

연구공동체 건강과 대안
젠더건강팀 지음

우리가 만드는
피임사전

건강과 대안 젠더건강팀

건강과대안 젠더건강팀은 독립적 비영리연구단체인

“연구공동체 건강과대안”의 소모임입니다. 피임과 낙태, 출산을 둘러싼 재생산과 건강, 성형미용 등의 의료와 여성, 과학기술과 젠더, 성소수자 건강, 불안정 노동과 여성 등 젠더와 건강에 대해 다각적으로 바라보고 함께 이야기 나누고자 합니다. 젠더건강팀에는 보건학 연구자, 산부인과 전문의, 사회학 연구자, 약사, 여성학 연구자, 직업환경의학 전문의 등이 참여하고 있으며, 젠더와 건강에 관심있는 더 많은 이들과 함께 하고자 합니다. 젠더건강팀이 궁금하시다면 “연구공동체 건강과대안” 홈페이지를 찾아주세요.

<http://chsc.or.kr>

윤정원

산부인과 전문의.

성과 사랑은 ‘자유롭고 건강하게’가 모토.

박정은

보건학을 공부한 약사.

여성 건강과 백신, 의료기술에 관심 많다.

유현미

사회학을 공부하고 있다.

여성 건강과 노동, 사회의 관계가 궁금하다.

이유림

인류학을 공부하고 있다.

활동과 공부 그 어디쯤에서.

박주영

보건학을 공부하고 있다.

여성 건강, 소수자 건강에 관심있다.



연구공동체 건강과 대안
젠더건강팀 지음

우리가 만드는
피임사전

- ① 생리통이 심하고 생리량이 많아요.
- ② 생리주기가 불규칙해요.
- ③ 생리 전 기분변화나 우울감이 있거나 생리주기에 따른 감정기복이 심해요.
- ④ BMI가 높거나 비만인 경우는 어떻게 피임해야 하나요?
- ⑤ 성병이 무서워요.
- ⑥ 청소년입니다. 피임을 어떻게 해야 할 지 모르겠어요.
- ⑦ 조만간 임신 계획이 있어요.
- ⑧ 출산한 지 얼마 안 됐고, 지금은 수유 중이에요.
- ⑨ 출산계획은 없고, 고정적인 파트너가 있지만 자주 성관계를 갖지는 않아요.
- ⑩ 원하지 않는 임신으로 낙태를 했습니다. 임신 공포가 심하고 아주 효과가 확실한 피임법을 원합니다.
- ⑪ 파트너가 여러 명 있고 자유로운 관계를 갖고 싶어요.
- ⑫ (파트너 또는 부모님 등) 몰래 피임하고 싶어요.
- ⑬ 파트너가 피임에 비협조적이에요.
- ⑭ 너무 바빠요. 병원에 갈 시간도 없고, 약국도 밤엔 안 하는데 어떻게 해야 하죠?
- ⑮ 나는 오르가즘이 제일 중요해요.
- ⑯ 담배를 피웁니다.
- ⑰ 난 호르몬이 싫어요.
- ⑱ 저는 환경주의자입니다. 호르몬을 사용한 피임법을 하면 소변에 호르몬이 배출되어 환경에 안 좋은 영향을 미친다고 들었어요.

III. 피임의 정석	36
① 피임법의 종류	37
1) 남성 콘돔	
2) 경구 피임약	
3) 피임주사(DMPA)	
4) 임플라논 (피하 이식장치)	
5) 호르몬 루프	
6) 구리 루프	
② 효과 없는 피임법: 이것은 피임이 아니다.	58
1) 질외사정법	
2) 살정제	
3) 수유	
③ 명확한 효과: 영구적인 피임	61
1) 난관수술/정관수술	
④ 진짜 비상시에는 비상대책: 응급피임법	63
IV. 실전 피임	68
① 성관계를 했는데, 피임을 못했어요. 임신테스트는 언제부터 가능한가요?	
② 피임을 하던 중 임신이 되었어요.	
③ 피임법으로 생리주기를 조절하려면 어떻게 하나요?	
④ 피임을 시작했는데 부정출혈이 심해요.	
⑤ 지금 하고 있는 피임법을 바꾸고 싶어요.	
V. 피임에 대한 오해와 진실	74

- ① 배란기만 피하면 임신을 하지 않는다?
- ② 생리 중에는 임신을 하지 않는다?
- ③ 호르몬 피임법을 사용하면 체중이 늘어나나요?
- ④ 생리를 안 하면 자궁내막이 배출이 안 되어서 나쁜 피가 못 빠져 나가는 거 아닌가요?

- ⑤ 호르몬이 들어있는 피임법을 사용하면 암에 걸리지 않나요?
- ⑥ 피임약을 오래 먹으면 임신이 안 된다?
- ⑦ 뉴스기사에 피임약을 먹고 사망한 사례가 나오던데요. 불안해요.
- ⑧ 피임약을 먹어도 피부에는 별다른 영향이 없나요?
- ⑨ 응급피임약이 낙태를 유발하나요?
- ⑩ 응급피임약은 고용량 호르몬약이라 몸에 안 좋았던데요.
- ⑪ 어제 성관계를 하고 오늘 응급피임약을 먹었어요. 내일 또 콘돔 안 끼고 성관계를 해도 되나요?
- ⑫ 정관수술을 하면 정력이 약해진단데?

VI. 피임과 관계 맺기 84

1. 파트너와의 관계
2. 전문가와의 관계

VII. 우리가 함께 고민해야 할 “피임” 92

1. 피임을 둘러싼 역사와 쟁점
2. 당신이 알아야 할 ‘재생산권’
3. 왜 한국은 피임을 지원하지 않을까?
4. 우리가 원하는 성교육

VIII. 더 찾아보기 (단체리스트와 피임약상품별 설명) 107

들어가며: 우리에게 피임이 필요하다

피임에 대해서 생각해보셨나요?

피임은 왜 필요한 걸까요? 나의 몸에, 그리고 내가 맺고 있는 관계에 잘 맞는 피임법은 무엇일까요? 피임을 한다는 것은 나에게 어떤 의미일까요? 피임을 해야 한다고 생각하면서 왠지 미루게 되지는 않나요? 아니면 피임을 한다고는 했지만 매번 생리 예정일이 다가올 때마다 마음이 불안해지는 경험을 해보신 적은 없나요?

건강과 쾌락을 위한 피임을 생각해보셨나요?

피임의 가장 큰 목적은 임신을 조절하는 것이고, 원치 않는 임신을 막는 것입니다. 하지만 그것만이 전부는 아닙니다. 피임은 성 접촉으로 인한 질병(STIs)을 막는 역할도 하구요, 성적인 관계를 맺고 있는 파트너와의 의사소통 과정이기도 합니다. 내 몸과 건강 상태, 내가 원하는 성적 쾌락과 욕망에 대해서도 느끼고 탐색할 기회가 되기도 하죠.

어떤 피임을 해야 하는 것일까요?

피임을 해야 하는 상황은 다양할 수 있습니다. 매번 피임을 준비하기 어려울 수도 있고, 바빠서 자주 병원에 갈 수 없기도 하고, 파트너나 가족 모르게 피임을 하고 싶을 수도 있습니다. 파트너와 함께 피임에 대해서 상의하고 결정할 수도 있지만, 그럴 만한 관계는 아니라고 생각할 수 있습니다. 그래서 다양한 피임법을 알아보고, 자신의 건강이나 관계, 패턴에 가장 잘 맞는 피임법을 찾아보는 것이 중요합니다.

얼마나 피임을 하는 걸까요?

저도 초단기계획만으로 살아가고 있기는 하지만 그래도 아이를 낳는다는 계획은 여전히 몇 년 후라고만 생각하고 있습니다. 임신을 계획하기 전까지 짧게는 수년에서 10년, 15년 이상 우리는 ‘피임’을 해야 한다는 뜻입니다. 그렇다면 “피임 계획”을 한번 생각해봅 직 하지 않을까요.

누가 피임을 해야 하는 것일까요?

콘돔은 피임뿐만 아니라 성매개 질환을 차단하기 위해서도 매우 중요합니다. 그러나 콘돔을 통해서 피임을 했을 때 10명중에 1명은 피임에 실패할 수 있습니다. 성관계의 시작부터 콘돔을 착용해야 한다는 점, 관계 시에 콘돔이 빠질 수 있다는 것, 사정 후 콘돔의 처리과정(?) 이 철저하게 이루어지기 어려운 점 등 여러 상황 때문에 콘돔 사용이 완벽하지 않을 수 있습니다. 또한 상대방이 어떤 의도를 가지고, 어떤 행위를 할 지를 100% 신뢰하기 어렵기 때문에 불안감을 가질 수밖에 없죠.

안전하고 완전한 피임을 위해서는 듀얼 프로텍션

(dual-protection)이 필요합니다.

듀얼 프로텍션은 콘돔과 다른 피임법을 함께 사용하는 것으로 두 개 이상의 피임법을 파트너 상호 간에 ‘함께’ 실천하는 것입니다. 너는 콘돔을 하고 나는 피임주사를 맞는다 이런 식으로요.

피임에 대한 관심은 나의 몸과 성에 대한 관심의 시작입니다.

이성에 성관계를 맺고 있는 여성이라면 임신에 대한 두려움과 공포를 느껴본 적이 있을 것이라 생각합니다. 임신 계획이 없거

나, 임신에 대해서 막연한 계획을 가지고 있는 상황뿐만 아니라 임신에 대해서 자신이 생각하고 있는 시기가 있다면 그 때까지는 피임을 해야 하기 때문입니다. 생리 예정일마다 다가오는 임신에 대한 공포감 안에서 나의 성적 욕망이 자유롭기는 어렵습니다.

결혼을 한 경우에도 마찬가지입니다.

속도위반으로 아이가 생겨서 결혼을 했다는 이야기, "아이요? 생기면 낳죠" 와 같은 이야기, 첫째를 낳자마자 바로 둘째가 생기는 바람에 낙태를 결정했다는 이야기들을 우리는 너무도 많이, 일상적으로 들을 수 있습니다. 여성들이 언제 임신과 출산을 할지 결정하고 계획할 수 있었다면 어땠을까요? 좀 더 본인의 학업에, 직업에, 관계에 오롯이 집중할 수 있지 않았을까요? 임신을 계획해서 한다는 것은 단순히 언제 임신을 하겠다는 것만이 아닙니다. 임신부와 태아의 건강을 위협할 수 있는 위험요인들을 미리 확인하고, 예방접종을 맞는 것처럼 적절한 시기에 임신하는 것까지 포함합니다.

이참에 자신에게 맞는 피임법도 찾고, 산부인과를 방문해서 도움을 받아보는 것은 어떨까요?

불규칙한 생리 양과 기간, 생리통과 하혈 등으로 내 몸에 무슨 일이 일어나고 있는 건지 궁금하기는 하지만 산부인과에 가 보기도 어렵고, 막상 어떤 산부인과를 가야 할지도 몰라서 망설이고 있다면 씩씩하게 산부인과를 가보는 것도 좋을 것 같습니다. 혹시나 그 과정에서 어떤 상황들이 펼쳐질지 두렵다면, 여기에 실려있는 다른 여성들의 경험을 살펴보는 것이 도움이 될 거에

요. (불쾌한 상황이 생겼을 때 어떡해야 할지도 담겨있답니다!)
우리는 당신의 성적인 권리를 지지합니다.

우리는 당신이 건강할 권리를 지지합니다.

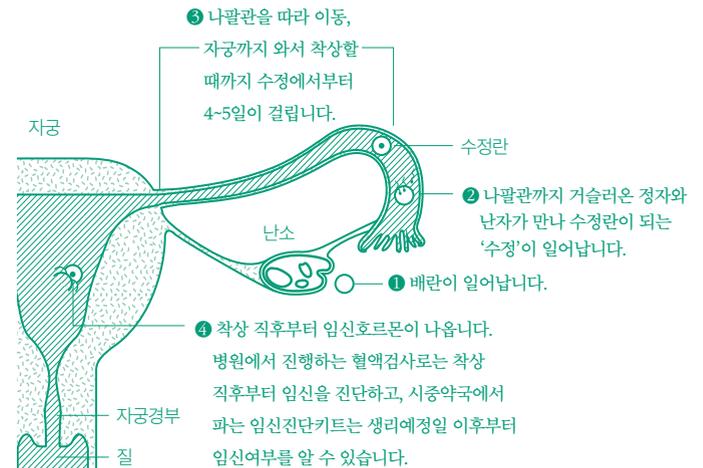
우리는 당신이 파트너와 정신적으로도 육체적으로도 건강한 관계를 맺길 바랍니다. 당신이 원하는 시기에 임신을 결정할 수 있어 학업과 커리어를 잘 이어나가길 바랍니다. 무엇이 내 몸이 보내는 이상신호인지 좀 더 귀를 기울이고, 불편한 것이나 궁금한 것이 있을 때 적극적으로 의료인들을 찾아 상담할 수 있었으면 좋겠습니다. 그래서 당신이 이 책을 한번 찬찬히 읽어 보고, 필요할 때 언제든지 활용할 수 있기를 바랍니다.

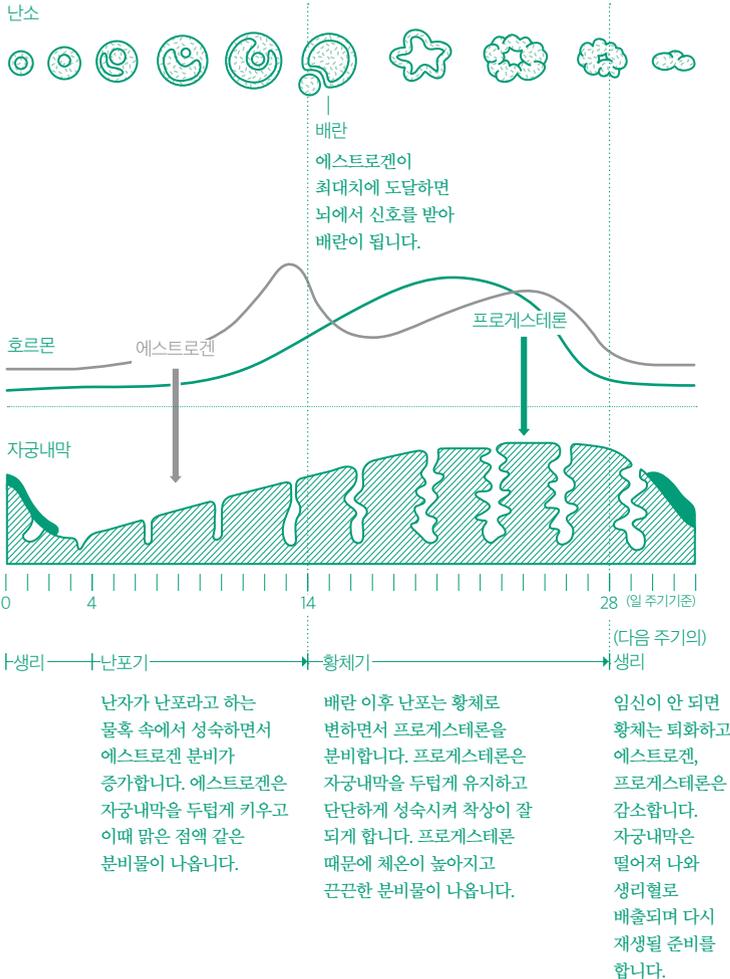
I. 생리, 배란, 임신: 내 몸에서 일어나는 일들

배란과 생리, 임신. 내 몸에서 늘 일어나고 있는 변화이지만, 정확히 어떤 변화가 일어나고 있는지 이해하고 계신가요? 내 몸의 변화가 낯설다 보니, 피임도 낯설고 성관계 후엔 막연히 임신이 두렵기도 하지요.

생리와 임신에 대해 이야기 할 때, ‘호르몬’이라는 단어는 익숙하게 들어보시지 않았나요? 호르몬이란 갑상선, 췌장 같은 기관들에서 분비되어 몸 전체를 조절하는 작용을 하는 물질을 총칭합니다. 대표적으로는 혈당을 조절하는 인슐린, 체온과 대사를 조절하는 갑상선 호르몬 등이 있지요. 여러 호르몬 중, 성과 관련된 생리현상을 조절하는 호르몬을 ‘성 호르몬’이라고 합니다.

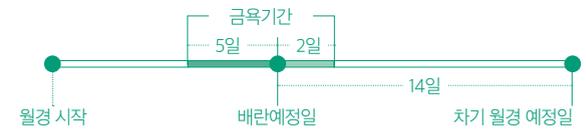
여성의 난소에서 분비되는 대표적인 호르몬 두 가지는 에스트로겐과 프로게스테론입니다. 이 두 가지 호르몬이 주기적으로 변하면서 생리 주기가 조절됩니다. 호르몬 변화에 따라 어떤 시기에는 난소에서 배란이 일어나 임신 가능성이 높아지기도 하고, 또 어떤 시기에는 생리가 시작되기도 하는 것이지요. 각 시기별로 어떤 변화가 일어나는지 자세히 알아보까요?





1. 달력 계산법

자연적인 생리주기를 관찰하여 가임기(임신가능성이 높은 기간)를 계산하는 방법입니다. 달력 계산법에 따라 생리주기를 계산하는 것이 익숙해지면 임신을 계획할 수도 있고, 생리주기에 따른 몸의 변화를 잘 이해할 수 있습니다. 몸의 이상 반응을 더 민감하게 알아차릴 수 있어 건강에도 도움이 될 수 있지요. 간단하게 스마트폰 앱을 이용하여 생리주기 및 증상을 기록하고 패턴을 관찰할 수도 있습니다.



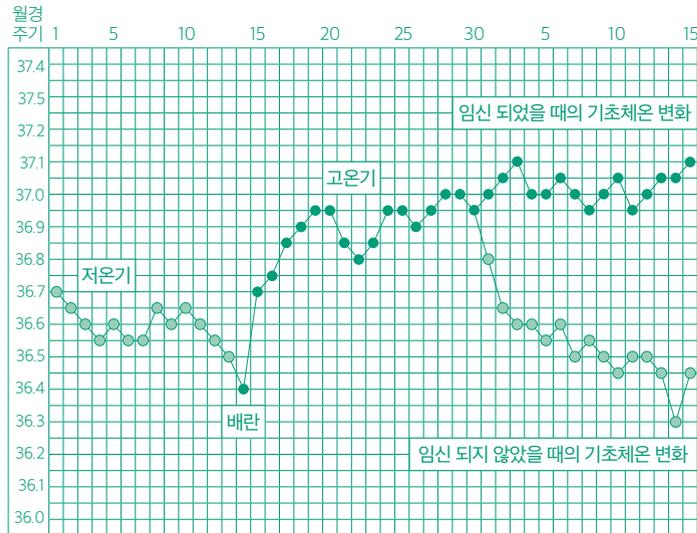
생리주기가 규칙적인 경우에는 정자의 생존기간 5일, 난자의 생존기간 2일을 고려할 때 위와 같이 계산할 수 있습니다. 하지만 생리주기가 조금씩 차이 나는 경우에는, 지난 6개월간 생리 주기 중 가장 짧은 주기에서 18일을 뺀 날 ~ 가장 긴 주기에서 11일을 뺀 날 까지가 가임기입니다. 달력계산법은 생리주기가 26-32일 사이로 비교적 규칙적이어야 적용이 가능합니다.

직접 계산해보세요. 생리 시작일이 1월 20일, 2월 18일, 3월 18일, 4월 16일, 5월 12일, 6월 9일, 7월 9일이었습니다. 이 경우 7월의 가임기는 언제일까요?

- ① 우선 생리 주기를 계산합니다.(각각 29일, 29일, 28일, 29일, 26일, 28일)
- ② 가장 짧은 주기는 26일이므로 26일에서 18일을 빼면 8입니다.
- ③ 가장 긴 주기는 29일이므로 29일에서 11일을 빼면 18입니다.
- ④ 따라서 생리를 시작한 7월 9일을 1일이라고 할 때, 8일째인 7월 16일부터 18일째인 7월 26일까지가 가임기라고 할 수 있습니다.

2. 기초체온 확인법

매일 체온을 측정하여 생리주기를 관찰하는 방법입니다. 매일 아침 일어나자마자 움직이기 전에 침대에서 체온을 잽니다. 생리주기 초기에는 저온기가 유지되다가 배란 직전에 체온이 약간 떨어졌다 배란 이후 프로게스테론의 영향으로 0.3-0.4°C 급격히 상승하고, 이 고온기가 유지됩니다. 이 방법으로는 배란일을 정확히 예측하기 어렵기 때문에 피임을 원한다면 생리 시작일부터 고온기 3일째까지는 성관계를 피하는 것이 좋아요.



3. 경관점액 확인법

자궁경부에서 분비되는 점액은 생리주기에 따라 끈끈한 정도가 달라지는데, 이것을 관찰하여 생리주기를 알아보는 방법입니다. 생리가 끝난 직후에는 점액이 거의 없는 건조한 상태가 며칠 동안 지속됩니다. 그러다 난포가 점점 성숙하면서 점액의 양도 점점 늘어나는데 노란색 또는 흰색, 희뿌연 색으로 처음에는 외음부가 축축하거나 끈적이는 정도입니다. 배란이 가까워오면서는 분비물의 양도 많아지고 묽어집니다. 팬티가 축축하게 젖을 정도로 점액이 많이 나오기도 하지요. 점액을 손가락으로 집어보았을 때 투명하고 미끈거리는 달걀흰자느낌이 납니다. 손가락을 벌리면 길게 늘어날 정도로 묽을 때가 배란일입니다. 이후에 다시 끈적거리는 분비물이 나오다가 건조해지는 시기를 지나면 생리가 시작됩니다. 적어도 3개월 정도 패턴을 기록하여 본인의 점액이 어떻게 변하는지 확인해야 생리 주기를 예측할 수 있습니다. 성관계를 할 때 분비되는 윤활액, 세정제 등에 의해 점액의 상태가 바뀔 수도 있으니, 이 방법이 항상 정확하지는 않아요.

오랫동안 상연된 <버자이너 모놀로그>라는 연극이 있습니다. 번역하자면 보지의 독백! 연극은 ‘거기’, ‘밑’, ‘아래’, ‘조개’라고 성기를 부르지 말고, 보지라고 당당히 부르자고 외칩니다. 네 보지를 알고 사랑하라! 여성이 몸에 대해 무지하거나 혐오하고 부끄러워하는 것에서 벗어나, 스스로의 몸을 아끼고 알아나가고 사랑하자는 거죠.

보지를 자세히 보고 만져본 적이 있나요? 90년대-2000년대 대학가에는 거울이나 질경으로 성기를 관찰하기, 자위법을 배우는 자위워크샵, 대안생리대와 월경주기 팔찌 만들기 강좌 등이 있었습니다. 세상이 주입한 방식이 아닌, 대안적인 방식으로 자신의 몸과 성, 쾌락을 알고 즐기기 위해 시도되었던 활동들입니다. 여기서 소개한 자연주기법들은 피임법과 함께 보조적으로 이용될 수도 있지만, 내 몸의 상태와 생식기 건강에 대해 알아볼 수 있는 지표가 되기도 합니다. 몸이 보내는 신호들에 관심을 가지고 지켜봐 주세요!

II. 당신을 위한 피임

초등학교 때 장난감처럼 만들어진 콘돔 모형을 본 것 같은데, 아무것도 모를 때니까 기억이 별로 없어요. 중학교 때 성교육 시간에는 임신, 출산만 이야기했지, 피임에 대해서는 들은 이야기가 전혀 없어요.
(김●●, 19세, 아르바이트생)

성에 대한 관심은 많은데, 알 수 있는 정보는 적어요. 친구들이랑 이야기를 해도 거기서 거기예요. '나도 그거 알아' 정도지. 주위에 또래 여자애들은 다 그럴 거예요. 친구들이랑 연애 이야기를 해도 상관계나 피임 이야기는 거의 안 해요. 로맨스와 데이트 휴가 이야기만 하지.
(김●●, 19세, 아르바이트생)

피임법을 선택한다니 선택할 만한 것들이 있나 싶으신가요? 콘돔 아니면 피임약 아니냐고요? '피임약이나, 콘돔이나?' 갈등을 하다가도 이것도 저것도 딱히 마땅치 않다고요?

너무 바쁜 나, 호르몬 약이 싫은 나, 담배 피우는 나, 몰래 피임하고 싶은 나, 등 다양한 상황의 나를 위한 피임법. 각자 상황도 다르고 건강상태도 다르고 매일매일 컨디션도 다릅니다. 나를 위한 피임법이 궁금하지 않으세요?

당신을 위해 준비했습니다. 당신을 위한 피임! (36페이지 <피임의 정석>에서 나에게 맞는 피임법에 대해 자세히 알아보는 것도 잊지 마세요.)

피임법에 사용되는 호르몬

피임약이나 장치에 사용되는 호르몬들은 우리 몸에서 만들어지는 것과 비슷한 구조를 가지는 합성 호르몬입니다. 구조가 비슷하기 때문에 몸에서는 똑같은 에스트로겐과 프로게스테론으로 받아들여지게 되는 것이죠. 합성 호르몬의 종류는 다양하며, 각각의 약이나 장치에 어떤 성분이 사용되었는지 확인할 수 있습니다(<피임의 정석>에 실려있어요!). 이 책에서는 합성 호르몬을 개별적으로 구분하지 않고 통칭하여 에스트로겐과 프로게스틴*이라고 설명하겠습니다.

(*합성 프로게스테론을 일컬어 '프로게스틴'이라고 합니다.)

① 생리통이 심하고 생리량이 많아요.

생리량과 생리통을 줄여주는 피임법이 있나요?
예, 있습니다. 경구피임약과 호르몬 루프는 생리량과 생리통을 줄이는 것에 도움이 됩니다.

하지만 그 전에 생리통이 왜 생기는지 생각해 볼 필요가 있습니다. 많은 경우 생리통이 특별한 원인 없이 나타나지만, 자궁근종이나 자궁선근증, 자궁내막증과 같은 다른 자궁질환 때문에 나타날 수도 있거든요. 이런 경우에는 질환을 치료받는다면 생리통이 나아질 수 있습니다. 그러니 생리통이 심하다면 우선 병원진료를 통해 원인을 확인해 보고 적절한 피임법을 선택하는 것이 좋습니다. 생리량이 많은 경우에는 면 생리대나 생리컵 역시 도움이 되기도 합니다. 주변 여성들과 생리통 경험을 나눠본다면 더 많은 좋은 방법들을 찾을 수 있을거예요.

② 생리주기가 불규칙해요.

생리주기가 불규칙한 당신. 언제가 가임기인지 모르고, 언제 생리를 시작할 지도 몰라서 매번 임신 공포에 떨고 계셨나요? 그렇다면 경구피임약을 복용해보는 것은 어떨까요? 경구피임약은 생리주기를 규칙적으로 만들어줍니다. 게다가 자궁내막증 식증이나 여러 암을 예방하는 효과도 있습니다. 혹시 1년에 생리를 8번보다 적게 한다면, 생리주기가 45일 이상으로 길다면 산부인과 진료를 받아보는 것이 좋아요.

③ 생리 전 기분변화나 우울감이 있거나 생리주기에 따른 감정기복이 심해요.

감정기복이 심하거나 우울감은 프로게스테론과 연관이 있다고 생각됩니다. 하지만 연구결과들에서 피임주사나 임플란트와 같은 프로게스틴 단독 호르몬 피임법이라도 감정기복이나 우울감에 큰 변화는 없었다고 해요. 그래도 개인차가 있을 수 있으니 이 방법들을 쓰는 경우에는 감정과 몸의 변화를 잘 관찰해 보는 게 좋겠습니다. 프로게스틴이 몸 전체에 퍼지지 않는 호르몬 루프는 물론 괜찮구요.

덧붙여, 경구피임약 같은 복합호르몬 피임법은 생리주기에 따른 심한 기분변화나 불쾌감을 조절하는데 도움이 될 수 있어요.

④ BMI*가 높거나 비만인 경우는 어떻게 피임해야 하나요?

고도비만(BMI 30 이상)인 경우에는 에스트로겐이 포함된 피임법(경구피임약)은 적극 추천되지는 않습니다. 나머지 다른 피임 방법은 모두 가능하세요. 이보다 가벼운 과체중인 경우에는 상관 없으시고요. 다이어트를 위해 약물을 복용하는 경우에는 간에서 대사되는 약물들끼리 상호작용할 수 있기 때문에 경구피임약은 주의하는 게 좋습니다. 구체적인 내용은 의료진과 상의하세요.

*BMI: 체질량지수로 비만도를 나타내는 지표입니다. 체중과 키를 알고 있으면 아래와 같이 계산하여 알 수 있습니다.
체중 / (키(미터 단위로 계산) 2제곱)
예시: 55kg, 162cm 인 사람의 BMI는? $\rightarrow 55 / (1.62 \times 1.62) = 20.96$

5 성병이 무서워요.

성관계를 하는 사람이라면 누구나 성매개질환에 걸릴 수 있습니다. 실제로 25세까지의 사람들을 대상으로 조사했을 때 절반 정도가 크고 작은 성매개 질환을 겪은 적이 있다고 합니다. 간단하게 치료되는 성매개질환도 있고, 재발이 잦은 종류도 있고, 아주 드물게 만성적이거나 치명적인 질병으로 진행되는 경우도 있어요. 하지만 너무 두려워하지 마세요. 두려워하며 마음만 졸이다보면, 감염을 적절히 예방하지 못할 수도 있고 제 때 치료하지 못할 수도 있어요.

평소 콘돔을 사용하고, 정기적으로 검사를 받고, 제 때 치료를 받는 것이 중요합니다. 파트너와 서로의 성 건강에 대해 대화를 나누고 피임법을 함께 의논하는 것도 잊지 마세요.

너도하고 나도하는 듀얼 프로텍션(Dual protection)을 추천합니다

피임 사전을 읽다보니 어쩐지 콘돔을 꼭 써야 할 것 같다는 생각이 드셨다고요? 맞습니다! 성매개 질환을 막아주는 콘돔은 피임효과가 82~98%밖에 안된다고 하고, 피임효과가 높은 루프나 임플라논은 성매개 질환을 예방하지 못하고. 임신과 성병을 모두 확실하게 예방하고 싶다면 나는 피임주사나 루프나 임플라논으로, 너는 콘돔으로, 두 가지 방법을 함께 사용하는 듀얼 프로텍션! 어때요? 든든하죠?

6 청소년입니다. 피임을 어떻게 해야 할 지 모르겠어요.

여러분이 지금 16살이라고 생각해 봅시다. 공부를 마치고 일을 하고 결혼을 하고, 아, 그때쯤 되면 아이를 낳아도 되지 않을까 싶은 나이. 내가 32살쯤 되어 임신하게 된다면? 그러면 여러분 앞에는 향후 16년이라는 시간이 남아 있습니다. 이 시간 동안 계속 피임을 해야 한다면 어떻습니까? 16년, 그리고 그 이후의 긴 시간까지 생각한다면 조금 더 장기적인 관심을 갖고 계획을 세워도 괜찮지 않을까요? 앞으로 계속 내 몸에서 해내야 할 피임에 대해 관심을 가지는 것이 나의 몸을 위한 일입니다.

다른 나라에서는 청소년에게 피임법이 무료로 제공되는 경우도 많이 있습니다. 하지만 한국에서는 청소년이 산부인과를 찾는 것도, 피임약이나 콘돔을 사는 것도 심리적으로나 금전적으로 부담이 되는 현실입니다. 하지만 피임이 고민되고 궁금할 때, 보다 쉽게 찾을 수 있는 곳들도 있습니다. 서울시립청소년건강센터 '나는 봄', 아하! 서울시립청소년성문화센터, 청소년 성문화센터 '탁틴내일' 같은 단체들의 문을 두드려보세요. 여러분에게 필요한 상담을 받거나 무료 건강검진, 콘돔을 받을 수 있습니다. 서울 신림에 위치한 늘품약국에서는 탈가정 청소년을 위한 피임 상담과 피임약 제공도 하고 있습니다.

7 조만간 임신 계획이 있어요.

오늘은 피임을 하지만 내일이라도 당장 임신할 수

있는 방법으로는 간편한 콘돔이 있습니다. 당분간은 피임을 하더라도 몇 개월 내 또는 몇 년 내로 임신 하고 싶다면, 원할 때 가임력(임신가능성)을 회복할 수 있는 호르몬 피임법을 시도해 보세요. 경구피임약은 약 복용을 중단하고 2주에서 4주 이내(경우에 따라서 수개월이 걸린 경우도 있다고 합니다) 가임력이 돌아오고, 피임주사는 한번 맞으면 12주간 피임효과가 있지만, 배란이 되는 데는 주사제가 몸에서 완전히 제거되기까지 수개월이 걸릴 수 있다고 합니다. 임플라논은 제거 후 원칙적으로는 바로 임신이 가능하다고 하지만 문헌에 따라서 1개월에서 12개월까지 가임력이 돌아오는 시기가 차이가 있었다고 합니다. 호르몬 루프, 구리루프는 제거 후 바로 임신이 가능해요. 모든 피임법에 공통적으로, 중단 후 한번은 정상 생리를 하고 나서 임신하는 것을 권해드립니다. 그러면 좀 더 배란일 예측이나 임신시 출생예정일 예측이 용이해요.

⑧ 출산한 지 얼마 안 됐고, 지금은 수유 중이에요.

기억하세요. 수유 중이라고 해서 모두 자연적으로 피임이 되는 것은 아닙니다. 다음 세 가지 조건을 전부 만족하는게 아니라면 임신의 가능성은 여전히 있습니다.

- 분유나 이유식을 먹이지 않고 완전 모유 수유하는 경우
- 출산 후 6개월 이내인 경우

- 출산 후 생리를 아직 시작하지 않은 경우.

그렇다면 어떤 피임법을 사용하는 것이 좋을까요? 출산 직후엔 혈전이 생길 가능성이 높아서 에스트로겐과 프로게스틴을 둘 다 함유한 복합 경구피임약은 사용하지 않는 것이 좋습니다. 프로게스틴만 들어있는 호르몬 피임법은 안전하므로, 루프나 임플라논, 피임주사 등을 시도해 볼 수 있습니다. 영구적인 피임을 고려한다면 난관수술을 받을 수 있습니다. 제왕절개를 할 경우에 함께 수술 받거나 복강경으로도 쉽게 수술 받을 수 있습니다. 물론 파트너의 정관수술도 고려해 볼 수 있습니다. 아기를 낳은 산부인과에서 퇴원하기 전에 피임법을 상담하고 처방이나 시술을 받는다면 간편하겠죠. 그리고 언제나 간편하고 안전한 콘돔이 있다는 사실, 잊지 마세요.

⑨ 출산계획은 없고, 고정적인 파트너가 있지만 자주 성관계를 갖지는 않아요.

한 달에 한 두 번씩 하는 섹스를 위해 매일 피임약을 먹는 것이 부담스럽다고요? 그럴 때는 역시 콘돔이 편하겠죠! 초기 비용을 감당할 수 있다면 매번 피임에 신경 쓰지 않아도 되는 루프 또는 임플라논이 좋은 방법입니다. 자궁근종이나 선근증, 과다출혈 등 자궁질환이 있는 경우에는 호르몬 루프가 건강보험 적용이 되어 비용 부담이 적습니다.

10 원하지 않는 임신으로 낙태를 했습니다. 임신 공포가 심하고 아주 효과가 확실한 피임법을 원합니다.

가장 효과가 확실한 피임법을 원한다면, 루프나 임플라논을 추천드립니다. 임플라논, 피임주사, 경구 피임약은 낙태시술을 받은 바로 직후부터 사용할 수 있습니다. 임신 초기에 낙태했다면 호르몬 루프를 고려해 볼 수 있어요. 임신 중기 이후에 낙태를 했다면, 골반 감염이 생길 수 있으므로 구리루프는 사용하지 않는 것이 좋습니다.

11 파트너가 여러 명 있고 자유로운 관계를 갖고 싶어요.

호르몬 루프, 임플라논, 피임주사와 같은 피임법은 파트너에 구애 받지 않고 사용할 수 있습니다. 그리고 언제 어디서나 성관계를 방해 받지 않지요. 혹시 골반염이나 성매개질환을 앓은 적이 있다면 감염의 위험성이 높아질 수 있으므로 구리루프는 사용하지 않는 것이 좋아요. 물론 성매개질환 예방에는 콘돔이 필요하다는 것을 잊지 마세요.

12 (파트너 또는 부모님 등) 몰래 피임하고 싶어요.

아무도 나의 피임에 대해 모르길 바랄 때는 피임주사를 시도 해볼 수 있습니다. 3개월에 한번 병원에서 주사를 맞으면 끝! 몸에 아무런 흔적이 남지 않아 나조차도 잊어버릴 수 있어요. 임플라논도 눈에 잘 띄지 않습니다. 피부 안쪽에 삽입하는 것이라서 세계 둘러 만져보아야만 알 수 있거든요. 루프도 있

습니다. 자궁 경부에 루프의 실 끝이 남아 있기는 하지만, 성관계를 할 때 이걸 아는 경우는 거의 없습니다. 만약 실이 느껴진다면 길이를 조절할 수도 있습니다.

13 파트너가 피임에 비협조적이에요.

파트너의 도움 없이도 안전하게 피임할 수 있는 방법들이 좋겠군요. 경구피임약을 복용하거나, 피임주사, 루프, 임플라논 등 여러 가지 피임법을 시도해 볼 수 있어요. 이런 피임법들은 내가 온전히 피임을 조절할 수 있다는 장점이 있습니다. 하지만 성매개질환 예방에는 도움이 되지 않는다는 것을 기억해 두세요. 성매개질환 예방을 위해서는 콘돔을 사용하는 것이 좋습니다. 성감이 떨어진다면서 콘돔을 거부하는 남성들이 많은데, 초박형(매우 얇은) 콘돔은 착용감이 거의 없습니다. 그리고 콘돔 중에는 흥분도를 더 높여주는 윤활액이 발라져 있는 것도 있습니다.

무엇보다 파트너가 피임에 비협조적이라면, 이 관계에서 상대가 충분히 당신의 뜻을 존중하는지 생각해 보는 것이 좋겠어요.

14 너무 바빠요. 병원에 갈 시간도 없고, 약국도 밤엔 안 하는데 어떻게 해야 하죠?

바쁠 때 가능하면 신경 안 쓸 수 있는 편리한 피임법이 필요하시죠?

루프나 임플라논은 한 번 시술로 3-5년 이상 피임 효과가 지속되고 본인이 원할 때는 언제든지 제거도 가능합니다. 3개월에 한 번 (1년에 4번) 병원에 방문하면 되는 피임주사도 고려해 보세요. 그리고 편의점이나 마트에서 쉽게 구할 수 있고 인터넷으로는 대량구매가 가능한 콘돔을 잊으신 건 아니겠죠?

15 나는 오르가즘이 제일 중요해요.

중간에 끊기지 않는 섹스를 원하십니까? 피임 안 하고 질외사정을 하고 임신을 걱정하다 보면 성관계에 집중할 수도 없잖아요. 성관계 도중에 신경 쓸 필요 없는 피임 방법들을 이용합시다. 피임주사와 경구피임약 중 일부는 사용시 성욕 감퇴가 일어날 수 있습니다. 물론 성욕 감퇴에는 스트레스, 파트너와의 관계, 운동부족, 다른 약 복용과 같은 여러 가지 원인이 있을 수 있습니다. 하지만 뚜렷한 원인이 없는데도 성욕 감퇴가 일어나는 것 같다면 다른 피임법을 이용하세요. 종합하자면, 호르몬 농도가 낮은 경구피임약, 자궁에만 작용하는 호르몬 루프, 임플라논 등을 추천드립니다.

콘돔이 오르가즘에 방해가 된다고요?

콘돔 끼는 건 장갑 끼고 손잡는 거다? 이 말이 사실인지 아닌지 진짜 연구를 통해 검증해 본 연구자들이 있습니다. 미국에서 2009년 진행된 성건강 및 건강행동에 대한 전국민 조사(National Survey of Sexual Health and Behavior)에서

특히 콘돔과 윤활제 사용에 대해 응답한 1,645명의 답변내용을 분석했더니 놀랍게도 콘돔 사용을 하건 안 하건, 섹스는 즐거웠다는 겁니다! (당연한 거 아닌가요?) 오르가즘 정도는 콘돔과 윤활제를 모두 사용한 경우 = 콘돔 윤활제 아무 것도 사용하지 않은 경우 > 콘돔만 사용한 경우 순으로 나타났습니다. 안전하고 즐거운 성관계를 위해 콘돔을 사용해 보세요! 성감은 줄어들지 않습니다.

16 담배를 피웁니다.

흡연여부와 나이는 피임법을 고를 때 중요합니다. 프로게스틴 성분과 에스트로겐 성분이 함께 들어있는 복합 경구 피임약은 피를 끈적끈적하게 합니다. 그리고 나이가 많을수록, 흡연을 할수록 피가 끈적해져 혈전이 생길 가능성이 높아집니다. 이런 이유로 35세 이상이고 하루 15개비 이상 담배를 피는 여성은 복합 경구 피임약을 쓰지 않는 것이 좋습니다. 담배를 하루 15개비보다 적게 피우거나 연령이 35세 이하라면 복합호르몬 요법을 고려해볼 수도 있습니다. 산부인과에서 상담해보세요.

프로게스틴 성분만이 들어있는 임플라논, 호르몬 루프, 피임주사를 사용하는 것이 좋습니다. 호르몬과 상관없는 구리루프, 그리고 물론 콘돔은 언제나 매우 좋은 방법이죠.

17 난 호르몬이 싫어요.

혹시 호르몬이 몸에 안 좋다는 막연한 마음의 부담이 있으신가요? 그렇다면 다음 장의 경구피임약 부분(42페이지)을 읽어보세요. 경구피임약은 여드름이나 생리통을 줄여주는 장점도 있습니다. 장기적으로 복용할 경우 난소암과 자궁내막암 예방에 도움이 되기도 하지요.

부정출혈이나 기분변화를 겪는 것이 싫어서 호르몬이 부담스러우신가요? 하지만 모든 호르몬이 똑같은 것은 아닙니다. 생리주기에 따른 기분변화를 조절해 주는 경구피임약도 있고, 생리량을 줄여주는 경구피임약도 있습니다. 호르몬 루프를 사용할 경우 자궁 안에만 호르몬이 분비되기 때문에 몸 전체의 증상들- 기분변화나 붓기, 메스꺼움 등이 없기도 합니다. 그래도 호르몬이 싫으시다면 콘돔, 구리 루프처럼 호르몬과 관련 없는 방법들을 사용할 수도 있습니다. 의사와 상담하면 나에게 맞는 피임법을 찾는 데 도움이 될 수 있습니다.

18 저는 환경주의자입니다. 호르몬을 사용한 피임법을 하면 소변에 호르몬이 배출되어 환경에 안 좋은 영향을 미친다고 들었어요.

천연라텍스 콘돔과 구리 루프는 환경에 미치는 영향이 가장 적은 피임법입니다.

하지만 호르몬 피임법으로 인해 소변으로 배출되는 에스트로겐의 농도는 미미한 정도입니다. 이보다

훨씬 많은 환경부담이 제조제나 살충제의 환경호르몬, 공장식 축산업에서 사용하는 성장호르몬과 배란유도제, 생활하수로부터 발생합니다.

Ⅲ. 피임의 정석

생리주기가 불규칙하기 때문에
일년 내내 임신공포가 있는 것도
사실이고, 내가 임신이 잘 안
되는 타입인가 생각되기도 하고
'그동안 질외사정으로 임신이
계속 안되었으니까 앞으로도
안되겠지'하고 막연히 생각하기도
해요.

(김●●, 19세, 아르바이트생)

임신공포가 심하죠. 앞으로
불안하니까 피임 안하는 남자는
만나지 않겠다고 생각했어요. 그런데
불안해지는 건 피임을 안전하게
못해서잖아요. 피임을 안전하게
하기만 하면 그걸 막을 수 있는데...

(김●●, 26세, 휴직 중)

1. 피임법의 종류

나에게 맞는 피임법을 찾으셨나요? 내가 사용하고 있는 피임법에 대해 조금 더 자세히 알고 싶으시다고요? 피임법을 선택하고 싶은데 부작용이 궁금하시다고요? 피임의 정석이 알려드립니다. 조금 더 자세히 피임법에 대해 알아보시다.

여기 등장하는 각각의 피임법 옆에는 얼마나 효과적인지가 %로 나타나 있습니다. 콘돔이 82~98% 라 적혀 있는 뜻은 매번 성관계 시 맑은 정신으로 발기 직후부터 끝까지 완벽하게 잘 사용했을 때, 100명중 2명은 임신 할 수 있다(구명날 확률이 있으니까요), 그제 아니라 중간에 잘못해서 빠지거나, 취한 상태에서 제대로 공기를 안 뺐거나 했다면 100명 중 18명은 임신의 위험이 있다는 뜻입니다. 자연주기법도 76~99% 로 차이가 큰데, 생리주기가 정확하게 딱딱 맞고 아침에 일어나자마자 확실히 체온을 잴 수 있고 열이 나는 다른 상황이 절대 없다면 꽤 정확한 방법이에요. 하지만 평균보다 정자나 난자가 좀 더 오래 살아남을 수도 있고, 몸의 컨디션이 안 좋으면 배란일이 변하기도 하기 때문에 그럴 때는 실패율도 높은 거죠. 아래에 각각의 성공률을 정리해봤습니다.

표에서 볼 수 있듯이, 100% 피임법은 없습니다. 아무리 효과가 높은 루프나 불임수술이라 하더라도 실패율은 있을 수 있어요. 또 한가지 중요한 점! 여러 피임법들 중 성매개질환을 예방할 수

있는 방법은 콘돔 밖에 없습니다. 그래서 이 책에서 저희는 Dual protection (상호 피임) 을 지향합니다. 피임과 성매개질환을 둘 다 예방하기 위해 서로 노력하는 Dual protection. 귀찮고 불편하다는 막연한 선입견을 내려놓고 한번 찬찬히 내용을 읽어봅시다. 임신공포도 성병공포도 없는 즐거운 섹스, 안전하고 배려하는 섹스야말로 진짜 섹스한 게 아닐까요.

	일반적으로 사용했을 때	완벽하게 사용했을 때
가장 효과적인 방법들		
자궁내 장치(구리, 호르몬)	99% 이상	99% 이상
임플란트	99% 이상	99% 이상
정관, 난관수술	99% 이상	99% 이상
효과적인 방법		
피임주사	94%	99% 이상
피임약	91%	99% 이상
효과가 떨어져요		
남성콘돔	82%	98%
이것은 피임이 아니다		
자연주기법		
경관점액 확인	76%	97%
체온	76%	99%
배란일 예측법	76%	95%
질외사정	78%	96%
살정제	72%	82%
아무 피임 안할 때	15%	15%

III. 피임의 정석

① 남성 콘돔

피임성공률:
82~98%



그게 뭐죠? 어떻게 작용하는 건가요?

남성콘돔은 가장 대중적인 방법입니다. 발기한 남성성기에 착용하여 정자를 물리적으로 차단합니다. 라텍스 또는 폴리우레탄 재질이 있고 색깔에 따라, 두께와 윤활제의 유무에 따라 매우 다양한 종류가 있습니다. 남성콘돔은 남성의 의지에 따라 사용하느냐 마느냐가 달라지기 때문에 파트너에 따라 이용여부가 확연히 달라질 수 있겠죠. 콘돔의 피임 성공률은 82-98%로 일반적으로 생각하시는 것보다 성공률이 낮은 편입니다. 그만큼 완벽하게 사용하는 것이 어렵다는 것이지요. 심지어 어떻게 사용하는지 제대로 알지 못하는 남성들도 생각보다 많을걸요?

어떻게 사용하나요?

먼저 비누로 손을 깨끗이 씻으세요. 콘돔의 유통기간을 확인해야 합니다. 유통기한이 지나면 잘 찢어지거든요. 반드시 한번 발기에 콘돔 하나씩 사용해야 합니다. (여유 있게 쥘여두는 게 좋겠지요?) 남성파트너가 포경수술을 안 했다면 귀두 부위를 젖힌 다음에 콘돔

을 씹습니다. 정액을 담도록 되어 있는 부분을 잡아서 공기를 뺀 상태로 씹어야 나중에 사정할 때 콘돔이 터지지 않습니다. 성감이 떨어진다고 삽입섹스를 하다가 사정 직전에만 콘돔을 이용하는 사람도 있는데, 그럴 때는 조절이 힘들 뿐더러, 사정 전에도 쿠퍼액에 정자가 들어있을 수 있다는 점을 기억하세요. 그러니까, 질 내 삽입 전에는 항상 콘돔을 착용하도록 합니다. 사정 후 발기가 풀린 상태에서는 콘돔이 빠질 수 있으니 정액이 흐르지 않게 입구를 잘 잡고 빼셔야 해요. 특히 외음부에 정액이 다시 닿지 않게 비누로 잘 씻어내십시오. 콘돔의 끝을 묶어보아 구멍이 뚫려 있지는 않은 지 확인하는 것도 필요합니다.

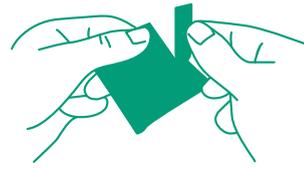
어떤 점이 좋은 거죠?

콘돔의 대표적인 장점은 HIV와 여러 가지 성매개 질환을 예방한다는 것입니다. (하지만 천연소재의 콘돔이나 양가죽으로 만든 콘돔은 성매개 질환을 예방하지 못할 수도 있습니다.) 편의점이나 약국에서 쉽게 구입할 수 있다는 것도 큰 장점이죠. 부작용도 거의 없습니다.

어떤 점을 주의해야 할까요?

—콘돔에 구멍이 생길 수 있으니 기름 성분 윤활제(베이비오일이나 바셀린)와 같이 사용하는 것은 안 됩니다.

—콘돔을 사용하면 알러지가 생기는 사람이 있습니다. 콘돔에 발려있는 윤활액이나 살정제에 대해 알러지 반응이 일어날 수도 있고, 윤활액의 유통기한이 지나 반응이 나타날 수도 있습니다. 드물게 라텍스 알러지가 있는 사람들도 있고요(인구의 0.08%). 알러지 반응이 있다면 살정제가 없는 콘돔이나 폴리우레탄 또는 천연고무 재질의 다양한 콘돔을 이용해 보고 몸에 맞는 재질을 선택하세요.

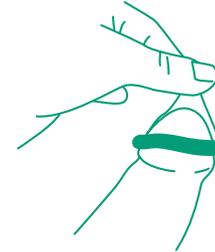


1. 콘돔의 날개 포장지를 손으로 뜯습니다.

콘돔을 개봉하는 과정에서 가위로 자르거나 이빨로 뜯는 등의 행위로 콘돔이 파손될 수 있기 때문에 손으로 포장지를 뜯는 것이 좋습니다. 주로 손으로 개봉하기 편하도록 포장지 양쪽에 처리가 되어있거나, 찢기 쉬운 재질을 사용하지 걱정하지 마세요!

2. 콘돔이 말려있는 방향을 확인합니다.

어두운 공간에서는 눈으로 확인하는 것이 어려우니 손가락을 넣어 확인하는 것도 좋은 방법입니다. 검지를 살짝 끼우고 엄지와 중지로 콘돔을 내렸을 때 자연스럽게 미끄러져 내리면 OK!

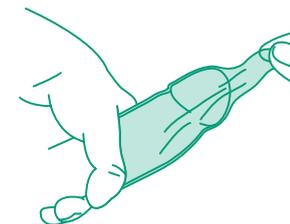
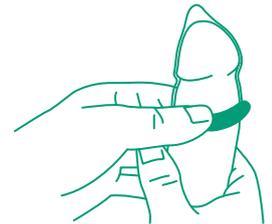


3. 정액받이를 꼭 잡고 페니스 끝에 콘돔을 밀착시킵니다.

콘돔과 페니스 사이에 공기가 생기면 섹스 중에 파손될 수 있습니다. 앞부분에 있는 볼록한 정액받이를 꼭 쥐고 공기를 빼준 뒤 페니스 끝에 콘돔을 밀착시켜주세요.

4. 콘돔을 페니스 위에 돌돌 풀어줍니다.

이때 콘돔이 페니스 끝까지 어렵지 않게 돌돌 풀려내려가야 합니다. 만약 작용 방향이 잘못되었다면 사용한 콘돔을 버리고 새 것을 사용하세요. 말기된 페니스가 사정 전에 분비하는 액체에도 정자가 있기 때문에 뒤집어서 다시 사용할 시 성병과 임신의 방지가 보장되지 않습니다.



5. 사정 직후 콘돔을 바로 제거합니다.

콘돔이 미끄러지거나 떨어지는 것을 방지하기 위해 콘돔의 하단부를 손으로 잡고 콘돔을 제거해주세요. 착용 중에 발기가 풀릴 시 콘돔이 상대의 체내에 남게 되거나 정액이 셀 수 있으니 사정 직후 페니스를 빼내어 콘돔을 제거하세요.

② 경구 피임약

피임성공률:
91~99%



그게 뭐죠? 어떻게 작용하는 건가요?

매일 복용하는 호르몬 성분 피임약입니다. 배란과 착상을 방지하고, 점액을 끈끈히 해서 정자 통과를 막는 원리입니다.

다양한 종류의 약이 있어서 각각의 성분, 주의할 점, 복용법이 조금씩 다릅니다. (여러 종류의 피임약 성분과 상품명은 부록 1에서 찾아보세요)

약국에서 본인에게 맞는 약을 찾아볼 수도 있고, 의사와 상담한 후에 처방을 받을 수도 있습니다.

에스트로겐-프로게스틴 복합 또는 프로게스틴 단독 피임약이 있지만, 국내에서는 복합피임약만 사용할 수 있습니다. 이 책에서는 경구피임약이라고 하면 복합 경구 피임약을 뜻하는 것입니다.

어떻게 복용하나요?

매일 일정한 시간에 복용해야 합니다. 21일간 약을 복용하고 7일간

은 약을 먹지 않는 21+7 방식으로 먹는 약이 가장 많습니다. 약을 먹지 않는 기간을 휴약기라고 하는데, 이 기간 동안 약 성분이 없는 위약을 먹도록 하는 패키지도 있습니다. 휴약기를 시작하고 며칠 내로 생리가 시작됩니다.

보통 포장에 요일이나 날짜가 표시되어 있거나 달력 모양처럼 포장되어 있습니다. 약을 하나씩 먹으면서 얼마나 먹었는지, 주기가 얼마나 지났는지 확인할 수 있어서 약 복용을 도와줍니다.

어떤 점이 좋은 거죠?

작은 알약 하나만 매일 먹으면 피임이 가능하니 간편합니다. 그리고 성관계를 할 때 피임을 해야 하는 것이 아니므로 성관계에 지장이 없지요. 여드름을 줄이거나 생리 전 증후군 증상, 생리통을 줄이기 위해 피임약을 먹기도 합니다. 부가적으로 난소암, 골다공증, 빈혈과 같은 질병을 예방하는 데 도움이 되기도 합니다.

어떤 점을 주의해야 할까요?

- 접촉을 막는 방법이 아니므로 성매개질환은 예방할 수 없어요.
- 약을 빼놓지 않고 매일 같은 시간에 먹어야 하므로 번거로울 수 있습니다.
- 성욕이 감소할 수 있습니다.
- 35세 이상 흡연자에게는 드물지만 피가 응고되어 혈전이 형성되는 부작용이 나타날 수 있으므로 사용하지 않는 것이 좋습니다.
- 아주 드물게는 협심증, 고혈압, 뇌졸중, 간 종양, 담석 등의 부작용을 보이는 사람도 있습니다.
- 주기에 따라 약이 달라지는 다상성 피임약의 경우 약 순서를 바꿔 복용하지 않도록 주의하세요. 포장에 복용 순서가 화살표 모양

양으로 표시되어 있으니 패키지를 잘 관찰해 보세요. 자세한 복용법을 알기 위해 패키지 설명서를 읽어보는 것도 잊지 마시고요. —다음 번 약을 살 때 기억하기 위해서나 다른 약을 복용하며 상호작용을 알아보기 위해서는 피임약 포장 상자를 보관해두는 것도 좋아요.

비용은 얼마나 들죠?

피임약1개월용 패키지당 가격은 1~3만원정도입니다. 그리고 전문 의약품인 피임약을 처방 받기 위해서는 병원 진료가 필요하므로 병원 방문 한 번당 1-2만원의 진료비용이 듭니다. 피임약 처방을 위한 진료비용과 피임약 구입 비용 모두 건강보험이 적용되지 않으므로 모든 비용을 직접 부담해야 합니다.

경구피임약, 궁금해요!

❶ 경구 피임약을 먹는 게 위험한 사람이 있나요?

35세 이상의 흡연자, 심한 고지혈증, 고혈압, 혈전성 정맥염, 혈전 색전증, 심한 간 기능 이상, 간염, 유방암 환자, 유방암이 의심되는 경우, 원인을 알 수 없는 비정상 질 출혈 등에는 경구피임약이 건강에 위험한 영향을 미칠 수 있습니다. 위의 기준에 해당된다면 경구피임약을 복용하기보다는 의사와 상담하여 적절한 다른 피임법을 찾아보세요.

❷ 처음 피임약을 먹기 시작하는데 언제부터 먹으면 되나요?

생리 시작일에 복용을 시작하면 바로 피임효과가 나타납니다.

생리 시작일을 놓쳤다면 생리 시작일부터 5일까지는 피임약 복용을 시작해도 괜찮아요. 만약 생리시작 후 5일 이후에 약을 복용하기 시작한다면, 바로 피임 효과를 기대하기 어려워요. 이 때는 첫 7일간 콘돔을 함께 사용하세요.

❸ 지금 먹는 피임약이 안 맞는 것 같아서 다른 종류의 약으로 바꾸고 싶어요.

- 피임약 종류가 다르더라도 효과는 거의 같다고 할 수 있습니다. 성분에 따라 몸에 나타나는 반응, 부작용이 다르게 나타나기도 하니 자신에게 맞는 피임약으로 바꿀 수 있습니다.
- 기존 약 복용을 중단하고 바로 다음 날부터 이어서 새로운 약의 첫 번째 알약을 먹기 시작하세요. 기존 약을 다 먹지 않았어도 상관 없어요. 중단하고 새로운 약을 바로 시작하세요. 중요한 것은 약을 쉬지 않고(위약을 먹지 않고) 바로 이어서 새로운 약을 먹는 것입니다.
- 생리가 시작하기를 기다리지 마세요. 생리 주기가 바뀔 수 있습니다. 이는 정상적인 일이며 몸에 안전합니다. (피임법을 바꿀 때 어떻게 해야 하는지는 72페이지 '실전피임 5. 피임법을 바꾸고 싶어요'에 다시 자세히 정리되어 있습니다.)

❹ 피임약 먹는걸 잊고 빼먹었는데, 어떻게 해야 하나요?

- 예정된 복용시간에서 24시간이 지나지 않았을 때 피임 효과는 그대로 유지됩니다. 생각났을 때 바로 1알을 먹고 다음날 원래 정해진 시간에 다음 약을 먹으면 됩니다.
- 예정된 복용시간에서 24~48시간이 지났을 때(한 알을 빼먹었

을 때, 또는 새로운 패키지를 하루 늦게 시작했을 때)

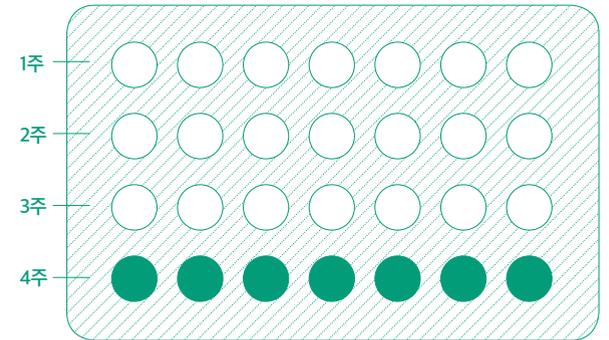
- 피임약 주기의 첫째 주: 지금 바로 빼먹은 약을 먹고, 원래 먹어야 하는 시간에 그 다음 약을 먹습니다. 7일 동안은 콘돔을 같이 써서 피임합니다.
- 피임약 주기의 둘째, 셋째 주: 지금 바로 빼먹은 약을 먹고, 원래 먹어야 하는 시간에 그 다음 약을 먹습니다. 이전 7일간 약을 꾸준히 먹었다면 콘돔을 같이 사용하지 않아도 괜찮습니다.
- 피임약 주기의 넷째 주: 넷째 주에는 위약을 먹는 주(또는 휴약기)이므로 약을 빼먹어도 상관 없습니다. 빼먹은 위약 때문에 날짜가 헛갈릴 수 있으니 빼서 버리는 것을 잊지 마세요.

● 예정된 복용시간에서 48시간 이상 지났을 때(두 알 이상 빼먹었을 때, 또는 새로운 패키지를 이틀 이상 늦게 시작했을 때)

- 지금 바로 한 알을 먹고, 원래 먹어야 하는 시간에 그 다음 약을 먹습니다. 하루에 두 알을 먹게 되는 것이죠. 빼먹은 약이 더 남아있어도 안 먹은 채로 남겨두세요.
- 7일 동안은 콘돔을 같이 써서 피임합니다.
- 지난 7일간 콘돔 없이 성관계를 가진 적이 있다면, 응급피임법이 필요할 수 있습니다. (응급피임법은 63페이지 '비상대책: 응급피임법' 부분을 참고하세요.)
- 마지막으로 언제 약을 빼먹었는지에 따라 휴약기를 갖는 방법이 다릅니다.
- ① 마지막으로 약을 빼먹은 날이 피임약 주기의 첫째, 둘째 주에 속한다면 지금 먹고 있는 패키지를 마저 복용하고, 동일하게 휴약기를 가지세요.
- ② 마지막으로 약을 빼먹은 날이 피임약 주기의 셋째 주에 속한다

면 휴약기 없이 다음 패키지를 시작하세요. 지금 먹고 있는 패키지 복용이 끝나면, 다음 날부터 바로 새로운 패키지 복용을 시작하는 것입니다.

- ③ 위약을 빼먹었다면 약을 빼먹어도 상관 없습니다. 빼먹은 위약 때문에 날짜가 헛갈릴 수 있으니 빼서 버리는 것을 잊지 마세요.(이 방법은 약국에서 살 수 있는 21+7 타입의 피임약에 해당합니다. 24+4 방식으로 복용하는 '야즈'나 3상성인 '트리퀼라', 4상성인 '클래라'는 복용하는 방법이 다르므로 약 패키지의 복약 안내문에 따라주세요.)



⑤ 피임약을 먹는 동안 조심해야 하는 음식이나 약이 있나요?

피임약은 간에서 분해되기 때문에, 간에서 분해되는 다른 약이나 음식들과 상호작용이 있을 수 있어요. 상호작용이 일어나면 피임약의 효과가 떨어지거나, 부작용이 증가할 수 있습니다. 다음 약을 복용하고 있다면 약물 간의 상호작용이 피임효과에 영향을 미칠 수 있습니다.

- **항경련제:** 페니토인, 카바마제핀, 바르비탈계 약물, 프리미돈, 토피라메이트 성분의 약을 복용하는 경우 혈중 경구피임약 농

도가 낮아져 피임이 실패할 수 있습니다. (토피라메이트는 비만 치료나 편두통 등 비교적 여러 증상에 종종 처방됩니다. 복용하는 약을 확인합시다.) 라모트리진을 사용하는 경우에는 반대로 경구피임약이 라모트리진 혈중 농도를 낮추어 경련증상 조절에 실패할 수 있습니다.

- **항결핵약:** 결핵이나 잠복결핵 치료를 위해 리팜피신, 리파부틴을 복용하고 있다면 혈중 경구피임약 농도가 낮아져 피임이 실패할 수 있습니다.
- **HIV 치료제:** HIV 치료제 중 일부는 경구피임약 농도를 낮추어 피임이 실패할 수 있습니다. 하지만 어떤 약들은 반대로 경구피임약의 농도를 높여 혈전과 같은 부작용 위험을 높이기도 하지요.
- 이외에도 허브성분으로 우울증 개선을 위해 사용하는 세인트 존스 워트(St John's wart), 한약에 흔하게 들어가는 감초(Liquorice)도 피임약 효과를 낮출 수 있습니다.
- 이들 약을 장기적으로 복용하고 있는 경우에는 경구피임약 보다는 간 대사 효소의 영향을 받지 않는 피임주사, 호르몬 루프, 구리 루프와 같은 다른 피임법을 사용하는 것이 좋습니다. 주치의에게 당신이 피임약을 복용하고 있다는 것을 알리는 것이 중요합니다. 피임법을 논의할 때에도 먹고 있는 약을 자세히 말하는 것 잊지 마세요. 간에서 대사 받는 약이 아니더라도 다음 약을 복용하는 경우에는 경구피임약 효과에 영향을 줄 수 있습니다.
- **설사나 구토를 일으키는 약:** 일부 비만치료제는 설사를 일으키기도 합니다. 어떤 약들을 먹고 설사나 구토가 일어나기도 하지요. 이 경우 피임약이 충분히 흡수되지 못하여 효과가 줄어들 수 있습니다. 이 경우 언제부터 설사와 구토가 있었는지를 따져 보고 약을 빼먹었을 때와 동일하게 대처하세요.

③ 피임주사(DMPA)

피임성공률:
94~99%



그게 뭐죠? 어떻게 작용하는 건가요?

피임주사는 상품명인 ‘사야나’ 또는 ‘데포(DMPA = Depot medroxy-progesterone acetate라는 약품 이름에서 ‘데포’는 피하 주사를 의미해요) 라는 이름으로 알려져 있습니다. 한 번 주사를 맞으면 3개월간 피임효과가 있습니다. 프로게스틴 성분이 배란을 억제하고 자궁경관 점액을 끈끈하게 해서 정자가 통과하기 어렵게 합니다.

어떻게 시술 받나요?

대부분의 산부인과에 방문하면 임신여부를 확인한 후 주사를 맞을 수 있습니다. 12주(최대 14주 이내)가 지나면 다시 주사를 맞아야 합니다. 다시 주사를 맞아야 하는 날로부터 2주 이상 지나면 그 사이에 피임효과가 떨어져 임신이 가능합니다. 이 경우 다시 임신여부를 확인한 후 주사를 맞을 수 있습니다.

어떤 점이 좋은 거죠?

아무도 모르게 할 수 있습니다. 섹스를 중단할 필요도 없지요. 한 번 주사를 맞고 나면 3개월간 전혀 피임에 신경 쓰지 않아도 됩니다.

다. 생리량이 줄어들 수 있어요. 에스트로젠을 사용하면 안 되는 여성이나 에스트로젠으로 인한 피임약 부작용이 싫은 여성도 사용할 수 있습니다. 출산 직후 수유 중에도 사용할 수 있습니다.

어떤 점을 주의해야 하나요?

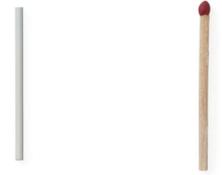
- 피임을 중단하고 임신이 가능해지는 시기까지의 기간이 예상보다 길 수 있습니다. 이론적으로는 마지막으로 주사를 맞은 후 12주 후부터 다시 임신을 할 수 있습니다. 하지만 보고에 따르면 다시 임신할 수 있기까지 9개월이 걸린 사람도 있습니다.
- 부정출혈(특히 주사를 맞은 첫 6-12개월간)이 있을 수 있습니다. 생리가 아닌 때에 피가 비칠 수도, 생리가 길어질 수도 있습니다.
- 식욕이 증가하고 체중이 증가할 수도 있어요.
- 장기적으로 사용할 경우 골감소 부작용이 있습니다. 그 외에, 드문 부작용으로는 성욕 감소, 우울감, 두통, 탈모, 어지러움, 구역질, 유방통 등이 있을 수 있어요. 만일 2-3주기(6-9개월)간 기다리다 보면 몸이 적응하여 부작용이 줄어들기도 합니다. 만일 6-9개월이 지나도 부작용이 지속된다면 다른 피임법으로 바꾸는 것이 좋습니다.
- 원인을 알 수 없는 부정출혈, 혈전 색전증의 위험이 있거나 간질환이 있을 때는 사용해선 안되므로 병원에서 자세한 상담을 받으셔야 합니다.

비용은 얼마나 들죠?

한 번 주사를 맞으면 3개월간 피임효과가 지속되며, 1회 주사에 6-8만원입니다. 진료와 주사에 대해 건강보험 적용이 되지 않으므로 비용 전액을 직접 부담해야 합니다.

④ 임플라논(피하 이식장치)

피임성공률:
99%~



그게 뭐죠? 어떻게 작용하는 건가요?

작은 성냥개비 모양의 플라스틱(4cm×2mm)으로 팔 윗쪽의 안쪽 피부 바로 아래에 삽입하면 3년간 호르몬이 방출되면서 피임효과가 유지됩니다. 성 호르몬 프로게스테론의 역할을 하는 에토노게스트렐 성분이 들어있으며, 뇌의 시상하부와 뇌하수체에 작용하여 배란을 억제합니다. 육안으로 보이지 않지만 피부의 두께에 따라 만졌을 때 얇은 기구를 느낄 수 있어요.

피임효과는 어때요? 어떤 몸의 변화가 일어나나요?

생리 시작한 날부터 5일 이내에 이식하면 되는데, 이식한 날부터 바로 피임효과가 생깁니다. 생리 시작한 날로 5일 이내에 이식하지 못했다면 생리주기 한 번 동안은 다른 피임법을 같이 해야 해요. 이식한 이후에는 생리주기가 불규칙하게 변하거나 비정기적인 출혈을 겪는 사람도 있습니다. 부작용의 정도는 사람에 따라 다르며, 3-4개월에서 길면6-12개월까지의 적응기간 이후에는 괜찮아 집니다. 삽입에 따른 부작용이나 몸의 변화가 걱정된다면 3개월간 유지되는 주사형 프로게스틴을 먼저 시도해 보고 임플라논 삽입을 고려해 볼 수 있습니다. 임플라논을 삽입할 때 통증이나 염증이 생길 수 있고 제거한 후에도 흉터가 남을 수 있어요.

어떻게 시술 받나요?

산부인과를 방문하셔서 임플라논을 시술 받을 수 있는지 문의하세요. 일반적으로 방문 당일 시술을 받을 수 있고, 하루 정도 샤워를 피해야 한다는 것 외에는 바로 일상생활이 가능합니다. 팔 안쪽 팔꿈치의 8-10cm 위쪽 지점에 국소마취를 하고 임플라논을 삽입합니다. 이후 멍이 들지 않게 압박붕대를 24시간동안 감고 있습니다. 임플라논을 제거할 때도 역시 국소마취를 하고 작은 절개를 통해 빼냅니다. 임플라논을 삽입할 때는 1분 가량, 제거할 때는 3분 가량의 시간이 걸립니다. 제거 후에 새로운 임플라논을 바로 삽입할 수 있어서 피임 효과가 끊기지 않을 수 있어요.

어떤 점이 좋은 거죠?

한번 삽입하면 3년간 피임효과가 지속되고, 제거하면 곧바로 임신이 가능합니다. 확실하게 효과가 지속되는 기간 동안 에스트로겐 부작용(유방통)도 없으며, 대부분의 여성에게서 생리량이 줄어들고 생리통이 개선되지요. 고혈압이나 당뇨병이 있어도, 비만이거나 흡연자여도, 수유 중에도 안전하게 사용할 수 있는 방법입니다.

어떤 점을 주의해야 할까요?

성매개질환 예방을 위해서는 콘돔 사용을 잊지 마세요.

비용은 얼마나 들죠?

한 번 삽입하면 3년 정도 피임효과가 지속되므로, 3년에 30-40만 원 정도의 비용이 듭니다. 장치와 시술에 대해 건강보험 적용이 되지 않으므로 비용 전액을 직접 부담해야 합니다.

5 호르몬 루프

피임성공률:
99%~



그게 뭐죠? 어떻게 작용하는 건가요?

T자 모양의 플라스틱 장치예요. 자궁내장치(Intrauterine device)라고도 하고 쉽게 루프라고도 해요. 프로게스테린 레보노르게스텔이 방출되면서 자궁내막은 얇고 자궁경관 점액을 끈끈하게 만들어 정자가 통과하지 못하거나 수정란이 착상하지 못합니다. 자궁내에만 작용하고, 몸의 다른 곳에는 영향을 미치지 않습니다. 그래서 뇌하수체 호르몬에 의한 배란은 정상적으로 일어나지요. 자궁내막이 얇아지므로 생리량과 생리통이 감소하는 장점이 있습니다. 이 때문에 선근증이나 자궁내막증 치료를 위해 사용되기도 합니다.

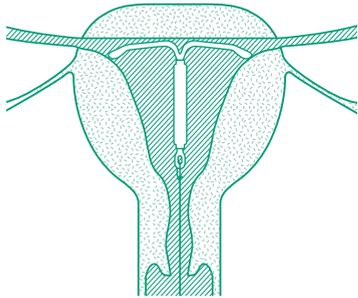
피임효과는 어때요? 어떤 몸의 변화가 일어나나요?

국내에서는 미레나와 제이디스 두 가지 종류를 사용할 수 있습니다. 미레나는 5년간 피임효과가 지속됩니다. 제이디스는 3년간 효과가 지속되며, 미레나보다 호르몬 용량이 낮고 크기가 작아 장치 주입 시 통증이 적습니다. 방출되는 호르몬 농도가 점점 낮아지는 것이기 때문에 경우에 따라 5년과 3년 이후에도 수개월 더 피임

효과가 지속 수도 있지만, 확실한 것을 원한다면 이 기간이 지나면 다시 산부인과에 방문해서 새로운 장치를 삽입 받는 것이 좋습니다. 삽입할 시 통증이나 염증이 생길 수 있어요. 삽입 후 첫 3-6개월간은 부정출혈이 있을 수도 있습니다. 이 기간이 지나도 부작용이 계속된다면 의사와 상담하여 다른 피임법을 고려해보세요.

어떻게 시술 받나요?

산부인과에서 호르몬 루프에 대해 물어보세요. 상담 후 시술에 적합하다면, 임신여부를 확인한 후 시술 받을 수 있습니다. 생리 중 또는 생리 시작일 7일 이내에 삽입하는 것이 좋아요. 자궁 내로 관을 집어넣어 장치를 주입하므로 자궁입구를 넓히는 과정이 필요합니다. 이때 빠근한 정도의 통증이 있을 수 있으나 곧 괜찮아진답니다. 나중에 이 장치를 제거할 수 있도록 낚싯줄 정도의 얇은 실을 자궁경부 끝까지 남겨둡니다. 몸 밖으로 나오는 것은 아니므로 활동이 불편하지는 않지만, 만약 성관계를 할 때 불편하다면 실 길이를 조정할 수 있습니다.



어떤 점이 좋은 거죠?

장치를 삽입한 기간 동안 피임을 신경 쓸 필요가 없습니다. 피임으로 인해 성관계에 지장을 받거나 방해 받지도 않지요. 그리고 장치를 제거한 후에는 바로 임신이 가능합니다. 생리량과 생리통도 줄어듭니다.

어떤 점을 주의해야 할까요?

—성매개질환 예방을 위해서는 콘돔 사용을 잊지 마세요.
—100명 중에 6명 정도에서는 루프 삽입 후 1년 이내에 자연적으로 배출되기도 합니다.

비용은 얼마나 들죠?

미레나의 경우 1회 삽입 시 5년간 피임효과가 지속되며, 30-40만원 정도의 비용이 듭니다. 제이디스의 경우 1회 삽입 시 3년간 효과가 지속되며, 19-25만원 정도의 비용이 듭니다. 루프와 시술에 대해 건강보험 적용이 되지 않으므로 비용 전액을 직접 부담해야 합니다.

⑥ 구리 루프

피임성공률:
99%~



그게 뭐죠? 어떻게 작용하는 건가요?

호르몬 루프와 같은 크기로, 호르몬을 함유하고 있지 않은 대신 구리 이온이 자궁 벽에 염증을 일으켜서 수정란의 착상을 방지하는 루프입니다.

피임효과는 어때요? 어떤 몸의 변화가 일어나나요?

국내에서 사용되는 장치들은 5년간 피임효과가 있습니다. 호르몬 루프와 달리, 생리량이 많아질 수 있고 골반감염 가능성이 조금 더 높습니다. 삽입할 시 통증이나 염증이 생길 수 있으며, 루프 삽입 후에 질 분비물이 증가할 수 있습니다. 드물게 골반염이 생길 수 있는데, 이럴 경우에는 루프를 제거해야 합니다.

어떻게 시술 받나요?

앞에서 이야기한 호르몬 루프와 동일합니다.

어떤 점이 좋은 거죠?

루프를 삽입한 기간 동안 피임을 신경 쓸 필요가 없습니다. 피임으

로 인해 성관계가 방해 받지 않지요. 그리고 루프를 제거한 후에는 바로 임신이 가능합니다. 호르몬 사용이 부담스러운 사람에게 적합하며, 응급피임법으로 사용이 가능하답니다. (응급피임법 63쪽 참조)

어떤 점을 주의해야 할까요?

- 성매개질환 예방을 위해서는 콘돔 사용을 잊지 마세요.
- 100명 중에 6명정도에서는 루프 삽입 후 1년 이내에 자연적으로 배출되기도 합니다.

비용은 얼마나 들죠?

한 번 삽입 시 5년간 피임효과가 지속되며, 8~10만원 정도의 비용이 듭니다. 루프와 시술에 대해 건강보험 적용이 되지 않으므로 비용 전액을 직접 부담해야 합니다.

2.

효과 없는 피임법: 이것은 피임이 아니다.

① 질외사정법

피임성공률:
78~96%

그게 뭐죠? 어떻게 작용하는 건가요?

성관계 중 사정하기 직전에 질에서 성기를 빼내어, 체외에 사정하는 방법입니다. 물론 돈은 하나도 들지 않고 의사나 약사도 필요 없습니다. 그러나 과연 얼마나 많은 남성들이 “완벽하게” 사정을 조절할 수 있을까요?

주의하세요!

사정과 오르가즘은 동반되는 경우가 많습니다. 완벽하게 사정을 조절하기 위해서는 훈련이 필요합니다. 새로운 파트너와 함께 질외사정법을 시도하려 한다면, 다른 정규 피임법을 같이 하면서 몇 번 시험해보고 훈련하는 것도 좋은 방법입니다. 남성 파트너가 ‘완벽하게’ 사정을 조절하더라도 외음부에 묻은 정액의 일부가 질 내로 들어가는 경우, 사정되기 전에 나오는 남성의 분비물(쿠피액)에 있는 정자로 인해 임신 가능성은 여전히 있습니다. 성관계를 하기 전에 남성파트너는 소변을 보고 페니스를 깨끗이 씻도록 하며, 또한 취한 경우에는 질외사정을 시도해서는 안됩니다.

비용은 전혀 안 들지만, 성매개질환을 예방할 수도 없고 성관계에서 숙련된 훈련으로 신속하게 성기를 빼내야 하니 성감은 떨어질 겁니다.

② 살정제

피임성공률:
72~82%



그게 뭐죠? 어떻게 작용하는 건가요?

살정제는 정자의 운동성을 방해하여 피임을 도와줍니다. 우리나라에서는 좌약 형태의 살정제를 구할 수 있습니다. 성관계를 갖기 10분~1시간 이내에 질 안에 좌약을 삽입하면, 체온에 의해 좌약이 녹으면서 효과를 나타냅니다. 살정제는 의사 처방 없이 5천원~1만원이라는 저렴한 비용으로 구매할 수 있습니다. 또 몸 전체에 나타나는 부작용도 없지요. 윤활제처럼 사용할 수 있다는 장점도 있습니다.

그래도 살정제를 사기 위해서 약국까지 갔다면, 기왕 간 김에 콘돔과 함께 사서 사용하세요. 유통기한도 꼭 확인하시고요.

주의하세요!

살정제 단독으로만 사용하는 경우 피임 성공률이 낮습니다. 약이 질 안에 고여있을 때 효과를 나타내기 때문에 성관계 중 서거나 앉는 자세에서는 약액이 흘러 피임에 실패할 수도 있습니다. 이외에도 약이 정자에 닿지 못해서 피임에 실패할 수 있습니다. 확실한 피임효과를 위해서는 콘돔과 같이 사용해야 합니다.

살정제를 썼을 때 화끈거리거나 가려운 증상이 있는 사람은 대부분의 살정제에 들어있는 논옥시놀-9성분에 알러지가 있을 가능성이

습니다. 또한 논옥시놀-9을 사용하면 질점막이 HIV나 성매개질환 감염에 좀 더 취약해집니다. 살정제는 맛이 이상한 데다 술에 취하면 사용이 어렵습니다.

③ 수유

피임성공률:
76~98%

어떻게 하는 건가요?

수유할 때 나오는 ‘프로락틴’이라는 호르몬이 배란을 억제하여 피임효과를 나타냅니다. 하지만 ‘수유’ 로만 피임을 하려면 조건이 좀 까다롭습니다. 1) 아기가 태어난 지 6개월 이내여야 하고 2) 출산 후에 생리가 아직 시작하지 않아야 하며 3) 완모(완전 모유수유: 아기에게 분유나 우유 등을 전혀 먹이지 않고 2-3시간마다 한 번씩 수유하여 아기가 모유만으로 배를 채우는 경우)인 경우만 피임효과가 98%라고 할 수 있습니다. 만약 ‘완모’가 아니라면, 출산 후 3주 이후부터 배란의 가능성이 있습니다. 출산 후 산부인과에 입원해 있는 동안, 피임 상담을 받는 것이 좋겠습니다.

3.

명확한 효과: 영구적인 피임

① 난관수술/정관수술

피임성공률:
99%~

그게 뭐죠? 어떻게 작용하는 건가요?

난관수술은 여성의 자궁에서 배란된 난자가 나오는 길인 나팔관을 차단하는 방법입니다. 제왕절개 시 단산을 원하는 경우에 같이 하는 경우가 일반적이지요. 전신마취가 필요하며, 수술시간은 1시간 정도 걸립니다. 회복하지 않아도 복강경 수술을 할 수도 있습니다. 회복기간은 1-2일부터 수 주까지로 다양합니다. 남성의 경우 정관이 피부에 가까이 있기 때문에 부분적인 마취만으로 정관수술이 가능하며, 20분 정도 시간이 걸립니다. 고환 피부를 절개 하고 정관을 절제하고 끝을 묶는 시술이지요. 시술 후 10-12주째 정액검사를 해서 정자가 발견되지 않아야 실제로 피임효과가 있다고 할 수 있으므로 그 동안은 다른 피임법을 같이 사용해야 합니다.

주의하세요!

정관/난관 수술을 했다고 해도 묶은 부위가 풀리는 경우, 임신이나 자궁외임신의 가능성이 매우 드물게 있습니다. 정관수술/난관수술을 했다 해도 만약 생리가 늦어지고 있다면 꼭 임신테스트를 해보도록 하세요. 또한 혹시라도 임신출산 계획이 바뀌어 난관/정관 복원을 원할 경우, 복원이 가능하기도 하니 의사와 상담해보세요. 수

술 이후 피임을 다시는 신경 쓰지 않아도 된다는 큰 장점이 있지만, 일반적인 수술 합병증(출혈, 감염, 마취 알러지 등)이 있을 수 있다는 점, 드물게 통증이 오래 지속된다고 호소하는 사람도 있다는 점을 기억하세요.

비용은 얼마나 들죠?

비용은 건강보험 적용이 되지 않아서 정관수술의 경우 30-40만원, 난관수술의 경우 80만원 정도가 듭니다.

4.

진짜 비상시에는 비상대책: 응급피임법

정규피임법을 못했을 때, 콘돔이 찢어지거나 질외사정이 실패했을 때, 강간 등 불의의 상황에서 고려할 수 있는 ‘차선책’입니다.

응급피임약은 정규피임법이 아니며, 정기적으로 사용해서는 안됩니다.

응급피임법에는 크게 두 가지 방법이 있고, 성관계 후 3-5일 이내에 사용해야 효과가 있습니다. 물론, 가능한 빨리 사용할수록 효과적입니다. 비만(BMI 25이상)인 경우에는 응급피임약의 효과가 떨어집니다. 응급피임약 역시 만능이 아니므로 생리가 늦어지거나 하면 반드시 임신테스트를 해보도록 합니다.

① 구리루프

피임성공률:
99%~

구리이온이 착상을 방지하는 원리로, 성관계 후 5일 이내에 삽입하
기만 하면 99.9%의 피임 성공률로 효과가 가장 확실합니다. (자세한

내용은 피임의 정석 56페이지의 구리루프를 찾아보세요.)

② 응급피임약

피임성공률:
?~98%



응급피임약은 크게 두 가지 종류가 있습니다. 울리프리스탈 아세테이트(UPA, 상품명: 엘라윈) 성분은 프로게스테론 수용체에 작용하여 배란과 착상에 필요한 호르몬을 억제합니다. 성관계 후 5일까지 복용 가능하고, 시간이 지난다 해도 피임 성공률이 떨어지지 않습니다.

다른 한 가지는 레보노르게스트렐(LNG, 상품명: 노레보, 포스티노)으로, 고용량 프로게스테틴입니다. 이 약은 배란을 억제하고, 착상을 어렵게 합니다. 성관계 후 72시간 내 복용해야 하고 늦게 먹을수록 피임성공률이 떨어집니다.

임신을 막을 확률이 얼마나 되는지 궁금하시죠? 하지만 응급피임약의 피임성공률을 정확하게 알기는 어렵습니다. 약의 효과를 정확히 알기 위해서는 응급피임약을 먹은 사람들과 먹지 않은 사람들을 비교해야 하지만, 여성들에게 응급피임약을 먹지 않도록 하는 실험을 할 수는 없기 때문이지요.

연구자들은 다른 방법으로 조사 대상 여성들이 응급피임약을 먹지 않았다면 몇 명이나 임신을 할 지, 즉 예상되는 임신이 얼마나 될지 추정하여 실제 임신한 사람의 수와 비교합니다. 제일 많이 알려져 있는 WHO (세계보건기구)의 연구에서는 레보노르게스트렐(LNG)을 24시간 내 먹었을 때 예상되는 임신의 95%를 예방했고,

48시간 내 먹었을 때 85%, 72시간 이내 먹었을 때 58%를 예방하였습니다. 좀 더 최근에 발표된 연구에서는 성관계 후 72시간 내에 먹었을 때, 울리프리스탈 아세테이트(UPA)가 레보노르게스트렐(LNG)에 비해 좀 더 효과가 높았다고 합니다 (아래 표 참고).

그러니까 결론은 무엇이냐고요? ‘응급피임약이 100%의 비상대책은 아니다! 하지만 적어도 아무것도 안 하는 것보다는 응급피임약을 먹는 것이 낫다’는 것입니다.

응급피임약 종류	응급피임약을 복용한 사람 수 (%)	응급피임약을 복용하지 않았다면 임신할 것으로 예상되는 사람 수 (%)	응급피임약을 복용하였을 때 임신한 사람 수 (%)
울리프리스탈 아세테이트 (UPA)	844명 (100%)	46명 (5.5%)	15명 (1.8%)
레보노르게스트렐 (LNG)	852명 (100%)	47명 (5.4%)	22명 (2.6%)

몸에 어떤 변화가 나타나나요?

응급피임약을 먹고 나면 어지럽거나 구역감, 두통, 유방이 팽팽해지는 느낌이 들기도 하고 생리 주기가 바뀌고 월경량이 늘어날 수 있습니다. 하지만 생리 주기가 지남에 따라 이러한 몸의 변화는 사라지게 됩니다.

주의하세요!

—생리 주기 내 1번만 복용할 수 있습니다. 약 복용 후 3시간 내에 토하면 다시 새로운 약을 복용해야 합니다.

—응급피임약을 처방 받거나 구입할 때, 의료인에게 약 복용 뒤에 언제 어떻게 피임법을 다시 시작할지 (다음 피임약을 언제부터 복용해야 할지, 반드시 콘돔을 함께 사용해야 하는지 등) 상담하세요.

—응급피임약도 호르몬 피임제이기 때문에 복용하고 있는 다른 약과 상호작용이 있을 수 있습니다. 항전간제, HIV 치료제, 결핵 치료제, 일부 위장약을 복용하고 있는 경우에는 응급피임약의 효과가 떨어질 수 있습니다. 복용중인 약이 있다면 응급피임약을 처방 받기 전 의료인과 상담하세요.

어떻게 구하나요?

위의 응급피임약 모두 의사의 처방이 필요합니다. 반드시 산부인과 처방을 받을 필요는 없습니다. 산부인과나 대형병원 근처 약국이 아니라면 약국에 약을 구비하지 않는 경우도 있으니 미리 전화를 해서 약이 있는지 물어보는 것도 좋은 방법입니다.

비용은 얼마나 드나요?

그리고 진료비와 약 구입비용 모두 건강보험 적용이 되지 않아 모든 비용을 직접 부담해야 합니다. 진료비는 1만원~2만원정도, 엘라원은 3만원 대, 노레보와 포스티노는 보통 1만5천~2만원 입니다. 응급실에 방문한다면 응급진료비가 포함되어 진료비가 5만원 이상 일 수 있습니다.

제품명	호르몬 성분	피임성공률	부작용	
			매우 자주 (10명 중 1명)	자주(10~100명 중 1명)
노레보	레보노르	성관계 후	구역질, 복부불편감,	설사, 구토
	게스트렐	3일(72시간) 내	어지러움, 두통,	
	1.5mg	복용해야 하며, 3일	유방긴장감,	
포스티노		내 시간이 지날수록	월경주기의 변화, 다음	
-1		피임 성공률이	월경양 증가, 피로	
		떨어집니다.		
엘라원	울리	98.4~98.6%	구역질, 복부불편감,	
	프리스탈	성관계 후 5일 내에	구토, 어지러움, 두통,	
	아세테이트	복용하여야 하며, 5일	우울감, 근육통, 요통,	
	30mg	내 시간이 지나도	월경통, 골반통,	
		피임 성공률이	유방긴장감, 피로	
		떨어지지 않습니다.		

IV. 실전 피임

대다수의 사람들이 질외사정을 피임법으로 잘못 알고 있잖아요. 질외사정이 피임법이라는 건 '안에다 안 쓸게'라고 하면서 콘돔을 안 쓰려고 징징거리는 것이죠. 그런 상황에서는 피임에 대해서 이야기를 못하게 되고, 분위기를 망치고 싶지도 않고. 그런 것은 별로 안 좋은 거 같아요.

(이●●, 26세, 대학원생)

콘돔만으로도 불안해서 스마트폰 앱을 다운받아서 자연주기도 병행했어요. 사실 한 달에 맘 편히 섹스할 수 있는 날이 굉장히 적어요. 콘돔 준비가 될 것 같지 않은 상황이나, 자연주기상 불안한 날에는 제가 아주 적극적으로 섹스를 피했어요. 이렇게 하는 것을 야멸차게 느낀 사람들과고는 그 뒤에 관계 진전이 잘 안 되고 결국 헤어지게 됐어요.

(임●●, 39세, 공무원)

① 성관계를 했는데, 피임을 못했어요. 임신테스트는 언제부터 가능한가요?

성관계 후 수정이 일어나고, 수정란이 자궁내벽에 착상이 되어 임신이 되기까지는 보통 일주일정도가 걸립니다. 수정란이 착상하면 몸에서 임신호르몬이 만들어지고, 이 호르몬이 있는지를 통해 임신여부를 알 수 있습니다. 보통 성관계 2주 후부터 임신 테스트기를 사용하여 임신여부를 알 수 있습니다.

하지만 마음을 졸이며 2주를 기다리지 마세요. 불안한 성관계를 했다면 5일 내에 응급피임법(구리루프, 응급피임약)부터 챙기도록 해요. (응급피임법에 대한 자세한 내용은 63페이지에서 찾아볼 수 있습니다.)

② 피임을 하던 중 임신이 되었어요.

100% 피임을 보장하는 피임법은 없습니다. 피임을 하고 있었더라도 생리 주기가 늦어지면 임신테스트를 꼭 해봐야 합니다. 피임을 하고 있던 중에 임신이 되었다면 사용중인 피임법에 따라 대처가 달라 집니다.

루프의 경우, 임신 12주 이내라면 제거해야 합니다. 루프를 제거하지 않으면 자궁 내 감염과 유산, 조산의 가능성이 있습니다. 루프를 제거한 후에도 유산할 가능성은 있습니다.

피임약의 경우, 현재까지의 연구 결과에 따르면 임신 초기 피임약 복용과 태아의 기형은 관련이 없다는 의견이 우세합니다. 피임약 복용 중 임신 테스트

로 임신을 확인했다면, 바로 약 복용을 중단하고 의사와 상의하세요.

③ 피임법으로 생리주기를 조절하려면 어떻게 하나요?

일반적인 경구피임약을 (단상성: 한 팩 내에 동일한 용량이 들어있는) 이용하여 생리주기를 조절할 수 있습니다. (트리퀼라, 클래라는 주기 조절에 사용하지 않습니다.) 생리 예정일 5일 전부터 피임약을 꾸준히 복용하세요. 약을 끊으면 며칠 이내로 생리를 시작합니다.

현재 피임약을 복용하고 있다면, 휴약기를 가지지 말고 그 다음 팩을 바로 복용하기 시작하세요. 피임약을 계속 먹고 있는 동안에는 생리를 하지 않습니다. 언제라도 4일 이상 약을 끊게 되면, 생리가 시작됩니다.

④ 피임을 시작했는데 부정출혈이 심해요.

부정출혈이란 생리 기간 외 다른 때에 자궁에서 출혈이 있는 것을 말합니다. 생리 기간도 아닌데 갑자기 생리처럼 피가 묻어나거나 출혈이 계속되어 생리를 하는지 아닌지 헷갈리기도 하죠.

부정출혈은 에스트로겐이 적은 피임법에서 생깁니다. 에스트로겐이 있어야 자궁내막이 안정되는데, 에스트로겐이 적다 보니 자궁 내막에서 혈액이 떨어져 나오게 됩니다. 에스트로겐이 없는 피임법(미레나, 임플라논, 프로게스틴 주사)을 사용할 때 주

로 부정출혈이 나타납니다.

어떤 피임법을 처음 시작했다면, 몸이 호르몬에 적응할 때까지 몇 개월간 지켜보는 것이 좋습니다. 팬티라이너와 짙은 색 속옷을 준비하세요. 보통 3개월 정도면 피임법에 적응하여 출혈이 줄어듭니다. 만약 부정출혈이 3개월 이상 지속된다면, 다음 방법들을 생각해 볼 수 있습니다.

— 에스트로겐이 좀 더 많이 포함된 피임약으로 바꾸는 방법 (112 페이지 부록 1 피임약 한눈에 보기를 참고하세요)

다상성(주기에 따라 에스트로겐 용량이 다른) 피임약 — 약을 먹고 있었다면 단일성(에스트로겐 용량이 동일한) 피임약으로 바꾸는 방법

일시적으로 에스트로겐을 좀 더 복용하는 방법. 단기간 저용량을 복용하는 것은 의학적으로 크게 위험하지 않습니다. 의사와 상의해보세요.

부정출혈에는 다른 원인이 있을 수도 있습니다. 복통이나 악취 나는 질 분비물이 동반될 때는 자궁내막염이나 골반염, 성매개질환일 가능성이 있으니 진료를 받아보세요. 피임 실패로 임신이 된 경우거나 자궁 외 임신의 가능성도 있습니다. 피임 중이더라도 생리주기가 늦춰질 경우에는 임신 검사를 해 봐야 한다는 것 잊지 마세요.

⑤ **지금 하고 있는 피임법을 바꾸고 싶어요.**

피임법을 바꿀 때는 다음 피임법이 효과를 나타내기 전까지, 지금 사용하고 있는 피임법이 효과를 나타내도록 하는 것이 중요합니다. 방법은 간단합니다. 다음 원칙을 기억해두세요.

— **바로 갈아타기**

어떤 피임법을 사용하든 공통적으로 쉬는 기간 없이 다음 피임법을 시작하는 것을 원칙으로 합니다.

— **겹쳐 사용하기**

어떤 경우에는 확실한 효과를 위해 이전 피임법을

이 방법에서	이 방법으로 바꿉니다.	
	경구피임약	피임주사
경구피임약	바로 갈아타기: 다음날부터 이전 피임약 복용을 중단하고 새로운 약의 첫 번째 알약을 복용하세요.	겹쳐 사용하기: 약 복용 중단 7일 전에 주사를 맞으세요.
피임주사	마지막 주사를 맞은 후 15주 내에 약 복용을 시작하세요.	
이식형 피임장치	겹쳐 사용하기: 장치 제거 7일 전에 약 복용을 시작하세요.	겹쳐 사용하기: 장치 제거 7일 전에 주사를 맞으세요.
호르몬 루프	겹쳐 사용하기: 루프 제거 7일 전에 약 복용을 시작하세요.	겹쳐 사용하기: 루프 제거 7일 전에 주사를 맞으세요.
구리 루프	겹쳐 사용하기: 루프 제거 7일 전에 약 복용을 시작하세요.	겹쳐 사용하기: 루프 제거 7일 전에 주사를 맞으세요.

중단하기 며칠 전부터 새로운 피임법을 시작해야 합니다. 아래 표에서 두 가지 방법을 겹쳐 사용해야 하는 경우를 확인하세요.

— **바로 갈아타고 콘돔 사용하기**

두 가지 피임법을 겹쳐 사용하기 부담스러우신가요? 그렇다면 이전 피임법 중단 후 바로 새로운 피임법을 사용하되, 같은 기간 동안 콘돔을 함께 사용하세요.

이식형 피임장치	호르몬 루프	구리 루프
겹쳐 사용하기: 약 복용 중단 4일 전에 장치를 삽입하세요.	겹쳐 사용하기: 약 복용 중단 7일 전에 루프를 삽입하세요.	약 복용 중단 5일 후까지 루프를 삽입할 수 있어요.
마지막 주사를 맞은 후 15주 내에 장치를 삽입하세요.	마지막 주사를 맞은 후 15주 내에 루프를 삽입하세요.	마지막 주사를 맞은 후 16주 내에 루프를 삽입할 수 있어요.
겹쳐 사용하기: 루프 제거 4일 전에 장치를 삽입하세요.	겹쳐 사용하기: 장치 제거 7일 전에 루프를 삽입하세요.	루프 제거 5일 후까지 장치를 삽입할 수 있어요.
겹쳐 사용하기: 루프 제거 4일 전에 장치를 삽입하세요.	바로 갈아타고 콘돔 사용하기: 구리루프 제거 직후 호르몬 루프를 삽입하고 7일간 콘돔을 함께 사용하세요.	호르몬 루프 제거 5일 후까지 구리루프를 삽입할 수 있어요.

V. 피임에 대한 오해와 진실

피임약을 먹는 여성들이 특정한
암에 덜 걸린다는 통계를 봤어요.
그래도 쉽게 약을 먹기 어려웠어요.
콘돔 쓰는 게 제일 편안한 방법인데,
남자들이 콘돔을 안 쓰니까 여자들이
피임약을 먹는다는 이야기도 많이
들었거든요. 가장 확실한 방법은
콘돔도 쓰면서 제가 피임약도 먹는
것이겠죠. 하지만 피임약에 대해서는
잘 모르겠어요. 그리고 어디서 정보를
얻는 게 가장 확실한지 잘 모르겠고…
(이●●, 26세, 대학원생)

저는 전문가의 도움을 굉장히 잘
받았다고 생각해요. 피임약을 고를
때나 바꿀 때, 주치의 선생님과 같이
같이 제 몸 상태, 생리통 여부 등을
고려해서 결정했어요. 처음에는
야스민 처방을 받아서 먹었는데,
갑자기 편두통이 왔거든요. 단순히
편두통 치료를 받으러 갔는데,
선생님이 야스민 부작용인 것
같다며 야즈로 바꾸어 주셨어요.
정말 편두통과 생리통이 바로
없어지더라고요!
(임●●, 39세, 공무원)

① 배란기만 피하면 임신을 하지 않는다?

배란기만 피하면 임신을 하지 않는 것은 아닙니다.
물론 생리 주기가 규칙적이라면 배란기를 어느 정
도 예측할 수 있습니다. 배란을 테스트하는 방법도
있지요. 하지만 난자와 정자가 평균 생존기간보다
오래 생존할 수도 있고, 스트레스 정도나 컨디션에
따라 배란일이 바뀌기도 합니다. 자연주기법이 항
상 맞는 것은 아닙니다. (자세한 것은 17페이지 자연주기법을 참고
하세요)

② 생리 중에는 임신을 하지 않는다?

아닙니다. 생리 주기가 완벽히 규칙적인 사람이라
면, 생리 기간 동안 임신 확률이 낮습니다. 하지만
생리 기간이 길면 그 사이에 배란이 일어날 수도 있
고, 다른 원인 때문에 배란이 일찍 일어날 수도 있
습니다. 이런 경우에는 생리 중에도 임신이 될 수
있습니다. 임신을 원하지 않는다면, 생리여부와 관
계 없이 성관계를 할 때마다 피임을 해야 합니다.
생리 중에는 자궁내막이 약해져 있기 때문에 성 매
개질환에 감염될 가능성이 높습니다. 콘돔이 더욱
필요한 시기이지요.
생리 중 성관계를 할 수 없는 것은 아니에요. 오르
가즘이 생리통을 줄이고 생리 기간을 짧게 한다는
연구결과도 있으니, 피임 챙기는 것만 잊지 마세요.

③ 호르몬 피임법을 사용하면 체중이 늘어나나요?

본인에게 맞는 피임법은 각자 다릅니다. 같은 피임약을 먹어도 사람에 따라 기분이 안정되기도 하고 기분변화가 더 심해지기도 하지요. 체중도 마찬가지로입니다. 현재까지의 연구 결과에 따르면 호르몬이 포함된 피임법을 썼다고 해서 식욕이 증가하거나 체중이 증가하지는 않습니다. 한가지 예외로 피임주사를 사용한 일부 여성에서 체중이 증가한다는 보고가 있습니다.

④ 생리를 안 하면 자궁내막이 배출이 안 되어서 나쁜 피가 못 빠져 나가는 거 아닌가요?

사실이 아닙니다. 출산 후 수유를 할 때는 1년 이상 생리를 안 하기도 합니다.

피임약은 자궁내막을 얇게 유지해주기 때문에 자궁내막이 배출되지 않아도 됩니다. 간혹 수개월 이상 생리가 없도록 약을 꾸준히 먹었을 때 부정출혈이 나타나는 사람도 있습니다. 이럴 때는 3-4개월마다 휴약기를 두고 생리를 유도하면 됩니다.

치료 목적으로 의도적으로 생리를 하지 않도록 하는 경우도 있습니다. 판막 수술 후 혈액을 묽게 하는 약을 복용하거나 신장질환이 있는 경우에는 생리가 위험할 수도 있습니다. 생리통이 너무 심한 사람들도 자주 생리를 하지 않도록 조절하기도 합니다. 의사와 상의하여 건강상태에 맞게 생리주기를 조절할 수 있습니다.

⑤ 호르몬이 들어있는 피임법을 사용하면 암에 걸리지 않나요?

아닙니다. 호르몬 피임법 사용은 암 발생을 높이지는 않으며, 일부 암을 예방합니다. 경구 피임약에 대한 장기간의 연구결과들을 통해 이와 같은 사실이 밝혀져 있습니다.

유방암을 먼저 살펴봅시다. 현재 사용되는 저용량의 먹는 피임약과 유방암은 직접적인 관련성이 없는 것으로 알려져 있습니다. 1975년 이전에 개발된 고용량 피임약을 복용했던 여성의 경우, 복용하지 않은 여성에 비해 유방암 발생률이 높다는 연구가 있었습니다. 그러나 최근 연구에서는 피임약 복용 후 10년이 지난 후에는 피임약 복용 경험이 전혀 없는 여성과 유방암 발생률이 다르지 않았고, 양성 유방질환은 오히려 감소했습니다.

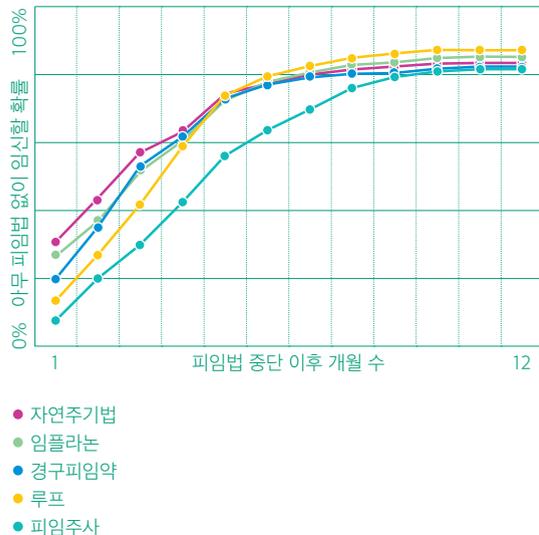
난소암은 어떨까요? 경구피임약은 난소암을 예방하는 것으로 나타났습니다. 복용기간이 길수록 예방효과는 더 길어지며(5개월 이상 복용 시 암 발병률 40% 감소, 5년 이상 복용 시 암 발병률 60% 감소), 복용을 중단해도 5년간 예방효과가 지속됩니다.

자궁내막암의 경우는요? 경구피임약은 자궁내막을 얇게 유지하므로 자궁내막암의 위험을 줄여줍니다. 5개월 이상 복용했을 때 50% 이상 자궁내막암 발병이 감소하였고, 복용 기간이 길수록 예방효과는 더 길어지며 복용 중단해도 15년간 예방효과가 지속됩니다.

⑥ 피임약을 오래 먹으면 임신이 안 된다?

아닙니다. 경구피임약의 경우 사용 중단 후 2주 이내에 배란이 되고 임신이 가능합니다. 사람마다 차이가 있을 수 있지만, 연구결과에 따르면 경구피임약 사용을 중단한 후 1년 안에 79.4%가, 2년 안에는 88.3%가 임신을 하였습니다. 임신 가능성이 피임을 하지 않는 여성들과 차이가 없는 것이지요. 대부분의 호르몬 피임법들이 비슷합니다. 피임주사의 경우 임신이 다시 되기까지 시간이 걸리는 경우도 있습니다. 하지만 아래 그래프에서 볼 수 있듯이 경우에도 1년 내로 임신확률이 똑같이 회복됩니다.

피임법 중단 이후 임신확률의 회복



⑦ 뉴스기사에 피임약을 먹고 사망한 사례가 나오던데요. 불안해요.

피임약과 관련된 사망사례는 대부분 혈전 색전증 발생으로 인한 것이었습니다. 혈전 색전증은 피가 끈끈하게 응고된 피떡(혈전)이 혈관을 막는(색전) 것입니다. 심장에 혈액을 공급하는 혈관인 관상동맥이나 뇌에 혈액을 공급하는 뇌혈관이 막히는 경우, 뇌졸중이나 심장마비 같은 상황이 생길 수 있고 사망에 까지 이를 수 있습니다.

피임약은 피를 끈끈하게 하기 때문에 경구피임약을 복용하면 혈전이 생길 가능성이 높아집니다. 하지만 피임약으로 인해 혈전색전증이 발생하는 경우는 심혈관계 질환 가족력이나, 만성질환 등 다른 위험요인이 함께 있을 때입니다.

혈전 색전증이나 다른 심혈관계 질환 가족력이 있는 경우에는 경구피임약 외의 다른 피임법을 고려하는 것이 좋습니다. 프로게스틴 성분인 호르몬 루프나, 피임주사는 혈전 위험이 낮습니다. 과체중이거나, 비만, 고혈압, 당뇨와 같은 만성질환이 있는 경우 피임약을 사용하고 싶다면 혈전 위험이 상대적으로 낮은 레보노르게스트렐성분과 저용량 에스트로겐 조합의 경구피임약 복용을 고려할 수 있습니다. 부록 1 피임약 한눈에 보기를 참고하세요. 주치의와 상의하는 것도 잊지 마시고요.

⑧ 피임약을 먹어도 피부에는 별다른 영향이 없나요?

초기 경구피임약은 남성호르몬 성격을 가지는 프로게스테인의 영향으로, 복용 후에 털이 나거나 피지분비가 왕성해져 여드름이 나는 등 부작용이 있기도 했습니다. 요즘 사용되는 피임약은 그러한 부작용은 없습니다. 병원에서 처방을 받아 구입할 수 있는 경구피임약인 야스민과 야즈는 여드름, 다모증, 지루성 피부 치료에 사용되기도 합니다.

⑨ 응급피임약이 낙태를 유발하나요?

일부에서 '낙태약'이라고 부르는 미페프리스톤과 응급피임약은 서로 다른 약이며 효과를 일으키는 방식도 다릅니다.

응급피임약은 수정란이 착상되어 임신이 된 경우 이를 되돌리는 효과를 갖고 있지 않습니다. 응급피임약은 배란을 막아 임신이 되지 않도록 하는 약입니다, 수정란이 착상되기 어렵게 만드는 작용도 하는 것으로 생각되지만 주요한 작용방법은 아닙니다. (따라서 이미 배란이 되었다면 응급피임약의 효과가 떨어질 수 있습니다.)

정자는 자궁 내에 5일간 살아남을 수 있고, 5일 내로 배란된 난자와 수정되지 않으면 죽게 됩니다. 이러한 이유로 피임 없이 성관계를 한 경우 응급피임약이나 구리루프를 5일 이내에, 최대한 빨리 사용하도록 권장하는 것입니다.

⑩ 응급피임약은 고용량 호르몬약이라 몸에 안 좋단데요.

응급피임약은 정구피임약 한알의 10배정도 용량의 프로제스틴을 함유하고 있습니다. 그렇지만 응급피임약은 단 한 번 먹는 것이기 때문에 몸에 장기적인 부작용을 일으키지는 않습니다. 당장 생리 주기가 바뀌고 속이 메스거리는 등 단기적인 부작용을 겪을 수는 있지만, 금방 나아집니다. 원치 않는 임신을 하는 것보다는 몸과 마음에 훨씬 도움이 될 거라고 생각해요.

⑪ 어제 성관계를 하고 오늘 응급피임약을 먹었어요. 내일 또 콘돔 안 끼고 성관계를 해도 되나요?

응급피임약은 생리 주기당 한 번만 사용해야 합니다. 한번 복용하면 배란을 방지하지만 그 효과는 며칠 유지되지 않습니다. 한 번 응급피임약을 먹었으면 그 주기 내내 콘돔을 꼭 사용하고, 다음 생리에 정일까지 생리가 없으면 임신테스트를 해봐야 합니다. 약을 제대로 먹었다면, 24시간 이내에는 응급피임약을 다시 복용할 필요가 없습니다.

한 주기 내에 응급피임약을 여러 번 먹는다고 해도 건강에 나쁜 영향이 있지는 않습니다. 안정성, 부작용, 향후 가임력 모두 안전하다는 연구가 있습니다. 피임 효과가 없을 뿐입니다. 다시 말하지만, 여러 번 먹게 된다는 건 그만큼 피임 안 한 성관계의 횟수가 많다는 의미이고, 결국 임신의 가능성만 높아질 뿐

입니다. 당신이 만약 응급피임법을 얼마나 자주 사용해도 되는지를 검색해보고 있다면, 정구피임법을 계획하셔야 하는 때입니다.

⑫ 정관수술을 하면 정력이 약해진다던데?

남성이 정관수술을 한다 해도, 발기와 사정에는 아무 영향을 주지 않고 사정량에도 변화가 없습니다. 남성호르몬은 고환에서 혈액으로 분비되므로 정관수술과는 아무 관련이 없습니다.

VI. 피임과 관계 맺기

제 친구가 '오빠, 질외사정으로도 임신할 수 있대' 하고 말했더니 남자친구가 코웃음을 치면서 그건 콘돔이 찢어져서 임신할 확률이랑 똑같다고 했대요. 결국 그 남자친구랑 사귀면서도 단 한 번도 콘돔을 안 썼다는 거예요. 보통 여자보다 남자가 나이가 많잖아요. 여자들은 더 말하기 어려워하고 남자들은 더 쉽게 목살할 수 있고... (이●●, 26세, 대학원생)

저는 루프를 원한다고 했는데도 의사는 계속 하하지 말라고 하는 거예요. 그럼 어떤 방법이 제일 좋은지 물어봤어요. 그랬더니 콘돔이래요. 남자 의사인데. 이 사람이 남자들이 콘돔 쓰기 싫어하는 걸 몰라서 하는 소리인가? 콘돔이 좋은 걸 몰라서 못하겠어요? 콘돔이 성병이며 에이즈며 그런 거 전부터 예방해주는데 제일 좋지. 그걸 내가 몰라서 그러는 게 아닌데... (박●●, 만 35세, 회사원)

1. 파트너와의 관계

혼자만의 문제가 아니다.

“응급피임약을 사용한 건 2번 있었다. 콘돔이 없는 데 그냥 한 상황이었다. 뒷생각을 안 하고 그냥 해~이런. 불안 반, 섹스하고 싶은 성욕 반, 분위기를 깨고 싶지 않은 마음 반.” -28세 여성 인터뷰 중

위의 여성은 섹스하고 싶은 욕구와 파트너와의 분위기를 어색하게 만들고 싶지 않은 관계에 대한 고려 속에서 콘돔이라는 평소의 피임법을 사용하지 않았다고 이야기합니다. 이처럼 피임은 여성이 혼자 합리적으로 선택하거나 통제할 수 있는 문제가 아니라 파트너와의 관계와 맥락에 대한 고려 속에서 이뤄지는, 파트너와 함께 실천해야 하는 일입니다.

여자가 혼자 알아서 하라고 한다.

“그 친구도 콘돔을 사용하면서 피임약을 먹는 게 아니라, 콘돔을 사용 안 해서 피임약을 먹는 거거든요. 남자들이 콘돔을 사용하면 성감이 떨어진다거나 해서 콘돔을 쓰기 싫어하니까 그럼 내가 피임약을 먹는다, 내가 콘돔 쓰기 싫으니까 너가 피임약을 먹어라 라는 분위기가 있다고 생각을 해요”

-26세 여성 인터뷰 중

한국에서 피임은 결국 임신을 하게 되는 여자만의 문제이며 여자가 혼자 알아서 실천해야 하는 문제로 여겨져 왔습니다. 삼십 년 넘게 시행된 가족계획사업은 피임약과 루프 등 여성용 피임법을 대량으로 보급하면서 이런 인식을 만드는 데 일조했습니다. 남성들에게는 콘돔 사용을 권유해도 사용률이 늘어나지 않았다고 하네요. 이는 결국 피임이 자신의 문제가 아니고 ‘성감’이라는 자신의 쾌락만이 중요하다는 생각이죠. 이런 현실이 지속되기에 위의 여성은 피임약을 먹는 것이 남성 파트너에게 피임의 책임을 면제하는 것으로 느껴지는 것 같습니다.

사실 경구 피임약은 서구에서 처음 만들어졌을 당시 통제할 수 없는 임신의 공포로부터 여성을 해방시켜줄, 여성의 성에서 생식능력과 쾌락을 분리시켜줄 성해방의 상징으로 여겨졌습니다. 그러나 현재 한국에서는 피임의 책임에서 벗어나려는 남성을 용인하는 “피동적인 느낌?”을 준다고 하네요. 여러 여성들이 피임약은 남자 몰래 알아서 할 수 있기에 편하면서도 저주는 느낌이 드는 피임법이라고 말했습니다. 이는 피임이 단지 정보나 도구, 기술 사용의 문제가 아니라 구체적인 관계의 문제임을 보여줍니다. 이 관계에는 명백한 여-남 간 권력 차이가 개입합니다.

오빠가 다 알아.

제 친구가 ‘오빠, 질외사정으로도 임신할 수 있다’ 하고 말했다니 남자친구가 코웃음을 치면서 그건 콘돔이 찢어져서 임신할 확률이란 똑같다고 했대요. 결국 그 남자친구랑 사귀면서도 단 한 번도 콘돔을 안 썼다는 거예요. 보통 여자보다 남자가 나이가 많잖아요. 여자들은 더 말하기 어려워하고 남자들은 더 쉽게 목살할 수 있고 —이○○, 26세, 대학원생

위의 인터뷰에서 나이와 성별 권력을 가진 ‘오빠’는 파트너 여성의 입장을 고려하기보다는 자기 편한 대로 잘못된 지식을 주장하고 있네요. 질외사정 피임실패율과 콘돔의 피임실패율은 전혀 같지 않습니다. 아니, 그보다 질외사정은 피임법으로 볼 수 없다는 것이 앞의 피임의 정석 부분에 잘 설명되어 있습니다!

이처럼 현재 이성애 연애관계에서는 남성이 성적 욕망이나 지식을 더 잘 알고, 남성의 욕망과 쾌락이 더 중요하다는 인식이 지배적입니다. 여성의 성적 욕망이나 쾌락은 남성에 의해 일깨워지는 것, 남성에 의해 실현되는 것, 남성 없이는 달성될 수 없는 것으로 여겨지죠. 여성의 쾌락은 삽입 섹스에 의한 오르가즘만 이야기 되는 것처럼요. 여성은 자신의 성적인 욕망을 자유롭게 인정하고, 이야기하

고, 인식하기 어려운 현실에 놓여있습니다. 또한 여성은 성적으로 많이 알지 못하는 것이 바람직하다는 성적 이중규범 속에서 가진 여자나 헤픈 여자로 보일 것을 우려하기도 하구요.

그래서 여성이 스스로의 주장을 표현하고 관철시키는 것은 쉽지 않습니다. 설혹 연애관계의 다른 측면에서는 여성이 자기표현을 좀 더 할 수 있었다 하더라도 성관계와 피임의 장면에서는 여성이 발언권을 잃는 경우가 흔하다고 합니다.

부실하고 이상한 성교육

“제 친구도 고등학교 때 순결카드 받고, 여자반, 남자반이 있는데 여자반에서는 콘돔 씌우는 거 연습시키고, 남자반은 안 시키고 그랬다고. 그것도 피임을 너희들이 알아서 해야 한다는 것도 있고 그런 거죠. 그리고 그걸 왜 씌워줘? 손이 없는 것도 아닌데” —이○○, 26세, 대학원생

피임에서 남성의 책임과 역할을 면제하고 여성이 알아서 하라는 인식은 학교 교육으로도 전달되고 있었네요. 여러 여성들은 낙태 동영상을 보여주거나 심지어 의학적으로 정확하지 않은 내용을 가르치기도 하는 성교육의 부실함과 편파성에 대해 지적했습니다. 여성에게만 성관계 결과의 두려움, 불안, 책임을 떠넘기는 거죠. 이런 상황에서 콘돔과 피임약 이외의 다양한 피임법을 고민하거나 상호합의하에 피임을 실천하는 것은 어려워 보입니다.

이런 상황에서 어떻게 하면 남성 파트너와 ‘함께’ 피임을 하는 관계를 맺을 수 있을까요? 몇 가지 원칙을 공유해봅시다.

① 노콘 노섹(No condom, No sex)

콘돔은 피임법일 뿐 아니라 성병예방책이다. 이 점을 남성 파트너에게 주장하고 대화하자.

- ② 상호/이중 피임(Dual Protection)
원하지 않는 임신을 막으려면 피임법은 '함께' 사용되어야 효과가 높아진다. 또한 함께 하는 피임이 성관계의 기본임을 주장하고 대화하자.
- ③ 피임도 '동의'와 '상호합의'가 필요하다.
동의하지 않은 섹스가 성폭력이듯, 합의하지 않은 피임은 폭력과 다르지 않다.
- ④ 세상엔 다양한 피임법이 많다.
서로 알아보고 시도해보자. 피임약과 콘돔만 가지고 싸우지 말자.
- ⑤ 자학 금지.
위의 지침을 따른다고 하더라도 결국 여자가 남자 파트너를 더 설득시키는 노력을 할 수밖에 없는 현실. 더더구나 그런 설득이 언제든지 실패할 수도 있는 현실. 이에 대해 자신의 책임을 지나치게 묻지 마십시오. 각자의 상황에 따라, 혼자 몰래 알아서 하는 피임법을 선택할 수도 있습니다. 우리가 하나의 정답을 가르치거나 추구하려는 건 아니에요. 다만 혼자 몰래 알아서 피임하는 것이 지속되는 관계는 행복하거나 존중 받는 관계가 아닌, 변화가 필요한 문제임을 차차 생각해 보아요.

2. 전문가와의 관계

나에게 맞는 피임법을 찾는 과정에서 나의 몸에 대해 내가 얼마나 알고 있는지, 나의 생활방식이 어떠한지, 파트너와의 관계는 어떤지를 탐색하게 됩니다. 그런데 복잡한 피임법에 대한 지식을 얻고 상담을 하려면 의사나 약사와 같은 의료전문가들과의 의사소통이 필요하지요. 결국 콘돔을 제외한 대부분의 피임법(경구피임약 처방, 루프 삽입, 난관수술 등)을 사용하기 위해서는 전문가와 만나야 합니다.

의료 전문가들은 피임법을 제공할 뿐 아니라 각각의 여성들이 원하

는 방식으로 피임을 할 수 있도록 도와주는 역할을 해야 합니다. 이들은 피임법을 사용하면서 주의해야 할 점을 알려주며, 건강상태에 맞는 피임법을 추천해 주지요. 피임법을 사용하는 중 생각지 않은 문제가 발생했을 때 대처하도록 도와주기도 합니다.

하지만 정작 병원이나 약국에서 전문가를 만났을 때 원하는 것을 이야기하거나, 필요한 것을 물어보는 것은 쉽지 않습니다. 피임약을 처방 받는 경우를 생각해 볼까요? 산부인과에서는 혹시나 나를 이상하게 보는 시선이 있을지 신경을 곤두세우게 되죠. 처방을 받아 나오면서는 병원에서 못 물어본 것을 약국에서라도 물어보자 마음을 먹고 약국에 들어섭니다. 그런데 막상 약국에는 좁은 공간에 사람이 너무 많아서 말을 꺼내기가 민망하지요. 의사나 약사들이 먼저 이것저것 이야기를 해주면 좋을 것 같은데, 먼저 말을 건네지도 않습니다. 굳이 말해주지 않는 것을 질문하러니 귀찮은 환자가 되는 것 같아 꺼려지고, 조용히 약값만 계산하고 집에 돌아와 인터넷을 찾아 봅니다. 그렇게 약 이름을 검색해본 경험 있지 않나요?

물론 모든 전문가들이 아무런 편견 없이, 몸과 삶의 방식에 대해서 우리가 원하는 것을 자세히 들어주고 함께 고민한다면 우리의 고민은 훨씬 적어지겠죠. 병원이나 약국에서 더욱 편안하게 이야기를 나눌 수 있을 것이고, 약 처방이나 시술을 더욱 편하게 여기게 될 거예요. 문제는 우리가 만나는 전문가들이 모두 (충분히) 사려 깊지는 않다는 것, 그리고 원하는 만큼의 자세한 상담을 위한 시간이 부족하기도 한다는 것입니다. 개인적이고 내밀한 이야기를 나눌 수 있는 공간이 부족하기도 해요. 전문가들의 인성뿐 아니라 의료인 교육, 제도나 환경의 문제이기도 합니다.

어쨌든 우리는 피임을 위해서, 우리 몸을 위해서 원하든 원하지 않든 전문가들을 계속 만나야 합니다. 주기적인 검진도 받고, 피임법도 상담하고, 질병에 걸리면 치료도 받아야 하니까요.

그렇다면 어떻게 해야 전문가들을 좀 더 잘 활용할 수 있을까요? 어

편 관계를 맺어야 할까요? 그 동안 병원이나 약국을 찾는 마음이 불편하고 개운치 않은 느낌이었다면 다음 내용을 읽어보고 시도해 봅시다.

편견의 시선은 중요하지 않다: 친절하지 않아도 주눅들지 말자.

어린 여자가 산부인과에 왔다고 이상하게 보는 시선이 느껴진다고요? 응급피임약을 받는 것이 민망하다고요? 그러거나 말거나 신경 쓰지 마세요. 물론, 신경 쓰지 않는다는 게 말처럼 쉽지는 않습니다. 나이와 결혼 여부를 떠나 임신하고 출산할 수 있는 몸을 가진 우리가 피임을 고민하는 것은 너무 당연한 일입니다. 주눅 들지 말고 당당하게 필요한 것을 요구하세요. 하지만 불쾌한 말이나 행동을 겪는다면 불쾌감을 표현하고 해당 병원에 대해 주변 사람들에게 이야기를 해줍니다. 만약 청소년이라서 또는 미혼이라서 진료 거부를 당한다면 관할지역 보건소에 신고할 수 있습니다.

원하는 것은 말하고 궁금한 것은 물어보자.

내 몸과 건강에 대해서, 피임법이나 약에 대해서 궁금한 것이 많죠. 의사가 추천한 방법 외에 다른 방법을 시도해보고 싶은데, 병원 진료시간이 너무 짧아서, 약국에 대기하는 사람이 너무 많아서, 혹시 이런 질문을 해도 되는지 몰라서 물어보지 못했다고요?

그래도 원하는 것은 말하고 궁금한 것은 질문하도록 합시다. 의료전문가들은 환자를 대신하여 전문적인 지식을 사용하고, 질문에 대답을 해주는 사람들입니다. 그들이 바빠 보여도, 귀찮아 하는 것 같아도, 질문할까 말까 망설이다 돌아서지 마세요. 그들을 붙잡고 물어봅시다. 용기가 나지 않아 그냥 나왔다면, 그런데 꼭 해야 하는 질문이라면 전화로도 할 수 있다는 것 잊지 말고요. 의료전문가들도 진료시간에 잠시 우리를 관찰하는 것만으로 우리의 상태와 선호에 대해 자세히 알기는 어렵습니다. 우리가 스스로 관찰한 몸, 약이나 치료에 대한 반응, 궁금증을 잘 기억해두고 차근차근 질문해 봅시다. 오히려 전문가들이 적절

한 판단을 내리는 데 도움이 될 거예요.

주변 여성들과 경험을 나누자.

의료인들과 상담한 이야기를 주변 사람들과 나누어 봅시다. 진료나 상담경험이 불쾌했는지, 질문에 대해서 의료인이 충분한 답을 하였는지, 어떤 진료방식이 나에게서 잘 맞지 않다고 느껴졌는지 이야기를 나누어 봐요. 반대로 어떤 진료와 상담이 나에게 도움이 되었는지, 어떤 병원에 다시 가고 싶은지에 대해서도 이야기해 봅시다. 서로 이야기를 통해 경험을 나누다 보면 내가 전문가에게 어떤 점을 기대하는지 분명히 알 수 있고, 막연한 두려움이나 불쾌감은 사라질 수도 있습니다. 또 내 기대에 맞는 전문가나 병원을 찾을 수 있을지도 모릅니다.

VII.

우리가 함께 고민해야 할 “피임”

피임을 하면서 자기결정권에 대해 생각을 많이 했어요. 피임에 대해 파트너랑 이야기하고 함께 실천하는 것도 중요하겠지만, 저는 결국 피임은 임신에 대한 자기결정권의 문제라고 생각해요. 그래서 피임에 실패했을 때 응급피임약을 선택을 하든지, 다른 걸 선택을 하든지 내가 내 몸에 대해 결정을 내리는 것이죠. 내가 이 방법을 선택을 해서 책임을 지겠다는 것이니까.

(박●●, 만 35세, 회사원)

여러 사람을 만나다 보니까 나 자신을 표현하는 게 관계에서 일종의 목표가 돼요. 점점 나 자신을 표현하는 게 관계에서 더 좋다는 생각이 들어요. 처음에는 싫다고 말하는 것이 불편했어요. 상대가 내가 싫다고 했을 때, 그걸 받아들여줄 것 같지 않다는 생각이 들거든요. 하지만 시행착오를 겪으면서 느끼는 것이 있어요. 자신을 표현하는 것이, 관계에서 나 자신으로 사랑 받는 것이 좋다는 거예요. 사랑 받으려면 동등한 위치여야 한다는 것을 느껴요. 그게 잘 안 된다고 하더라도 사람을 만나면서 노력을 할 수는 있으니까. 쉽지는 않아요.

(박●●, 만 35세, 회사원)

앞부분을 읽으며 나의 피임은 그 동안 어땠는지, 또 앞으로는 어떻게 피임을 해야 할지 생각해보셨나요? 그래도 왜 성교육시간에 이런 내용을 자세히 가르쳐주지 않는 것인지, 왜 피임약과 피임장치들은 모두 건강보험 적용이 되지 않는지, 응급상황에 빨리 먹어야 하는 응급피임약 구하기는 왜 그리 어려운지, 마음 속에 갑갑한 의문이 자꾸 쌓여가는 중인가요? 의문이 드는 것은 당연한 일입니다.

우리의 피임에는 우리 사회 전체가 관여되어 있습니다. 국가는 정책을 통해 우리가 어떤 피임법을 어떻게 사용하는지를 통제해왔습니다. 건강보험에서 피임법을 지원하지 않는 것도, 성교육에서 피임법을 적절하게 다루지 않는 것도 우리 사회가 여성의 성과 임신, 출산을 어떻게 다루고 있는지 보여줍니다. 이 사회에서 여성으로 사는 우리가 함께 겪는 문제들이지요.

마음 속의 막연한 의문들을 조금 더 구체적으로 고민해보고 싶다면 이번 장을 함께 읽어봅시다.

1. 피임을 둘러싼 역사와 쟁점

피임을 통해 여성 스스로 임신과 출산을 조절할 수 있게 되었다는 이야기, 많이 들어보셨죠? 이것을 거꾸로 이야기하면 여성이 스스로 피임할 수 없던 때 여성들은 원하던 원하지 않든 반복적으로 임신과 출산을 해야 했다는 의미입니다. 반복적인 임신과 출산을 겪는 동안 여성들은 생명을 잃기도, 건강을 해치기도 했습니다. 계속 공부를 하거나 생계를 이어가기도 어려웠습니다. 이 때문에 경구피임약이 ‘인류 문명을 바꾼 최고의 발명품’이라고 말하는 학자도 있고, 피임약의 발명이 여성의 사회 진출을 도왔다고 이야기하는 사람도 있습니다. 이 과정을 단순히 과학기술의 발전으로 발명된 피임방법들이 여성을 해방시켰다

고만 설명하기는 어렵습니다. 피임약의 발명 뒤에는 여성이 임신과 출산을 결정할 수 있어야 한다고 생각한 사람들이 있었습니다. 이후에도 피임법을 어떤 종류의 장벽이나 강요 없이 여성 스스로 선택 할 수 있게 되기까지는 많은 노력이 필요했습니다. 오늘날 우리가 사는 세상에서도 어디에 사는지, 어떤 자원을 가졌는지에 따라 피임에 대한 여성의 선택권은 크게 다릅니다. 여성이 스스로 피임을 통해 임신과 출산을 조절할 수 있게 하려는 노력은 지금도 곳곳에서 계속되고 있습니다. 현대적인 피임법들이 어떤 노력들을 거쳐 오늘 우리에게 이르게 되었는지 함께 살펴봅시다.

현대적인 피임법의 발명과 확산

콘돔은 우리가 알고 있는 현대적인 피임법 중 가장 먼저 발명되었습니다. 이미 기원 전 3000년 전에 물고기의 방광이나 동물의 창자와 같은 소제로 콘돔과 비슷한 피임기구가 만들어졌습니다. 서기 1500년경에는 리넨 콘돔에 살정제를 적신 후 말려 사용하는 피임기구가 사용되기도 했지요. 19세기에는 콘돔과 다이어프램이 고무로 만들어지기 시작하면서 피임 기구의 대중적인 사용이 가능해졌습니다.

19세기 후반 대중적인 피임법이 확산되던 시기였지만, 이러한 흐름은 역풍을 맞게 됩니다. 미국에서는 외설을 막아야 한다는 캠페인의 확산으로 피임법의 광고, 정보제공, 우편판매를 금지하는 콤스톡 법(Comstock Act)이 통과되었고, 여성들은 피임법에 대한 정보를 얻기 힘들게 되었습니다. 심지어 의사도 피임법에 대한 정보를 제공할 수 없었습니다. 여성들은 피임법으로 사용할 수 없는 세제나 콜라와 같은 일상 속 화학제품을 이용하여 피임과 낙태를 시도하기도 하였습니다.

20세기 초반 미국 뉴욕에서 일하던 간호사 마가렛 생어는 많은 여성들이 원치 않는 임신과 출산, 낙태를 거치며 건강과 삶을 위협받는 것을 알게 됩니다. 그녀는 1914년에는 <가족계획 Family Limitation>이라는 책자를 발간하고 여성이 스스로 임신을 조절할 권리를 얻자는 운

동을 시작하였고, 가족계획 진료소를 열어 여성들이 다이어프램을 사용할 수 있도록 도왔습니다. 이러한 활동들이 피임법의 확산을 막는 법에 위배되어 풍속을 해친다는 이유로 체포되고 재판을 받기도 하였지요. 결국 생어의 노력으로 인해 1938년 법원은 피임법 확산을 금지하던 법을 폐지하게 되고, 의사들은 피임법에 대한 정보를 제공할 수 있게 됩니다. (생어는 1차 세계 대전 때 특정 인종이 재생산을 하지 못하게 하려는 우생학적인 목적으로 피임법을 보급하는 데 기여했다는 비판도 받고 있습니다.)

마가렛 생어는 성호르몬에 대해 연구하던 과학자들이 피임약을 발명할 수 있도록 지원하기도 하였고, 미국식품의약국(FDA)은 1960년 이들이 발명한 피임약을 허가하였습니다. 피임약이 허가되고 얼마 되지 않은 1965년에 미국 여성의 4분의 1이 피임약을 사용하고 있었습니다. 얼마나 많은 여성들이 피임약을 기다리고 있었는지 짐작하게 해줍니다.

생어가 활동하던 시기에 다른 피임법들도 활발히 개발되었습니다. 20세기 초반에는 명주실을 이용한 루프가 발명되었습니다. 이후 1930년대 독일의 산부인과 의사인 그라펜베르크 박사는 여성들의 성관계에 대한 두려움을 줄이기 위해서는 적절한 피임법이 필요하다고 생각하였고, 명주실과 은(silver)사를 이용한 그라펜베르크 링(Graefenberg ring)을 개발하였습니다. 그라펜베르크링은 골반 감염의 부작용으로 인해 널리 사용되지 못했지만 현대적인 루프의 전신이라고 할 수 있지요. 우리가 알고 있는 구리루프는 1960년대에 개발되었습니다.

의학의 발달과 피임에 대한 요구가 높아지며 다양한 피임법들이 개발되었지만, 그 사용은 사실 쉽지 않았습니다. 피임에 대한 정보 제공을 금하는 법이 폐지된 후에도 사람들은 피임법 처방을 거부당하는 일이 많았습니다. 최초의 경구피임약이 허가되고 5년이 지난 1965년에 미국 연방 대법원은 결혼한 커플들에게 인공 피임법을 사용할 권리를

인정했으며, 1972년에 이르러서야 결혼상태에 관계 없이 인공 피임법을 사용할 권리를 법적으로 인정하였습니다. 여성들과 미국 가족계획 클리닉 운영자, 자원봉사자들이 피임법을 사용할 권리를 얻기 위해 지속적으로 노력해 온 결과였습니다.

페미니스트들은 초기 고용량 호르몬 경구피임약의 안전성에 대한 문제를 제기하기도 하였으며, 피임약의 부작용을 개선하고 적절한 부작용 정보를 표기하도록 하기도 하였습니다. 그 이후로 지속적으로 부작용이 개선된 피임약들이 개발되었고, 1990년 이후로는 **응급피임약**과 **임플란트**, **피임주사**, **호르몬 루프** 등 우리가 알고 있는 다양한 호르몬 피임법들이 개발되고 대중화되었습니다.

한국의 가족계획사업과 영향

피임은 흔히 개인들의 문제로 취급되지만 과연 그럴까요? 피임에는 관계를 맺고 있는 개인 간의 권력관계 뿐 아니라 종교, 문화, 사회적 인식, 경제적 조건, 정치적 상황 등 다양한 요소가 영향을 미칩니다. 국가와 사회는 필요에 따라 개인들의 성관계, 임신출산을 통제하면서도 언제나 그 책임은 여성 개인에게 미루어 왔음을 다음의 역사들을 통해 알 수 있습니다. 특히 한국에서는 1960년대에 시작된 가족계획사업이 어떤 피임을 어떻게 할 것인지에 지대한 영향을 미쳤습니다.

1961년 시작되어 1996년에 종료된 국가정책인 가족계획사업의 목적은 **인구 억제와 경제발전**이었습니다. 계획 사업은 1958년 미국국제개발처(USAID)의 원조를 얻어 박정희 군사정부에 의해서 전국적으로 시행되었지요. 이러한 자금을 지원받을 수 있었던 것은 당시에 국제적으로 “인구”에 대한 관심이 높았기 때문입니다. 미국인구협회와 록펠러 재단의 주도로 이루어진 연구에서는 특히 아시아의 인구 성장이 서구 세계에 대한 위협이 될 수 있으며, 개발도상국에 인구가 많이 늘어나 빈곤 상태가 오면 해당 지역이 공산화 될 수 있다는 당시의 공포를 보여줍니다. 이러한 공포는 제3세계 정부에 인구감축의 압력을 강하

게 행사하게 만들었고, 한국도 그 대상이었습니다.

당시 박정희 정부는 가족계획을 국가시책으로 채택하면서 피임약과 기구의 국내 생산과 수입금지 조치를 풀었습니다. 정부는 무료 난관시술, 특별 생계비 지급, 주택자금 우선 용자 등 각종 특혜를 부여하면서 단산 시술을 유도하였으며 가족계획 요원들은 각자 할당 받은 목표량을 달성하기 위해 시술 희망자를 모집했습니다. 그렇기 때문에 무리하게 시술을 강요했고, 이로 인한 불임이나 부작용 등 여성 건강에 미친 악영향도 컸습니다.

한국 정부는 가족계획 사업에서 지속적으로 여성 피임법에 중점을 두었습니다. 그 결과, 1988년 이전까지 콘돔의 사용률은 매우 낮았습니다. 콘돔 사용률이 10% 수준으로 올라간 것은 1988년 성병과 에이즈 예방 차원에서 정부가 콘돔을 적극적으로 보급하기 시작한 이후입니다. 정책의 효율성을 높이기 위해 ‘여성’을 타겟으로 한 것이지요. 국가가 보급한 피임수단은 압도적으로 여성용이 많았으며, 남성이 피임을 실천하도록 설득하거나 피임수단을 보급하지는 않았습니다. 현재에도 여성에게 피임의 책임을 전가하는 불평등한 상황이 지속되는 이유가 짐작되시나요?

피임약 분류 논쟁

약은 어떤 경로를 통해 구할 수 있는지에 따라 **일반의약품**과 **전문의약품**으로 나눌 수 있습니다. 일반의약품은 의사의 처방전 없이도 안전하고 효과적으로 사용할 수 있기에 쉽게 약국에서 구입할 수 있도록 한 의약품이며, 일반의약품이 아닌 나머지 의약품은 **전문의약품**으로 분류됩니다. 즉 **전문의약품**은 의사에게 처방을 받아서 약사가 조제한 의약품이지요.

느닷없이 왜 약을 구분하는지 의아하시죠? 피임약 중에도 일반의약품이 있고 전문의약품이 있기 때문입니다. 생각해 보세요. 응급피임약을 받기 위해 동동거리며 병원을 찾아 다닌 기억 있지 않나요? 그때 그

응급피임약은 의사의 처방이 있어야만 안전하고 효과적으로 사용할 수 있다는 의미냐고요? 글썄요. 지난 몇 년간 우리나라에서는 피임약 분류를 둘러싼 논쟁이 계속되어왔습니다. 자세한 이야기를 들여다 봅시다.

한국에서 일반 경구피임약은 1968년 가족계획사업에서 도입된 후부터 일반의약품으로 분류되었습니다. 이후 신약성분의 4세대 경구피임약들이 개발되면서 전문의약품으로 분류되어 판매되었지요. 응급피임약은 1998년 청소년 성상당 정책의 일환으로 도입되었고 2001년부터 전문의약품으로 분류·판매되었습니다. 우리가 알고 있는 현재의 분류입니다. 그런데 2012년 식품의약품안전청(현재 식약처)은 당시까지 유지되던 피임약 분류법을 바꾸어, 경구피임약을 전문의약품으로, 응급피임약을 일반의약품으로 변경하려는 방안을 발표했습니다. 경구피임약을 장기 복용하면 위험성이 있다, ‘선진국’에서 분류 체계가 그러하다는 것이 재분류의 근거로 제시되었습니다. 식약청의 재분류안은 의사, 약사, 종교단체 등의 (각기 다른 입장의) 거센 반발에 부딪쳤고, 식약청은 3년간의 피임제 실태조사를 실시한 후 그 결과에 기반하여 재분류안을 확정하겠다고 한 발 물러나고 말았습니다.

경구피임약이 처음 발명된 후 60여년 간 부작용은 지속적으로 개선되어왔습니다. 약이 점점 안전해지면서, 여러 의학회를 중심으로 여성들이 스스로 판단하여 사용할 수 있는 약이라는 인식이 생겨나고 있습니다. 당시 식약청이 근거로 든 ‘의약선진국’ 중 미국에서는 일부 주를 중심으로 경구피임약을 약사 처방 의약품으로 바꾸고 있습니다. 미국 가족계획협회(Planned Parenthood)는 일부 주에서 스마트폰 앱을 통해 피임약을 처방하는 서비스를 시행하고 있기도 합니다. 물론 미국과 대부분의 ‘의약선진국’에서 응급피임약은 일반의약품이지요. 쉽게 약국에서 구할 수 있고, 청소년을 위해서 무료로 나눠주는 곳도 많습니다.

2016년 5월에 식약처의 피임제 사용 실태조사 결과가 발표되었고, 2012년의 재분류 안은 없던 일이 되었습니다. 실태조사 결과 경구피임

약으로 인해 이상반응이 생긴다고 하기는 어려웠고, 응급피임제에 대해 지적된 문제도 한 달 이내 재처방률이 3%정도라는 것이었습니다.

우리는 여전히 응급피임약을 처방 받기 위해 발을 동동 구르거나 밤중엔 심지어 응급실로 달려갑니다. 속이 메스거리는 약 부작용 때문에 토하기라도 하면 다시 처방을 받아야 합니다. 일반 경구피임약은 또 어떤가요? 매일 먹는 약인데도 병원에서도 약국에서도 속 시원하게 설명을 듣지 못합니다.

여러분은 어떤가요? 응급피임약을 급할 때 약국에서 쉽게 구할 수 있다면 어떨까요? 만약을 대비해서 하나 정도 미리 옷장에 넣어 둘 수 있다면요? 병원에서 피임약에 대해 적절한 설명을 듣고 피임 상담을 할 수 있게 된다면 또 어떨까요? 초록색 검색창에 수십 번 처분 질문들을 직접 할 수 있다면요? 의약 선진국은 의약품이 사용자에게 필요할 때 안전하고 효과적으로 사용되는지로 결정되는 것 아닐까요?

여성의 몸이 남성의 것이 아니라는 인식, 내 몸을 알고 즐길 줄 알아야 한다는 생각. 이를 이제 알고 깨달았다고 하더라도, 궁금해집니다. **그러면 앞으로 어떻게 해야 하나?** 내 몸이 나의 것이라면 내 맘대로 해도 된다는 걸까? 건강하고 아름다워지기 위해서는 어떤 행동도 상관없는 것일까? 요가나 명상으로 이너뷰티를 추구하고 병원소핑을 나 혼자 열심히 하면 내 몸을 알고 즐기게 되는 걸까?

앞 선 세대 여성들의 역사와 지혜는 이 문제가 나 혼자만 변화하고 깨쳐서는 해결되지 않는다는 교훈을 전해줍니다. 해외의 사례를 하나 살펴볼까요? 1960년대 말 미국에서는 몇몇 여성이 병원에서 느낀 분노와 짜증을 이야기하다가 <보스턴여성건강서공동체>라는 조직을 결성합니다. 여기에서 여성들은 서로의 경험과 자료를 모아 폭력문제부터 임신출산까지 여성의 몸과 건강에 관련된 방대한 정보를 담은 <우리 몸, 우리 자신>이란 책을 출간합니다. 이 모임에서 여성들은 대안적인 지식을 생산해 의료서비스의 질을 결정하는 훨씬 더 큰 힘, 즉 “시스템을 바꿀 세력”이 되고자 했습니다. 이런 활동은 여성들이 서로의 경험과

지식을 공유하고 전문가들이 장악한 의료 체계를 바꿔야지만 여성 개인들이 각자 온전히 내 몸과 관계를 맺을 수 있는 환경이 만들어진다는 것을 보여줍니다.

2. 당신이 알아야 할 ‘재생산권’

“헤어진 여친에게 복수하기 위해 ‘낙태죄’ 고발”. 이런 제목의 뉴스를 보신 적이 있나요? A여성은 B남성과의 성관계에서 임신하게 됩니다. A여성은 낙태를 하고, B남성은 이러한 사실을 알고 있습니다. B남성은 현행법에서 낙태가 불법이며 이를 신고할 경우 낙태를 한 여성과 낙태를 시술한 의사만이 처벌받는다라는 점을 알고 있고, A여성을 낙태죄로 고발합니다. A여성과 이 여성에게 낙태 시술을 한 의사는 형사법에 따라 처벌을 받게 됩니다. 아이는 황새가 물어다 준 것이 아닐 텐데, 낙태의 경우 왜 여성만이 처벌을 받을까요? 왜 임신에 대한 여성 자신의 결정은 불법일까요?

UN이나 WHO와 같은 국제기구에서는 임신, 출산, 성과 관련한 어떠한 여성의 결정도 불법화되어서는 안된다고 강조합니다. 더불어 여성의 인권이 보호받아야 한다는 것을 명시하고 있습니다. 북경세계여성대회에서는 임신, 출산, 성과 관련해서 어떠한 “권리”가 인간에게 보장되어야 하는지 “재생산권(reproductive right)”이라는 개념으로 정리하였습니다. 재생산권은 임신/출산의 여부, 시기, 빈도 등을 자율적으로 결정할 권리뿐만 아니라 이를 위해서 보건서비스에 접근할 권리, 안전하고/효과적이고/쉽게 구할 수 있는 가족계획에 대한 정보 및 서비스에 접근할 권리를 포함합니다. 나아가 만족스럽고 안전한 성생활을 누릴 권리, 건강할 권리까지 다루고 있습니다.

재생산권, 재생산 건강이 국제적으로 논의된 지는 30년이 넘었지만, 한국에서 재생산권이 본격적으로 논의된 것은 2010년 2월 3일입니다. 프로라이프 의사회가 낙태를 시술한 병원 3곳을 검찰에 고발하

면서부터죠. 형법상 불법이지만 암암리에 이루어지던 낙태를 방조하고 있던 정부가 적극적으로 낙태를 단속하고 처벌하기 시작하면서 ‘낙태금지’가 논란이 되었던 것입니다. 그 이전에는 어땠냐고요? 낙태죄 조항은 국내에서 낙태가 불법인 줄 몰랐다는 이야기가 있을 정도로 제대로 시행되지도 않던 법률이었습니다. 당시 검찰 고발에 이어 3월 1일에는 보건복지부의 신년계획 중에 <불법 낙태 예방 종합 대책>(이하 <대책>)이 등장합니다. 이 <대책>은 낙태의 근본적 원인인 원치 않는 임신을 줄이기 위한 성교육이나 피임에의 접근성 향상에 대한 내용이 아닙니다. **낙태를 묵인해온 정부가 저출산 대책의 하나로 무분별한 낙태를 단속을 하겠다는 것입니다.** 원치 않는 임신에 대해 낙태를 막아 출산을 유도하겠다는 정부 정책에서 여성은 ‘출산 도구’로 여겨집니다.

이러한 상황은 과거의 이야기가 아닙니다. 현재에도 지속되고 있는 상황이죠. 왜 성교육은 쓸모 있는 지식을 가르치지 않을까요? 왜 응급피임약을 구하기 위해 긴장된 상태로 병원과 약국을 오가야 할까요? 자신의 몸에 대한 스스로의 결정에 대해 누가 불법이라고 말하는 것일까요? 왜 쉬쉬하면서 낙태를 시술하는 병원을 찾고, 이 병원이 안전할지 두려움에 떨어야 하나요? 나의 성과 재생산에 대한 충분한 정보와 교육 조언을 제공받고 계신가요? 이러한 질문을 던져보면 **한국 사회에서 여성의 임신과 출산, 성이 어떤 인권적인 보장도 없이 방치되어 있다는 것을 알 수 있습니다.** 여성의 재생산권은 더 많은 목소리를 통해 논의되고 보장되어야 합니다.

3. 왜 한국은 피임을 지원하지 않을까?

WHO의 필수약품 목록에는 다양한 종류의 피임법이 포함되어 있습니다. 경구피임약, 호르몬 주사, 루프, 임플란트는 같은 피하이식형 피임장치, 콘돔과 같은 차단피임법(barrier method), 응급피임약에 이르

기까지, 우리가 생각할 수 있는 피임법이라면 모두 포함되어 있습니다. 그건 무슨 뜻일까요? 이러한 피임약과 피임도구는 ‘필수’ 의약품이며 “어떤 때이든, 필요한 만큼, 개인과 사회가 적절한 가격으로” 공급되어야 한다는 뜻입니다. 간단히 말해 우리 모두가 가용한 피임법들을 어렵지 않게 실천할 권리가 있다는 뜻입니다. 그런데 과연 우리가 피임법들을 쉽게 접할 수 있나요?

전 세계 여러 국가에서는 건강권과 공중보건 정책의 일부로 저렴하고 쉽게 구할 수 있는 피임법을 제공하려 노력하고 있습니다. 피임을 국가에서 지원하는 것은 여성 개인의 건강을 위해서도 매우 중요하지만, 사실 사회 전체적으로 도움이 되는 정책입니다. 원치 않는 임신을 막아 여성의 건강을 지키고 사회 구성원들이 계속 교육과 직업의 기회를 이어갈 수 있기 때문입니다. 구성원들이 건강하게 자신의 삶을 계획할 수 있다면 사회 전체가 조금 더 활기차고 안정되었지요?

미국에서는 2010년 전 국민이 건강보험에 가입할 수 있도록 하는 법을 제정하면서, 모든 보험사가 피임과 관련한 서비스를 비롯해 여성건강 예방서비스를 별도의 비용 없이 제공하도록 하였습니다. 이외에도 가족계획협회(Planned Parenthood)를 통해 보험이 없거나 취약한 사람들을 위해 여러 무료 서비스를 제공하고 있습니다. 프랑스에서는 대부분의 피임약, 루프, 임플라논에 대해 최대 65% 정도 비용을 지원하고 있습니다. 루마니아에서는 국가건강보험에서 저소득층이나 취약계층을 위해 경구피임약 및 루프에 대한 비용을 전액 지원하며, 피임주사에 대해서는 반액 지원을 하고 있습니다. 스웨덴은 지역에 따라 차이가 있어, 피임법과 피임도구 비용을 전액 지원하기도 하고 비용 지원이 아예 안 되는 지역도 있습니다.

청소년을 위해 피임법을 지원하는 나라는 훨씬 더 많습니다. 독일에서는 18세 미만의 청소년에 대해 의사의 처방을 받은 피임법을 전액 지원합니다. 또 학교를 졸업하고 사회로 나가는 18 ~ 19세 청소년들에게는 피임법에 드는 일부 금액을 지원하고 있습니다. 프랑스에서는 15

~ 18세 청소년들에게 응급피임약과 일반 경구피임약, 임플라논, 호르몬 루프와 같은 피임법을 무료로 제공하고 있습니다. 네덜란드는 18 ~ 20세 청소년을 대상으로 어느 정도까지는 피임법을 전액 지원합니다. 영국에서는 비영리 단체 브룩(Brook)에서 20세 이하 청소년을 위해, 프레쉬(Fresh)에서 25세 미만 성인을 위해 무료 성 건강 서비스와 클리닉을 운영하고 있습니다. 영국 국가건강서비스(NHS) 홈페이지에는 청소년들에게 ‘부모님에게 말하도록 하지 않으니 걱정 말고 찾아오라’는 이야기도 있습니다. 이외에도 많은 나라에서 학교에서 쉽게 콘돔을 구할 수 있도록 하는 등 청소년이 쉽게 피임법에 접근할 수 있도록 노력을 기울이고 있습니다. 청소년이 정규 교육을 마치고 사회에 나가 스스로 생활할 때까지 피임을 할 수 있도록 도와주는 것입니다.

하지만 일부 국가에서는 피임법을 구하거나 실천하기가 여전히 어렵고 공공건강보험에서도 피임을 지원하지 않습니다. 이들 국가 중 대다수는 재생산 건강과 재생산권을 지키기 위한 법과 제도가 부족한 상황입니다. 슬로바키아에서는 피임약을 “라이프스타일 약”으로 취급합니다. 건강에 직접적인 연관은 없지만 자신의 라이프스타일에 따라 사먹을 수도 있고 아닐 수도 있다고 생각하다 보니, 공공건강보험에서 지원하는 것이 금지되어 있습니다. **한국도 현재 국민건강보험이나 세금을 통한 피임법 지원은 없습니다.** 피임과 관련된 진료 비용, 약이나 시술 비용 등 모든 부담을 개인이 져야 합니다.

1년 동안 피임에 드는 비용은 적게는 몇 만원에서 수십 만원까지 이룰 수 있습니다. 예를 들어 15세에 성관계를 시작한다면, 우리는 약 40여년 간 피임을 하며, 그 기간 동안 건강상태에 따라 피임법을 방법을 바꾸면서 나에게 맞는 방법을 찾아갑니다. 피임은 우리의 몸을 알아가고, 임신과 출산을 조절하고, 욕망을 알아가는 과정입니다. 어찌 보면 여성 건강에 핵심적인 문제이지요. 여기에는 많은 시간과 비용, 노력이 들어갑니다. 우리 사회에서도 피임에 대한 지원을 정책적으로 논의해야 할 때가 아닐까요?

4. 우리가 원하는 성교육

다음은 2015년에 발표된 <국가수준의 학교 성교육 표준안>입니다. 교육부가 2년 이상 6억원가량의 연구비를 쏟아부은 결과물이지요.

‘성폭력 대처 방법 생각하기-이성 친구와 단둘이 집에 있을 때 / 단둘이 있는 상황을 만들지 않는다.’(‘학교 성교육 표준안’ 초등학교 3, 4학년 교사용 지도서 중 일부)

‘미혼 남녀의 배우자 선택 요건-여성은 외모를, 남성은 경제력을 높여야 한다’(초등 5, 6학년 8차시)

‘남성은 돈, 여성은 몸이라는 공식이 통용되는 사회 속에서는 데이트 비용을 많이 사용하게 되는 남성의 입장에서 여성에게 그에 상응하는 보답을 원하게 마련이다. 이 과정에서 데이트 성폭력이 발생할 수 있다.’(고등 24차시 ‘데이트 성폭력의 의미와 유형’)

‘성과 관련된 거절 의사 표현을 분명히 하지 않았을 때 성폭력, 임신, 성병 등 성 문제가 발생할 수 있음.’(중등 12차시)

‘남성의 성에 대한 욕망이 때와 장소에 관계없이 충동적으로 급격하게 나타난다.’(초등 1, 2학년 3차시)

위의 내용은 편견과 혐오를 담고 있으며, 사실이 아닌 내용들을 담고 있습니다. 성교육에 대한 교육부의 연구 내용은 어떤 국가들에서는 “불법”입니다. 예를 들어 미국 내에서 8개 주는 성교육의 내용이 문화적으로 편파적이어서는 안 된다고 규정하고 있으며, 13개 주는 성교육의 내용이 의학적으로 정확해야 한다고 규정합니다. 즉 “남성의 성은 충동적이라 자제할 수 없다”고 교육할 경우 불법이 되는 것이지요. 성교육은 문화적으로 편향되지 않고, 의학적으로 정확한 정보를 전달해야 한다는 것은 가장 기본적인 기준입니다.

효과적인 성교육을 위해서는 피임 교육이 중심이 되어야 합니다. 한국의 성교육의 내용은 대부분 성행위를 억제하고, 금지하는 것에

초점이 맞춰져 있습니다. 끊임없이 성적인 메시지가 흘러나오는 현대 사회에서 금욕을 기반으로 한 성교육이 효과적일 수 없다는 것을 알면서도 눈 가리고 아웅하는 식이지요. 그저 낙태에 대한 공포심을 자극하는 교육, 성병에 대한 편견을 조장하는 교육을 통해서 실제 성관계에서 무엇을 할 수 있는지 배울 수 없습니다. 실용적이고 정확한 피임 교육은 ‘성관계 시에만’ 도움이 되는 것이 아닙니다. 여러 연구 결과들은 피임에 대해 정확한 정보를 배우는 것이 신체에 대한 이해, 건강을 위협하는 요인에 대한 이해에 도움을 준다고 밝히고 있습니다.

미국에서는 성별에 관계없이 모든 학생이 ‘성교육용 아이 키우기 과제’를 하게 되는데요, 이는 피임을 하지 않은 성관계가 자신의 삶에 어떤 영향을 미치게 되는지를 구체적으로 경험할 수 있도록 짜여 있습니다. 교육용으로 만들어진 신생아 모형의 인형은 신생아와 똑같은 행동을 합니다. 인형 뒤에 부착된 센서가 작동하며 인형은 신생아처럼 우유를 먹고 한 시간에도 몇 번씩 울기도 하는데 학생들은 그때마다 아이가 우는 원인을 찾아 해결해야 합니다. 학생들은 놀아주기, 밥 주기, 트림 시켜주기, 기저귀 갈아주기 카드 중 하나를 센서에 꽂아 울음을 멈추게 할 수 있습니다. 뿐만 아니라 육아일기도 써야 하고 24시간 내내 인형을 들고 다녀야 합니다. 이는 단순히 생물학적 지식을 배우는 성교육에서 나아가 관계 맺음과 장기적인 임신, 출산, 양육의 계획 등을 생각해 볼 수 있는 기회가 됩니다.

나아가 성교육은 쾌락에 대한 교육을 포함해야 합니다. 한국에서 청소년기 남성의 발기나 몽정, 몸의 변화에 대해서는 대중담론과 성교육에서 자유롭게 이야기됩니다. 반면 청소년기 여성의 성적 흥분이나 점액 분비 등에 대해서 교육 받은 적이 있으신가요? 유네스코가 제시한 초기 성교육 지침은 5세 아동을 대상으로 ‘자신의 성기를 만지며 즐기는 행위가 바로 자위행위고, 성기를 만지면 쾌감을 느낄 수 있다’는 내용을 교육하고 있습니다. 성교육은 사회적인 편견과 잘못된

된 지식을 재생산 하는 것이 아니라 자신의 성적 쾌락을 찾아가는 과정에 적절한 도움을 주는 것입니다.

VIII. 더 알아보기

안전한 섹스를 위해서는 상호동의를 적절한 피임이 모두 필요하다고 생각해요. 그러니까 피임수단을 고르고 가서 사는 것까지 모든 과정에서, 나이나 성별 때문에 스트레스 받지 않고, 방해 받지 않아야 해요. 청소년들이 콘돔을 사러 가면 어른들 중에 분명히 안 좋게 보는 사람이 있을 거란 말이에요. 필요하면 실제로 구할 수 있어야 하고, 돈이 없어서 못 사면 나눠줘야 하죠. 만약 돈도 있고 나이도 되는데 가서 눈치 봐야 한다면, 그건 안되죠. (김●●, 26세, 휴직 중)

믿을 수 있는 전문가와 언제든지 상담을 할 수 있고, 나에게 맞는 피임법을 함께 찾을 수 있는 것이 좋아요. 야즈 복용을 시작하고 생리량이 줄면서 처음 생리가 멈췄을 때, 혹시 피임 실패인가 해서 병원에 엄청 자주 갔던 것 같아요. 그때 정확히 설명도 해주시고, '혹시나' 하는 불안감이라는 것을 알면서도 초음파도 해주셔서 마음의 안정을 찾았어요. 처음에는 야즈가 처방약이라 불편할 것이라고 생각했어요. 지금은 야즈 처방 받으러 가는 김에 진료와 검진도 받고, 여러 건강 상담도 함께 할 수 있어서 너무 좋아요. (임●●, 39세, 공무원)

❶ 피임 정보

명칭	경로	내용
피임생리 이야기	wisewoman.co.kr/ piim365/	대한산부인과사회에서 운영하는 피임·생리 정보 사이트입니다. 의사에게 온라인 상담을 받을 수 있고, 생리주기어플 '핑크다이어리'를 다운받을 수 있어요.
피임연구회	www.piim.or.kr	피임에 관심이 있는 산부인과 의사들이 모인 피임연구회에서 만든 피임 정보·자료 사이트입니다.
「(현명한 여자의)똑똑한 피임법」	이임순, 동아일보사, 2007.	한국의 산부인과 의사가 쓴, 피임법 정보를 망라한 책입니다.
이브콘돔	evecondoms.com	콘돔판매업체의 사이트예요. 청소년을 위한 콘돔 무료 배포, 할인 이벤트를 제공하고 있으며, 콘돔과 성건강 관련 정보를 쉬운 칼럼으로 전달하고 있습니다.

영어울렁증을 넘길 수 있다면, 또는 의료인이나 교육자가 참고할 만한 해외 사이트

베드사이드	bedsider.org	National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy 라는 NGO에서 제공하는 피임 정보 사이트. 'birth control methods' 메뉴에서 다양한 피임법의 효과, 사용법, 비용 등에 관한 정보를 얻을 수 있습니다. 또한 사용자들의 경험담을 영상으로 제공하고 있어요.
CHOICE Project	www.choiceproject.wustl.edu	워싱턴의과대학에서 피임 정보와 의사교육 자료를 제공하고 있는 사이트입니다.
Center for Young Women's Health	youngwomenshealth.org/	보스톤 어린이병원에서 운영하는 사이트로, 청소년들의 성과 재생산 건강을 위한 자료들을 참고할 수 있습니다.
Beyond the Pill	beyondthepill.ucsf.edu/	University of California, San Francisco 의과대학에 제공하는 일반인용 피임자료를 참고할 수 있습니다. 'Tools&Materials' 메뉴에서 유용한 피임법 브로셔, 차트, 포스터 등을 다운받을 수 있어요.
Planned Parenthood	www.plannedparenthood.org/	재생산건강 관련 미국 비영리단체 연합의 사이트입니다. 성병, 피임법, 낙태, 임신출산 등 재생산 건강 전반에 대한 방대한 정보와 교육 자료를 아카이빙하고 있습니다.
not-2-late.com	ec.princeton.edu/index.html	프린스턴대 인구연구소에서 제공하는 응급피임약 정보 아카이브입니다.
Reproductive Health Access Project	reproductiveaccess.org/	미국의 비영리단체로 의사들에게 재생산건강 관련 자료를 제공하고 있습니다. 피임법 관련 팩트 시트를 다운받을 수 있어요.

VIII. 더 찾아보기

Feminist women's health center	www.fwhc.org/	시애틀 Cedar river clinic에서 운영하는 여성건강센터예요. 'Birth control'메뉴에서 피임법 정보를 구체적, 시각적으로 제공하고 있습니다. 여성들의 피임 경험담과 개인서사를 공유하고 있습니다.
--------------------------------	---------------	---

❷ 위기상황, 도움이 필요해요!

명칭	경로	내용
여성긴급전화 1366	www.mogef.go.kr/korea/view/policyGuide/pop_1366.jsp	성폭력, 가정폭력, 성매매 등 폭력피해를 입었을 시 국번없이 1366을 누르거나 옆의 사이트에서 지역별 센터번호를 확인해 전화하면, 필요한 정보를 얻을 수 있습니다. 관련 상담소나 병원, 경찰과 연결을 해 줍니다.
원스톱지원센터, 해바라기센터	한국여성인권진흥원(www.womannchild.or.kr/)에서 지역별 센터 검색이 가능해요.	정부에서 운영하는 폭력피해 통합센터로, 성폭력피해 시 응급의료지원, 심리상담, 수사/법률지원을 한 번에 받을 수 있습니다. 아동 피해일 경우 지역별 해바라기센터로 지정된 병원에 방문하면 도움을 받을 수 있어요. 해바라기센터 뿐 아니라 성폭력 전담 의료기관으로 지정된 전국 약 346곳(2016년 1월 현재) 국·공립병원·보건소 또는 민간의료시설에서는 성폭력응급키트가 준비되어 있어 증거채취 및 치료를 받을 수 있습니다.
한국성폭력상담소	02-338-5801, www.sisters.or.kr/	비영리 여성단체로 성폭력상담(전화, 방문)과 지원을 받을 수 있습니다. 성문화, 성교육 관련한 활동들과 자료들을 확인할 수 있으며, 여성주의 자기방어 훈련 프로그램, 피해자 말하기 소모임을 운영하고 있습니다.
한국여성민우회	노동상담 02-706-5050, 성폭력상담 02-335-1858, www.womenlink.or.kr/	부설로 성폭력상담소와 노동상담소를 운영하고 있습니다. 이메일, 전화, 방문상담 가능. 여성건강 관련 활동과 자료가 업데이트되고 있어요. 특히 <혹시 산부인과 가봤어?> 등의 소재자를 참고하면 좋습니다.
한국여성의전화	가정폭력상담 02-2263-6464, 성폭력상담 02-2263-6465, hotline.or.kr/	지역별 지부가 있으며, 이메일, 전화, 방문상담이 가능합니다.데이트폭력, 친밀한 관계에서의 폭력피해 문제를 공론화하고 성문화를 변화시키려는 캠페인을 진행하고 있어요. 관련 발간자료와 활동들을 사이트에서 확인할 수 있습니다.

③ 청소년이예요.

명칭	경로	내용
서울시립청소년건강센터 '나는 봄'	02-6227-1541, imbom.or.kr/wp/	가출청소년 지원센터입니다. 가출청소년 뿐 아니라 10대 여성이면 신청을 통해 섹슈얼리티 교육과 심대여성의 건강권 실현을 위한 상·건강 교육을 받을 수 있어요. 가출청소년의 경우 무료진료, 검진이 가능해요!
아하! 서울시립청소년성문화센터	02-2676-1318, www. ahacenter.kr:46165/	YMCA가 서울시의 지원을 받아 운영하고 있는 청소년 성교육·성상담 전문기관입니다. 센터를 방문해 성교육 체험을 할 수 있고, 사이트에서 교육프로그램 신청, 사이버상담을 받을 수 있습니다. 청소년 성교육 관련 발간자료들도 참고할 수 있어요.
탁틴내일	02-338-7480, www.tacteen.net/	아동청소년 관련 사회단체로, 청소년성문화센터, 아동청소년성폭력상담소, 아동청소년인권센터를 운영하고 있습니다. 기관을 방문하면 성교육과 체험프로그램에 참여할 수 있고 사이트에서 성교육, 성건강, 성폭력, 인권침해, 폭력 문제 등에 관한 정보를 찾고 상담을 받을 수 있어요.

④ 쾌락, 폭력, 건강...성(Sexuality)에 대해 더 알고 싶을 때

명칭	경로	내용
'네 방에 아마존을 키워라'	베티 도슨, 팍라분이 역, 현실문화연구, 2001.	페미니스트 성교육자인 저자는 여성들이 성적 쾌락을 적극적으로 추구할 것을 강조하며, 구체적 방법을 알려줍니다. 자위의 중요성을 강조하며 감각수성 훈련법을 설명해요. 오래됐지만 여전히 흥미롭고 유용한 책입니다.
'섹스북'	귄터 아멘트, 이용숙 역, 박영률출판사, 1995.	독일에서 청소년과 젊은 세대를 위한 성교육서로 인기있었던 책이에요. 재치있는 설명과 사진을 볼 수 있습니다. 한국에서는 성인에게만 판매돼요.
'10대의 섹스, 유쾌한 섹슈얼리티'	유쾌한섹슈얼리티 인권센터, 동녘, 2010.	청소년과 부모, 어른이 모두 참고할 수 있는 10대들의 성문화에 관한 책입니다. 섹스 뿐 아니라 10대의 술, 담배, 화장, 연예, 친구, 임신, 쇼핑, 외모, 학력, 동성애, 그리고 아르바이트 등에 대한 고민을 들어볼 수 있습니다.

'우리 몸, 우리 자신'	보스턴여성건강서 공동체, 또문몸살림터 역, 또하나의문화, 2005.	여성건강에 관한 가이드북이에요. 여성주의적 시각에서 여성이 생애주기별로, 장애나 나이, 성적 지향 등 다양한 조건에 따라 겪는 건강문제에 관한 정보를 제공하고 있습니다. 아직까지 이보다 방대하고 본격적이고 대안적인 여성건강서는 없는 것 같아요.
'마이 시크릿 닥터 :내 친구가 산부인과 의사라면 꼭 묻고 싶은 여자 몸 이야기'	리사 랭킨, 전미영 역, 릿지, 2014.	성기, 오르가슴, 가슴, 생리와 환경, 임신출산 등 여성의 성과 몸에 관련된 250개의 질문들에 대한 산부인과 의사의 답변을 담고 있습니다.
'있잖아...나, 낙태했어'	한국여성민우회, 다른, 2013.	25명 여성들의 낙태 경험을 담고 있어요. 낙태 관련 단체, 법규정, 통계, 해외 사례 등에 관한 정보도 확인할 수 있습니다. 2000년대 한국 사회 낙태 문제와 여성들의 목소리를 담은 다큐멘터리 <자, 이제 댄스타임(조세영 감독, 2014)>도 함께 본다면 더 좋겠네요.
'보통의 경험-성폭력피해자를 위한 DIY 가이드'	한국성폭력상담소, 이매진, 2011.	여성들이 성폭력에 관해 궁금하거나 대처하고 싶을 때 참고할 수 있는 가이드북이에요. 성폭력에 대한 기본적인 개념, 구체적인 해결책, 대처과정에서 피해자들이 겪게 되는 다양하고 미묘한 심리적인 문제까지 친절하게 설명해주고 있습니다. 성폭력에 대한 편견과 통념을 지적하며, 유형별 대처법, 피해자의 자가 치유 방법 등에 관한 정보를 제공합니다.
'악어 프로젝트: 남자들만 모르는 성폭력과 새로운 페미니즘'	토마 마티, 맹슬기 역, 푸른지식, 2016.	공공장소 성추행, 직장 성희롱, 데이트 폭력 등 여성이 일상적으로 겪는 성폭력과 성차별을 다양한 50여개의 에피소드로 풀어낸 그래픽 북입니다.
'그것은 썸도 데이트도 섹스도 아니다: 아는 사람에 의한 강간에 관해 알아야 할 모든 것'	로빈 월쇼, 한국성폭력상담소 부설연구소 울림 역, 미디어일다, 2015.	미국의 대학생을 대상으로 한 대규모 조사를 통해 '아는 사람에 의한 성폭력'의 문제를 본격적으로 제시한 책이에요. 데이트나 술자리 등에서 빈번하게 발생하지만 '성폭력'이라 명명되지 못하는 동의 없는 성관계 문제의 실태와 대처법 등이 자세하게 담겨 있습니다.
'섹슈얼리티 강의 2: 쾌락, 폭력, 재현의 정치학'	한국성폭력상담소 기획, 동녘, 2006	연애, 자위, 섹스, 임신, 낙태 등과 관련된 한국 사회의 현실과 여성들의 경험, 이에 대한 이론적 분석을 접할 수 있습니다. 여전히 유용한 책!

부록 ① — 피임약 한눈에 보기

구분	상품명	호르몬 성분	
		에스트로겐	프로게스틴
2세대 피임약	미니보라 세스콘	에티닐 에스트라디올 0.03mg	레보노르게스트렐 0.15mg
	에이리스	에티닐 에스트라디올 0.02mg	레보노르게스트렐 0.1mg
	트리퀼라	레보노르게스트렐 0.05/0.075/0.125mg	레보노르게스트렐 0.05/0.075/0.125mg
3세대 피임약	마이보라 미뉴렛	에티닐 에스트라디올 0.03mg	게스토덴 0.075mg
	멜리안 디어미 센스리베	에티닐 에스트라디올 0.02mg	게스토덴 0.075mg
	머시론	에티닐 에스트라디올 0.02mg	데소게스트렐 0.15mg
4세대 피임약	야스민	에티닐 에스트라디올 0.03mg	드로스피레논 3mg
	아즈	에티닐 에스트라디올 0.02mg	드로스피레논 3mg
	클래라	에스트라디올 발레레이트 3/2/1mg	디에노게스트 2/3mg

복용방법	어디서 사나요?
<p>21정이 들어있어요. 21정을 연속 복용 후 7일간 약을 쉬어요. (트리퀼라의 경우 날짜에 따라 약이 바뀝니다. 반드시 지시된 순서대로 복용하세요.)</p>	<p>약국에서 바로 살 수 있어요</p>
<p>28정이 들어있어요. 28정을 연속 복용하세요. 마지막 4알은 위약입니다.</p>	<p>병원에서 처방을 받아야 해요.</p>
<p>28정이 들어있어요. 날짜에 따라 약이 바뀝니다. 반드시 지시된 순서대로 복용하세요. 마지막 2알은 위약입니다.</p>	

생리통이 심한 사람, 입덧이 심한 사람, 유방통, 편두통이 오면 에스트로겐 용량이 낮은 약을 사용하세요. 체중이 많이 증가하거나, 피로, 정맥류가 있는 사람은 프로게스틴 세기가 낮은 3세대 피임약이나 드로스피레논 피임약을 사용하세요.

부록 ② — 피임법 한눈에 보기

구분	호르몬 루프	구리루프	임플란트	피임주사
성공률	99%	99%	99%	94~99%
부작용 걱정을 덜 해도 될까요?	★★ 부정출혈	★★ 생리량 증가	★★ 부정출혈	★★ 부정출혈, 식욕증가, 체중증가
성관계를 중단 하지 않고 즐길 수 있을까요?	★★★	★★★	★★★	★★★
성병을 예방할 수 있을까요?	☆	☆	☆	☆
호르몬 성분이 안 들었으면 좋겠어요.	☆	★★★	☆	☆
남몰래 피임할 수 있을까요?	★★★	★★★	★★★	★★★
간편한가요?	★★	★★	★★	★★
덜렁거리는 나를 위한 피임법인가요?	★★★	★★★	★★★	★★★
비용이 저렴한가요?	★	★	★	★
신경 안 쓸 수 있나요?	★★★	★★★	★★★	★★★
건강에 다른 도움이 되나요?	★★★ 자궁내막증 호전, 생리양, 생리통 완화	★	★★★ 자궁내막증 호전, PMS 완화	★★★ 자궁내막증 호전, PMS 완화, 자궁 내막암과 난소암 위험성 감소,
생리양이나 생리통, 생리기간을 줄여주나요?	★★★	☆	★★★	★★★
출산 직후에 사용할 수 있나요?	★★★	★★★	★★★	★★★

경구피임약	콘돔	주기법	질외사정	영구피임법	응급피임약
91~99%	82~98%	76~99%	78~96%	99%	?
★★ 메스거림, 성욕감소, 부정출혈, 유방통	★★★ 라텍스 알러지만 없다면 부작용 없음	★★★	★★★	★★★ 드물게 수술 후 통증	★ 메스거림, 구토
★★★	★	★★	☆	★★★	★★
☆	★★★	☆	☆	☆	☆
☆	★★★	★★★	★★★	★★★	☆
★★	★	★★	★	★★★	★★
★★	★★★	★★★	★★★	★	★★
★★	★	★	★	★★★	★★
★★	★★	★★★	★★★	★	★★
★	★	★	★	★★★	★★
★★★ 자궁 내막암과 난소암 위험성 감소, 생리양 감소	★★★ 성병예방	★ 자신 몸의 주기적인 변화에 대해 더 잘 알 수 있다.	☆	★★ 난소암 감소, 골반염 감소	☆
★★★	☆	☆	☆	☆	☆
☆	★★★	★	★★	★★★	★★★

이 내용은 Bedsider의 'Compare methods: side-by-side view'를 한국 상황에 맞추어 수정 및 번역한 것입니다. 원 자료는 다음 URL에서 볼 수 있습니다. <https://bedsider.org/methods/matrix>

우리가 만드는 피임사전

기획 및 편집. 건강과 대안 젠더건강팀

발행인. 건강과 대안 젠더건강팀

디자인. 스튜디오 플락플락 flagflag.kr

인쇄 및 제책. 인타임

초판 1쇄 발행. 2016년 12월 23일

연구공동체 건강과 대안

주소. 서울시 종로구 돈화문로 94 (와룡동) 206호

전화. 02-747-6887

홈페이지. <http://www.chsc.or.kr>

ISBN 978-89-968278-8-7 03510

비매품

이 책에 실린 글과 그림의 저작권은 연구공동체 건강과 대안에 있습니다.



이 도서의 국립중앙도서관 출판예정도서목록(CIP)은 서지정보유통지원시스템

홈페이지(<http://seoji.nl.go.kr>)와 국가자료공동목록시스템

(<http://www.nl.go.kr/kolisnet>)에서 이용하실 수 있습니다.

(CIP제어번호 : CIP2016023681)



ISBN 978-89-968278-8-7 03510

비매품

이 책은 2016년 서울시 여성발전기금의
지원을 받아 제작되었습니다.

