복한 일상과 노년의 건강을 지켜 나갔으면 하는 바람입니다.

가족과 주변인들은 폐경 여성과 적극적으로 소통하며 가장 가까이에서 든든한 지지와 응원을 보내주셨으면 합니다. 다수의 폐경 여성들이 신체 증상에 따른 감정기복과 같은 정신적 어려움을 겪습니다. 나의 가족, 친한 친구가 큰일을 앞에 두고 있을 때, 같이 정보도 모으고 필요한 부분을 돕고 지지를 해주는 것처럼, **나의 아내, 엄마, 친구가 겪는 폐경에 대한 올바른 지식을 숙지하고 폐경 여성과 공유하며 이해의 간극을 좁혀 가셨으면** 합니다. 함께 공감하고 지원하고 간극을 줄이는 데서 감정적 충돌도 줄일 수 있을 것이기 때문입니다. **폐경 여성에게 주변 사람들의 정서적 지원은 큰 힘**이 됩니다.

폐경? 갱년기? 폐경 이행기? 무엇이고 어떻게 다른가요?

‘폐경’은 난소의 노화로 에스트로겐 분비가 중단되고 월경이 완전히 끝나는 현상을 말합니다. 마지막 월경 후 1년간 월경이 없다면 폐경으로 진단합니다. ‘폐경이행기’는 많이들 ‘갱년기’라고 부르는 시기와 같은 개념의 의학 용어로, 월경주기가 불규칙해지는 증상이 나타난 이후부터 월경이 완전히 중단된 이후 1년까지를 말합니다.

Q9. 여성이자 의료진으로서 치열한 삶을 사셨을 텐데, 그간의 보람과 동력은 무엇인지 여성건강을 증진하는 분들과 함께 나눠 주시면 감사하겠습니다.

생애주기별로 많은 환자를 돌보다 보니 저의 삶이 환자들과의 삶인 것 같습니다. 주니어 스텝이었을 때 분만도 많이 했는데, 제가 받은 아이들이 커서 우리 병원의 간호사가 되어 인사를 하기도 하고, 결혼하여 아이를 갖는 것을 보면 정말 보람이 있습니다. 생식기 기형으로 수술했던 아이들이 건강하게 커서 대학에 입학했을 때, 시술했던 난임 환자가 엄마가 되어 같이 감동적인 순간을 함께 하는 것이 즐겁습니다. 폐경 증상으로 힘들어하는 분들 치료해 드리고 노인 여성들까지 치료해 드리는 것이 너무나 보람되지요.

저는 환자분들에게 선택받은 삶을 산다고 생각합니다. 누구에게 선택받는다 것은 정말 의미가 큼니다. 인턴이었을 때조차 산부인과 환자분들은 제가 여의사라서 옆에 있어 드리는 것만으로도 좋아해 주셨거든요. 여성들의 삶은 딸로서 아내로서, 어머니로서 참으로 고달프다고 할 수도 있는데, **누군가에게 그렇게 중요한 사람이 된다는 것도 특권인 것 같습니다.** 이렇게 놀라운 삶이 또 어디 있을까요? 이렇게 일할 수 있는 것이 소명이고, 행복이라 생각합니다.



보이스 매거진에 함께하며

이종혁 여성건강은 우리 모두의 건강입니다

매거진을 기반으로 여성건강에 관한 다양한 논의 확장 시도는 보이지 않게 존재하고 있는 다양한 편견을 극복하는 다양한 방편 중 목직 한 걸음과 같습니다. 다양한 매체에 의존하는 소통이 일반화된 현실을 고려하면 여성건강을 논의하기에 다양한 매체가 큰 힘이 되지 못하는 현실을 역으로 반영한 결과로 느껴지기도 합니다. 다양성이 중시되는 시대적 환경을 고려하면 가장 다양한 논의가 필요한 의제 중 하나가 여성건강 아닐까 반추해 보게 됩니다.

이명화 귀 기울이고 소통하며 만들어가는 건강한 청소년 성문화

저희에게 말할 수 있는 기회를 주셔서 감사합니다. 청소년들은 우리보다 40~50년을 더 오래 살아야 합니다. 과거의 규범으로 청소년을 가둬 놓으려 하지 않으려는 기성세대의 노력이 필요한 것 같습니다. 청소년들에게는 “오늘 마음은 어때?”라고 안녕을 물어주는 어른이 더 많이 필요합니다.

이유정 귀 기울이고 소통하며 만들어가는 건강한 청소년 성문화

청소년은 ‘다음’ 세대가 아니라 현재를 살아가고 있는 시민입니다. 보호주의나 진영논리로 청소년의 건강과 권리가 침해되지 않도록 많은 사람들의 관심이 필요합니다. 그런 기회를 주신 보이스에 깊은 감사의 말씀을 전합니다.

박기남 '지속가능하며 건강하고 행복한 사회'의 전제 조건

여성과 남성, 그리고 세대 간, 지역 간의 균형을 맞추며 다양한 목소리를 듣고 알리는 활동은 협회에서도 중요하게 생각하는 점입니다. 그런 의미에서 한국오가논의 여성건강 매거진 ‘보이스’라는 이름이 개인적으로 참 마음에 와닿습니다. 다양한 여성이 있듯 그 이야기도 다양할 것입니다. 이야기하지 않으면 모릅니다. 서로를 잘 알아야 함께 협력하고 문제를 해결해 나갈 수 있습니다. 한국오가논에서도 여성건강을 위한 다양한 목소리를 높여 주셨으면 좋겠습니다.

김의경 난임, 그리고 기다림의 무게를 더하는 현실의 벽

보이스 매거진에 함께 하게 되어서 기쁩니다. 여성의 건강은 오랜 시간 소홀히 다루어진 경향이 있습니다. 여성들은 오랜 세월 동안 자신의 건강보다 가족의 건강을 신경 쓰며 희생하는 삶을 살았습니다. 엄마이기 이전에, 아내이기 이전에 한 명의 사람인 여성의 건강은 그 무엇을 위해서도 희생되어서는 안 된다고 생각합니다. 여성들이 건강하고 행복한 삶을 영위할 수 있도록 유익한 활동에 함께 힘써주세요!

류상우 기약할 수 없는 희망이 아닌 단단한 사회적 지지대를

난임 여성들을 위한 의미 있는 활동에 첫 멤버로 함께 하게 되어 영광입니다. 작은 시작이지만 목소리가 더욱 퍼져서 사회적 공감대가 형성되고, 아이를 갖기 위해 노력하시는 분들이 더 편안하게 치료받을 수 있는 환경이 만들어지는 데 도움이 됐으면 좋겠습니다.

김도희 어른이 되어 한 번 더 찾아오는 호르몬 격변기

몸과 마음이 건강한 여성들이 많아져, 더 밝고 생동감 있는 사회를 만드는 데 기여할 수 있기를 바랍니다.



김미란 폐경, 건강한 고령사회를 위한 골든타임

여성건강 매거진 시작을 같이 할 수 있어 영광입니다. 여성건강을 위해 노력해 주셔서 진심으로 감사드리며, 앞으로 많은 관심을 갖고 응원하겠습니다. 여성들이 자신의 변화를 숨기지 않고 자연스럽게 이야기하며 극복할 수 있는 사회적 분위기를 형성할 수 있는 움직임이 확산되기를 바랍니다.

보이스 편집팀 보이스에 함께해 주신 분들과 지금 이 순간에도 여성들의 더 나은 일상과 지속가능한 사회를 위해 노력하고 계시는 모든 분들께 감사의 말씀을 전합니다.

보이스는 여성들의 다양한 건강 이슈에 귀 기울이고 협력과 지지가 필요한 현장의 목소리를 담고 싶었습니다. 진심을 담은 목소리가 깊이 공감되고 널리 울리기를 소망합니다.



한눈에 보는 여성건강 지원 정보

생애주기별 건강 관리

#의료정보

나의 건강 상태와
나에게 필요한 검진을
확인하고 싶다면?



국민건강보험 건강iN

국민건강보험공단 사이트 내 건강 관리 서비스

- 연령 및 건강 상태에 따라 필요한 건강검진 정보를 확인하고 질병의 예방·관리에 대한 건강 상담을 받을 수 있어요
- 만성질환 등 다양한 질환 및 건강 관리 프로그램을 확인하고 신청할 수 있어요
- 건강검진 결과를 토대로 위험 질환을 예측해 볼 수 있어요

#지원정보

#서비스신청

임신/출산/노후까지
정부 서비스를 한 곳에서 확인하고
신청하고 싶다면?



정부24 원스톱 서비스

임신, 출산, 노후생활 건강 관리 등 관련 분야의 여러 서비스를 한 곳에서 확인하고 통합 신청할 수 있어요



정부24 생애주기별 서비스

생애주기에 따라 신청할 수 있는 서비스를 상황별, 분야별로 확인할 수 있어요

성건강

#의학정보

#상담

피임, 임신, 성건강에 대해
알고 싶다면?



러브플랜

보건복지부·인구보건복지협회 운영
피임·임신·성건강 포털사이트

- 피임, 임신유지·중결, 생식 질환, 성 관련 정보를 확인할 수 있어요
- 의료, 복지, 정서지원 전문가의 상담 서비스를 받을 수 있어요

#성교육

#상담

가까운 지역 센터를
확인해보세요!

아동·청소년의 성,
교육과 상담이 필요하다면?



청소년성문화센터

아동·청소년 성교육 전문 기관
(전국 57개 센터)

- 아동·청소년, 양육자, 교육자를 위한 다양한 성교육 프로그램에 참여할 수 있어요
- 면접, 전화, 온라인, 메신저 등을 통해 성상담 전문가와 성문제 관련 상담을 받을 수 있어요

임신·출산·육아

#종합정보

#의료서비스

건강한 임신, 출산,
육아 방법이 궁금하다면?



아이사랑

임신, 출산, 육아 관련 전문 정보 및 복지 제도, 어린이집 및 보육사업 정보를 확인하고, 전문가의 온라인 상담 서비스를 받을 수 있어요



여성과 아동 건강센터 (전국 13개 지회)

인구보건복지협회 프로그램의 일환으로, 미혼, 임신부, 부모를 위한 다양한 건강 교육 프로그램과 자조모임에 참여할 수 있어요



인구보건복지협회 가족보건의원 (전국 13개 지회)

건강검진, 예방접종, 분만 등 의료서비스를 이용할 수 있어요

#복지정보

#자립지원

위기 임신·출산*으로
지원이 필요하다면?

*원치 않은 임신, 준비하지 못한 출산



'푸(puum)'

임신, 육아 정보는 물론 각종 맞춤 지원 사업 정보와 긴급 연락망 등을 확인할 수 있어요



'옥토포수' 웹사이트

한부모 가정을 위한 정부지원금 정보와 취업교육, 일자리 정보 등을 확인하고 지원받을 수 있어요

인구보건복지협회 ☎ 1644-7373

위기임신 및 인공임신중절 관련 상담 서비스를 받고 전문가를 연계 받을 수 있어요

난임

#난임교육

#자조모임

난임, 어떻게 극복해야 할지
막막하다면?



한국난임가족연합회

난임 인구 지원 사단법인

- 난임 치료 및 관리에 대한 올바른 정보를 확인하고 연합회의 시술비 지원사업을 신청할 수 있어요
- 난임 교육 프로그램은 물론 난임부부들과 교류할 수 있는 다양한 행사에 참여할 수 있어요

#상담

#의료지원

가까운 지역 센터를
확인해보세요!

난임·임신으로
마음이 힘들다면?



난임·우울증상담센터

국립중앙의료원 운영 난임부부 및
임산부 대상 상담 전문 기관 (전국 8개 센터)

- 개별 심리상담 및 집단 상담 프로그램을 신청하고 이용할 수 있어요
- 중증인 경우 정신건강의학과 진료를 연계받고 의료비 지원을 받을 수 있어요
- 스스로 마음챙김을 실천할 수 있는 다양한 자료를 확인할 수 있어요

한국오가는 여성건강 매거진 레퍼런스

[숫자로 보는 대한민국 여성건강]

1. 인구총조사: 연령 및 성별 인구. 통계청. 2022. Available at: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1IN1503&conn_path=l2
2. Life expectancy at birth (years). World Health Organization. 2020. Available at: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/life-expectancy-at-birth-\(years\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/life-expectancy-at-birth-(years))
3. 2021 통계로 보는 여성의 삶. 여성가족부. 2021. Available at: http://www.mogef.go.kr/nw/rpd/nw_rpd_s001d.do?mid=news405&bbtSn=708051
4. 2021년 사망원인통계. 통계청. 2022. Available at: <https://www.korea.kr/briefing/policyBriefingView.do?newsId=156527816>
5. 자궁의 평활근종(D25). 질병 소분류(3단 상병) 통계. 건강보험심사평가원. Available at: <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olap3thDsInfoTab1.do>
6. 자궁내막증(N80). 질병 소분류(3단 상병) 통계. 건강보험심사평가원. Available at: <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olap3thDsInfoTab1.do>
7. 제18차 청소년건강행태조사. 질병관리청. 2023. Available at: <https://www.kdca.go.kr/yhs/home.jsp>
8. 김동식 외. 피임과 낙태 정책에 대한 쟁점과 과제: 여성의 재생산권과 건강권을 중심으로. 한국여성정책연구원. 2014.
9. 인구총조사: 연령별 미혼모, 미혼부-시도. 통계청. 2022. Available at: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1S1601&conn_path=l2
10. 영아유기 발생 통계. 경찰청. 2023.
11. 박종서 외. 2021년도 가족과 출산 조사-(구)전국 출산력 및 가족보건복지 실태조사. 한국보건사회연구원. 2021.
12. 남성불임/여성불임. 질병 소분류(3단 상병) 통계. 건강보험심사평가원. Available at: <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olap3thDsInfoTab1.do>
13. 난임 다동이 맞춤형 지원 대책(안). 보건복지부. 2023. Available at: https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=377481&page=1
14. 2022년 출생-사망통계(잠정). 통계청. 2023. Available at: https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301010000&bid=204&list_no=423833&act=view&mainXml=Y
15. 황나미 외. 2015년도 난임부부 지원사업 평가 및 난임원인 분석. 보건복지부, 한국보건사회연구원. 2016.
16. 최은진. 미숙아 건강통계 현황과 시사점. 보건복지포럼, 2023 Mar; 317: 81-95.
17. 인구동향조사: 인구동태건수 및 동태율 추이. 통계청. 2022. Available at: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B8000F&conn_path=l2
18. 2021 산후조리 실태조사. 보건복지부. 2022. Available at: https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=369929
19. 폐경기. 건강정보. 질병관리청 국가건강정보포털. Available at: https://health.kdca.go.kr/healthinfo/biz/health/gnrHzHealthInfo/gnrHzHealthInfo/gnrHzHealthInfoView.do?cntnts_sn=5702
20. 송은솔 외. 한국 여성의 월경-폐경 관리: 2022년 한국 여성의 생애주기별 성-생식건강조사 결과. Public Health Weekly Report, 2023; 16(25): 783-800.
21. 고지혈증/콜다공증. 국민관심질병통계. 건강보험심사평가원. Available at: <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMfrnIntrslnsInfoTab3.do>

[피임]

22. Ian McFarlane, et al. State of World Population 2022: Seeing The Unseen. UNFPA. 2022.
23. 제17차 청소년건강행태조사. 질병관리청. 2022. Available at: <https://www.kdca.go.kr/yhs/home.jsp>
24. 2022년 청소년 매체이용 유해환경 실태조사. 여성가족부. 2023. Available at: http://www.mogef.go.kr/nw/rpd/nw_rpd_s001d.do?mid=news405&bbtSn=709362
25. 조영주 외. 청소년 성교육 수요조사 연구: 중학생을 중심으로. 한국여성정책연구원. 2019. Available at: <https://kwidi.re.kr/publications/reportView.do?p=5&idx=122963>

[여성건강]

26. OECD Family Database: SF2.1. Fertility rates. OECD. 2023. Available at: <https://www.oecd.org/els/family/database.htm>
27. OECD Family Database: PF1.1 Public spending on family benefits. OECD. 2023. Available at: <https://www.oecd.org/els/family/database.htm>
28. Labour Force Statistics by sex and age – indicators. OECD. Available at: https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=ifs_sexage_i_r
29. 42% of births in the EU are outside marriage. Eurostat. 2020. Available at: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20200717-1>

[난임]

30. FAQ Quick Facts About Infertility. The Society of Reproductive Surgeons (SRS). Available at: <https://connect.asrm.org/srs/about/new-item9?ssopc=1>
31. 인구동향조사: 시도별 평균초혼연령. 통계청. 2022. Available at: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B83A05&conn_path=l2

[폐경]

32. 폐경 질환 인식 및 치료 실태조사. 대한폐경학회. 2020.
33. Vasilis Kontis, et al. Future life expectancy in 35 industrialised countries: projections with a Bayesian model ensemble. Lancet, 2017; 389(10076): 1323-1335.
34. Ahn SH, et al. Osteoporosis and osteoporotic fracture fact sheet in Korea. J Bone Metab, 2020; 27: 281-290.
35. Menopause and Bone Loss. ENDOCRINE SOCIETY. 2022. Available at: <https://www.endocrine.org/patient-engagement/endocrine-library/menopause-and-bone-loss>
36. 대사증후군팩트시트. 심장대사증후군학회. 2021.



여성건강 매거진
VOICE

