

Real Voices, New Insights

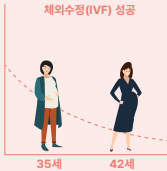
Eureka Moments for Fertility in Asia



FERRING
PHARMACEUTICALS

1

시간이 중요합니다. 나이와 난임 기간은 난임 치료의 성공에 영향을 미칩니다.



2

조기에 도움을 청하세요.

세계보건기구(WHO)는 피임을 하지 않은 부부가 12개월 이상의 정상적인 부부관계에도 불구하고 임신에 도달하지 못한 경우를 난임으로 정의합니다. 그러나 아시아 지역의 응답자들은 치료를 고려하기 전까지 훨씬 더 오래 기다리는 것으로 나타났습니다. 인도, 일본, 한국, 싱가포르에서는 난임 진단받은 환자의 3명 중 1명이 난임 진단에도 불구하고 소극적으로 "기다려 보자 (wait and see)"를 선택한 것으로 나타났습니다.

평균적으로, 아시아의 응답자들은:



Real Voices, New Insights

이 보고서는 난임 치료를 고려 또는 치료 중이거나, 치료를 완료한 1,465명 이상의 응답자를 대상으로 아시아 7개 국가에서 진행한 다국가 조사인 "EUREKA"에서 확인된 결과를 다룹니다.

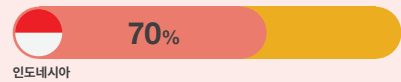
간행물과 전문가 의견을 바탕으로 구성된 이러한 인사이트는 커플, 대중, 정부가 난임 치료 여정을 더 잘 이해하도록 도움으로써 보다 많은 사람들이 가족 구성의 꿈을 이룰 수 있도록 안내합니다.



EUREKA 조사

	인도	인도네시아	일본	한국	싱가포르	대만	타이완
총합	208	205	217	203	221	201	210
환자	104	101	117	101	116	101	104
파트너	104	104	100	102	105	100	106

응답자의 **70%** 이상이 난임과 임신에 대해 낮은 수준의 지식을 가지고 있습니다.



일부 아시아 태평양 지역 국가에서는 난임과 임신에 대한 응답자들의 자가 보고된 인식이 일반적으로 낮습니다.

4

응답자의 **65%** 이상이 인터넷과 소셜 미디어를 통해 난임 정보를 얻는다고 답했습니다. 하지만 온라인상의 특정 출처는 부정확하고 신뢰성이 떨어지며 편향적일 수 있습니다.

5

환자들의 약 **70%**는 "사려 깊고 친절함" 의료진과 직원들이 인내심을 가지고 자신의 문제를 해결해 줄 수 있어야 한다고 말하면서 병원을 변경했습니다.

6

응답자들은 난임 치료 여정에서 긍정적인 감정과 부정적인 감정의 롤러코스터를 경험합니다. 예상치 못한 정서적 부담이 큰 것으로 보고되었습니다.

10

지식은 힘을 실어줍니다.



AMH*는 여성의 난소 기능에 대한 유효한 바이오마커로 간단한 혈액 검사로 측정할 수 있습니다.

응답자들이 앞서 알고 싶어 했던 3가지 사실



난임은 남성과 여성 모두에게 영향을 미칩니다. 혼자 아닌 함께 검사 받으세요. 남자의 질과 양은 나이와 시간에 비례해 비가역적으로 감소합니다.

의학 발전에도 불구하고 체외수정(IVF) 성공은 여전히 나이에 영향을 받습니다.

9

WHO: 전 세계 가임기 인구 6명 중 1명은 평생 동안 난임을 경험하게 됩니다.



합계출산율(TFR*)이 낮은 많은 아시아 국가에서는 대체출산율이 2.1에 크게 미치지 못하고 있어, 출산율 감소가 심각한 공중 보건 문제로 대두되고 있습니다.

8

아시아 국가에서는 국가 의료 제도를 통한 난임 치료의 재정적 지원이 점차 확대되고 있지만, 정서적 지원은 여전히 부족한 상태입니다.

7



응답자들은 난임 치료 여정에서 긍정적인 감정과 부정적인 감정의 롤러코스터를 경험합니다. 예상치 못한 정서적 부담이 큰 것으로 보고되었습니다.

모든 정보와 통계는 페링제악과 Weber Sandwick 싱가포르가 2023년에 발간한 "Real Voices, New Insights" 보고서에서 발췌된 것입니다.

* WHO = 세계보건기구
** 합계출산율(TFR) = 국제적으로 사용되는 표준 인구 통계 지표로, 여성 한 명이 가임기(즉, 15-49세) 동안 출산할 것으로 추정되는 평균 자녀 수를 나타냄
† AMH = 항뮐린호르몬, 난소 기능을 나타내는 바이오마커로 여성마다 수치가 다를 수 있음

목차

소개

난임이란?
난임 백서란?
References

2
5
6
6

1장 | 난임 치료 여정에서 시간은 매우 중요합니다

기다리는 것이 항상 최선의 선택은 아닙니다
난임 치료 여정이 지연되는 이유
여성의 나이는 체외수정(IVF)의 성공에 직접적으로 영향을 미칩니다
주요 시사점
References

8
9
12
14
19
19

2장 | 지식을 통해 올바른 결정을 내릴 수 있습니다

난임에 대한 아시아인의 인식은 낮은 편입니다
지식은 성공적인 치료 단계를 시작하기 위한 핵심 요소입니다
온라인에서 정보 찾기
의료 전문가와의 협력은 가장 효과적이고 의미 있습니다
젊은 세대의 지식과 인식 격차 조기 해소
여러 가지 요인이 난임 치료를 시작하는 결정에 영향을 미칩니다
주요 시사점
References

20
21
23
26
27
28
30
33
33

3장 | 난임 치료 여정에는 정서적 지원이 필요합니다

난임 치료 여정은 흔히 감정의 롤러코스터로 설명됩니다
응답자들은 자주 난임 치료에 대한 정서적인 부담이나 두려움과 싸워야 했습니다
정서적 여정은 치료 결과와 관계없이 어렵습니다
커플 관계에 미치는 정서적 부담과 파트너 지원의 필요성
파트너 또한 난임 치료 여정에서 정서적 부담을 느낍니다
정서적 지원은 여전히 많은 국가 의료 제도에서 누락되어 있습니다
정서적 지원은 지속적인 치료를 위한 가장 큰 원동력입니다
난임 치료를 찾는 커플을 위한 이상적인 지원 체계의 특징
주요 시사점
References

34
35
36
37
39
40
42
44
46
47
47

4장 | 난임 치료 여정의 미래를 받아들이기

COVID-19는 환자의 가족구성 여정에 영향을 미쳤습니다
환자 경험의 변화와 디지털 헬스의 가속화는 장기적으로 영향을 미칩니다
My Duc 병원 사례
의료 시스템은 미래에 대비해야 합니다
주요 시사점
References

48
49
51
53
54
55
55

감사의 말

56

현재 아시아 태평양 지역에는 세계 인구의 절반 이상이 살고 있습니다. 그러나 많은 아시아인들은 그 어느 때보다 아이를 적게 낳고 있습니다.^{1,2} 아시아의 총 합계출산율(TFR)은 지난 몇십 년간 감소했으며, 일부 국가에서는 극단적으로 낮은 출산율이 보고되고 있습니다.(그림 1)^{3,4}

아시아의 낮은 출산율은 사회 문화적 규범과 생활양식의 급격한 변화로 인한 것입니다. 이제 더 많은 젊은 세대가 고등 교육을 받고, 더 좋은 직업을 가질 수 있는 기회가 생김에 따라 남녀 모두 결혼과 부모가 되는 시기가 늦어지고 있습니다. 계속되는 경제적 불확실성과 맞물려 한국, 일본, 대만 등 많은 아시아 국가에서의 자녀 계획에 부정적인 영향을 미쳤습니다.⁴

출산율 감소는 사회·경제적으로 심각한 결과를 초래합니다. 노동력 감소와 인구 고령화는 사회경제적 생산성과 의료 시스템에 지속적으로 압박을 가할 것입니다.⁵

요약 정보

- 합계출산율(TFR)은 여성 한 명이 평생 동안 낳을 수 있는 평균 자녀 수로 정의됩니다.³
- 합계출산율(TFR) 2.1은 안정적인 인구 유지를 위한 건강한 지표입니다.

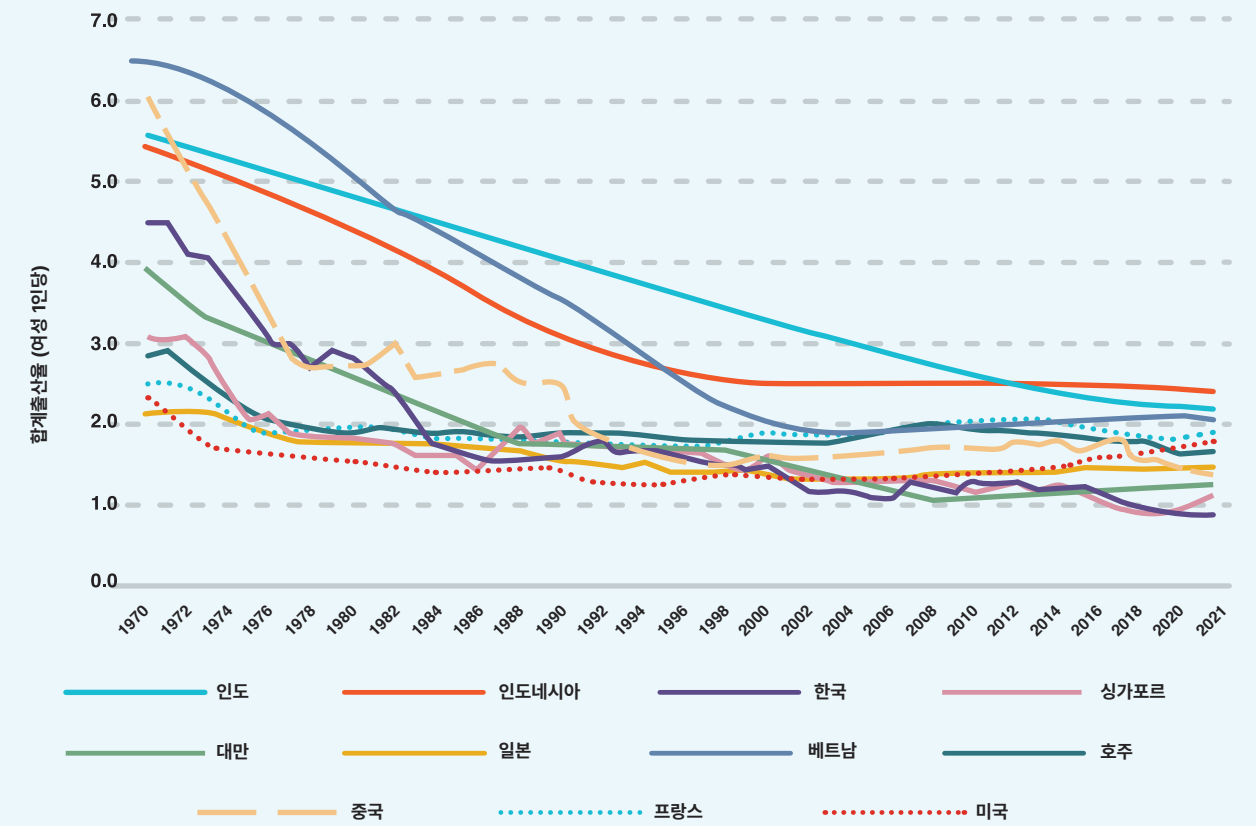


그림 1. EUREKA 조사에 참여한 아시아 국가의 합계출산율(실선)과 다른 주요 세계 경제국의 합계출산율(점선) 비교, 1970-2021년^{2,3,5,6}



Supporting references for 2022's TFR data

a. Statistics Korea. Preliminary Results of Birth and Death Statistics in 2022. Available at: <https://kostat.go.kr/board.es?mid=a20108100000&bid=11773>. Accessed Jul 2023. b. National Development Council, ROC. Low Birth Rate. Available at: https://www.ndc.gov.tw/EN/Content_List.aspx?n=6F69D4E5D624660A. Accessed Jul 2023. c. Department of Statistics, Singapore. Births and Fertility. Available at: <https://www.singstat.gov.sg/find-data/search-by-theme/population/births-and-fertility/latest-data>. Accessed Jul 2023. d. Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan. Annual change in demographic overview. Available at: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai22/dl/h2.pdf>. Accessed Jul 2023.



난임이란?

대부분의 사람들은 난임을 이해하는 데 어려움을 겪습니다. 세계보건기구(WHO)에서는 피임을 하지 않은 부부가 12개월 이상의 정상적인 부부관계에도 불구하고 임신에 도달하지 못한 경우를 난임으로 정의합니다.⁹ 난임의 원인은 다양할 수 있습니다. 일차성 난임은 임신 경험이 전혀 없는 경우를 말하며, 이차성 난임은 이전에 임신 경험이 있으나 그 후에 난임으로 진단된 경우를 말합니다. 이는 남녀 모두에게 거의 동일하게 영향을 미치지만, 여성은 남성보다 난임으로 인한 사회적, 심리적 부담을 더 많이 받는 경우가 많습니다.^{9,10}

무엇보다도, 성별에 관계없이 자연 임신에 어려움을 겪는 커플은 가능한 한 빨리 도움을 구해야 합니다. 너무 오랜 기다림은 치료 성공에 큰 영향을 미치며, 특히 35세 이상이거나 위험 요인이 있는 여성의 경우는 더욱 그렇습니다.¹¹ 치료 옵션은 여성의 배란 유도 또는 체외수정(IVF)과 같은 보조생식술(여성의 난소를 자극하여 난자를 배란한 후 체외에서 수정하는 치료법으로 점점 더 보편화되고 있음)과 같이 다양합니다. 치료를 통해 생성된 배아는 임신을 위해 여성의 몸에 다시 이식됩니다.¹¹

난임은 여러 가지 위험 요인으로 인해 유병률이 증가하고 있습니다.(그림 2)^{6,7} 인식 부족과 지식 격차는 위기를 더욱 심화시킵니다. 이제 난임은 전 세계에서 다섯 번째로 심각한 질병으로 꼽히는 공중 보건 문제입니다.⁸



그림 2. 남성과 여성의 난임에 영향을 미치는 위험 요인^{6,7}

당신의 이야기 혹은 아는 사람의 이야기인가요?

싱가포르의 38세 직장인 Katy는 2010년 남편 Mark와 결혼했습니다. Katy와 Mark는 대가족을 원했기 때문에 Katy는 30세 때부터 아이를 갖기 위해 노력했습니다.

하지만 안타깝게도 그들은 건강상의 문제로 자연 임신이 어려웠습니다. Katy는 다낭성 난소 증후군(PCOS)이 있었고, Mark는 당뇨병을 앓고 있습니다. 2년간의 노력 끝에 부부는 마침내 전문가의 도움을 받기로 결정했습니다.

병원 진료 후, Katy와 Mark는 2012년부터 난임 치료 여정을 시작했습니다. 그들은 부모가 되고자 했던 그들의 열망에도 불구하고 오랜 기다림, 치료에 대한 인식 부족, 반복적인 시도 등 극복해야 할 여러 어려움이 있다는 사실을 곧 깨달았습니다.





난임 백서란?

모든 사람은 생물학적·사회적 장벽에도 불구하고 가족을 구성할 권리를 가집니다. 아이를 갖는 것은 개인적인 결정이며, 크든 작든 가족을 구성하고자 하는 꿈은 지원되어야 합니다. 올바른 정보는 사람들이 적시에 올바른 결정을 내리도록 합니다.

난임에 대한 명확한 설명은 지역사회와 직장 내에서 사려 깊은 배려와 공감을 이끌어낼 수 있습니다. 이는 모두에게 우리의 동료, 친구, 가족을 적극 지원해줄 수 있는 더 많은 기회를 제공할 것입니다. 또한 정부는 심화되는 인구통계학적 위기를 해결하고 어려운 난임 치료 여정을 시작하는 커플을 지원하기 위해 지속적인 노력을 기울여야 합니다.

이 백서는 아시아 태평양 지역에서 실시한 대규모 설문 조사 결과를 토대로 다양한 상호 검토(peer-reviewed)를 거친 간행물과 전문가 의견을 바탕으로 현재의 난임 치료에 대한 인사이트 제공을 목표로 합니다.

이 백서는 커플, 대중, 정부가 난임 치료 여정을 더 잘 이해하도록 도움으로써 보다 많은 사람들이 가족 구성의 꿈을 이룰 수 있도록 안내하는 자료로 활용됩니다.

References

1. UNFPA Asia Pacific. Population trends. Available at: <https://asiapacific.unfpa.org/en/populationtrends>. Accessed Mar 2023.
2. United Nation. World Population Prospects 2022. Available at: <https://population.un.org/wpp/>. Accessed Mar 2023.
3. Cheng H, et al. *BMC Public Health* 2022;22:1346. 4. Sobotka T. *Popul Soc* 2021;595:1-4. 5. Vollset SE, et al. *Lancet* 2020;396:1285-1306. 6. Ferring. EUREKA Family Report_Regional Overview. Data on file. Accessed Mar 2023.
7. Cleveland Clinic. Infertility Causes. Available at: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/16083-infertility-causes>. Accessed Mar 2023. 8. Borumandnia N, et al. *Int J Reprod Biomed* 2022;20:37-46. 9. World Health Organization. Infertility. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>. Accessed Mar 2023. 10. Katib AA, et al. *Cent European J Urol* 2014;67:184-188. 11. Centers for Disease Control and Prevention. Infertility FAQs. Available at: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/Infertility/>. Accessed Mar 2023.





1장

난임 치료 여정에서 시간은 매우 중요합니다

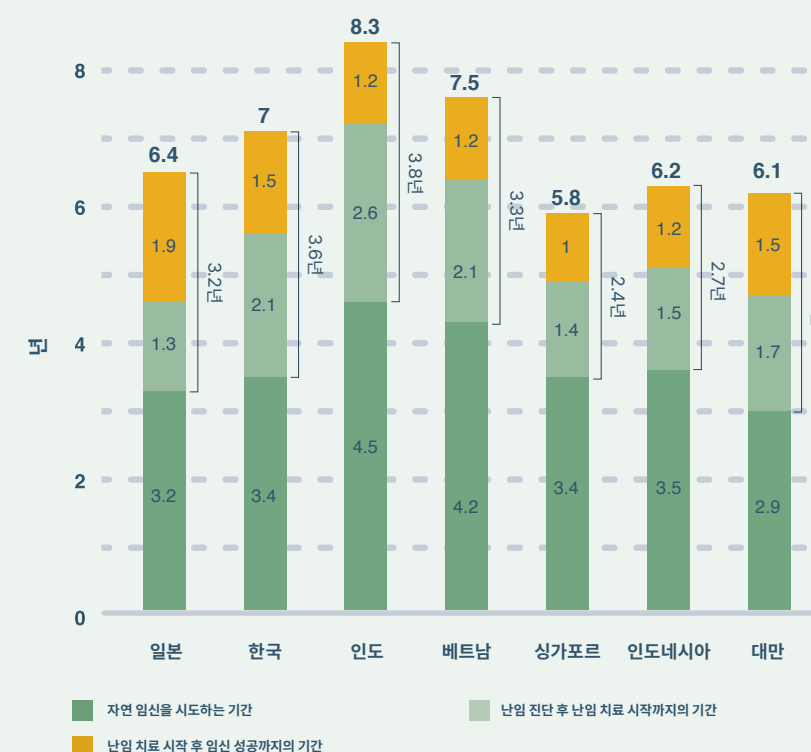
전 세계적으로 여성들의 출산 시기가 늦어지고 있음에도 불구하고, 아시아의 출산율 감소는 서양 국가에서 관찰된 것보다 훨씬 더 뚜렷하게 나타납니다.¹ 한국, 일본, 싱가포르, 대만과 같은 국가는 현재 다른 전 세계 국가와 비교했을 때 총 합계출산율(TFR)이 가장 낮은 국가들 중 하나입니다.²⁻⁴ 이상적인 수준보다 낮은 합계출산율(TFR)과 고령화는 전 세계 많은 국가에서 인구통계학적 위기를 초래합니다.⁵

기다리는 것이 항상 최선의 선택은 아닙니다 - 조기 난임 치료는 성공적인 결과의 가능성을 높입니다

시간은 임신과 출산에서 중요한 요소입니다. 여성의 가임력은 보통 20대에 가장 높으며, 30세 이후에는 나이에 따라 난자의 질과 양 모두 감소합니다. 여성이 직면하는 문제만큼 갑작스럽지는 않지만, 남성도 정자의 질 저하와 같은 생식 능력의 변화가 나타납니다. 보조생식술(ART)과 같은 난임 치료법이 있지만, 나이는 다른 위험 요인과 관계없이 난임 치료 성공률에 큰 영향을 미칩니다.⁶

세계보건기구(WHO)는 피임을 하지 않은 부부가 12개월 이상의 정상적인 부부관계에도 불구하고 임신에 도달하지 못한 경우를 난임으로 정의합니다. 그 이후에는 커플이 난임 상담을 받는 것이 좋습니다.⁷ 아시아 7개국에서 난임 진단을 받은 환자와 파트너를 대상으로 실시한 EUREKA 조사에 따르면, 응답자들은 자연 임신을 시도하는 데 평균 3.6년이 걸렸습니다. 이는 WHO에서 정의한 기간보다 3배 이상 길었고, 이런 긴 기다림의 시간은 국가에 관계없이 일관되게 나타났습니다.(그림 1)⁸

아이를 갖기로 결심하고 진단, 치료, 최종 임신에 이르기까지 난임 치료 여정은 총 6~8년이 걸렸습니다. 진단을 받고 치료를 시작하기까지 평균 1.8년의 대기 기간이 있었으며, 이는 여러 국가에 걸쳐 일관되게 나타났습니다.⁸



응답자들의 평균 소요 시간

총 난임 치료 기간 **6.8년**

자연 임신 시도 기간 **3.6년**

진단 후 치료를 시작하기까지 걸린 기간 **1.8년**

치료 시작 후 임신 성공까지 걸린 기간 **1.4년**

그림 1. EUREKA 조사에서 보고된 아시아의 난임 치료 여정⁸

신중히 고려하고 기다리는 성향은 아시아에서 더 흔히 나타나는 것 같습니다. 인도 여성들은 자연 임신을 위해 최대 4.5년을 기다리는데, 이는 서구 국가에 비해 14.5개월 더 긴 기간입니다.^{8,9}

아시아 국가 커플들은 진단과 의사의 조언에도 불구하고 치료를 시작하기에 앞서 신중하게 고민합니다. EUREKA 조사에 따르면 난임 치료에 정부의 재정 지원이 다양하게 제공되는 한국, 일본, 대만, 싱가포르와 같은 국가에서는 여전히 많은 사람들이 치료를 시작하기까지 평균 1.6년을 기다린 것으로 나타났습니다.

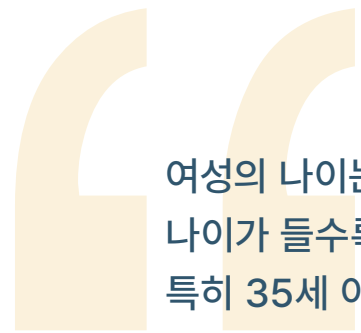
더욱이 인도, 베트남, 한국의 커플은 진단 후 치료를 시작하기까지 2년 이상을 고민했는데, 이는 북미와 유럽의 커플보다 훨씬 더 긴 기간이었습니다.^{8,9}



기다림은 치료의 성공에 걸림돌이 될 수 있습니다. 아시아의 평균 결혼 연령은 지난 몇 년간 크게 증가했습니다.

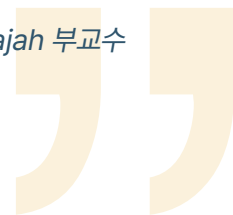
한국의 평균 결혼 연령은 1995년 26.8세에서 2022년 32.5세로, 대만은 1995년 28.3세에서 2021년 31.8세로 증가했습니다.^{10,11}

커플이 난임 진단 후 치료를 미루게 되면 그만큼 커플의 나이가 많아지면서 치료의 성공 가능성은 낮아지게 됩니다.⁹



여성의 나이는 임신 가능성을 결정하는 중요한 요소입니다. 나이가 들수록 따라 난자의 질과 양은 모두 감소하며, 특히 35세 이후에는 더욱 그렇습니다. 40세가 되면 아기를 갖고자 하는 여성의 20~30% 만이 아기를 가질 수 있게 됩니다.

- 싱가포르 KK 여성아동병원, Sadhana Nadarajah 부교수



1회 이상의 체외수정(IVF)을 받은 여성 11만 명 이상을 대상으로 한 연구에 따르면, 나이가 많은 환자들은 첫 번째 치료 주기에서의 출산 성공률이 낮았고, 나이가 많아질수록 출산 성공률은 감소하는 것으로 나타났습니다. 이 연구를 통해 나이와 난임 기간이 난임 치료 전 성공의 주요 예측 변수임을 확인했으며, 커플이 치료 성공 가능성을 극대화하기 위해서는 가능한 빨리 난임 치료를 시작해야 한다는 점을 시사했습니다.¹²



난임 치료 여정이 지연되는 이유

일반적으로 난임 치료 여정에 있어 **난임 치료 비용**은 주요 장애 요인이 될 수 있습니다. 하지만 치료 비용을 결정하는 주요 요인은 나이와 치료 효과입니다.^{8,9} 자궁내 수정(IUI)과 같은 덜 침습적인 방법은 흔히 체외수정(IVF)과 같은 치료법보다 비교적 저렴합니다. 하지만 고령의 여성은 나이에 따른 난자의 질 저하로 여러 차례의 치료가 필요할 수 있으며, 이로 인해 비용 부담이 더 커질 수 있습니다.^{6,13}

반대로, 젊은 나이에 더 나은 난자의 질과 양을 보유한 상태에서 상담을 시작한 여성은 더 적은 치료 주기로 치료 성공 가능성이 높아 비용 부담이 적어집니다.(그림 2)^{6,14}

35세, 38세, 40세 이상의 여성에서 체외수정(IVF)의 성공률에는 분명하고도 상당한 차이가 있습니다.

대만에서 난임 전문의들이 겪는 가장 큰 문제는 난임 치료 여정 중인 환자들이 매우 늦게 병원을 찾는다는 것입니다.

그 중 일부는 자연 임신을 시도한 후 몇 년을 기다린 경우도 있었습니다.

- 대만생식의학회 회장, Dr. Chen Mei-Jou

제가 진료하고 있는 난임 환자들의 평균 연령은 40세 이상입니다.

여성의 나이는 치료 성공률에 영향을 미치는 가장 중요한 요소이기 때문에 난임 치료에서 시간은 매우 중요합니다. SART 데이터에 따르면, 35세 이후에는 난자 보유량이 감소하기 때문에 난임 치료 성공률은 2년마다 10~15%씩 감소합니다.

- 대한민국 분당차여성병원 김지향 교수



여성의 나이는 체외수정(IVF)의 성공에 직접적으로 영향을 미칩니다

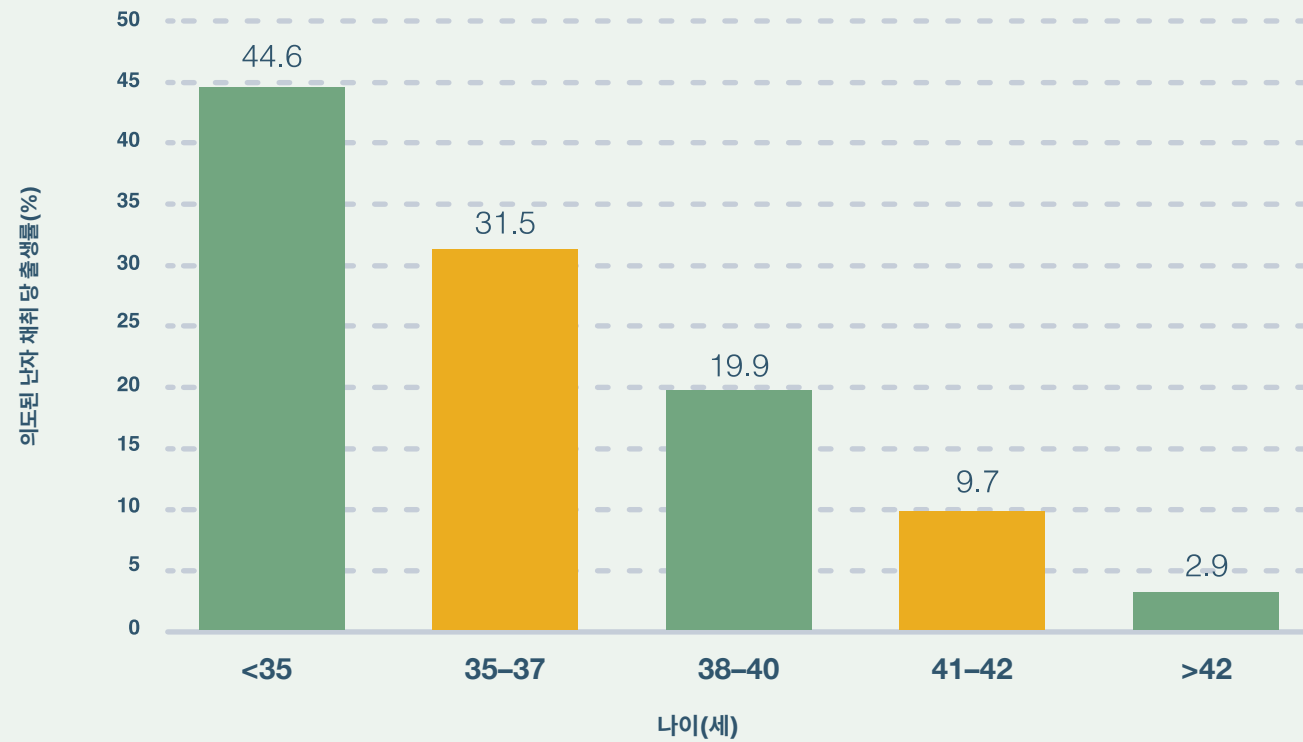


그림 2. 체외수정(IVF)의 성공률은 나이가 증가할수록 크게 감소합니다.¹⁵

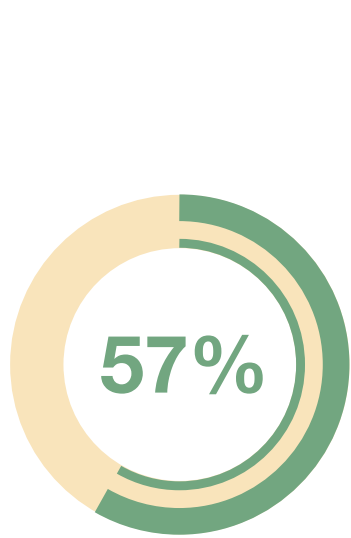


문화적 낙인은 커플이 치료를 적극적으로 우선 고려하지 않는 또 다른 이유일 수 있습니다. 성 관련 주제와 난임은 아시아 지역에서 여전히 민감한 주제이며, 일반적으로 이러한 주제에 대한 열린 논의는 잘 다루어지지 않습니다. 난임과 관련된 대화에서는 성 불평등 또한 흔하게 나타납니다. 아시아 지역에서 여성들은 종종 남성에 비해 아이를 낳아야 한다는 압박감을 더 많이 느끼고 그들이 임신하지 못하는 것에 대해 자주 비난을 받을 수 있습니다.^{8,16}

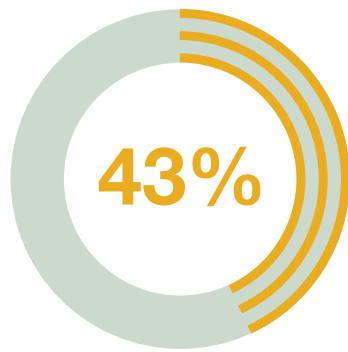


예를 들어, 일본에서는 결혼 후 아이를 갖는 것이 사회적 신념이자 기대일 수 있습니다. 이러한 가치들은 내면화되어 있고, 사회적 기대에 부응하지 못하는 여성들은 난임과 관련된 심리적인 고통을 종종 경험합니다.¹⁷ 마찬가지로, 많은 아시아 여성들은 자신의 상황을 숨기는 경향이 있고 난임 치료를 받으려 하는 가능성이 적습니다.¹⁸

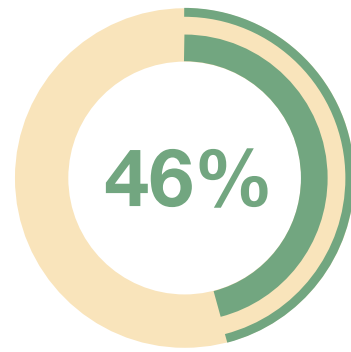
“기다려 보자(wait and see)”는 심리와 **자체 조사**를 선호하는 경향은 아시아에서 커플이 난임 치료를 미루는 요인 중 하나입니다. EUREKA 조사에 따르면, 환자 10명 중 6명이 난임 진단 후 치료를 논의하기 위한 두 번째 상담을 예약했으며, 많은 사람들이 다른 옵션을 선호했습니다.(그림 3) 특히, 인도, 일본, 한국, 싱가포르에서는 3분의 1 이상이 난임 진단 후 조치를 취하지 않고 대신 수동적인 기다려 보자(wait and see)는 태도를 취했습니다.⁸



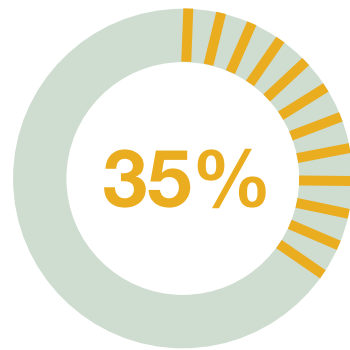
다음 진료 예약



치료 옵션에 대한 추가적인 정보 탐색



다른 의료진의 의견을 구함



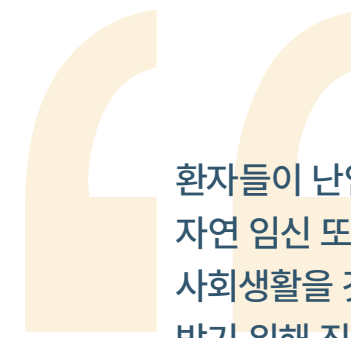
“기다려 보자 (Wait and see)”는 태도 유지

그림 3. 난임 진단을 받은 환자가 첫 번째로 한 행위⁸



또한, 난임에 대한 오해와 아시아의 신념은 치료 방법을 찾는 것을 지연시킬 수 있습니다. 커플은 높은 연령과 여러 의학적 상태가 성공적인 임신의 가능성에 영향을 미칠 것이라는 것을 모른 채 자연 임신의 가능성에 대해 지나치게 낙관적일 수 있습니다.

일부 커플은 자신들의 상태를 완전히 이해하지 못하거나 난임에 대한 이해도가 낮을 수 있으며, 이는 결국 잘못된 행동이나 고려사항으로 이어질 수 있습니다.⁸

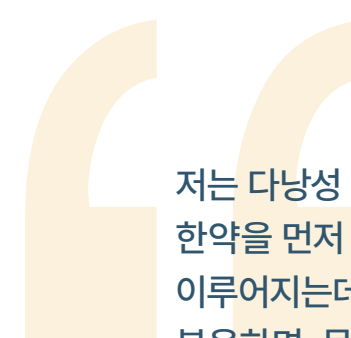
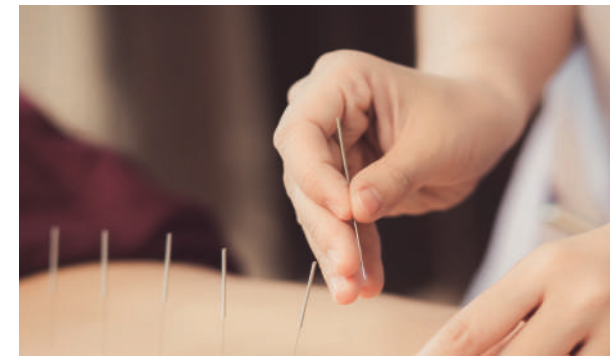


환자들이 난임 치료를 미루거나 거부하는 이유 중 하나는 자연 임신 또는 대체/자연 요법을 시도하고 싶어하기 때문입니다. 또한, 사회생활을 갓 시작한 일부 젊은 커플은 진료나 치료를 받기 위해 직장을 쉬는 것에 대해 어려움을 표현하기도 했습니다.

- 싱가포르 KK 여성아동병원, Sadhana Nadarajah 부교수

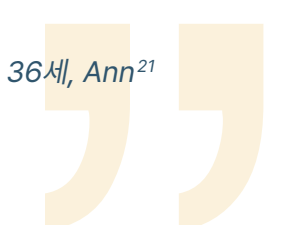


흥미로운 사실은 EUREKA 조사에 따르면, 아시아 여성의 42%가 의학적 치료를 받기 전에 대체의학이나 대안요법을 선호하는 것으로 나타났습니다.⁸ 대만에서는 응답자의 60% 이상이 의학적 도움을 받기 전에 평균 13.5개월 동안 침술이나 뜸과 같은 대체요법을 시도했습니다.¹⁹ 이와 유사하게, 한국의 응답자들 또한 의학적 치료 대신 대체의학이나 대안요법을 자주 경험했습니다. 한 한국의 조사에 따르면, 응답자의 약 64%가 난임 치료 동안 한 가지 이상의 대체의학이나 대안요법을 사용한 것으로 나타났습니다.²⁰



저는 다낭성 난소 증후군(PCOS)과 불규칙적인 월경으로 한약을 먼저 복용하였습니다. 보통 치료는 액상 약이나 분말 형태로 이루어지는데 서양 의학에 비하면 몸에 좀 더 순하게 여겨집니다. 한약을 복용하면, 몸 상태가 서서히 개선되어 임신에 더 이상적인 상태가 될 수 있다는 기대감이 있습니다.

- 대만, 36세, Ann²¹



한약(TCM, Traditional Chinese Medicine)은 난임을 고민하는 커플들의 전반적인 신체적, 정신적 건강을 개선하는 데 도움이 될 수 있습니다. 의사들은 한의사들과 함께 사람들을 교육시키고 커플이 난임 치료 여정을 더 빠르게 시작할 수 있도록 격려해야 합니다.

- 싱가포르 Monash IVF, Dr. Suresh Nair

어떤 사람들에게는 대체요법이 효과가 있을지 모르지만, 커플의 나이와 개인적인 건강 상태에 따라 대체요법을 시도하는 데 소요되는 시간을 고려해야 합니다.

때로는, 진단과 치료를 미루는 것이 대체 치료의 잠재적 이점보다 더 큰 문제가 될 수 있습니다. 임신 성공 가능성에 영향을 미칠 수 있는 불필요한 지연을 피하고, 난임 문제에 대한 정확한 정보를 적시에 얻기 위해 의료 전문가와 상담하는 것이 중요합니다.²²

여러 장애 요인으로 인해 난임 치료 여정이 의도치 않게 길어질 수 있습니다.



초기 난임 치료 상담을 받은 후, Katy와 남편은 치료 경과를 검토하기 위해 각 세션 사이의 긴 대기 시간(최대 3~6개월)을 견뎌야 했습니다. 2년 동안 몇 차례 클로미펜(clomifene) 치료를 받았지만 성공하지 못한 후, 그들은 인공 수정을 시도했습니다. 안타깝게도, 그들은 여전히 임신에 성공할 수 없었고 31세의 나이에 Katy가 체외수정(IVF)으로 치료 방법을 바꾸기 전까지 이 과정을 반복하였습니다.



주요 시사점

- 시간은 성공적인 난임 치료를 위한 필수 요소입니다. 조기에 전문 의료진과 상담하는 것은 항상 중요합니다.
- 나이는 난임 치료의 성공에 큰 영향을 미칩니다. 치료를 일찍 시작할수록 치료 성공 가능성이 높아집니다.
- 대체의학이나 대안요법은 아시아에서 여전히 인기 있습니다. 일부에게는 효과가 있을 수도 있지만, 시간 지연은 궁극적으로 난임 치료 성공 가능성에 상당한 영향을 미치기 때문에 의학적인 조언을 구하지 않고 이러한 시도에 얼마나 많은 시간이 소비되는지 고려해야 합니다.



References

1. Baird DT, et al. *Hum Reprod Update* 2005;11:261-76.
2. OECD iLibrary. Fertility. Available at: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c416afed-en/index.html?itemId=/content/component/c416afed-en>. Accessed Mar 2023.
3. Nikkei Asia. East Asia faces population drop 10 years earlier than expected. Available at: <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Comment/East-Asia-faces-population-drop-10-years-earlier-than-anticipated>. Accessed Mar 2023.
4. CIA.gov. Country comparisons – Total fertility rate. Available at: <https://www.cia.gov/the-world-factbook/field/total-fertility-rate/country-comparison>. Accessed Mar 2023.
5. Lee R, et al. *Science* 2014;346:229-234.
6. ASRM. Age and Fertility – A Guide for Patients. Available at: <https://www.reproductivefacts.org/news-and-publications/patient-fact-sheets-and-booklets/documents/fact-sheets-and-info-booklets/age-and-fertility/>. Accessed Mar 2023.
7. World Health Organization. Infertility. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>. Accessed Mar 2023.
8. Ferring. EUREKA Family Report_Regional Overview. Data on file. Accessed Mar 2023.
9. Domar A, et al. *Reprod Biomed Online* 2021;43:1126-1136.
10. KOSIS Average age at first marriage. Available at: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B83A05&vw_cd=&list_id=&scrd=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1&path=. Accessed Mar 2023.
11. GenderEY Taiwan. Vital Gender Statistics. Available at: https://www.gender.ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=aeFG0R2tHwMrDtITC%24JSaA%40%40. Accessed Mar 2023.
12. McLemon DJ, et al. *BMJ* 2016;355:i5735.
13. Stolwijk AM, et al. *Fertil Steril* 1997;67:702-10.
14. Auyeung A, et al. *J Assist Reprod Genet* 2001;18:638-43.
15. Society for Assisted Reproductive Technology. Preliminary National Summary Report for 2020. Available at: https://www.sartcorsonline.com/rptCSR_PublicMultYear.aspx. Accessed 2023.
16. Najafi-Sharjabad F, et al. *Glob J Health Sci* 2013;5:181-192.
17. Yokota R, et al. *Healthcare (Basel)* 2022;10:1300.
18. Vu MH, et al. *F S Rep* 2021;3(2 Suppl):40-45.
19. Ferring. EUREKA Family Report_Taiwan. Data on file. Accessed Mar 2023.
20. Hwang JH, et al. *BMC Complement Altern Med* 2019;19:301.
21. EUREKA Taiwan patient stories. Data on file. Accessed Mar 2023.
22. American College of Obstetricians and Gynecologists. How Aging Affects Fertility and Pregnancy. Available at: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/having-a-baby-after-age-35-how-aging-affects-fertility-and-pregnancy>. Accessed Mar 2023.



난임에 대한 아시아인의 인식은 낮은 편입니다

EUREKA 조사에 따르면, 인도네시아, 일본, 한국, 싱가포르 및 베트남의 응답자들 대부분은 고등교육을 이수한 비율이 높음에도 불구하고 난임 진단 전에 난임 및 임신에 대한 낮거나 보통 수준의 지식을 자가 보고한 것으로 나타났습니다.(그림 1)³

응답자의 70% 이상이 난임 및 임신에 대한 낮거나 보통 수준의 지식을 가지고 있습니다

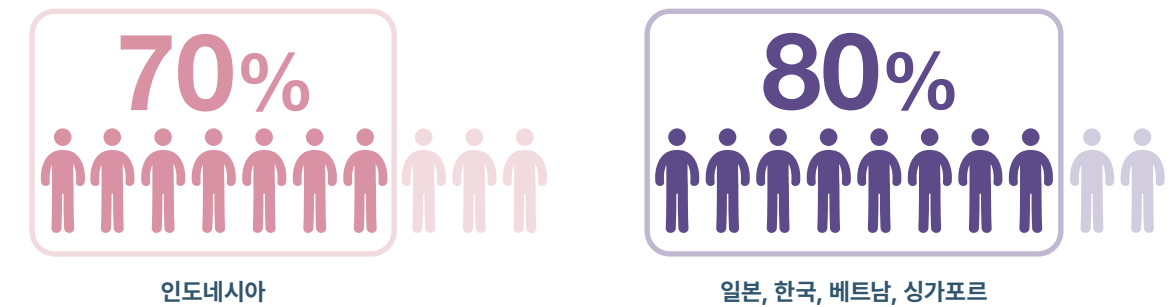


그림 1. 난임 및 임신에 대한 인식은 일부 아시아 태평양 국가에서 일반적으로 낮습니다.³

일본, 한국, 싱가포르에서는 설문응답자의 40~46%가 항물러호르몬(AMH)으로 알려진 난임 바이오마커에 익숙하지 않았습니다. 보조 난임 치료에 대한 일반적인 인식도 낮아 평균 4명 중 1명은 체외수정(IVF)에 대해 이름만 들어 봤고, 인도네시아, 일본, 한국, 싱가포르, 베트남의 응답자들은 이에 대한 지식이 제한적이었습니다.¹³



AMH 검사는 간단한 혈액 검사로 여성의 난소 기능과 난소 반응을 알 수 있는 신뢰할 수 있는 지표입니다. AMH 값은 시간이 지남에 따라 감소하며, 나이가 들면 난소 기능이 낮아진다는 것을 의미하지만, AMH 수치는 비슷한 연령대 여성에서도 다를 수 있습니다. 난소 기능을 파악하는 것은 난임 치료 여정을 언제 시작해야 하는지, 난임 치료 성공 가능성을 이해하는 중요한 단계입니다.^{2,4}

2장

지식을 통해 올바른 결정을 내릴 수 있습니다

점점 더 많은 출산 연령의 성인들이 가족을 구성하기 전에 고등 교육, 경력 발전 및 재정적 안정과 같은 다양한 이유로 결혼과 출산을 미루고 있습니다.¹ 부모가 되는 것이 늦어지면, 난임 치료 시간과 나이는 임신 성공에 영향을 미치기 때문에 생리학적으로 난임 유병률이 높아집니다.² 난임 치료에 대한 인식과 지식은 커플이 언제 의학적 도움을 받아야 하는지 이해하고 인지하는 데 핵심적인 역할을 합니다.¹

난임에 대한 잘못된 생각과 오해는 널리 퍼져 있습니다. 많은 아시아인이 나이와 관련된 가임력 감소는 과소평가하고 난임 치료 성공률은 과대평가합니다.⁵

EUREKA 조사에 따르면, 응답자 중 상당 수가 다양한 오해를 가지고 있었습니다. 많은 사람들이 난임 문제가 남성보다 여성에게 더 많이 발생한다고 잘못 알고 있었고, 나이가 여성의 난자의 양과 질에 영향을 미칠 수 있다는 사실을 알지 못했습니다. 또한, 응답자의 25%는 여성이 태어날 때부터 보유한 난자의 수가 정해져 있다는 사실을 모르고 있었습니다. 이는 난소 기능과 나이, 시간이 임신 성공에 미치는 영향에 대한 전반적인 인식이 부족하다는 것을 의미합니다.³

아시아인 사이에서 난임에 대한 가장 흔한 오해*



- 난임과 출산의 문제는 남성보다 여성에게 더 많이 발생한다
- 난자의 질과 양은 가임 기간 동안 일정하게 유지된다
- 기존에 자녀를 출산했다면, 난임은 더 이상 걱정할 문제가 아니다

* EUREKA 조사 응답자를 대상으로 시행

당연하게도, 임신과 출산에 대한 인식과 실제의 차이는 치료 방법 모색을 지연시키고 난임 유병률을 증가시킵니다.^{6,7}

EUREKA 조사에 따르면, 난임 치료를 위해 첫 번째 의료 상담을 받는 것은 종종 커플이 공동으로 결정하는 것으로 나타났습니다. 이는 개인적 선택이 약간 더 높게 평가된 일본을 제외한 대부분의 국가에서 관찰되었습니다.³ 여성과 남성 모두 난임에 대한 주요 개념을 잘 알지 못했는데, 여성과 남성의 공동 의사결정을 지원하기 위해서는 교육이 매우 중요합니다.^{3,7}

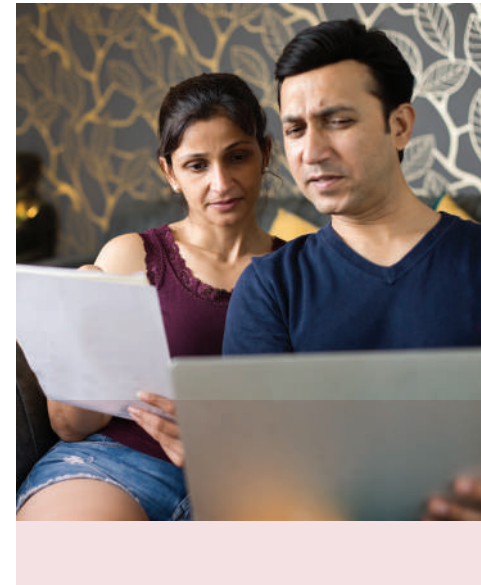
일본의 한 연구에서는 난임에 대한 커플 교육이 출산을 가속시켰으며, 교육을 받은 커플은 1년 내에 성공적으로 임신할 확률이 다섯 배 높았습니다.⁸

임신 과정의 대부분이 여성의 몸에서 일어나기 때문에 남성들은 난임에서 남성 원인이 매우 중요하다는 사실을 간과하기 쉽습니다. 특히 아시아 사회에서는 가부장적인 사고에 의해서 남성의 가임 능력이 남성의 능력과 결부되는 경우가 있어 남성 난임 진단 시 자존감이 저하되는 경우가 있습니다. 난임은 여성만의 문제가 아니며 남성 원인의 비율 또한 상당히 높으며 부부가 힘을 합쳐 극복해 나가야 할 문제입니다.

- 대한민국 분당차여성병원 김지향 교수

지식은 성공적인 치료 단계를 시작하기 위한 핵심 요소입니다

EUREKA 조사에서 응답자의 30% 이상이 난임 진단 전에 난임 및 치료 옵션에 대한 심도 있는 이해가 도움이 될 것이라고 답했습니다.³ 정확한 정보와 지식에 대한 접근은 난임 치료를 조기에 시작하고 성공적인 임신을 달성하는데 핵심 요소입니다.⁶



저와 남편은 난임 치료 여정을 시작할 때 혼란스러웠습니다. 처음 두 아이는 자연 임신이었기 때문에 보조생식술(ART)을 한 번만 시도해도 쉽게 성공할 것이라고 믿었습니다. 여러 번의 실패 후에야 우리는 그 과정을 더 잘 이해했고 나이 든 여성에서 임신 성공률이 더 낮다는 것을 알게 되었습니다.

- 싱가포르, 40세, Judy





정보를 얻기 위해 어디로 가야 하는지 아는 것은 중요합니다. EUREKA 조사는 많은 사람들이 웹사이트나 소셜 미디어와 같은 온라인 매체에 의존한다는 것을 밝혔습니다. 산부인과 전문의는 난임, 치료 옵션에 대한 정보를 제공하는데 중요한 역할을 합니다.³ 정보의 질과 정확성은 출처에 따라 다르며, 커플은 더 나은 의사 결정을 하기 위해 올바른 지식을 갖춰야 합니다.(그림 2)

난임으로 인한 정서적 여정을 경험한 이후, 응답자들이 더 빨리 알았으면 했던 사실 TOP 3*



1. 난임은 남녀 모두에게 영향을 미칩니다.
2. 나이가 들수록 난자의 양과 질이 감소합니다.
3. 난임 치료 성공은 나이에 따라 달라질 수 있습니다.

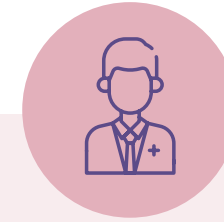
* EUREKA 조사 응답자를 대상으로 시행

이차성 난임을 포함한 임신과 출산에 대한 문제는 여성과 남성 모두에게 동등하게 영향을 미친다는 것을 교육하는 것이 중요합니다.

- 대만생식의학회 회장,
Dr. Chen Mei-Jou

남성의 경우 정력을 생식 능력의 지표로 착각하는 경우가 많은데 이는 잘못된 생각입니다.

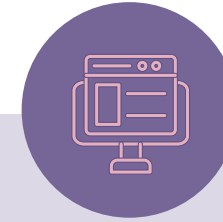
- 싱가포르 Monash IVF,
Dr. Suresh Nair



의료 전문가^{3,9,10}

- ✓ 환자들이 가장 의미 있다고 생각하는 정보
- ✓ 과학적으로 정확한 최신 정보

- ✗ 국가 의료 인프라에 따라 제한적인 접근성
- ✗ 접근 속도와 비용이 제한적일 수 있음



온라인 웹사이트^{9,10}

- ✓ 쉽게 접근할 수 있고 다양한 소스를 활용할 수 있음
- ✓ 특정 웹사이트(예: 보건 당국 및 의료계가 관리하는 웹사이트)는 신뢰할 수 있는 정보를 제공함

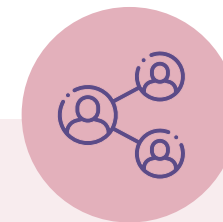
- ✗ 신뢰할 수 있는 정보 출처를 식별하기 어려울 수 있음
- ✗ 정보가 부정확하거나 편향될 수 있음



소셜 미디어^{10,12}

- ✓ 쉽고 빠른 접근성
- ✓ 정서적 지원

- ✗ 정보가 부정확하거나 편향될 수 있음
- ✗ 개인 정보가 노출될 수 있음



지지 그룹^{10,12}

- ✓ 유사한 경험을 공유하고 더 나은 인식을 얻을 수 있어 연대감을 느낄 수 있음
- ✓ 정서적 지원

- ✗ 일회성이거나 근거 없는 정보일 수 있음
- ✗ 신뢰할 수 있는 정보 출처를 식별하기 어려움

그림 2. 아시아인 환자의 난임 관련 주요 정보 출처^{3,9-12}



온라인에서 정보 찾기

최근에는, 점점 더 많은 사람들이 접근성과 개인 정보 보호를 위해 인터넷에서 정보 찾기를 선호하고 있습니다.⁹

EUREKA 조사에 따르면, 인도와 인도네시아 응답자의 약 70%가 싱가포르, 한국, 일본 및 베트남에서는 42~55%가 웹사이트를 주 정보원으로 이용하였습니다. 또한, 인도의 응답자 10명 중 6명, 베트남, 한국, 인도네시아에서는 절반 이상, 싱가포르의 응답자 4명 중 1명이 소셜 미디어에서 난임 관련 정보를 얻었다고 답했습니다.³

그러나 온라인 정보는 편리하지만 규제되지 않거나 부정확하거나 편향되었을 수 있습니다.¹⁰ 웹사이트와 소셜 미디어에 올라온 난임 관련된 정보 중 40%가 부정확하다는 연구 결과도 있었습니다.¹¹

최근, 난임 환자들은 병원 방문 전 온라인 검색을 통해 정보를 찾아보고 오는 경우가 많습니다. 그러나 소셜 미디어나 온라인 커뮤니티에서 난임에 대한 정보를 얻을 때 주의가 필요합니다. 종종 난임과 관련된 정보는 과장되거나 부정확하기도 하며, 이는 난임 환자들에게 추가적인 스트레스를 유발할 수 있습니다. 이러한 온라인 정보로 인해 환자들은 오해와 잘못된 선택을 할 수 있는 위험에 노출될 수 있습니다. 온라인에서 얻은 정보는 전문가와의 상담과 검증된 소스를 통해 확인해야 합니다.

- 대한민국 분당차여성병원 김지향 교수

환자에게 다양한 관점을 제공하는 것이 중요합니다. 의료 전문가는 치료 옵션, 부작용 및 치료 기록에 대한 객관적인 정보를 제공할 수 있고, 비슷한 경험을 가진 동료들은 추가적인 지원을 제공할 수 있습니다.

- 일본 Fertility Information Network 회장, Yasue Nosohara



의학 학술지, 정부와 건강 관련 공식 기관들의 웹사이트들은 신뢰할 수 있는 정보를 제공합니다.¹⁰

신뢰할 수 있는 온라인 기반 자원을 식별해 활용하면 부정확한 정보나 적합하지 않은 의료 결정의 위험을 줄일 수 있습니다.⁹

의료 전문가와의 협력은 가장 효과적이고 의미 있습니다



EUREKA 조사에서 응답자의 다수는 의료진으로부터 받은 정보가 난임 치료 여정에서 가장 의미 있다고 말했습니다.³

의료 전문가는 정확한 정보를 제공할 뿐만 아니라 커플이 더 많은 정보에 기반해 결정을 내릴 수 있도록 지식 공유를 확대할 수 있습니다.¹² 일본, 한국, 베트남, 싱가포르 응답자의 50% 이상이 의료진의 지원을 가장 의미 있다고 생각했습니다.³

이와 같이 의료 전문가들은 긍정적인 의사-환자 관계를 구축하고 자신의 상태에 대한 환자들의 자신감, 인식 및 동기를 강화하는 핵심 역할을 하는 것이 중요합니다.¹³

“
커플은 언제 그리고 어떻게 난임 진단을 받아야 하는지
알아야 합니다. 뿐만 아니라 소셜 미디어와 공개 포럼 등
다양한 활동을 통해 인식을 높일 수 있습니다.

- 싱가포르 KK 여성아동병원, Sadhana Nadarajah 부교수

“
다양한 관점에 기반해 환자를 지원하는 것이 중요합니다.
의료 전문가들은 치료 옵션, 부작용, 치료 기록에 대한 객관적인 정보를 제공할
수 있고, 비슷한 경험을 가진 동료의 존재가 있다면 조금 더 친숙한 입장에서 추가적인
지원이나 정서적 보살핌을 제공할 수 있습니다.

- 일본 Fertility Information Network 회장, Yasue Nosohara

젊은 세대의 지식과 인식 격차 조기 해소

일반적으로 높은 교육 수준에도 불구하고 남성과 여성 모두에서
생식력에 대한 낮은 인식은 성 건강 및 난임의 생리적 측면에
대한 지식이 부족하기 때문인 것으로 해석될 수 있습니다.⁵

정부는 너무 늦기 전에 청소년이 성장 과정에서 부모가 되는 것에
대한 걱정 시기를 고려할 수 있게 적절한 조기 교육을 지원해야
합니다.^{7,14}





여러 가지 요인이 난임 치료를 시작하는 결정에 영향을 미칩니다

대부분의 경우, 자연 임신이 어려울 것이라는 사실을 받아들이는 것이 난임 치료를 시작하는데 동기를 부여했으며, 이는 행동 유도에 인식이 중요하다는 것을 의미합니다. 이런 경향은 EUREKA 조사에서 대부분의 응답자, 특히, 일본, 한국, 싱가포르, 대만에서 관찰되었습니다.³

인도네시아와 베트남에서는 상당수의 응답자가 의사로부터의 정보가 난임 치료를 시작하는 주요 동기라고 말했으며, 이는 의사-환자 관계가 결정에 중요한 영향을 미친다는 것을 의미합니다. 그러나 치료를 지속하는 것은 인도, 인도네시아, 싱가포르에서 중요하게 여겨지는 파트너와 회사의 지원과 같은 다른 요인들에 의해 주도되었습니다.³

어디서 난임 치료를 받을지는 '의사가 잘 공감하는지'를 기준으로 결정합니다. 그들이 환자에게 부드럽게 이야기하는지, 환자의 말을 경청하고, 소통하려는 의지가 있는지를 봅니다.

- 대만, 36세, Lisa

병원 및 의료진의 특성도 난임 치료 여정에 영향을 미쳤습니다. EUREKA 조사에서 응답자들은 치료 병원 선택에 다양한 요소를 고려했습니다. 이 중 평판, 신뢰성 및 비용 효율성과 같은 치료 관련 기대 속성 외에도 대인관계 경험과 배려심 있고 친절한 의료진에 대한 기대를 주요 요인으로 고려했습니다.(그림 3A)³

응답자의 평균 62%가 난임 치료 여정 중에 난임 치료 병원을 변경했습니다. 이는 인도, 인도네시아 및 베트남에서 70% 이상으로 나타나 가장 높은 비율을 보였습니다. 병원을 변경하는 것은 치료 과정에 방해가 될 수 있으며, 이는 추가 지연 및 과도한 부담으로 이어질 수 있습니다.¹⁵ 병원은 이런 높은 변경 비율의 배경에 대해 더 자세히 평가하고자 할 것입니다. 의료진이 환자의 우려 사항을 대처하지 못한 것이 환자들이 병원을 바꾸는 주요 이유 중 하나였으며, 이는 지식의 격차를 조명하며, 커플들이 제기하는 우려사항을 우선적으로 적절히 해결하는 것이 필요함을 강조합니다.(그림 3B)³

A 난임 치료 병원 선정에 관련된 요인들

주요 요인



배려하고 인내심 있는 의료 전문가들
: 인도, 인도네시아, 일본, 한국, 싱가포르, 베트남



친절하고 도움이 되는 직원
: 인도, 인도네시아, 대만, 베트남



센터/의료 전문성 평판
: 인도네시아, 일본, 한국 싱가포르, 대만, 베트남

기타 요인



서비스 범위
: 인도



편의성
: 일본, 한국



짧은 대기 시간
: 싱가포르

참고: 각 요인 아래에 나열된 국가에서 응답자들은 난임 치료 병원 선택 시 가장 중요한 3가지 고려 사항 중 하나로 표시된 요인을 선택했습니다.

B 난임 치료 병원을 변경하는 주요 요인들



더 나은 품질의 서비스
: 인도, 인도네시아, 일본, 한국, 싱가포르, 베트남



보다 경제적인 곳으로 변경
: 인도, 인도네시아, 싱가포르, 베트남



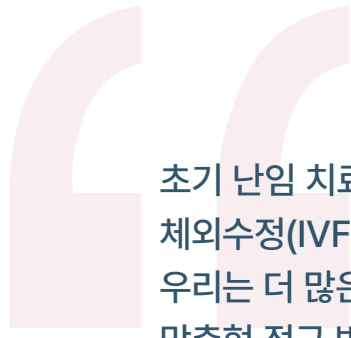
우려 사항을 해결할 수 없음
: 인도, 일본, 한국, 싱가포르, 대만, 베트남



더 편리한 곳으로 변경
: 일본, 한국

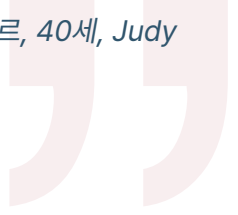
참고: 각 요인 아래에 나열된 국가에서 응답자들은 난임 치료 병원을 변경할 때 가장 중요한 3가지 고려 사항 중 하나로 표시된 요인을 선택했습니다. 또한, 인도네시아의 응답자들은 '친구/가족 추천', 대만의 응답자들은 '난임 치료 실패', '의사가 충분히 친절하지 않음' 등을 선택했습니다.

그림 3.
(A) 난임 치료 병원 선정 시 고려되는 주요 요소
(B) 난임 치료 병원을 변경하는 주요 이유³



초기 난임 치료 실패를 경험한 이후,
 체외수정(IVF)에 대해 더 잘 알게되면서,
 우리는 더 많은 시간을 함께 논의할 수 있는 의료진과 함께
 맞춤형 접근 방식으로 치료하기로 결정했습니다.
 더 많은 검사를 하고, 더 높은 비용과 오랜 시간이 걸렸지만
 결국 그만한 가치가 있었습니다.

- 싱가포르, 40세, Judy



더 빨리 함께 해요. 지금, 올바른 결정을 내리세요



만약 여러분이 여러 번의 시도에도 불구하고
 임신에 성공하지 못했다면, 난임은 남성과
 여성 모두에게 똑같이 영향을 미친다는
 것을 알아야 합니다.

의학적 상담을 조기에 받는 것은 불필요한
 지연을 방지할 수 있습니다. 난임 치료의
 성공 여부는 나이와 시간에 따라 결정되는
 경우가 많습니다.^{3,7}

정확한 치료 시기라는 것은 없지만, 지식은
 정보에 입각한 결정을 내리고 불필요한
 고통을 겪지 않을 수 있게 해줍니다!



주요 시사점



- 대다수의 커플은 임신과 출산에 대해 제한된 지식을 가지고 있습니다.
- 정확한 정보를 접하는 것은 커플로 하여금 최선의 성공 기회를 위해 정보에 입각한 결정을 내릴 수 있도록 하는데 필수적입니다. 조기 교육은 적정 시기에, 부모가 될 가능성에 대해 더 나은 고려를 할 수 있게 도와줄 수 있습니다.
- 의료 전문가들은 난임 커플에게 가장 의미 있는 정보를 주고 그들을 지원합니다. 긍정적인 환자 중심의 경험은 치료를 시작하고 유지하는 데 중요한 요소입니다.
- 긍정적인 환자 중심의 경험은 환자들이 난임 치료 병원을 선택하게 하는 주요 동기입니다.

References

1. Mahey R, et al. *BMC Womens Health* 2018;18:177.
2. ASRM. Age and Fertility – A Guide for Patients: Available at: <https://www.reproductivefacts.org/news-and-publications/patient-fact-sheets-and-booklets/documents/fact-sheets-and-info-booklets/age-and-fertility/>. Accessed Feb 2023.
3. Ferring. EUREKA Family Report_Regional Overview. Data on file. Accessed Mar 2023.
4. Jirge PR. *J Hum Reprod Sci* 2011;4:108-113.
5. Chan CHY, et al. *Hum Reprod* 2015;30:364-372.
6. Domar A, et al. *Reprod Biomed Online* 2021;43:1126-1136.
7. Shin H, et al. *Child Health Nurs Res* 2020;26:329-337.
8. Maeda E, et al. *Hum Reprod* 2018;33:2035-2042.
9. Clarke MA, et al. *Health Informatics J* 2016; 22:992-1016.
10. Better Health Channel. Finding reliable health information. Available at: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/servicesandsupport/finding-reliable-health-information>. Accessed Feb 2023.
11. Shreffler KM, et al. *Fam Relat* 2018;66:644-658.
12. Kedzior SGE, et al. *Reprod Biomed Soc Online* 2019;9:48-63.
13. Iordăchescu DA, et al. *Healthcare (Basel)* 2021;9:1649.
14. Pedro J, et al. *Ups J Med Sci* 2018;123:71-81.
15. KHN. Want To Avoid Unnecessary Tests? Stick To One ER, Researchers Say. Available at: <https://khn.org/news/unnecessary-tests-er-shorttake/>. Accessed Feb 2023.



3장

난임 치료 여정에는 정서적 지원이 필요합니다

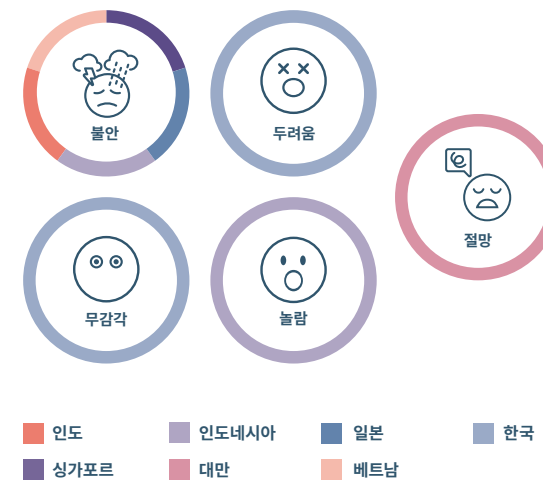
난임은 매우 개인적이고 정서적인 여정이기 때문에 이를 드러내기 쉽지 않습니다. 그렇기 때문에 아직까지는 난임의 신체적 측면에 관심이 집중되고 있으며, 심리적인 문제는 간과되는 경우가 많습니다.¹

난임 치료 여정은 흔히 감정의 롤러코스터로 설명됩니다

연구에 따르면, 난임 진단을 받은 사람들은 다른 사람들보다 더 높은 수준의 우울과 불안을 경험하는 것으로 나타났습니다. 심지어 일부 난임 환자는 최근에 암을 진단받은 환자와 유사한 수준의 우울감을 경험하기도 합니다.² 이러한 심리적 요인은 난임 환자가 조기에 치료를 중단하는 가장 큰 이유 중 하나입니다.²

EUREKA 조사에 따르면 커플은 종종 높은 수준의 정서적인 부담을 경험하는 것으로 나타났습니다. 난임 환자와 파트너 모두 난임 진단 후 부정적인 감정을 표현했습니다.(그림 1)³

난임 진단 시 상위를 차지하는 부정적인 감정



*인도네시아와 한국은 각각 두 가지 다른 감정이 동일한 비율로 나타났습니다.

그림 1. 난임 진단 시 EUREKA 조사 응답자가 나타낸 주요 감정³

EUREKA 조사에 따르면, 응답자들은 난임 치료 여정 동안 심한 정서적 부담을 겪는 것으로 나타났습니다.

난임 진단 시 응답자들은 다양한 감정을 보였는데, 특히 불안, 두려움, 무감각, 놀람 및 절망 등이 각 국가 전반에 걸쳐 높게 나타났습니다.(그림 1)³

한국과 일본은 응답자 10명 중 6명이 절망과 우울감을 포함해 다양한 부정적 감정을 느꼈습니다. 대만에서는 난임 진단 결과를 받아들이지 못하거나 부러움, 좌절감이 주요 감정으로 나타났습니다.³

난임 치료는 임신이나 출산을 보장하지 않습니다. 난임 상태에서의 감정은 종종 롤러코스터를 타는 것과 비슷합니다. 일반적으로 커플은 임신에 대한 기대와 실패에 대한 실망감을 번갈아 가며 경험합니다.

- 일본 Fertility Information Network 회장, Yasue Nosohara

특히 일본과 한국에서는 난임 치료에 따른 신체적·정신적 부담으로 피로도가 증가하는 동안, 불안감이 가장 지배적이었습니다. 인도네시아와 싱가포르에서는 낙관적인 감정이 치료 과정에서 느끼는 주요 감정 중 하나로 나타났습니다. 흥미로운 점은 인도 응답자들은 치료를 받으면서 싫증, 두려움, 분노, 낙관, 불안 등 부정적인 감정과 긍정적인 감정을 비슷한 비율로 함께 경험했다는 것입니다. 대만 응답자들 사이에서 가장 흔하게 나타난 감정은 부러움이었으며, 상실감과 좌절감이 그 뒤를 이었습니다.³

응답자들은 자주 난임 치료에 대한 정서적인 부담이나 두려움과 싸워야 했습니다

치료 과정에서의 예상치 못한 정서적 부담과 두려움은 응답자들에게는 주요 문제였습니다.(그림 2) 일본, 한국, 인도, 싱가포르, 베트남의 응답자들은 난임 진단 후 치료, 특히 체외수정(IVF)을 시작하지 않는 주된 이유로 두려움을 꼽았습니다.³

난임 치료의 목적은 건강한 여성에게서 건강한 아기가 태어나도록 하는 것이지만, 치료 실패율이 낮지 않다는 점과 어떤 이들에게는 치료 중 경험하는 스트레스(신체적 및 심리적)가 상당할 수 있다는 점을 주의해야 합니다.

- 싱가포르 KK 여성아동병원, Sadhana Nadarajah 부교수

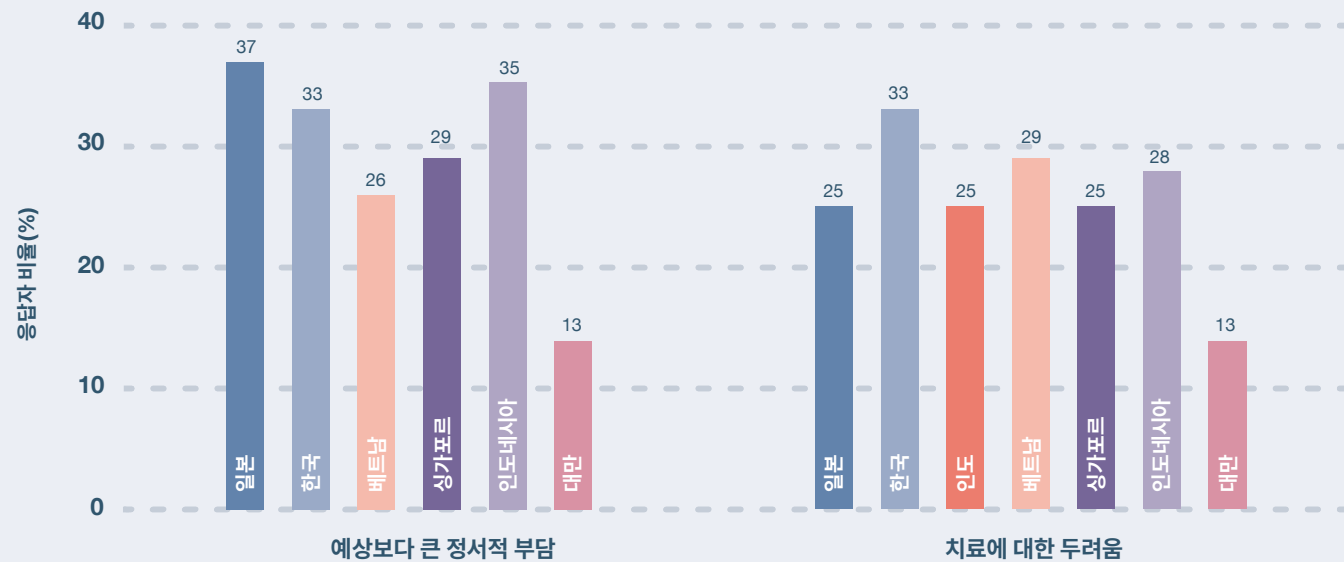


그림 2. EUREKA 응답자에게는 정서적 부담과 두려움이 난임 치료 과정에서 경험하는 장애 요인이었습니다.³

정서적 여정은 치료 결과와 관계없이 어렵습니다

EUREKA 조사에 따르면, 사람들은 난임 치료 여정에서 다양한 감정을 경험합니다. 매순간 긍정적인 감정과 부정적인 감정이 번갈아 나타납니다. 심지어 임신에 성공한 응답자에서도, 상당한 부정적 감정이 지속됐습니다. 이런 장기간의 뒤섞인 감정은 처음 치료에 실패한 이후에도 계속 치료를 받고 있는 응답자들에게도 마찬가지였습니다. 특히 치료에 성공하지 못하고 중단한 응답자들은 상당한 부정적 감정을 경험했습니다.(그림 3)³

환자와 그의 파트너가 경험하는 긍정과 부정의 여러가지 감정들

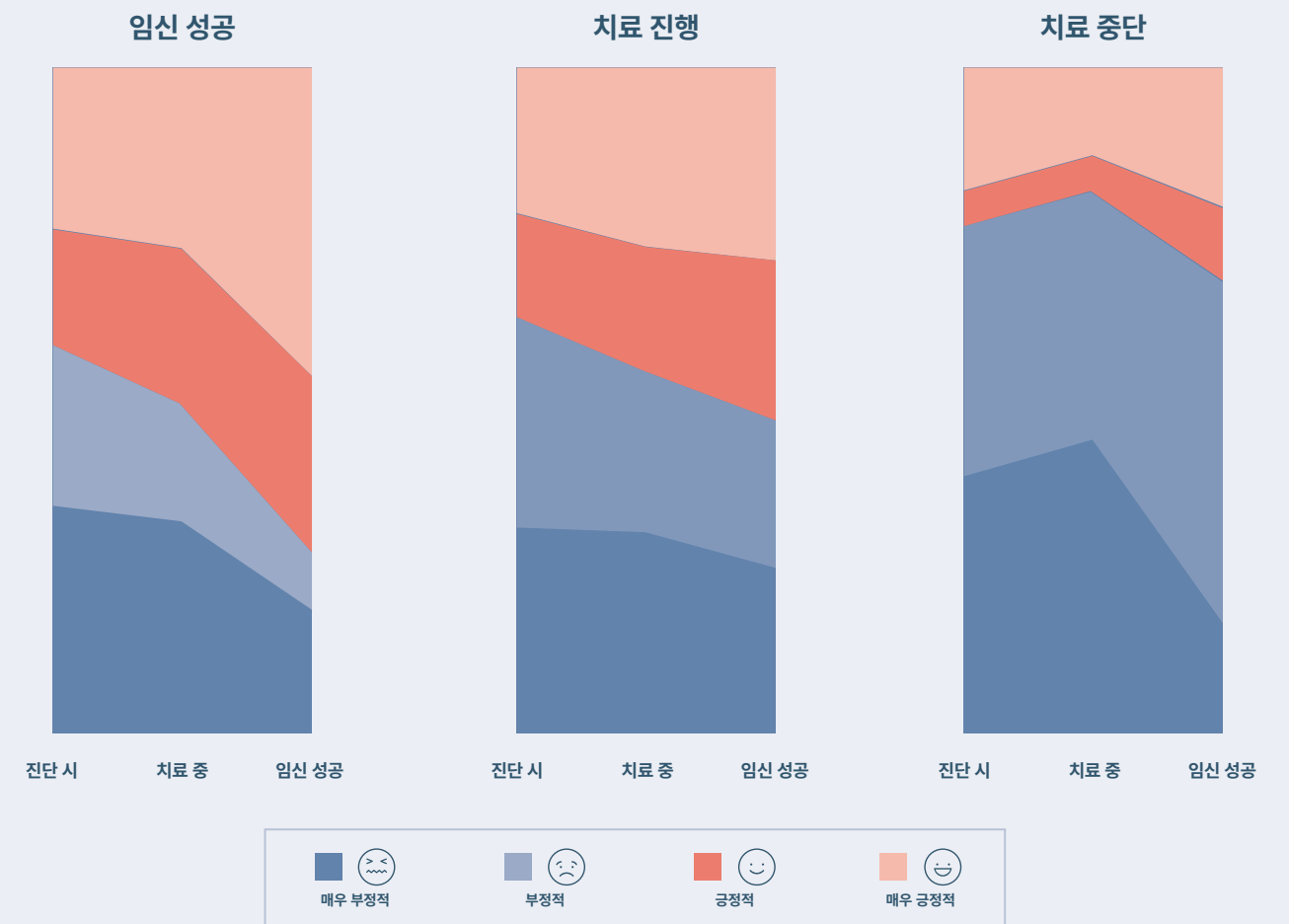


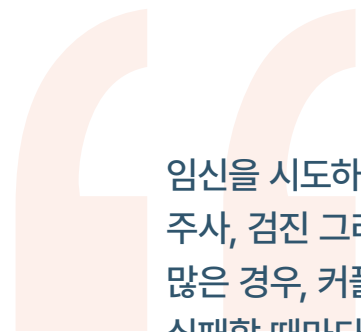
그림 3. EUREKA 조사 응답자와 그들의 파트너가 경험하는 '감정의 롤러코스터'³



EUREKA 응답자들이 경험한 정서적 부담은 10년 추적 연구 결과인 스칸디나비아 스터디와 일치했습니다. 추적 연구에서, 다수의 연구 참가자들은 체외수정(IVF)를 통해 임신에 성공했음에도 불구하고 난임 기간을 자신들의 삶 중 가장 힘들었던 시기로 기억했습니다.⁴

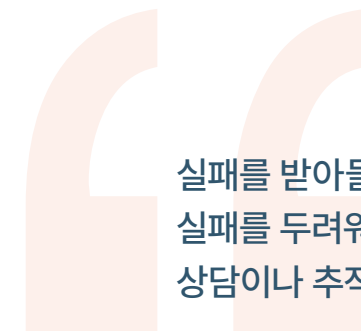
정서적인 고통은 커플을 좌절 시킬 수 있습니다. 9개 국가를 대상으로 한 글로벌 연구에 따르면, 난임 환자들은 흔히 정서적인 부담 때문에 상담 후에도 치료를 시작하지 않거나 목표를 달성하기 전에 치료를 중단하는 경우가 많았습니다. 이는 국가 보건 기금 제도에 의해 치료비가 상당 부분 지원되는 국가에서도 마찬가지였습니다.⁵

이는 정부와 사회가 난임 치료 환자들의 정서적 부담을 인지하고, 치료 여정의 각 단계에서 더 나은 지원을 제공해야 함을 시사합니다.



임신을 시도하는 그 기간은 쉽게 잊을 수 없을 거예요.
주사, 검진 그리고 기다림, 희망, 기대가 모두 공존합니다.
많은 경우, 커플은 임신 성공을 위해 여러 번 노력해야 하며,
실패할 때마다 더 힘들어질 것입니다.

- 싱가포르, 38세, Katy



실패를 받아들이되 계속 시도하세요. 어떤 환자들은 실패를 두려워합니다. 아마 처음 치료에서 실패한 경험으로 인해 추가 상담이나 추적 관찰을 중단하는 경우가 있습니다.

- 대만생식의학회 회장, Dr. Chen Mei-Jou



커플 관계에 미치는 정서적 부담과 파트너 지원의 필요성

난임 치료를 받는 여성들은 심리적인 안정을 위해 커플 서로 간의 상호 지원이 정서적 안정에 필수라고 말했습니다. 그러나 많은 여성들은 그들의 파트너가 자신의 상황을 완전히 이해하지 못한다고 느끼는데,⁶ 특히 일본의 EUREKA 응답자들은 파트너의 지원 부족이 난임 치료 과정의 주요 장애 요인이라고 언급했습니다.³ 특히 대만, 싱가포르, 인도네시아 국가 여성들은 파트너의 지원이 지속적인 치료의 중요한 동기라고 생각했습니다.³

정서적 여정은 커플 관계에 더 많은 영향을 미칩니다. 대만에서는 환자들이 자신의 상태가 일상생활에 영향을 미치고 파트너와의 관계에도 지장을 준다고 설명합니다.³ 연구에서는, 체외수정(IVF) 치료를 받는 커플은 치료가 장기적이고 요구하는 것이 많아 커플 관계를 더 불안정하게 만든다고 보고됩니다.⁷



파트너 또한 난임 치료 여정에서 정서적 부담을 느낍니다

병원에서 난임 상담을 하고 치료를 받는 것은 커플이 함께 결정하는 문제입니다. 아시아 문화에서는 난임에 대한 사회적 부담이 주로 여성에게 주어지는 만큼, 사회는 난임이 남성에 미치는 영향을 간과하는 경향이 있습니다. 보고된 바에 따르면, 약 절반 이상의 남성 파트너가 난임 치료로 '걱정'을 경험했으며, 그중 3분의 1 정도가 불안 장애 진단을 받은 것으로 알려져 있습니다.⁸

마찬가지로 EUREKA 조사에서도 파트너들은 감정의 롤러코스터를 경험했습니다. 일본에서는 여성과 거의 동일한 비율로 남성의 60% 정도가 난임 진단 시 불안, 우울, 절망감을 느꼈습니다. 일반적으로 난임 치료 과정에서 여성의 육체적 고통이 더 극심하다는 인식에도 불구하고, 일본 남성의 절반 이상이 여성과 유사한 수준의 불안과 피로를 경험했습니다.³

한국 응답자들도 유사한 결과를 보였습니다. 난임 진단 시 남성과 여성이 경험하는 두려움, 감각 상실, 우울, 절망과 같은 부정적인 감정의 비율이 비슷하게 나타났습니다. 남성들은 치료 과정에서 여성과 마찬가지로 두려움을 느끼고 심지어 더 많은 불안을 느끼는 것으로 보고됐습니다.³



싱가포르에서는 난임 진단 시 남성과 여성이 불안감을 느끼는 비율이 동일하게 나타났지만, 치료 중에는 남성이 여성보다 피로감을 느끼는 비율이 높았습니다. 이는 난임 진단 시 보다 두 배 높은 수치입니다. 한편 인도네시아에서는 남성 5명 중 1명이 처음 치료를 시작할 때 여성과 마찬가지로 불안감을 느끼고 놀랐습니다.³ 여성들은 치료 과정에서 긍정적으로 바뀌지만, 남성들은 안도하지 못하고 계속해서 불안함을 느꼈습니다.³

마찬가지로 대만 남성 응답자의 38%는 난임이 그들의 정신 건강에 악영향을 끼쳤다고 주장했습니다. 이는 어떤 문화이건 간에 남성 또한 여성만큼 난임에 대해 정서적 부담을 느끼고 있으며, 파트너의 정서적 지원 또한 중요하게 고려되어야 한다는 점을 보여줍니다.³

남성성과 그에 대한 사회적 기대로 난임에 대한 대화가 여전히 금기시되는 국가에서는 남성 난임에 대한 정서적 부담이 더 극심할 수 있습니다.⁹

파트너들은 치료 과정에서 종종 소외된 느낌을 받거나 의료진에 의해 그들의 문제가 쉽게 무시된다고 느낍니다. 그들은 자신들만의 고통이 있음에도 불구하고 치료 중인 파트너에게 정서적 지원을 제공해야 한다는 기대감 때문에 더 큰 소외감을 느낍니다.⁹

흥미로운 점은 EUREKA 조사에서 국가별로 환자와 파트너 간의 정서적 반응 사이에 몇 가지 차이가 관찰되었으며, 이는 커플 관계에 더 큰 긴장감을 줄 수 있는 정서적 격차를 나타냅니다.(그림 4)³

남성이 경험하는 정서적 부담은 그들이 파트너를 지원하는 능력에 직접적인 영향을 미치며, 커플 상담이 서로의 요구사항을 충족시키지 못할 수도 있다는 점에서, 이러한 차이를 인정하는 것이 중요합니다.¹⁰



일본

여성들의 불안감은 치료에 성공하면 가라앉으면서 안도감과 놀라움으로 바뀌었습니다. 그러나 남성은 긍정적인 치료 결과에도 불구하고 여전히 이전처럼 불안감을 느꼈습니다.³

한국과 베트남

치료 실패 후 남성은 여성보다 훨씬 더 우울해했습니다.³

싱가포르

남성은 치료 실패 후 더 낙관적이었던 반면, 여성은 피로감이 지배적이었습니다.³

인도네시아

여성 응답자의 절반은 치료 실패에도 낙관적인 마음을 유지했지만, 남성은 그렇지 않았습니다. 남성의 약 40%가 불안, 분노, 두려움 및 혐오와 같은 부정적인 감정을 느꼈습니다.³

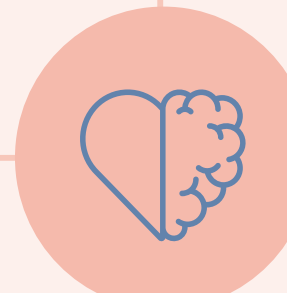


그림 4. 난임 치료 여정 중인 환자와 파트너는 치료 실패에 대해 다르게 반응할 수 있습니다.³

정서적 지원은 여전히 많은 국가 의료 제도에서 누락되어 있습니다

재정적 지원은 난임 시술 및 관련 치료비용으로 제한되는 경우가 많으며, 정신 건강 지원은 대부분 제외되어 있습니다.(그림 5)¹¹

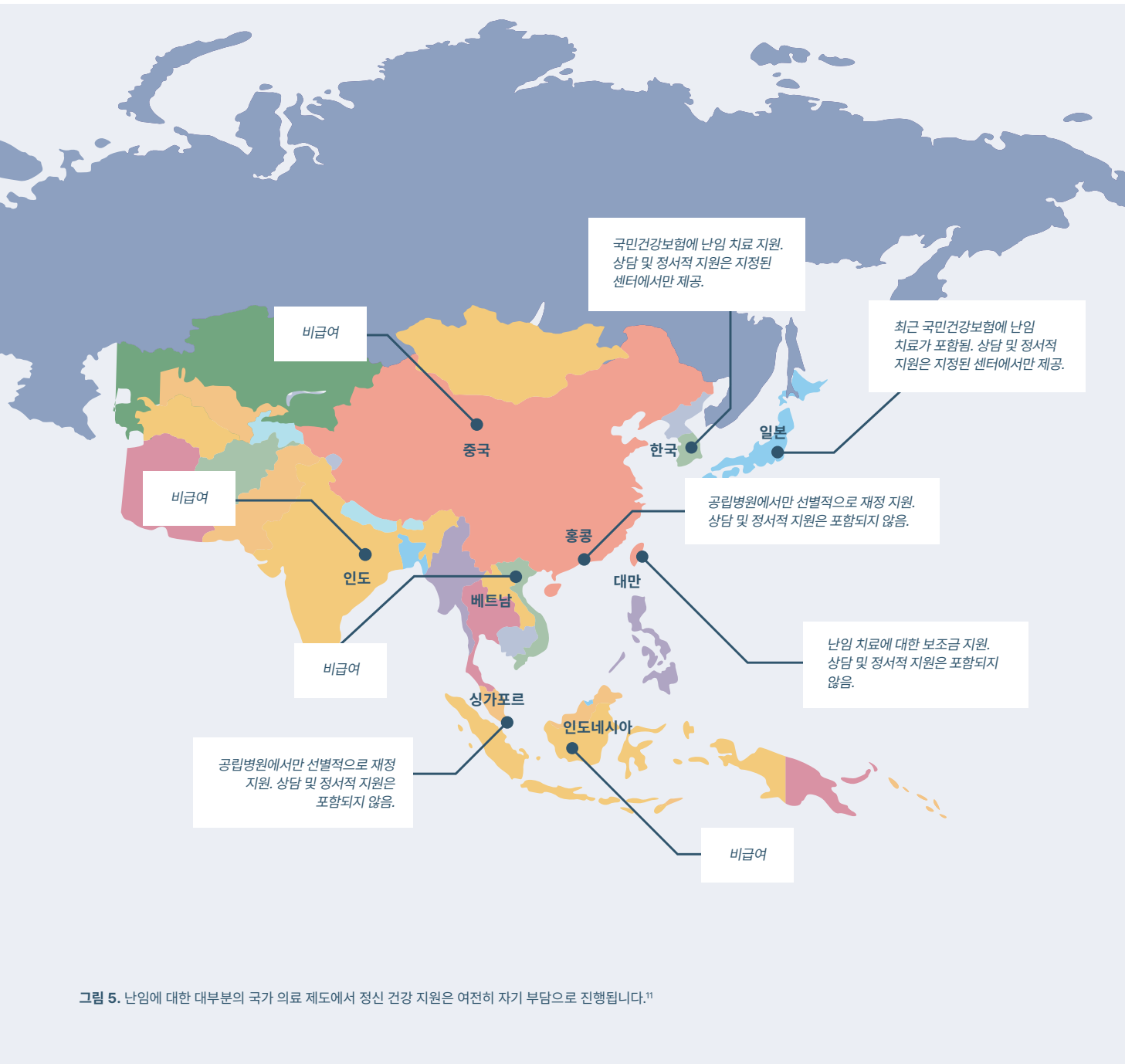


그림 5. 난임에 대한 대부분의 국가 의료 제도에서 정신 건강 지원은 여전히 자기 부담으로 진행됩니다.¹¹



많은 국가들은 점점 더 많은 필요성을 인식하고 보장 체계를 선제적으로 개선해 왔습니다. 한국 정부는 2019년에 난임 치료를 받는 커플에 대한 재정적 지원을 확대하고, 연령 제한을 해제했으며, 지정 센터에서 난임과 관련된 우울증 또는 기타 정신 건강 문제에 대한 상담 서비스를 제공했습니다.¹²

일본은 난임 치료 과정에서 불안감을 느끼는 여성들에게 전문가의 조언과 정서적 지원을 제공하기 위한 통합 공공 상담 시스템을 구축하고 있으며, 공공 건강 보험 프로그램에도 이러한 서비스를 포함하고 있습니다.¹³

이처럼 난임 지원 인프라가 확대되고 있지만, 이러한 프로그램에 대한 대중의 인식을 개선하기 위해 더 노력해야 합니다.

정서적 지원의 필요성에 의해 'Fertility Support SG'가 등장했습니다. 우리는 난임으로 고통받는 부부들이 어려운 난임 치료 여정에서 요구되는 정서적 지원이 필요하다고 생각하며, 그러한 지원은 같은 어려움을 경험한 사람들만이 제공할 수 있습니다.

- 싱가포르, 40세, Judy

정서적 지원은 지속적인 치료를 위한 가장 큰 원동력입니다

현재 난임 치료에서 정신 건강은 여전히 우선순위가 낮지만, 난임 커플에게는 다양한 형태의 정서적 지원이 중요합니다.^{(그림 6)^{2,3} 또한 각 국가들은 난임 치료 여정에 참여하는 사람들의 정서적 부담을 줄이기 위한 정신 건강 지원 체계 구축 전략을 모색해야 합니다.}

연구에 따르면, 의료 전문가들이 제공하는 정서적 지원과 정보는 의료진의 역량과 정보 접근성 외에도 난임 환자에게 중요한 요소입니다.⁵ 환자와 파트너를 지원하기 위해 그들의 정서적인 여정을 이해하고 환자 개인에게 맞춤형할 수 있는 능력을 갖춘 의료 기관과 의사들은 환자와 파트너에게 더 높은 평가를 받게 될 것입니다.

사회 전체는 난임을 점차 커지는 공중 보건 문제로 인식해야 합니다. 지역사회는 가족과 친구들이 부모가 되기 위한 정서적인 여정에서 서로를 지원하기 위해 난임에 대한 사회적 편견을 버리고 낙인을 제거해야 합니다.

난임 치료 여정에서의 지원처

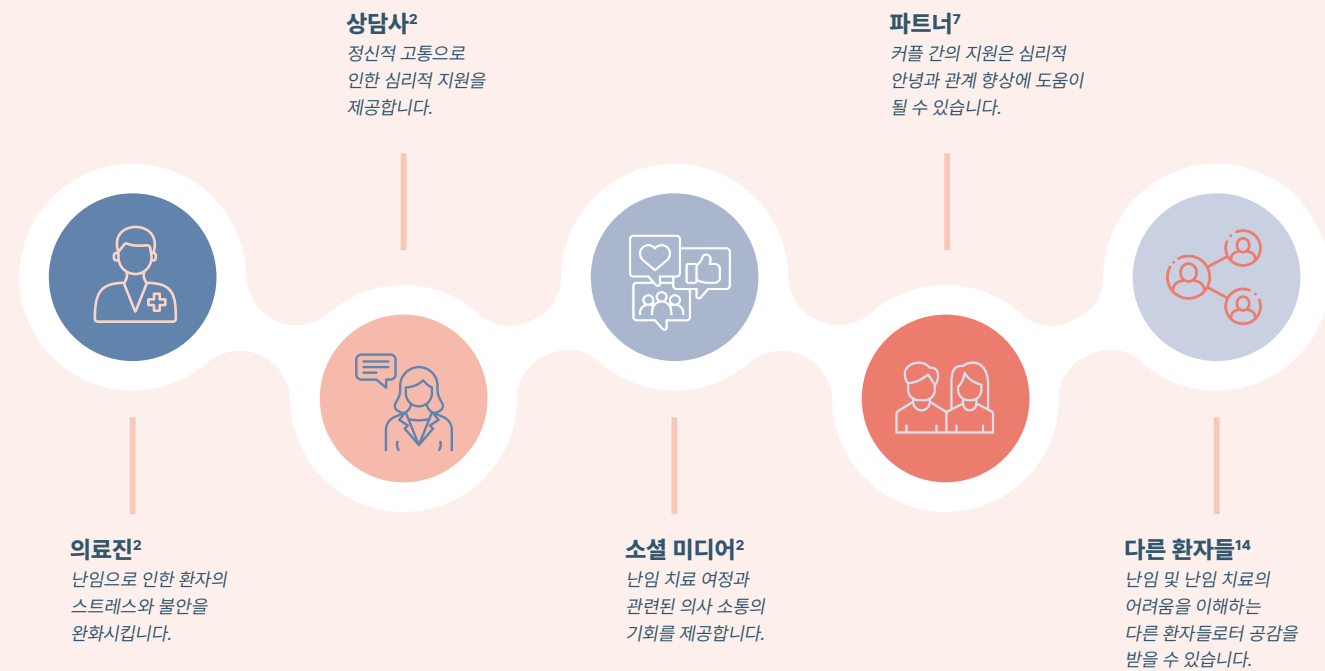


그림 6. 난임 치료 여정에서의 다양한 지원처들^{2,7,14}

강력한 정신 건강 지원 시스템은 난임 치료 여정에서의 외로움을 줄여줄 수 있습니다. 무엇보다도, 더 건강한 관점을 제시하고 커플이 비관이나 절망에 맞서는 힘을 키울 수 있도록 도움을 줍니다. 또한 개인은 감정을 더 잘 관리하고 무력감이 아닌 능동적으로 난임 치료 여정을 진전시켜 나가는 인지 능력을 배울 수 있습니다.

- 싱가포르 Virtus 난임 센터, Ms Sharon Lim

인터넷, 환우회 및 협회에서 지원을 받을 수 있습니다. 예를 들어, LINE에는 임신 준비 그룹이 많고 페이스북에는 클럽이 있습니다. 당신이 알아야 할 것들이 많기 때문에 의사가 중요한 정보를 놓칠 수도 있습니다. 이런 그룹에서 다른 엄마들로부터 유용한 정보를 얻을 수 있습니다.

- 대만, 35세, Amy

가장 이상적인 것은, 의료 기관이 환자가 추가적인 지원을 받을 수 있도록 적극적으로 추천해야하는 것입니다. 커플에게 난임 치료 초기에 정신 건강 서비스를 제공해야 하며, 도움을 청해도 괜찮다는 사실을 알려야 합니다.

- 일본 Fertility Information Network 회장, Yasue Nosohara

난임 치료를 찾는 커플을 위한 이상적인 지원 체계의 특징

전반적으로 의료 서비스 제공자들은 의도치 않은 지원 부족의 원인으로 시간 제약을 꼽는 경우가 많습니다. 지원 부족으로 인해 갑작스럽게 병원에 방문하는 일이 발생하고 환자의 정서적 불만이 간과됩니다.¹⁵ 그러나 의료 서비스 제공자들의 이러한 지원 부족은 환자의 치료 센터 변경을 유도하며, 그로 인해 난임 치료 여정이 더욱 지연될 수 있다는 것을 인지해야 합니다.³ 무엇보다도 커플을 지원하고 그들이 경험하는 감정적 부담을 완화하기 위해서는 다양한 이해관계자들이 참여하는 지원 시스템이 핵심입니다.



주요 시사점

- 난임 진단을 받고 치료를 받는 커플은 감정적인 롤러코스터를 경험합니다.
- 파트너는 난임 환자와는 다른 감정을 경험할 수 있으며 적절한 지원 없이 간과되는 경우가 많습니다.
- 난임 커플의 심리적 안녕을 위해 상호 정서적 지원은 필수적이므로, 국가 의료 제도에서는 난임 커플의 정서적 지원의 중요성을 인지하고 이를 지원 범위에 포함시킬 필요가 있습니다.
- 이상적인 난임 지원 시스템은 커플이 경험하는 정서적 여정을 더 잘 이해해 공감하고 지원해줄 수 있는 다양한 이해관계자들과 함께해야 합니다.



References

1. Tiu MMH, et al. *Int J Qual Stud Health Well-being* 2018;13:1554023.
2. Sax MR, Lawson AK. *Women* 2022;2:68-75.
3. Ipsos Pte Ltd, Singapore (2022). Study on key Asian Insights in Family Building Dreams (EUREKA). Data on file. Accessed Oct 2023.
4. Shreffler KM, et al. *Fam Relat* 2017;66:644-658.
5. Domar A, et al. *Reprod Biomed Online* 2021;43:1126-1136.
6. CNA. Support is crucial for those on 'lonely' infertility journey, say IVF patients, doctors. Available at: <https://www.channelnewsasia.com/singapore/ivf-process-infertility-patients-doctors-support-2501821>. Accessed Feb 2023.
7. Ying L-Y, et al. *PLoS One* 2015;10:e0139691.
8. Ferring Private Ltd. Global Patient & Partner Survey: Final Report. 2019.
9. Arya ST, Dibb B. *Hum Fertil (Camb)* 2016;19:242-248.
10. Peterson BD, et al. *Hum Reprod* 2008;23:1128-37.
11. Ferring. Supporting Information [Data on file]. 2022.
12. The Korea Times. Gov't expands support for couples with fertility problems. Available at: https://www.koreatimes.co.kr/www/nation/2021/01/119_267049.html. Accessed Feb 2023.
13. The Japan Times. Japan to strengthen fertility treatment consultation system. Available at: <https://www.japantimes.co.jp/news/2022/03/16/national/fertility-treatment-consultation/>. Accessed Feb 2023.
14. Grunberg PH, et al. *Reprod Biomed Soc Online* 2018;6:80-89.
15. Öztürk R, et al. *J Community Psychol* 2021;49:1121-1133.

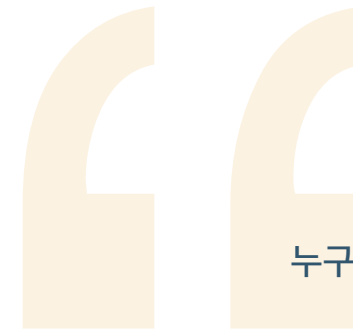


4장

난임 치료 여정의 미래를 받아들이기

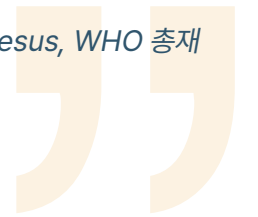
세계보건기구(WHO)의 최근 보고에 따르면, 전 세계 성인 6명 중 1명은 난임을 경험하는 것으로 나타났습니다. 전 세계 난임 유병률은 16.5%에서 17.8% 사이였으며, 고소득 국가, 중간 소득 국가, 저소득 국가 간 유병률은 유사하게 나타났습니다. 이는 전 세계 정부와 지역사회가 신속하게 난임에 대한 인식을 개선함으로써 부모가 되길 원하는 사람들이 안전하고 효과적이며 경제적으로 부모가 될 수 있는 방법에 대한 접근을 확대해야 함을 시사합니다.¹

COVID-19 팬데믹으로 아시아 지역의 난임 치료 여정중인 가정이 크게 영향을 받았습니다.^{2,3} 따라서 정부, 의료 행정가 및 의료 전문가들은 이를 교훈삼아 미래에 대비해야 합니다. 시간과 나이가 가임력에 미치는 영향을 고려해야 합니다. 긴급하게 진행되거나 실패 위험도 있다는 측면에서 난임 치료를 선택 사항으로 여기면 안 됩니다.⁴



누구나 난임을 경험할 수 있습니다.

- Tedros Adhanom Ghebreyesus, WHO 총재



COVID-19는 환자의 가족구성 여정에 영향을 미쳤습니다

국가적으로 시행된 봉쇄 조치와 다양한 우려 속에서, EUREKA 조사에 따르면 아시아 지역 환자의 40% 이상이 치료 시작을 미뤘으며, 특히 인도, 베트남 및 인도네시아에서 그 비율이 높게 나타났습니다.² 아시아 태평양 지역의 다국적 연구자 그룹이 수행한 별도의 연구에 따르면, 조사자의 57%가 팬데믹 기간 동안 치료를 중단했으며, 특히 인도(78%), 싱가포르(74%), 홍콩(72%), 태국(72%)에서 높은 비율로 나타났습니다. 일부 환자들, 특히 인도 여성의 49%와 한국 여성의 30%는 팬데믹 기간 동안 난임 치료를 지속하려고 했음에도, 국가별 전염병 감염 통제 및 대비 상황에 따라 의원과 의사들로부터 치료를 중단을 권고 받았습니다.³





난임 치료를 지속한 환자들에서는 부모가 되고 싶은 강한 욕망, 가족의 중요성, 나이가 들에 따라 임신 가능성이 줄어드는 것에 대한 두려움, 예방 조치에 대한 신뢰가 주요 동기였습니다. 특히, 치료를 지속했던 인도, 필리핀 및 베트남의 여성 중 대부분은 난임 치료 센터와 난임 의원의 변화가 치료 결정의 동기가 되었다고 말했습니다. 변화에는 감염 검사 및 위생 상태 개선, 상담과 치료 일정의 유연성 등이 포함되었습니다. 반면, 치료를 중단한 여성 중 높은 비율이 치료 재개 의사를 밝혔지만, 치료 중단으로 나타난 불확실성과 두려움으로 인해 난임 치료 여정이 더 지연되었습니다.³

또한 팬데믹은 의료진과 난임 의원이 공감을 기반으로 한 치료를 제공하기 위해 더 많은 노력을 기울여야 한다는 것에 대한 인사이트를 제공했습니다. 이 기간 동안 환자의 치료 여정의 근본적인 부분인 환자-의사 관계는 어려움을 겪었습니다. 정서적 공감은 신뢰를 향상시킬 수 있으며, 의사와 환자 간 의사소통은 환자가 치료 중단 기간 동안 경험하는 부정적인 감정과 불안 해소를 위해 중요합니다.⁵

의료진은 적시에 정보를 제공하고, 감염 위험에 대해 안심시키고, 환자의 우려에 대처하며 의원 폐쇄 및 치료 중단 기간 동안에도 지원을 제공해야 합니다.³ 의원은 직원의 역량을 적절히 평가하고 힘들거나 모호한 상황에서 환자와 효과적이고 공감에 기반한 상호 작용을 할 수 있도록 적절한 교육을 시행해야 합니다.³



환자 경험의 변화와 디지털 헬스의 가속화는 장기적으로 영향을 미칩니다

EUREKA 조사에 따르면, COVID-19 기간 동안 여러 아시아 국가에서 난임 치료 여정에 변화가 있었습니다. 대부분의 응답자들은 난임 치료가 지연되고, 혼자 상담을 가거나, 온라인 상담을 받아야 했다고 답했습니다.(그림 1)

흥미롭게도, 일본(45%)과 대만(53%)에서는 대다수의 응답자가 다른 국가와 달리 팬데믹이 그들의 난임 치료에 영향을 미치지 않았다고 보고했습니다.² 특히, 대만의 경우, COVID-19에 대한 의원의 대처, 예방 조치의 시행, 용이한 진료 예약, 효과적인 정보 및 의료 지원에 대한 접근성 등이 주요 원인에 기인했습니다.⁶

일본 & 대만



영향 없음

한국 & 싱가포르



난임 치료 지연

인도



혼자서 상담에 참석

베트남 & 인도네시아



온라인 상담

그림 1. 난임 치료에 대한 COVID-19의 주요 영향²



COVID-19 유행 기간 동안 의료 서비스 이용이 어려워지면서 많은 의원에서 디지털 도입이 가속화되었습니다. 베트남 응답자의 65%, 인도네시아 응답자의 59%가 난임 치료 기간 동안 온라인 상담으로 전환했습니다.²

일부 의료 기관과 의원은 앱으로 환자 예약을 받거나 원격 진료*와 대면 진료를 혼합해서 효율성과 환자 경험을 최적화하고, 디지털 수단을 통해 환자 흐름을 개선하는 등 프로세스를 개선했습니다.

현재 싱가포르, 대만, 일본이 디지털 헬스케어 서비스를 주도하고 있지만, 아시아의 다른 지역에서도 기술과 디지털 헬스 혁신에 대한 동등한 접근성을 높이기 위해 더 많은 노력을 기울일 수 있습니다.^{7,8}

*미국, 영국 등에서 법적으로 허용되고 있는 원격의료를 의미

My Duc 병원 사례

COVID-19 팬데믹으로 난임 치료를 받는 데 어려움이 있었지만, 베트남 호치민의 My Duc 병원은 디지털 솔루션을 채택하여 환자 경험을 개선하고 직원에게 교육 기회를 제공함으로써 이러한 장애 요인을 극복했습니다.

My Duc 병원의 의사들은 기술 지원 원격 상담*을 통해 온라인 상담과 실제 병원 방문을 결합한 최적화된 치료 계획을 환자에게 제공할 수 있었습니다. 멀리 떨어진 곳에 사는 환자들도 먼 거리를 이동하지 않고도 상담을 받을 수 있게 되어 치료와 후속 관리가 더욱 효율적으로 이루어졌습니다. 의료진은 병원의 디지털 의료 플랫폼을 통해 환자의 건강 데이터에 액세스할 수 있었기 때문에 원활하게 진료를 제공할 수 있었고, COVID-19로 인한 봉쇄 기간 동안 환자-의사 간 소통과 치료의 연속성을 높일 수 있었습니다. 이에 따라 노쇼 사례도 감소했습니다.



또한 의사들은 디지털 도구를 활용해 환자에게 치료 절차를 더 잘 설명하고 첫 상담 후 바로 치료를 시작할 수 있도록 더 많은 지원을 제공했습니다. 또한, 환자 앱의 사용을 통해 영양, 자가 관리 및 자가 주사 지침에 대한 더 나은 접근을 제공해 환자 경험도 크게 향상되었습니다.

병원 내부적으로 모바일 앱은 직원 간의 온라인 대화를 지원했습니다. 기술에 대한 노출이 늘어나면서 의료진은 일상적인 업무의 일부로 디지털 장치와 플랫폼을 사용하는 데 더 자신감을 갖게 되었습니다. 팬데믹 이후에도 My Duc의 직원은 사례 상담, 일일 부서 회의 및 전문 온라인 체외수정(IVF) 컨퍼런스에 참여하기 위해 이러한 플랫폼을 계속 사용하고 있습니다.

*미국, 영국 등에서 법적으로 허용되고 있는 원격의료를 의미

의료 시스템은 미래에 대비해야 합니다

기술을 바탕으로 더 나은 환자 경험과 효율성에 대한 기대는 계속 커질 것입니다. 특히 원격 의료*는 더 나은 편의성과 접근성을 제공하면서 비용을 절감할 수 있습니다. 의사의 56%가 2024년까지 1차 진료의 25% 이상을 온라인으로 제공할 것이라고 응답하는 등 아시아에서 원격 의료*의 사용이 가속화될 것으로 예상됩니다.⁹ 디지털 솔루션은 의사의 생산성을 향상시켜 환자를 더 잘 선별, 진단하고 관리할 수 있도록 돕습니다.⁸ 난임과 관련해 최적화된 체외수정(IVF) 프로토콜, 맞춤형 치료 및 더 나은 진단 도구와 같은 새로운 혁신은 전반적인 치료 성공률을 향상시킬 수 있습니다.¹⁰

많은 스마트폰 앱과 웹 기반 도구가 환자와 파트너에게 상태, 치료, 임상 과정에 관한 정보를 적시에 제공하고 실질적인 심리적 지원을 제공합니다.¹¹ 원격 의료*는 지리적 거리를 극복해 접근성을 개선하고 파트너에게 가상으로 함께할 수 있는 옵션을 제공할 수 있습니다. 가정내 초음파 기술은 원격 모니터링* 옵션을 열어줄 수 있으며, 가상 기술 및 인공지능은 가상 환자 모니터링 및 임상 의사 결정을 지원하기 위해 지속적으로 연구되고 있습니다.¹²

앞으로는 더 안전하고 개별 맞춤형 품질 높은 의료 서비스가 제공될 것입니다. 난임 전문의 및 환자들을 위한 새로운 도구, 앱 및 프로그램이 성장하고 발전함에 따라, 장애 요인을 줄이고 현재의 문제점을 개선할 것입니다. 의료진은 기존 규범과 관행이 팬데믹 이후로 돌아오기를 기대하기 보다는, 팬데믹 이후의 새로운 환경을 받아들이고 최적화된 환자 치료를 위해 지속적으로 노력해야 합니다.¹²

*미국, 영국 등에서 법적으로 허용되고 있는 원격의료를 의미

“
현재 난임 치료의 다양한 측면을 지원하는 많은
디지털 헬스 도구와 앱이 제공되고 있습니다.
”
- 대만생식의학회 회장, Dr. Chen Mei-Jou



주요 시사점

- 전 세계 6명 중 1명이 난임을 경험하고 있습니다. 생식 관리가 필수적이며, 미래에 대비해야 하는 중요한 부분입니다.
- COVID-19 팬데믹 기간 동안, 난임 환자는 난임 치료를 하는 데 어려움이 있었습니다. 공감과 지원이 담긴 치료는 치료의 지속성을 도모하며, 환자들은 의사와 의원이 혼란과 어려움에 선제적으로 대응하기를 기대합니다.
- COVID-19 기간 동안 원격 의료*와 신기술 혁신은 가속화되었습니다. 환자와 의료진 모두가 이에 대한 기대치가 올라갔습니다. 미래로 나아가기 위해서 의원은 지속적으로 기술과 디지털 솔루션을 받아들여 질 좋은 환자 치료를 제공해야 합니다.

*미국, 영국 등에서 법적으로 허용되고 있는 원격의료를 의미

References

1. WHO. 1 in 6 people globally affected by infertility: WHO. Available at: <https://www.who.int/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility>. Accessed May 2023;
2. Ferring. EUREKA Family Report Regional Overview.
3. Wiweko B, et al. *Fertility & Reproduction* 2021;3:58-77.
4. Robertson I, et al. *Reprod Fertil* 2020;1:C3-C7.
5. Iordăchescu DA, et al. *Healthcare (Basel)* 2021;9:1649.
6. AA. OPINION - Taiwan's COVID-19 Containment Strategy Utilizing Innovative Technology, Universal Health Coverage. Available at: <https://www.aa.com.tr/en/analysis/opinion-taiwan-s-covid-19-containment-strategy-utilizing-innovative-technology-universal-health-coverage/2585824>. Accessed May 2023.
7. Futureproofing Healthcare. Asia Pacific Personalised Health Index. Available at: <https://www.futureproofinghealthcare.com/en/asia-pacific-personalised-health-index>. Accessed May 2023.
8. PwC. Better Health Programme - March 2022. Available at: <https://www.pwc.com/sg/en/consulting/assets/202203-better-health-programme-landscape-study.pdf>. Accessed May 2023.
9. Bain. Brief Asia-Pacific Front Line of Healthcare Report 2022. Available at: https://www.bain.com/globalassets/noindex/2022/bain_brief_asia_pacific_front_line_of_healthcare_report_2022.pdf. Accessed May 2023.
10. GIS. The future of fertility care. Available at: <https://www.gisreportsonline.com/r/fertility-treatments/>. Accessed May 2023.
11. Robertson I, et al. *Hum Fertil (Camb)* 2021. [Epub ahead of pr int]. doi: 10.1080/14647273.2021.1953711.
12. Parry JP, et al. *Fertil Steril* 2022;117:690-695.

감사의 말

"Real Voices, New Insights: EUREKA Moments for Fertility in Asia" 본백서는 Weber Sandwick 싱가포르와 함께 Ferring Private Limited가 함께 제작하였습니다. 전문 지식 자문과 의견 제공을 통해 백서 개발 과정에 헌신적으로 참여해주신 전문가, 환자 분들께 특별한 감사의 말씀을 전합니다.(가나다 순서로):

- 대만생식의학회 회장, Dr. Chen Mei-Jou
- 대한민국 분당차여성병원 김지향 교수
- 베트남 My Duc 병원 Nguyen Kim Hoan
- 싱가포르 KK 여성아동병원, Sadhana Nadarajah 부교수
- 싱가포르 Virtus 난임 센터 Ms Sharon Lim
- 싱가포르 Monash IVF, Dr. Suresh Nair
- 싱가포르 난임 지지 그룹 중 익명의 멤버
- 일본 Fertility Information Network 회장, Yasue Nosohara
- 페링을 위해 Ipsos의 난임 환자 난임 치료 여정 보고서에 사연을 공유한 대만의 익명의 난임 환자들



BE TOGETHER
SOONER 

FERRING
PHARMACEUTICALS

한국페링제약(주)
서울시 송파구 올림픽로 35길 137 한국광고문화회관 14층
T. 02-534-2761 H. www.ferring.co.kr