

※ 후기 이외에 수다회에서 나왔던 논의 중 플로어에서 나왔던 질문을 중심으로 정리해 공유합니다. 플로어에서 나온 질문과 이에 대한 의견은 익명으로 처리합니다.

일시 : 2015년 11월 20일 저녁7시30분~9시30분
장소 : 한국성폭력상담소 지하1층 이안젤라홀
* 사회: 한국여성민우회 여성건강팀 여경 활동가
* 패널: 유현미, 이유림, 윤정원(건강과대안 젠더건강팀)

청소년을 대상으로 한 피임교육의 필요성

청소년에 대한 피임/피임약에 대한 교육이 부재한 현실문제도 이야기 되었습니다.

청소년에게는 아직도 성관계가 금기시 되어 있는 상황이기에 성교육시 피임(법)에 대한 교육이 제대로 이루어지지 않고 있는데요. 이에 대해 실효성 있는 교육이 필요하며, 더불어 교육의 내용이 단순히 피임에 대한 정보를 전달하는 것이 아니라 피임실천이 여성 개인의 문제가 아님을 강조하는 교육이 필요하다는 논의들이 있었습니다.

***플로어:** 여성청소년들은, 상대방이 피임을 안해서 본인이 (피임을) 하겠다고 하는데 안전하냐고 많이 물어봅니다.

***답변:** 안전하고요. 미국이나 유럽쪽에서는 인종적인 특성상 혈전증이 심각한 부작용으로 꼭 들어가는데, 우리나라는 그런 부작용이 없어서. 혈전증이 유병률이 거의 없고 고용량경구피임약인 경우에만 예전에 보고됐는데 최근에는 거의 없습니다. 만약에 보고됐다면 임신 중이거나 그렇고, 경구피임약을 쓰면 안되는 경우는 호르몬제가 안 들어가 있는 구리루프라든지, 의학적인 적응증에 대한 부분은 WHO자료를 한국어로 보급해야 하는데. (피임약에 따른) 증상들은 있을 수 있습니다. 메스꺼림 등등. 이런 것은 개인마다 다르므로 일반증상이 나타날 수 있다고 이야기해주시면 되겠습니다.

'발랑까진 여자들만 사용한다고?'

경구피임약은 여성이 자신의 몸을 선택하고 출산을 조절할 수 있다는 의미에서 여성해방의 상징으로 여겨져 왔는데 한국에서도 피임약이 여성해방의 상징인가?는 생각해볼 질문이기도 합니다. 그런 취지로 사회문화적 맥락상, 한국에서는 피임약의 등장이 오히려 여성에게 피임의 책임으로 떠넘겨졌던 측면이 있지 않았는지에 대한 의견이 있었는데요.

피임에 대한 미디어를 재현을 통해 살펴봤듯 동시에 여성의 성적경험을 자유롭게 이야기 하지 못하는 상황에서 파트너와 동등한 입장에서 피임방법을 논의하고 스스로 선택하기란 쉽지 않은 상황입니다. 피임과 임신, 출산의 책임이 여성에게 전가되는 사회적 맥락에서 피임약의 선택은 결정권을 잃은 '선택'일 수도 있겠지요.

***플로어:** 피임약에 대해서는 사회문화적 맥락이 다양합니다. 이런 질문이 되게 중요한 거 같아

요. 해방감을 느끼지 않으시나요?라는 질문. 일본에서 그런 연구가 있었어요. 일본도 지금 피임약이 일반의약품으로 되어 있지 않고. 서구 여성활동가들이 일본 활동가들에게 압력을 많이 가했죠. 왜 여기(피임약)에 대해 운동하지 않냐? 그래서 (피임약에 대한) 질적 연구들이 많이 나오면서 일본여성들은 이것을 해방이라기보다 오히려 내가 피임을 함으로써 남자가 피임하지 않게 되고 오히려 결정권을 잃는다는 맥락이 있더라고요. 여성해방인지 아닌지 이걸 사회문화적 맥락이 있기 때문에, 이런 이야기가 많이 되면 좋겠어요.

'그냥 콘돔하면 되잖아?', 더블프로텍션에 대한 이야기

“피임약 복용의 해방감은 없었나요?”란 참여자 질문에 피임약 복용 후 “내 몸에 대한 컨트롤 능력치가 올라가는 느낌 있었다”라며 피임약 복용을 통해 ‘자신감’을 갖게 된 경험을 나눠주셨던 분도 있었습니다.

참여자 중 또 다른 한 분은 ‘더블 프로텍션(double protection)’일 때 자신감이 높아진다는 경험을 이야기해주셨어요. 피임의 방식에서 남성 파트너가 ‘주도권’을 가졌을 때 불안한 감이 있었는데 피임약을 선택한 후 내 몸에 대해 컨트롤 할 수 있다는 생각이 들었다는 경험을 이야기해주셨습니다.

피임약을 복용하며 자신의 몸에 대한 컨트롤 능력을 높이는 긍정적 경험을 한 분도 있었지만 동시에 피임약 복용을 주변에서 알게 되며, 부모님과의 관계와 같은 피임약을 복용하는 것에 대한 부정적 시선 때문에 오히려 스트레스가 늘었다고 이야기 해주신 분도 있었어요.

여경 활동가는 “이러한 사회문화적인 맥락에서 파트너에게 어떻게 피임을 제안하고 실천하게 할 수 있을까?”라는 질문을 던져 주었는데요.

여성이 선택, 결정권을 강화할 수 있는 논의들이 많이 필요하다는 생각이 들었습니다.

응급피임약에 가치판단 할 필요는 없다

***플로어:** 응급피임약은 꼭 피임을 안해서 먹는다고 생각하지는 않아요. 응급피임약을 먹어야 되는 상황은 섹스를 하다 보면 생깁니다. 저는 약사고 약에 대해 알고 피임약이 안전하다는 걸 아는데 피임약이 제게 주는 느낌이 안 좋았어요. 제가 좋아하는 주기적인 몸의 변화가 있는데 그게 없어지니까. 콘돔을 사용하다 보면 응급피임약이 필요할 때가 있죠. 종종 먹게 되는 상황이 있는데, 살면서 몇 번 먹어본 그런 일이 있는데. 사실 응급피임약이 이렇게 판매량이 확 늘었다거나 응급피임약에 더 많이 의존한다고 생각하지는 않아요. 그냥 선택할 수 있으면 선택하는 거고 그게 대단한 거라고 생각하지 않고 끊임없이 자꾸 가치판단을 하려고 하는 것도 좀 그런 거 같고. 응급피임약도 저는 처방받으면서 당황스러운 일도 많이 있는데, 그런 일 공유하는 것도 좋을 것 같습니다. 아까 사례에서 ‘3번 정도 응급피임처방 받았으니까, 제대로 안정적인 피임법을 알아보자’ 이런 사례도 있을 수 있다고 하셨는데 제가 약사지만, 같은 의사에게 같은 처방받으려 가지 않을 거 같아요. 단순히 좋은 의사라고 해서 그렇게 되는 것도 아닌 거 같고. 신경 쓰지 않

고 가치중립적인 의사가 좋긴 해요.

***의견:** 엄마랑 응급피임약에 대한 이야기를 나누었는데 실은 기혼이고 나이가 많은 여성의 경우 그런 이벤트가 가끔 있는 일이다보니 그날은 그 일을 즐기고 다음날 응급피임약을 먹는 것으로도 이야기를 할 수 있어요. 실은 나이 많은 여성들의 섹슈얼리티에 대해서는 있을 수 있는 맥락이에요.

***플로어:** (십대 아이들이) 경구피임약을 걱정하니까. 전문가가 아니다 보니 개개인의 건강상태를 책임질 수 없고 의료전문가가 아니면 판단/결정할 수 있는 권리가 없다는 생각이 많이 들었던 거 같아요. 저 혼자 아는 정보면 괜찮은데, 가르치는 입장에서는 혹시나 내가 괜찮다고 했는데 간 기능 이상이 있으면 약을 복용하면 안 된다는 걸 오늘 처음 안 거죠. 책임질 수 있을까? 섹슈얼리티 관련해서 개방적으로 말해주는 의사나 약사는 없어요. 늘 물어봐도. 단체에도 없었거든요. 누구와 의논할 수 있을까? 늘 고민이 되는 거죠.

섹슈얼리티와 건강을 연결시켜주는 상담이 필요하다

***플로어:** 기본적인 질문이 경구피임약 부작용을 많이 걱정하는데 부작용을 어떤 식으로 정의하고 있는지 궁금해요. 메스꺼움이 있는데, 부작용이 일반적이고 보편적인 현상으로 많은 여성들에게 일어나고 있는지, 궁금하고요. 생각하다 보니까 심리적인 영향에 의해서 부작용이라고 명시되지 않은 부작용스러운 일들이 일어나지는 않는지 궁금합니다.

***답변:** 경구피임약을 먹었을 때 상태가 임신초기 상태랑 비슷하다고 생각하면 되요. (생리주기) 한 사이클과 2~3사이클까지 (부작용이) 생길 수 있는데, (이럴 땐) 복약설명을 하죠. (생리주기) 두 사이클 일단 사놓으면 다 먹어보시고 나서 보자고 이렇게 이야기하고. 부작용 증상, 예를 들면 끊을 때 두통이 생기는 증상은 다른 약을 권고한다든지 하는 게 되게 복잡한 부분이 있어요. 사실 그걸 의사한테 약사한테든 피드백하는 게 되게 중요한데. 일반피임약을 약국에서 사다 보니까 피드백이 쉽지 않고, (사람들이) 물어볼 창구가 없는 것도 맞는 거 같고요. 이런 일반약 전환/전문약 전환 때문에 학회에서 연구사업, 캠페인도 있고 운영해요. 그걸 적극적으로 홍보하려는 노력은 안 해서 (그 부분이) 비어있는데, 상담게시판이나 이런 걸 공유하는 댓글 잘 달아주시는 산부인과 쌤들도 있어요. 정보공유도 중요하고 ‘나는 부작용 때문에 이랬다’ 이런 것도 사례공유도 저는 아카이브 해두는 것도 좋을 거 같아요. 의사들도 사실 경험이 없어서 대답 못 할 때가 많아요.

전문가에게 말기는 것이 아니라 스스로 지식을 안다는 것

***윤정원:** 사실 영국의 주치의제도는 (각 환자의) 히스토리를 아니까, 그런 주치의모델에서는 불가피하게 낙태를 하게 됐을 때 낙태이후의 건강문제만으로도 그때가 제일 여성들이 정보를 습득하려는 욕구/요구가 제일 높은 시기라서 피임교육흡수도가 높아진다는 연구도 있습니다. ‘응급피임약을 세 번 처방하고 나면 안정적인 피임법을 고려해야 하지 않을까요?’ 이런 식으로 (의사들이 자문해줄 수도 있습니다). 그런데 그게 당장 산부인과 선생님들이 바뀔 수 있는 부분은 아니기 때문에 이런 요구를 여성계에서 했으면 좋겠습니다. 혼자서 하기에는 대학병원에서 너무 많이

지쳐서, 그 안에서 힘을 모아보고 그 안에서 바꿔보겠다는 건 혼자서는 힘들거든요. 어떤 형태든 자조그룹이나 (피임약 복용)경험자들의 아카이브들, 의료계에 요구를 해주는 목소리도 있었으면 좋겠습니다.

***여경:** (민우회에서) <산부인과 바꾸기 프로젝트> 했을 때, 의사들이 굉장히 좋아했던 기억이 있는데요. ‘(아, 환자들이) 진료할 때 이렇게 느꼈구나’라고 알 수 있었다는 피드백과, ‘산부인과’라는 이름 자체가 주는 기혼여성을 위한 곳이라는 인식 때문에, 그러니까 (이름을) ‘~클리닉’으로 하면 더 많은 손님이 올 거고 문턱을 낮춰야 된다, 라고 관련 학회에서 어필하고 변화를 주장하고 그런 식으로 갔죠. 내용적으로 바뀌어야 할 텐데, 이뿐만 아니라 관련 요구들에 대해 계속 목소리를 내는 것이 중요하다고 생각합니다. 사례를 아카이빙하는 것도 그렇구요. 그게 (피임약 복용이나 그 외 다른 피임법이 자신에게) 어땠는지 얘기하거나 신뢰할 만한 정보로 접할 기회가 있었을까 싶고요. 그걸 모아내는 것도 굉장히 중요하다고 생각하고, 그런 이야기를 할 수 있는 주치의와 같은 (이상적이지만) 해야 하는 요구들을 계속 해야 하겠습니다.

피임약 부작용, ‘아무리 그래도 안전할까?’

피임/피임약에 대한 안정성, 부작용 등 정보를 어디에서도 알 수 없는 상황에서 많은 분들이 피임약 복용 부작용에 대한 걱정과 우려를 말씀해 주셨습니다.

이유림님은 많은 개인들의 피임약 복용 부작용 걱정 *“타이레놀 부작용을 봐도 ‘사망’이 있다.”* “여성들의 자궁에 관한 문제에 좀 더 여성들 스스로를 보호하고 컨트롤해야한다. 자궁은 위험한 존재니 의사들이 답변해라”라는 인식이 있는 것 같다.

이는 “전문의 말을 들어라와 같은 말로 이어지는 고리일 수 있다”는 우려와 함께 “약에 대한 지식은 꼭 전문의에게 맡겨야 하나? 몸은 다 다른데 기본적인 정보는 제공되어야 하지만 개별적으로 다양한 여성들의 경험이 더 유통되어야 하는 게 아닌가?” 와 같은 질문을 던져주셨어요.

여경 활동가는 여성들이 불안에 떨지 않고 스스로 ‘선택’을 할 수 있는 상황이 되기 위해서는 먼저 피임약에 대한 교육/정보, 복용지도가 제대로 이루어질 수 있는 의료시스템 등 *“피임/피임약에 대한 판단, 선택할 수 있게 기본적인 인프라가 확보되어야 함”*을 지적해 주었습니다.

그동안 피임/피임약에 대한 논의에서 부작용에 대한 문제는 외국의 자료를 중심으로 이야기 되는 측면이 있었고, 이를 선택, 판단할 수 있는 충분한 정보가 제공되지 못했던 문제들이 있습니다. 한국의 여성들의 피임실태 현황이 충분히 반영되어야 하겠는데요.

그동안 재분류의 논의에서 여성들의 목소리가 반영되지 않은 채 이루어져 왔다면 이번 재분류에서는 ‘내 몸에 협상력’을 만들어 갈 수 있는 여성의 결정권 확보가 가능할 수 있도록 피임약 접근성 확보 등 여성 건강권의 관점에서 다양한 여성들의 목소리가 등 충분히 고려되어야 하겠습니다.

*** < 그 외의 질문과 의견들 >**

***플로어:** 인터넷상에서 보면 다른 약도 마찬가지로, 매일 같이 피임약 먹어야 되는 경우는 자몽을 같이 먹으면 수치가 높아진다고 하는데. 그 글이 얼마나 신뢰할 수 있는지요? 피임약 먹을 때는 자몽도 자몽에이드도 먹으면 안 되고 그러는 건지? 또 다른 피임약뿐 아니라, 감기약 먹었는데 저 피임약 먹고 있는데 먹어도 되는 건지, 술을 좋아하는 사람은 술 먹으면서 피임약 먹어도 되는지 복용 시 주의내용을 알고 싶어요.

***윤정원:** 자몽은 간에서 분해해서 되는 겁니다. 호르몬성분도 간에서 분해가 되고요. 간에서 분해 효소랑 상호작용이 있어서 자몽이야기는 맞습니다. 의대생 때 그걸 교과서에서 봤을 때는 ‘우리 나라에 자몽이 어딴?’ 했는데, (요즘은) 많이 들어오더라고요 (웃음). 맞긴 맞는데 그 정도 먹으면 피임약 효능을 조금 떨어뜨린다고 생각하시면 되지, 금기시 되는 건 아닙니다. 드셔도 되요. (대개) 한잔 정도 마시지, 대용량으로 먹지는 않잖아요. 매일매일 드시지는 마시고요. 아까도 이야기했지만, 간에서 분해되니까, 간경변, 급성간질환 이런 게 있는 분들은 술로 간이 상할 정도로 드시면, 경구피임약 말고 다른 피임법을 권합니다.

***플로어:** 부작용 때문에 걱정도 되고, 모든 약도 부작용이 있는데 장복하는데 부담감이 있어요. 그런 게 부작용이 어떻게 다를지 궁금하신 거 같아요. 정원쌤도 말씀하셨는데, 사실은 이 피임약이 되게 장기적인 근거에 의하면, 장복해서 문제가 생긴다 부작용이 있다, 그렇지 않고요. 다른 피임법에 비해서 큰 부작용이 없기 때문에 (먹으라고) 권고를 하는 것이고요, 고용량의 경우에는 부작용이 심하게 있었는데, 3-4세대 피임약의 경우 축적된 과학적 근거에 의하면 안전하다고 근거가 나와 있어요. 그런 것에 대해서까지 의심할 필요는 없을 거 같아요. 다만 그 설명서에 나온 내용 중에 (이런 사람은 먹으면) 안 된다는 내용만 잘 체크해서 해당 안 되면 (되죠). 이게 약이고, 약이니깐 장복하면 안 좋을 것이다 이렇게 생각할 필요는 없을 거 같아요.

***이유림:** 의사, 약사, 제약회사에 대해서 규제하는 법률도 있고 데이터 공개도 굉장히 많은 것들이 있는데, 길게 봤을 때 과학적으로 부작용이 있다고 하는 건 아닌 거 같다. 이게 하나의 옵션이 될 수 있다는 건 믿고 갈 수 있지 않을까요?

***플로어:** 이걸 확립된 과학이라고 할 수 있어요. 부작용에 대한 질문이 있어서 좀 더 분명하게 짚고 싶었습니다.

***플로어:** 이야기 듣다 보니까 피임약을 먹는 것에 대해 두려움이 있는 거 같습니다. 보통 약은 다 부작용이 있습니다. 흔하게 나타나는 부작용도 있고. 본인이 질병이 있다 보니까 부작용을 넘어가기도 하고요. 건강한 일반인이다 보니까 피임이 되게 중요하지 않나요? 질병보다 임신을 더 (부담으로) 받을 수 있는데도 거기(부작용)에 대한 부담이 되게 큰 거 같습니다. 그러다 보니까 (궁금한 건) 전문가로서, 경구피임약이 안전한 피임이냐, 그렇게 권고하실 수 있는지?

***여경:** 근데 콘돔이 제일입니다. 먹는 약으로서 호르몬제이기 때문에. 피임교육을 많이 나가는데 사실은 둘 다, 남녀 모두 스스로 피임을 하는 것도 중요하긴 하지만, 사실 피임약을 먹는 것이 조심스럽거나 우려스러운 지점이 있는 것도 맞는 듯합니다. 그래서 뭐가 더 안 좋은 지 자기판

단을 하게 되는 위치가 중요하기도 하고요.

* **플로어:** 그런데 개인적으로는 콘돔은 임신을 완벽하게 막아주지 않다 보니까, 여러 가지 효과나 안전성을 볼 때 피임약이 나쁜 선택 같지 않은데 많이 두려워한다는 느낌이 있습니다.

===== 홈페이지에 게시된 요약 후기 전문

[후기] 마이 리틀 피임약: 피임약 재분류 임박, 여자들의 수다회

“발랑까진 여자들만 사용한다고?”

“그냥 콘돔하면 되잖아?”

“싸게 보험 적용해 줄 수는 없나?”

“피임약 인터넷에 보면 여러 부작용이 많은데... 믿을만한가요?”

“내 몸에 맞는 피임/피임약을 선택하고 싶은데 정보가 너무 없어요.”

여러분이 들었던 질문 혹은 여러분의 이야기인가요?

지난 2015년 11월 20일(금) 저녁 7시 30분, 한국성폭력상담소 이안젤라홀에서 한국여성민우회와 연구공동체 건강과대안 젠더건강팀이 공동으로 주최하여 피임/피임약에 대한 각자의 궁금증, 경험들을 나누고 피임약 재분류에 대해 논의하는 <마이 리틀 피임약: 피임약 재분류 임박, 여자들의 수다회>가 열렸습니다.

그동안 많은 논의들에서 피임약을 복용하는 여성 개개인들의 이야기가 삭제된 채 이루어졌던 부분이 있어왔는데요. 피임약 재분류 3년 후, 실태조사와 피임약 재분류안이 다시 논의되기 전에 여성들의 피임/피임약에 대한 궁금증, 각자의 경험 등 피임약 재분류 논의에서 충분히 이야기되지 못한 숨은 이야기들을 나누고자 준비한 자리였습니다.

먼저 민우회 여성건강팀 활동가 여경의 여는 말로 시작되었습니다.

“피임약재분류 논의의 쟁점 단순히 구입을 하기 위해 찾아야 하는 곳이 병원이나, 약국이나라는 질문만이 맴돌아서 안 된다. 접근성의 문제, 약의 안정성의 문제를 포함한 숨은 쟁점들이 많이 논의될 필요가 있다. 복용주체로서의 여성들의 이야기를 모아내는 것이 필요하다”

2012년, 사전피임약은 전문의약품(병원처방전 요), 사후피임약의 일반의약품(약국)으로 전환하는 재분류 방안에 대한 논란이 있었는데요. 당시 피임약 재분류에 대해 의료/의약 단체, 종교단체,

여성단체 등에서 각기 다른 의견으로 논란이 있자 정부에서는 3년간 피임약 재분류를 유예하고 재검토하기로 결정 된 후, 의약품안전관리원에 재분류를 위한 연구가 맡겨져 진행되었습니다.

건강과 대안 유현미님이

‘응답하라 2012: 피임약재분류 논쟁의 경과와 쟁점’들을 통해 당시의 상황을 정리해 주셨습니다.

2012년 종교단체에서 ‘피임약은 낙태약이다’라는 피켓을 들고 공청회에 참석한 모습.

피임약, 여성 재생산권에 대한 여성들의 더 많은 이야기가 필요한 때!

“2012년 이후 연구용역이 진행되었고, 그게 알려지지도 않았다. 사회인식도 진행되긴 했는데 결과를 발표하는 것을 조심스러워한다고 알고 있다. 일단 과정에 대해 투명하게 공개하지 않은 경향이 우려스럽다”는 말씀도 함께 해주셨습니다.

여경 활동가는 식약처에서 진행하는 연구용역에 대한 자문의뢰를 받아 설문지 문항 설계과정에 참가했었는데, “여러 피임방법에 대한 것 중 피임약 복용에 대한 것만이 얘기되는 것을 경계할 필요들이 함께 얘기됐었다. 여성의 피임, 재생산권에 대한 이야기에 초점이 아닌 여성의 피임약 복용에 대해 ‘찬성’, ‘반대’하는 식의 남성에 대한 인식조사 문항이 포함” 되어 있어 문제제기 했던 당시 상황을 전해주었습니다.

작년 12월 한국의약품안전관리원은 식약처에 연구결과를 최종 보고 했다고 하는데요.

현재 연구결과는 공개되지 않은 상황이며, 공개일도 아직 정해지지 않은 상황입니다. 왜 공개를 꺼리는 걸까요?

실태조사 및 설문조사 결과 등 앞으로의 상황을 예의주시 해야겠습니다!

건강과 대안 윤정원님은 ‘페미니스트 산부인과 의사가 들려주는 피임약 A~Z’이란 제목으로 피임은 왜 필요한지, 다양한 피임법들을 소개하고 본인에게 맞는 게 어떤 건지 찾는 과정, 피임약의 안정성과 부작용 등의 이야기도 함께 나눴습니다.

* ‘페미니스트 산부인과 의사가 들려주는 피임약 A~Z’ 내용을 pdf 파일을 첨부하였습니다. 필요하신 분은 받아주세요! (아주 유용한 정보랍니다!)

http://www.womenlink.or.kr/minwoo_actions/17600

이후, 건강과 대안 이유림님이

‘장동민에게 피임까지 말기진 마세요: 지금 피임을 둘러싼 미디어의 재현들’이란 주제로 발표를 해주셨는데요. 피임약 광고, 드라마, 토크쇼 등 미디어에서 언급되는 피임/피임약에 대한 시각들을 살펴보는 시간을 가졌습니다.

'다 맡겨도 피임은 맡기지 말라'는 복지부의 피임약 광고
방송에서 '질외사정'이라는 말도 못하는 여성 연예인의 현실!
여자친구가 '피임을 요구하면 서운하다'라는 장동민씨의 솔직한(?) 망언까지.

여성에게 피임의 책임을 떠넘기면서도 동시에 성적주체가 되어 발언 할 수 없는 현실,
동시에 파트너 남성에게 피임을 요구할 수 없는 현실(?!)을 그대로 보여줬습니다. 여성의 성, 피
임에 대한 인식이 광고나 미디어에서 어떻게 재현되는지 낱알이 파악할 수 있었던 시간이었습니
다.

과연 피임이 “여성들이 인식개선하면 되는 문제인가? 여자가 주체적으로 하면 된다는 건가? 규
범은 그대로인데? 피임을 언급하는 것이 거의 욕 하는 것과 같은데?”

그리고 이날 플로어에서 다양한 질문들이 오고 갔는데요. 주요 질문을 꼽아보면

Q. "다양한 피임법들을 찾아보면 부작용에 대한 설명은 디테일하게 나와 있는 반면 장점은 간단
히 서술되어 있다. (삽입형 시술의 경우) 부작용에 대한 여성들이 고통 호소가 큰데 광고나 포스
팅도 같이 나오고 어떻게 정보를 골라낼 수 있을지 고민이다. 다양한 피임법 중 부작용이 치명
적이지 않은 것이 있을까 싶다."

Q. 믿을 만한 정보를 구하기 힘든 상황에서 무엇을 근거로 판단을 해야 할지 고민이 되고 복용
을 해야 하긴 하는데 스트레스를 받는다. 정확한 정보의 소스를 접할 수 있는 경로가 있나?

Q. 십대를 대상으로 성교육을 하고 있는데 여성청소년들이 (상대방이) 피임을 안 해서 본인이
피임을 하겠다며 피임약의 안정성에 대해 많이 물어본다. 성교육시 사전피임약에 대해서 반드시
알려야 할 내용은 무엇인가? 등과 같은 피임법에 대한 안정성, 부작용에 관한 질문이 많았습니
다. 그만큼 피임법에 대한 정확한 정보들을 구하기 쉽지 않다는 것을 알 수 있었어요. 많은 분들
이 전문의에게서 피임약에 대한 정확한 정보를 얻을 수 없었다는 이야기를 해주셨는데요.

민우회 여경 활동가는

“약사나 의사나 부작용이 있어 연령이나 흡연여부에 관한 질문을 해야 하는데도 하지 않기는 마
찬가지다” 라며 개인의 건강 상태, 연령, 병력 등 따라 부작용을 고려한 처방이 이루어지지 못하
고 있는 현실, ‘제대로 된 복약지도가 이루어지지 않는 문제’를 짚어주었어요.

반면 지역의 의료생협에서 좋은 의사를 만나 자신에게 맞는 피임약을 찾을 수 있었다는 사례를
나눠주신 분도 있었는데요. 이렇게 피임/피임약에 대한 정확한 정보가 없는 상황에서 어떤 의사
를 만나냐에 따라 달라지는 현실을 돌아보며 의사들을 책임과 역할 문제에 대해 함께 이야기하
였습니다.

위의 질문에 윤정원님은

“실제로 산부인과 의사들이 정보를 많이 알고 있지 않은 경우도 있다, 의사들이 정보제공을 하는
주체로 보기에선 케이스 수가 작은 상황이다.”라며 피임에 대한 연구가 부족한 현실 말씀해 주셨

습니다. 이렇게 개인이 “정보를 구하기 힘든 현실에서 잘못된 정보가 확대재생산 되고 있는 것 같다” 며 현재의 상황을 진단해주셨습니다. 더불어 개인들의 피임약복용 경험 아카이브가 있는 외국 사례들을 소개해 주셨습니다.

외국은 자기가 피임했던 경험에 대한 아카이브가 있어 도움 받을 수 있는 정보가 많다는 이야기를 해주셨어요. 이외에도 사실 의사와 약사도 복용지도 후 복용자의 경험에 대한 정보를 접하지 못하기 때문에 복용자들의 요구/목소리를 의사들도 원하고 있다고 합니다.

(왜 그게 안 되는지 생각해보시긴 해야겠지요) 산부인과에서의 피임약 복용지도 및 상담 시 느꼈던 문제들을 여성 개개인들이 목소리 내는 것 역시 현재의 시스템에 변화를 유도하는데 도움이 될 것이란 생각이 들었습니다.

전반적인 피임/피임약에 대한 정보가 부족하고, 피임의 책임이 오롯이 여성 개인에게 돌아가는 현재 한국의 상황에서 외국의 사례들처럼 개개인들에게 기본적인 정보를 제공할 수 있는 피임약 경험 아카이브가 필요하다는 생각이 들었습니다.

여성들 스스로가 경험을 공유하면서 여성들의 자기 결정권에 도움을 줄 수 있겠지요. 그동안 재분류의 논의에서 여성들의 목소리가 반영되지 않은 채 이루어져 왔는데요! 이번 재분류에서는 ‘내 몸에 협상력’을 만들어 갈 수 있는 여성의 결정권 확보가 가능할 수 있도록 피임약 접근성 확보 등 여성 건강권의 관점에서 다양한 여성들의 목소리가 등 충분히 고려되어야 하겠습니다.