



문제음주 여성의 임신초기 경험

김일옥¹ · 염계정² · 한정열³

삼육대학교 간호학과¹, 삼육대학교 대학원 간호학과², 한국마더세이프 전문상담센터³

Experience of Pregnant Women with Problem Drinking during First Trimester of Pregnancy

Kim, Il-Ok¹ · Yeom, Gye Jeong² · Han, Jung-Yeol³

¹Department of Nursing, Sahmyook University, Seoul

²Graduate School of Sahmyook University, Department of Nursing, Seoul

³Korean Mothersafe Professional Counseling Center, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to explore the meaning of pregnant women's experiences with drinking alcohol during first trimester of pregnancy. **Methods:** The data were collected through in-depth interviews of 7 pregnant women who drank alcohol in the first trimester. Giorgi's phenomenological method was used for data analysis. **Results:** Findings included 6 main themes and 14 themes. The main themes concerning pregnancy and drinking were: 'Open attitude in drinking, History of drinking in family or spouse, Seeking information in how drinking affects pregnancy, Regret not doing planned pregnancy and not quitting drinking before pregnancy, Willing to stop drinking until the child birth, Awareness about importance of preconception care. **Conclusion:** The results of this study provide a deeper understanding of pregnant women's experiences of drinking alcohol during the first trimester of pregnancy. These results can be used in the development of strategies to prevent drinking alcohol during first trimester and to support preconception care and prenatal care.

Key Words: Pregnancy, Binge drinking

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 여성의 계획임신율은 51.4%로 절반 수준에 그치다 보니 평소에 음주를 즐기던 가임기 여성이 임신 사실을 모르고 임신 초기에 음주에 노출될 수가 있다[1]. 실제 우리나라 여성의 월 음주율은 2005년 36.9%에서 2010년 43.3%, 2015년

46.5%로 해마다 증가 추세에 있고 월 1회 이상 한 번의 술자리에서 5잔 이상 음주하는 여성의 폭음율도 2015년에 23.2%로 나타났다[2]. 임신 중 음주 경험을 보고한 국내 연구[3]에 의하면 임신부의 50.2%가 음주한 것으로 나타났고, 전체 임신부 중에서 임신 사실을 모르고 마신 경우가 45.2%, 임신 사실을 알고도 음주한 경우가 16.6%를 차지하였다. 임신 중 음주는 태아의 중추신경 발달에 영향을 주어 태아알코올 증후군(Fetal Alcohol Syndrome, FAS) 또는 태아알코올 스펙트럼

주요어: 임신, 문제음주

Corresponding author: Yeom, Gye Jeong

Graduate School of Sahmyook University, Department of Nursing, 815 Hwarang-ro, Nowon-gu, Seoul 01795 Korea.
Tel: +82-2-3399-1587, Fax: +82-2-3399-1594, E-mail: salt42@hanmail.net

- 본 논문은 삼육대학교 교비에서 연구비 수혜를 받은 논문임
- This study was supported with research grants from Sahmyook University.

Received: Oct 10, 2017 / Revised: Nov 30, 2017 / Accepted: Dec 11, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

장애(Fetal Alcohol Spectrum Disorder, FASD)가 나타날 수 있고[4,5], 일부 임신부들은 기형에 대한 불안감으로 임신 중절을 선택하여 이로 인한 심리적 고통과 수술에 따른 모성손실이 불가피해진다[6]. 최근에는 임신 전 건강관리에 대한 중요성이 강조되면서[7], 미리 계획임신을 실천함으로써 평소 음주행동을 줄이고 임신 중 음주를 예방하는 방법이 최선임을 누구나 알 수 있으나 실제로 그러지 못한 경우가 빈번하므로 이들을 상담하고 간호중재하기 위해서는 우선 임신초기 음주에 노출된 임부의 생생한 경험과 생각을 이해할 필요가 있겠다.

문제음주라는 것은 안전한 정도 이상을 마시는 위험음주와 알코올 사용 장애를 모두 포함하는 용어이다. 문제음주 여성이 겪는 임신초기 경험의 본질을 파악하기 위해서는 이들의 내면 세계를 깊이 탐구하고 그 경험의 의미를 일반적 구조로 도출해 낼 필요가 있다. 따라서 본 연구는 Giorgi의 현상학적 연구방법[8]을 통하여 임신부의 관점에서 그들의 임신초기 경험을 충실하게 기술하고 그 경험들의 본질을 밝히고자 한다. 현상학적 연구는 사람들이 경험하는 일상의 생생한 삶의 모습을 이해하는 주요한 방법으로 사실보다는 연구참여자들이 인식하는 현상을 밝히는 것이다[9].

여성 음주에 대한 질적 연구들은 주로 알코올 중독여성[10-13]이 대상이었고, 임신과 음주에 대한 질적 연구는 태아알코올증후군 대상자[14], 태아알코올증후군인 아이를 키우는 어머니[15,16], 임신 중 문제음주였던 어머니[17]를 대상으로 이루어졌다. 그러나 현재 임신 중인 여성을 대상으로 음주에 대한 심층 면담한 연구가 기존에 없고 임신유지와 출산결과에 영향을 줄 수 있는 초기 음주 경험에 대한 기초자료가 필요한 실정이다. 특히 계획임신을 하지 않다가 임신 사실을 모르고 술을 마신 경우가 전체 임부에서 많은 비중을 차지함에도 불구하고 그동안 외면되어졌던 임신부들의 입장과 어려움을 의료인이 깊이 이해하고 이들을 도울 수 있는 중재방안을 제공할 필요가 있겠다.

따라서 본 연구는 임신 중 금주해야 한다는 당면성에 가려져 드러나지 않았거나 제외된 임신부들의 실제 상황을 현상학적 접근을 통하여 밝혀내고자 하였다. 일대일 심층 면담을 통하여 평소에 문제음주를 하던 여성이 임신 초기에 음주를 인식하는 현상을 밝히고 그 경험의 의미를 심층적으로 분석함으로써 이들을 간호하는데 도움이 되는 요인이 무엇인지 이해하고자 한다. 또한 본 연구가 임신 전 건강관리에 대한 개념분석, 도구개발의 기초가 되고, 음주예방교육과 산전관리 프로그램을 구성할 때 임신부에게 직접적으로 도움이 되는 요소가 도출되는 유용한 자료로 활용될 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 문제음주 여성의 임신초기에 대한 경험의 본질을 파악함으로써 이에 대한 이해를 증진시키고, 음주 예방과 산전 간호중재에 대한 기초자료를 제시하기 위함이다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 본 연구에서 다루고자하는 연구문제는 ‘문제음주 여성의 임신초기 경험의 본질과 의미구조는 무엇인가?’이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 문제음주 여성의 임신 초기 경험의 본질과 의미구조를 파악하고자 현상학 연구방법을 적용한 질적 연구이다.

2. 연구참여자

본 연구의 참여자는 수도권에 거주하고, 임신 중 약물상담을 위하여 서울시에 위치한 일개 종합병원 산과 외래에 내원한 7명의 임신부이다. 참여자를 모집하기에 앞서 연구자들과 사전 논의하여, 계획임신이 아닌 임부 중 14주 이내인 임신 초기 여성을 대상으로 하여야 풍부한 자료를 수집할 수 있음을 파악하였다. 또한 임신 전부터 습관적인 문제음주를 했는지 선별하기 위하여 TWEAK (Tolerance, Worried, Eye openers, Amnesia, Kut down) 선별도구[18]를 사용하여 평소 임신 전 음주행동에 대한 5가지 문항(평소 주량이 5잔 이상, 금주나 절주 권유 받은 경험, 해장술 경험, 음주 당일의 일을 기억하지 못한 경험, 금주의 필요성) 중에서 2가지 이상 해당되는 임부를 대상으로 선정하였다.

3. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2015년 8월부터 2017년 3월까지였으며 자료수집은 참여자 개별 심층면담을 통해 이루어졌다. 각 참여자별 면담시간은 임신상태임을 고려하여 대상자별 40분 이내로 진행하였고 면담 장소는 참여자의 편의성과 육성 녹음을 위하여 병원 휴게실로 선정하였고 산과 외래 진찰 후 진행하였다. 사전에 충분한 설명과 서면 동의를 받은 후 대상자가 진술하는 내용을 스마트 기기에 MP4 파일로 녹음한 후 바로 필사하면서 차기 면담 질문의 방향을 구상함으로써 자료수집

과 분석을 순환적으로 진행하였다. 이전의 분석 내용과 비교하여 더 이상 새로운 진술내용이 나오지 않는 포화상태에 이를 때까지 면담을 진행하였다[19]. 본 연구자는 참여자와 면담하기 전 일상적인 대화를 하여 참여자가 편안한 느낌으로 면담에 임할 수 있도록 하였으며, 참여자가 대답한 내용의 의미가 불명확한 경우 확실한 의미 파악을 위하여 참여자에게 되물어서 확인하였다. 참여자가 자신의 느낌과 경험을 충분히 표현할 수 있도록 개방적인 질문을 하였으며 면담 도입 부분에서는 “평소 음주 경험은 어떠셨습니까?”로 시작하여 “현재 임신과 음주에 대한 느낌은 어떠십니까?”로 진행하였다.

4. 자료분석

참여자 면담을 통해 수집된 자료는 Giorgi의 현상학적 방법[8]에 따른 전체적인 인식, 의미단위 분석, 의미단위의 학문적 용어로의 변형과 일반적 구조로의 통합 등 4단계로 분석되었다. 첫 단계인 전체적으로 인식하기 단계에서는 참여자와 면담 필사내용을 출력해서 반복하여 읽고 녹음된 면담 내용을 반복해서 들으며 참여자 경험의 본질을 파악함으로써 이해를 넓히고자 하였다. 두 번째 단계에서는 연구자가 간호학적 관점을 가지고 기술된 내용들을 반복하여 세밀하게 읽으면서 의미마다 색깔이 다른 펜으로 밑줄을 그어 255개의 의미단위를 도출하였다. 세 번째 단계에서는 255개의 의미단위들을 대조해 가면서 유사한 의미단위끼리 묶고 이들의 관련성을 확인해 가면서 학문적 용어로 전환하였다. 학문적 용어에 따라 폴더를 만들어 저장하고 이것들을 다시 출력하여 다시 원 자료와 대조하는 과정을 반복하면서 원래의 의미에서 벗어난 의미단위들이 있는지 확인하는 과정을 반복하였다. 네 번째 단계는 학문적 용어로 기술된 의미 단위로부터 총 6개의 중심의미와 14개의 주제들을 도출하여 문제유주 여성의 임신초기 적응에 대한 경험의 본질을 일반적 구조로 진술하였다.

5. 연구의 질 확보

본 연구에서는 Guba와 Lincoln이 제시한 네 가지 기준[20]에 따라 연구의 질을 확보하고자 하였다. 첫 번째, 진실성(credibility)은 연구결과의 진실성에 대한 확신으로, 본 연구자들은 면담 내용의 필사본을 반복해서 읽고 도출된 연구결과가 참여자의 진술과 일치하는지 반복적으로 확인하는 절차를 거쳤다. 참여자의 진술을 학문적 용어로 전환하는 과정에서 용어가 적절했는지를 질적 연구 경험이 풍부한 교수 2인과 산과전문

의 1인의 검토를 받았다. 또한 찾아낸 의미 단위들이 참여자의 진술과 일치하는지 연구참여자 중 1명과 검토하여 일치한다는 결과를 확인받았다. 두 번째, 전이성(transferability)은 적용성(applicability)으로 연구결과가 연구 상황이나 다른 장소에도 적용이 가능한가에 관한 것이다. 본 연구자들은 다른 임부로부터 연구결과에 대한 공감을 얻어내었다. 세 번째, 신뢰성(dependability)은 연구결과가 일관되게 지속되고 반복될 수 있음을 보여주는 것으로 본 연구자가 면담에서부터 분석까지 모든 자료수집과 분석을 수행하고 Giorgi의 연구방법과 분석 절차를 충실하게 따랐다. 풍부한 질적 연구자료수집을 위해 연구자는 ‘질적 연구방법론’ 과목을 수강하고 질적 연구자 모임과 학술세미나에 수회 참석하였으며 질적 연구경험이 풍부한 학자들과 교류하면서 연구자로서의 자질을 훈련하였다. 네 번째, 확실성(confirmability)은 연구자의 편견을 배제하고 중립성(neutrality)을 유지하는 것으로, 본 연구자들의 모성간호학 교육경험과 산과 근무 경험으로 인한 임신부들에 대한 선 이해가 본 연구에 편견으로 작용하지 않도록 본 연구자가 알고 있는 내용을 괄호로 구분하면서 자료를 수집하고 분석하였고 선행 문헌에 대한 고찰을 자제하였다. 또한 자문 교수들의 확인을 받으며 객관적인 관점을 유지하기 위해 연구기간 내내 노력하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 자료수집 대상기관인 병원의 의학연구심의(CGHIRB-2015-15)를 받았다. 자발적인 참여를 원하는 대상자만을 모집하였고 참여자에게 연구와 관련된 면담 내용은 연구목적으로만 사용되며 개인 목적으로 사용되지 않고, 참여자의 고유번호나 이름은 익명으로 처리됨을 설명하였다. 또한 참여자에게 면담 도중 철회의사를 밝힐 수 있고 중도철회로 인한 불이익이 없음을 설명하였다. 대상자가 임신부이므로 편안한 휴게실에서 면담 중간에 음료를 제공하였고, 면담 직후 소정의 상품을 증정하였다. 참여자들이 출산하기 전까지 궁금증이 생기거나 임신, 출산 관련 정보가 필요한 경우 언제든지 연락하도록 안내하여 산전관리에 필요한 도움을 주도록 만전을 기하였다. 참여자의 면담 자료에 대한 보안성 유지를 위하여 녹음파일은 별도의 폴더를 만들어서 따로 관리하였으며, 다른 사람이 열람할 수 없도록 개인 컴퓨터에 잠금장치를 하였다. 필사본은 하나씩 출력하여 내용을 확인한 후 필사본은 내용을 알 수 없도록 폐기하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 연령대 분포는 20대가 4명, 30대가 3명이었고 결혼 상태는 결혼예정자가 2명, 기혼자가 5명이었다. 산과적 특성 분포로는 초임부 6명, 경임부 1명이었고 모두 임신 주수 7주에서 9주 사이였다. 참여자 모두 임신 중 모르고 음주한 경우였고, 임신 사실을 알고 나서 음주한 경우는 없었다.

2. 문제음주 여성의 임신초기 경험 구성요소

문제음주 여성의 임신초기 경험으로 6개의 중심의미와 14개의 주제가 확인되었다(Table 1). 본 연구를 통해 도출된 중심의미는 ‘평소 음주에 대한 허용적인 태도’, ‘음주력이 있는 가족과 배우자’, ‘임신 중 음주에 관한 정보 탐색’, ‘무계획임신에 대한 후회와 걱정’, ‘출산 때까지 금주를 다짐함’, ‘임신준비의 중요성 인식’이었다.

1) 평소 음주에 대한 허용적인 태도

- (1) 친교나 일 스트레스 완화를 위한 음주
- 평소 임신하기 전부터 음주에 대한 태도는 허용적이고 문제

음주 행동을 자주 하였다. 친구들과 어울리면서 마시거나 집에서 혼자 마셨다. 일이 끝난 후 스트레스를 풀기 위해서 음주하지만 그저 습관적으로 마시기도 하였다. 스스로 음주를 중단해야겠다는 자각이 들긴 했으나 음주 습관은 여전히 이어졌다. 사회적 시각도 여성의 음주에 대해 관대하다고 여겼다. 따라서 임신 초기에 임신사실을 모르고 평소처럼 음주행동을 하게 된 상황으로 이어졌다.

20대에 고등학교 졸업하자마자 친구들이랑 마셨죠. 음주량이라면 어렸을 때는 정말 많이 마신 것 같아요. 한 소주 세 병 정도? MT하면서 마시고, 그냥 거의 주는 대로 다 마시고... 스물일곱, 여덟 되니까 힘들더라고요. 그래서 소주 많이 마시면 두병이요. 맥주, 보드카, 소주 다 마셨어요. 특히 일하고 나면 항상 고단해서 마셨거든요... 하지만 이제 술을 그만 마셔야겠다는 생각을 하고 있었어요. (참여자 1)

평소에 술을 마신 특별한 이유는 없죠. 술을 즐기는 사람들은 같이 어울리면서 만나서 차 마시듯이 만나서 술한잔 마시는 거죠. 최고로 많이 마셔서 필름 끊긴 적이 있죠. 사람들에게 실수한 건 없고 그냥 토하고 뭐 그런 거... 여자나 남자나 술 마시는 것에 대해 사회가 보는 기준은 같다고 생각해요. 여자라고 부정적이진 않다고 봐요. 대신 남

Table 1. Main Meanings and Themes

Main meanings	Themes
Open attitude in drinking	<ul style="list-style-type: none"> · Drinking for social meeting or releasing job stress. · Thinking alcohol as a type of beverage. · It is okay to drink alcohol when I do not notice pregnancy.
History of drinking in family or spouse	<ul style="list-style-type: none"> · Father and siblings drink heavily and family tie is not good. · Spouse also likes to drink and have been drunk together before pregnancy.
Seeking information in how drinking affects pregnancy	<ul style="list-style-type: none"> · Having heard stories that it is okay to drink in early pregnancy or in the middle of pregnancy to drink couple cups of alcohol and it does not harm in fetus. · It is easy to get information from the internet, but they are very subjective and case oriented so that I only trust them that makes me feel safe.
Regret not doing planned pregnancy and not quitting drinking before pregnancy	<ul style="list-style-type: none"> · Concerned and surprised of being pregnant because it was unplanned and exposed to harmful influences to the fetus. · If the pregnancy was planned out before hand, I could have quit drinking. · Even though it is worried about deformity, I will keep up with pregnancy as long as all the test results are good.
Willing to stop drinking until the child birth	<ul style="list-style-type: none"> · Symptoms of pregnancy make me feel helpless and cannot think of drinking at all. · I'm gonna stop drinking until the child birth.
Awareness about importance of preconception care	<ul style="list-style-type: none"> · To prevent on drinking during the early pregnancy, it is very important to quit drinking while preconception. · It is needed to provide information on how to prepare for the pregnancy at school or community.

자들은 술이 더 빨리 깨는 것 같아요.(참여자 2)

제가 이삼십 때 결혼하기 전까지는 술을 정말 많이 먹었어요. 진짜 친구들이 장난으로 너 쓰러지면 링거에다 술 하겠다, 할 정도로 그렇게 마셨어요. 한 번 마시면 소주 세 병 이상으로 마셨어요. 일주일 내내 마신 적도 있고, 뭐 두세 번 마신 적도... 일 년 동안 하루 빼고 다 술 마신 적도 있어요.(참여자 6)

(2) 술을 음료수로 인식

그동안 술은 담배와 달리 유해물질이기보다는 음료수라는 인식을 가졌고 마시거나 중단하는 일을 심각하게 여기지 않았다. 쉽게 마시거나 쉽게 끊을 수 있는 기호식품으로 생각하였다.

임신하기 전에는 술은 그냥 음식이나 음료수라 생각하고 아무렇지도 않게 생각했었는데...(참여자 2)

술은 음식이나 음료수라서 임신 기간 동안 참을 수 있어요, 10개월은 금방 지나가니까요.(참여자 3)

술은 음료수라 여기고 최근에 그냥 집에 있을 때 한 잔 정도는 마셔요. 근데 찾아서 마시진 않고 눈에 보이면 한 잔 정도는... 목이 마를 때 아주 기분 좋은 느낌? 맥주 마시면 시원한 느낌...(참여자 4)

(3) 임신 자각 전의 음주에 대한 관용적인 태도

참여자들은 임신 초기에 모르고 음주한 사실에 대해서는 심각하게 여기지 않거나 낙관적으로 받아들였다. 음주가 임신에 미치는 영향을 구체적으로 알지 못하나 임신 사실을 알면서 마시는 것은 태아에게 좋지 않고 모성으로서 책임을 저버리는 행동이라는 생각을 하였다. 이러한 상황에 대하여 본인도 모순된 견해라는 것을 알고 있었다.

제가 임신 중에 먹었다는 것이 인식이 되고 나서 걱정이 되긴 했지만 임신 초기에 술을 마신 거라서 괜찮다고 생각했어요. 임신 중 약물에 관련해서는 인터넷에서 좀 찾아봤는데 음주에 관해서는 딱히 안 찾아봤던 것 같아요.(참여자 1)

백 명 중 60명은 임신 사실 모르고 술 마시지 않나요? 그러나 임신인 걸 알면서 술 마시는 사람들은 없을 것 같아요. 저도 그랬지만 임신 사실을 모르고 마신 거는 큰 문제가 없을 것 같은데요. 그러나 임신 사실 알고도 마시는 건 안 좋게 보여요. 아기한테 미안한 거니까.(참여자 3)

여자도 술을 마실 수 있다고 생각해요. 그러나 임신기

간에는 안되죠. 모르고 마신 거는 무지의 소지니까 가능하다고 생각해요. 지금 말해놓고도 조금 이상하네요... 하하.(참여자 4)

2) 음주력이 있는 가족과 배우자

(1) 원가족의 음주 문제행동

참여자 3는 어려서부터 아버지가 음주를 자주 하고 그로 인해 발생하는 음주 문제행동을 집에서 목격하곤 하였다. 그래서 아버지에 대해 좋지 않은 기억을 갖고 있고 현재도 친한 사이는 아니라고 하였다. 그러나 술에 대한 부정적인 감정은 없고 현재 본인 뿐 아니라 형제들도 문제음주 행동을 하였다.

가족 중에 아버지가 일주일 중에 6일은 소주 3병까지 무리하면서 마시는 것 같아요. 아버지 술 때문에 제가 힘들었어요. 필름이 끊기고 집에서 종종 사건 일으켜서 일이 말하기 싫어요. 아버지에 대한 기억은 술 때문에 예전에는 좀 안 좋았었어요. 그렇다고 어릴 때부터 나도 마시지 말아야겠다고 생각하진 않았어요... 여동생이 한 명 있는데 저보다도 더 먹어요, 소주 2병을 일주일에 두 번 정도... 맏딸이지만 주위사람에게 사랑받고 있거나 존중받고 있다는 생각을 해본 적이 아예 없었어요.(참여자 3)

아버지는 반주로도 두 병정도 드실 정도로 술을 많이 드세요. 제가 둘째인데 여동생도 잘 마시구요, 오빠도 잘 마시고... 부모님과 별로 그렇게 살갑게 친한 편은 아니에요. 지금도.(참여자 6)

(2) 결혼 후 배우자와 음주 증가

결혼하기 전에는 친구들과 마셨으나 이제는 배우자와 마시는 기회가 더 많아졌다. 배우자도 음주를 즐겨하고 음주에 대해서 관대한 편이었다.

결혼예정인 남자친구랑 그동안 계속 마셨어요. 남자친구는 저랑 마실 때는 한 두 병정도 마셨고요, 자기 친구들과 이랑 마실 땐 혼자 다섯 병 막 이렇게 마시는 것 같아요.(참여자 1)

저의 신랑은 지금도 많이 먹어요, 반주로 소주 한 병 정도씩은 마시구요. 안 마시는 날도 당연히 있는데 거의 매일. 회식 같은 거 하면은 거의 뭐 세, 네 시에 들어오니까 얼마나 마시는지 모르겠어요. 저도 첫째 애기 낳고 6개월 간은 마시지 않다가 이후로 신랑이랑 집에서 자주 마셨어요.(참여자 6)

3) 임신 중 음주에 관한 정보 탐색

(1) 낙관적인 사례들을 통한 위로와 안심

참여자는 현재 상황에 대한 걱정을 덜기 위하여 주위 사람에게서 비슷한 사례를 찾거나 예전에 들었던 기억을 생각해내었다. 임신초기에 모르고 술을 많이 마셨거나 임신 중반기에 한잔 정도 마셔도 임신결과에 큰 영향을 주지 않았다는 사례에 위로를 얻었다. 임신 중 음주하면 안 된다는 금기 사항에서 벗어난 실제 사례를 통하여 본인의 걱정을 줄이고 현 상황을 낙관적으로 보고자 하였다.

간간히 한 번씩 다들 모였을 때 다른 사람이 임신 중 한 반잔 정도 마시는 걸 봤어요. 복분자주 같은 거. 저도 그냥 시에는 술을 잘 마셨기 때문에 그럴 수 있다고 생각했었어요. 거기 주변에 있는 임신한 사람들이 다 같이 모여서 밥 먹고 한잔씩 할 때 소주 반잔 정도는 마셔도 된다는 얘기를 자주 했었어요.(참여자 1)

근데, 그게 맞는지 모르겠는데... 맥주.. 반잔 정도는 임신 중에 괜찮다고 주위사람들한테서 들은 것 같아요. 직장 동료 중에 임신초반에 몰랐을 때 알코올에 빠졌다가 아기가 나왔는데 괜찮더라는 사람들도 많고 그래서... 남편 이랑 열심히 술 마셨는데 괜찮았다 하더라구요. 그 사람도 임신을 알고 나서는 마시지 않았던 것 같아요. 그 얘기를 듣고 저도 안심을 했죠. 약을 먹은 것에 대해서는 서로 말을 안 하려고 하니까, 이야기를 들은 적은 없어요.(참여자 4)

초반엔 다 모르고 먹으니까... 저희 사장 와이프 같은 경우에는 초반에 술 엄청 많이 먹었는데 아기 두 명 다 그냥 괜찮게 나왔다고 걱정하지 말라고 막 그런 말을 하긴 했거든요. 임신 두 번 다 초반에 임신인줄 모르고 술을 엄청 먹었는데 근데 애들 문제없다고... 그래서 그냥 사람들이 맨날 하는 얘기가... 모르고 먹을 땐 얘기가 엄마 봐주더라.(참여자 5)

(2) 부정확할 수 있으나 접근성이 있는 인터넷으로 낙관적인 정보를 탐색함

인터넷을 통하여 임신에 대한 정보와 다양한 사례를 쉽게 찾을 수 있었으나 검증된 사실만 있지 않았다. 임신 중 음주의 기준이 분명하지 않고 일관되지 않은 의견들이 혼재되어 있어 무조건 믿기 힘들었다. 그러나 그동안 학교나 직장에서 임신 관련 내용을 교육받은 적이 없었고 인터넷이 병원이나 전문적인 기관보다 정보를 얻기 편하므로 자주 이용하였다. 결국 자신이

안심되고 위로받을 수 있는 내용에 집중하게 되었다.

임신 준비에 대해서는 인터넷에 보면 잘 나와 있더라고요. 의견이 여러 가지여서 왔다 갔다 할 수는 있는데 솔직히 제일 접근하기 쉽잖아요. 저도 거의 인터넷 보면서 뭐가 좋더라, 그런 것을 많이 찾아본 것 같아요. 자기 경험을 많이 써봤더라고요. 자기도 그때까지 마셨었는데 괜찮더라, 그런 식으로 위로의 말들... 요즘 시대엔 이런 정보는 거의 인터넷밖에 없죠.(참여자 1)

임신 중에 음주하면 막 기형아... 뇌 쪽에 영향을 많이 준다고 들었거든요. 누가 직접 알려주거나 그런 건 아니고 인터넷으로 본 거 같아요. 네이버나 댓글 같은데서요. 술이 안 좋다는 내용은 전문가보다 인터넷으로 봤어요.(참여자 2)

계획임신에 대하여 교육받은 적 없어요. 인터넷으로 정보 찾고 그러죠. 그래서 이번에 인터넷으로 계속 찾아봤는데... 내용이 너무 다 극과 극이라 도움은 그렇게 크게 안 났는데, 아무래도 사람이니까 듣고 싶은 말만 듣고 싶어서. 괜찮은 것만 찾아보려고 좀 약간...(참여자 5)

4) 무계획임신에 대한 후회와 걱정

(1) 알코올에 노출된 태아의 안녕에 대한 걱정

참여자들은 임신사실을 자각한 이후로 마음이 복잡하였다. 갑작스런 임신에 당황하였고 앞으로 임신과 출산에 대해 준비할 일이 많았다. 게다가 약물을 비롯한 음주에 노출된 사실로 걱정스러운 감정 상태였다. 술이 태아에 미치는 영향이 명확하게 밝혀지지 않아서 태아의 안녕이 불확실하다는 점이 우려가 되었다.

지금 심정이 별로 좋지 않아요. 기분이 좋지 않아요. 다른 걱정도 많은데 솔직히 약물상담을 할 정도로 약 많이 먹고 바르고 술도 많이 마시고 하나하나 생각하니까 너무 걱정거리가 많아서... 준비를 아예 안했으니까요. 아이를 가지기 어려운 주변 두 커풀이 있어요. 그 사람들에게 미안할 정도로 지금 제가 너무 멘붕이 와서 왜 낳으려고 하는지 모르겠어요. 거의 그 정도 수준이에요 지금.(참여자 1)

(2) 무계획임신에 대한 후회

임신을 계획하고 미리 몇 달 전부터 금주하였다면 임신 초기에 모르고 술을 마시지 않았을 거라는 후회를 하였다. 임신 전 준비할 사항을 지켰다면 지금의 상황을 예방할 수 있었을 것이다.

계획임신이였다면 임신 전부터 술을 아예 끊도록 노력했을 거예요. 저는 이직을 준비하는 상황에서 애가 들어선 거였는데 만약에 계획했다면 이직을 미루고 애를 가졌으면 더 안정적이었을 것 같아요 직장에서 육아휴직도 쓸 수 있어서 계속 일을 했을 텐데... 임신하고 모유수유까지 다 하면 경력단절이 2년이라...(참여자 7)

(3) 마지못해 임신을 유지함

음주 뿐 아니라 약물, 흡연, 고령, 유전적인 문제 등 임신결과에 영향을 주는 위험요인도 있기 때문에 태아의 기형이나 합병증 가능성에 대하여 걱정이 들었다. 그러나 산전검사 결과가 좋다면 임신을 유지하여 출산하길 원했다.

제가 나이가 30이 넘었고 저희 친정 쪽 사촌오빠가... 7살짜리 지능을 갖고 있는 정신지체를 갖고 있어서... 근데 뭐라 말은 못하겠는데 만약에 안 좋다는 느낌을 받으면... 근데 그렇다고 해서 애기를 지울 수 있는 상황은 아니잖아요. 합법적으로 지울 수 있는...(참여자 4)

첫 째 애가 선천적인 문제로 아파서 입원을 자주 하고 있어요. 두 번째 임신했을 때 염색체 이상으로 24주에 유산시켰어요. 이번이 세 번째 임신인데 어제 하혈하면서 맨발로 돌아다니는 꿈을 꿔요. 진짜 별생각이 요즘 다 들거든요. 그니까 아무리 안 좋아도 의사선생님들은 다 좋다고 할 거야. 못 낳을 거야, 안 낳는 게 좋을 거야, 라는 마음이었거든요. 그렇지만 우선 12주까지는 정말 제가 검사해야 된다고 생각되는 때까지는 그냥 잊어버리고 잘 데리고 있으려구요.(참여자 6)

5) 출산 때까지 금주를 다짐함

(1) 임신 불편감으로 음주 욕구가 사라짐

입덧이나 어지러움과 같은 임신 초기 증상으로 신체적으로 불편감을 호소하였다. 그로 인하여 기분도 좋지 않고 술 마시고 싶은 생각도 전혀 나지 않았다.

지금은 술만 생각하면 토할 거 같아서... 지금은 쳐다보지도 않고 질렸어요. 마음이 바뀐 것 같아요. 제가 지금 입덧을 숙취처럼 느끼고 있어요. 입덧으로 마시는 사람도 있다하지만 지금 제 몸은 완전 강력하게 거부하고 있어서... 이 기분이 아니었으면 생각이 달라졌을 수도 있는데 지금은 그래요. 몸이 힘들니까 마음까지 힘들어지더라고요.(참여자 1)

임신을 알고 난 지금은 사실 조금 정신이 없어요. 일단 너무... 약간 어지럽다라는 게 많아서 뭐가 생각을 깊게 못하는 것 같아요. 이상하게 어지러워요. 입덧 이런 건 안하는데 그냥 계속 어지럽더라고요.(참여자 4)

(2) 출산 때까지 절주를 결심

참여자는 출산할 때까지 절대로 술을 마시지 않겠다고 다짐하였다. 그 이유로는 태아에 좋지 않은 영향도 있고 모성의 당연한 도리이기 때문이었다. 주위에 임신 사실을 알리고 음주제안을 거절하겠다고 결심하였다.

회식은 한 달에 한번 정도 하는 데 상사가 술을 권해도 임신 사실을 이야기 했으니 술 대신 탄산수 마시면 되요.(참여자 4)

술을 앞으로 먹어야지 이런 생각은 없고요. 그건 의지 문제라고 생각해요, 그게 예의죠 10개월 정말 빨리 가는데 그건 말이 안 된다고 생각해요.(참여자 7)

6) 임신준비의 중요성 인식

(1) 임신 전 절주나 금주의 필요성을 인식

현재 상황으로 인해 임신 준비의 중요성에 대하여 깨닫게 되었고 임신 전부터 엄격하게 금주해야 한다는 인식을 확고하게 갖게 되었다. 임신하기 전에는 음주행동에 대해 관용적이었으나 지금은 보수적인 생각으로 바뀌었다.

앞으로 임신할 사람에게 조언하자면, 저는 제 친구가 지금 임신 중이라서 만약 만나게 되면 '너는 웬만하면 먹지 말아라' 이런 얘기 할 것 같아요. 술 웬만하면 마시지 말고 조금은 되지만... 그냥 먹고 싶을 때 먹는데 자주 마시지 말라고 말할 것 같아요. 양으로 하면 소주 반병? 임신계 획중이라면 세잔? 임신기간에는 먹지 말라고... 먹고 싶으면 먹는데 그건 네가 알아서 하라고.(참여자 1)

임신을 생각한다면 두 달 이상 술을 안 먹는 게 좋을 것 같고... 영향은 잘 모르겠지만 일단 술이 몸에 좋지 않다는 인식은 있으니까... 그게... 진짜 큰 성인한테도 그렇게 좋지 않은데 태아한테는 더 안 좋지 않을까 라는 생각에...(참여자 4)

일단은 술을 마시는 사람은 절주가 아니라 금주를 해야 한다고 생각하고 엽산을 저는 먹어본 적이 없는데 한 달 차 결혼한 후배가 있는데 아예 결혼하기 전부터 결혼하면 계획임신을 하겠다 해서 결혼하자마자 엽산부터 먹고 배

란일 받아서 두 번 시도 만에 바로 임신을 했대요. 그런 거 보면 한두 달 전부터 몸 관리를 한 거죠. 일단 저는 계획을 한다면 카페인도 확 줄일 것 같아요(참여자 7)

(2) 임신 준비에 대한 조기교육의 필요성

임신을 준비하는 여성 뿐 아니라 가임기가 시작되는 학생 때부터 임신에 대한 정보를 제공해야 하고 구체적이고도 실용적인 교육이 이뤄져야 한다고 생각하였다. 중고등학교와 대학교에서 임신 관련 교육과 활동이 이루어짐으로써 임신 전부터 준비해야 할 사항을 알아야 한다고 주장하였다.

교육을 하려면 아예 어렸을 때부터 해야 그게 필요하다고 생각하지, 커서는 솔직히 말해서 당연히 경각심 갖는 사람도 있겠지만 내 애가 그렇게 태어나지 않는 한 크게 경각심 가질 거 같지 않아요.(참여자 6)

결혼과 임신부 이렇게 압축시키면 안 될 것 같고 경각심을 주기 위해 가임이 될 수 있는 가임 여성... 예를 들어 고3 수능 끝난 학생들 아니면 수시 합격한 학생들을 대상으로 교육하면 좋을 것 같아요. 왜냐면 그 때부터 주도를 배우는 친구들이 있단 말이에요. 뭔지 모르고 그때는 체력이 좋으니 그게 음주 습관이 되더라고요 그래서 그때부터 교육이 필요해요. 대학생 같은 경우는 학생회 중심으로 이런 것이 있으니 홍보를 해 달라 하는 게 좋겠죠. 추천을 해서 커피 쿠폰을 준다던가 이러면 학생들이 몰리지 않을까요. 아니면 교내 직업 상담센터를 만들던가요. 세미나처럼 전문가를 찾아가는 것은 본인이 문제의식이 있어야 하고 코 앞에 닥쳐야 하기 때문에 저도 미처 생각을 못했었거든요.(참여자 7)

3. 문제음주 여성의 임신초기 경험에 관한 일반적 구조

참여자들이 경험한 임신초기 경험의 의미구조는 ‘평소 친교나 일 스트레스를 풀기 위해 습관적으로 술을 마셔왔다. 술은 음료수로 인식했고 임신 사실을 모르고 임신 초기에 음주한 것은 괜찮다고 생각했었다. 가족들도 음주를 즐기고 배우자와도 자주 술을 마시곤 하였다. 그러나 임신인 줄 모르고 음주한 사실을 깨닫고 주변사람이나 인터넷을 통해 사례를 찾아보았다. 현재 상황을 낙관적으로 보려 했지만 태아에 미치는 영향이 불확실하여 걱정이 되었다. 계획임신을 하고 몇 달 전부터 금주하지 못한 점이 후회스럽고 그 사이에 노출된 알코올 때문에 태아의 안녕이 걱정되었다. 그러나 산전검사 결과가 정상이라면

임신을 유지하고 출산할 거라는 의지가 있었다. 현재 임신 초기 증상으로 불편감이 있어 음주 생각이 전혀 없고 출산할 때까지 금주할 것이라 생각이 분명하였다. 임신 전부터 절대 금주해야 하고 학교나 병원에서 임신 전 준비 사항을 미리 교육해야 한다고 생각하였다.’이었다.

논 의

본 연구는 문제음주 여성의 임신초기 경험의 본질을 파악하기 위한 연구로 참여자의 진술에 포함되어 있는 의미구조를 파악하기 위해 시도되었고 도출된 중심의미와 주제에 따라 문제음주 여성의 임신 초기 경험에 대한 논의를 하고자한다.

문제음주 여성의 임신 초기 경험의 첫 번째 중심의미는 ‘평소 음주에 대한 허용적인 태도’이었다. 참여자 대부분이 처음 음주를 시작한 때로는 중고등학교 시절이었으나 본격적인 문제음주 행동은 고등학교 졸업 또는 대학교 입학 이후부터 이루어졌다. 젊고 비교적 신체가 건강한데다 강압적인 입시교육에서 벗어나 성년의 자유를 만끽하는 시기에 친구들과 폭음을 즐기다보니 이때부터 습관적인 음주행동이 형성되었다고 볼 수 있었다. 직장을 다니게 되면서 잦은 야근, 강도 높은 노동의 스트레스를 풀기 위한 수단으로 술을 마시고 상사의 권유로 회식에서도 음주를 하게 되었다. 우리나라의 전통적인 음주문화 영향으로 술은 유해물질보다는 음식이나 음료수라는 인식을 갖고 있고 혼자 있을 때도 갈증을 해결하는 음료수처럼 마시기도 하였다. 그러나 임신 중 알코올은 태반을 통과하여 태아의 중추신경에 영향을 주게 되므로 술을 단순한 음료수라고 보기엔 어렵다[5]. 임신 중 소량의 간헐적인 음주가 임신결과에 직접적으로 미치는 영향은 뚜렷하게 밝혀진 바가 없으나[21], FASD와 같은 학습장애, 과잉행동 등 신경학적 문제가 잠재될 가능성이 있다[22]. 그러나 대부분의 참여자들은 임신 사실을 모르고 마시는 건 괜찮고, 임신 사실을 알고 나서 금주하면 된다는 비과학적이고 모순된 반응을 보이고 있어 이에 대한 경각심을 갖도록 술이 태아에 미치는 영향력에 대한 정보와 교육이 보편화되어야 한다.

두 번째 중심의미는 ‘음주력이 있는 가족과 배우자’로 참여자들은 어릴 적부터 아버지가 음주하는 모습과 가정 내에서 음주 문제행동을 목격하면서 자라왔고 본인을 포함한 형제들도 성인이 되고나서 많은 양의 음주를 마시는 습관을 갖게 되었다. 음주가족력은 문제음주의 중요한 예측인자로 들 수 있는데 이는 유전적인, 환경적인 영향요인이 모두 작용한다고 볼 수 있겠다[3,23]. 결혼예정이거나 기혼인 여성들은 친구와 사교목

적 뿐 아니라 배우자와도 같이 음주를 즐기고 있으며 계획임신이 아닌 경우 임신 사실을 모르고 배우자와 같이 마시는 상황이 발생되기도 하였다. 따라서 문제음주 여성과 배우자들을 대상으로 절주 또는 금주를 포함한 임신 전 건강관리의 중요성을 교육하여 책임 있는 임신 준비를 하도록 유도할 필요가 있겠다.

세 번째 중심의미는 ‘임신 중 음주에 관한 정보 탐색’으로 참여자들은 본인이 임신 중 음주에 노출된 상황에 처해보니 주위에서 비슷한 사례가 있는지 찾아보았다. 다른 임신부가 임신 중 한잔 정도 마시는 모습을 목격하였거나 많이 마셔도 출산 후 외형적인 기형을 발견하지 못했다는 경험담을 통하여 스스로 위안을 삼고자 하였다. 현재 임신한 상태에서는 자신이 듣고 싶은 내용만 선별하여 받아들이는 낙관적인 태도를 보인 것이다. 대부분의 참여자들은 접근성이 높은 인터넷을 통하여 임신과 관련된 정확한 정보를 찾으려 하였으나 일관되지 않고 주관적인 내용의 혼재로 반신반의한 입장이었다. 20명의 임신부를 대상으로 음주 태도에 대하여 면담한 국외 연구에서도[24], 주로 가족이나 친구에게서 임신과 음주에 대한 조언을 얻고 있고 의료전문가에게 개별적인 조언이나 정보를 얻지 못했다고 보고하였다. 따라서 과학적으로 검증된 내용이 담긴 전문서적이거나 전문사이트를 통한 정보 습득이 중요하고 병원에서 산전검사나 임신준비로 방문하는 대상자에게 개별적이고도 정확한 정보를 제공해야 한다.

네 번째 중심의미는 ‘무계획임신에 대한 후회와 걱정’이었다. 일반적으로 임부가 임신증상을 자각하고 임신사실을 확인하는데 4주 이상의 시간이 소요되는데 그 사이 술뿐만 아니라 담배, 약물과 같은 유해물질의 노출 가능성이 있다. 이로 인한 기형이 우려되어 임신 초기의 임부는 불확실성에 대한 불안과 우울감에 시달리게 된다[25,26]. 참여자들은 임신사실을 모르고 마신 것은 괜찮다고 스스로 위로하면서도 미리 임신을 계획하고 금주해야 한다는 후회가 교차되는 복잡한 감정을 표현하였다. 임신 당시 문제음주를 한 여성이 어머니가 되고나서의 경험을 탐색한 선행연구[18]에도 출산을 전후로 아이의 기형과 장애 가능성을 늘 염려하면서 죄책감을 갖게 된다고 보고되었다. 그러나 산전검사에서 얻은 결과가 정상일길 기대하면서 태아의 안녕에 대한 염원과 임신을 유지하고자 하는 의지를 표명한 것은 모성으로서의 책임과 생명을 존중하겠다는 마음 자세를 의미한다. 따라서 이들을 위한 중재로는 산전관리와 검사의 중요성을 강조하여 태아의 안녕을 확인하고 정서적인 안정을 갖도록 지지해야 할 것이다.

다섯 번째 중심의미인 ‘출산 때까지 금주를 다짐함’에서 참여자들은 술에 대한 생각이 변화됨을 알 수 있었다. 참여자들

은 임신초기 증상인 입덧을 겪으면서 신체적인 불편감과 후각의 변화로 술 생각이 전혀 나지 않는다고 하였다. 입덧은 임신 초기에 심해지다가 12주 이후에 증상이 감소되는데, 대부분의 참여자의 임신주수가 9주 이내여서 입덧에 대한 불편감을 호소하였다. 또한 현재 뿐 아니라 출산할 때까지 금주하겠다는 다짐을 보였다. 남성과 달리 여성은 임신사실을 알게 된 후 금주하게 되는데[27], 국내 연구에서도 알코올 장애와 같은 중독 진단을 받은 경우가 아니라면 임부 중 60.7%는 임신 사실을 알고 금주하게 된다고 보고되었다[28,29].

마지막 중심의미인 ‘임신준비의 중요성 인식’에서 참여자는 추후에 임신을 다시 하거나 주변에 임신을 준비하는 사람들이 있다면 임신 전부터 금주해야 한다는 강력한 의견을 주장하였다. 이 전에 가졌던 음주에 대한 허용적인 태도와 다르게 임신 이후 엄격하게 변화된 것을 알 수 있었는데 이는 본인이 직접 생생하게 경험한 데서 나온 결론으로 술로 인한 부작용을 예방할 뿐 아니라 임신기간 동안 느낄 수 있는 불안과 후회감을 줄이기 위해서는 임신 이전부터 계획임신과 건강행위의 실천이 중요함을 피력한 것이다. 그러나 그동안 이러한 정보를 학교 교육이나 사회에서 얻지 못하였으므로 가임기의 시작인 학생 때부터 임신에 대한 올바른 지식과 준비 사항을 알려줘야 함을 강조하였다. 특히 우리나라 여성은 기혼보다 미혼의 음주율이 높고 직장에 근무하는 경우 더 많이 마시는 음주 특성이 있으므로[30] 직장 내에서 가임여성에 대한 배려와 음주예방 교육이 요구된다. 임신은 준비하지 않은 누구한테나 올 수 있는 여성 일대기의 사건이나 학생이라는 신분 또는 기혼이 아니라는 방심으로 술과 같은 물질을 상용하다 보면 갑작스런 임신과 이미 이루어진 음주행동에 대한 충격을 받을 수 있다. 따라서 평소에도 절주하는 건강행위를 습관화해야 할 필요성이 있겠다. 계획임신을 실천한다면 임신 전부터 금주하거나 임신 사실을 조기에 알아내어 유해물질에 대한 주의를 할 수 있게 된다. 또한 건강한 임신결과를 위해서는 태아의 안녕, 안전한 출산, 임신 합병증 예방과 관리가 필요하므로 임신 초기에 술을 비롯한 유해물질에 노출된 임부들은 산전에서 산후까지 고위험 임신부에 해당되는 관찰과 관리가 필요하다.

결론

본 연구는 그 동안 밝혀지지 않은 임신 중인 문제음주 여성의 관점에서 임신초기 경험을 조명함으로써 이들에 대한 이해를 증진시켰고 음주예방과 임신 준비를 위한 교육의 필요성을 제시하였다. 또한 임신 전 건강관리와 계획임신에 대한 중요성

을 간호교육과 상담을 통하여 강조해야 할 것이며, 초기 산전진찰에서 음주력 조사를 필수항목으로 추가하여 의료인에 의한 고위험 산전관리도 강화할 필요가 있겠다.

본 연구의 결과를 근거로 간호실무, 교육, 연구를 위하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 가임기 여성을 대상으로 임신 중 음주를 예방적으로 관리할 수 있는 교육을 지역사회, 학교에서 강화해야 한다.

둘째, 병원이나 보건소에 내원하는 임신부를 대상으로 산전진찰을 할 때 문진의 필수항목으로 평소 음주습관을 추가하여 문제음주 조기발견과 적절한 산전관리를 지속적으로 시행하여야 할 것이다.

ORCID

Kim, Il-Ok <https://orcid.org/0000-0002-4092-3032>
 Yeom, Gye Jeong <https://orcid.org/0000-0002-0047-181X>
 Han, Jung-Yeol <https://orcid.org/0000-0001-5611-2392>

REFERENCES

- Han JY, Choi JS, Ahn HK, Kim MH, Chung JH, Ryu HM, et al. Foetal and neonatal outcomes in women reporting ingestion of low or very low alcohol intake during pregnancy. *Journal of Maternal Fetal Neonatal Medicine*. 2012;25(11):2186-2189.
- Statistics Korea. Korea national health & nutrition examination survey data report [Internet]. Seoul: Author; 2015 [cited 2016 December 27]. Available from: <http://kosis.kr/index/index.jsp>
- Yeom GJ, Choi SY, Kim IO. The influencing factors on alcohol use during pregnancy. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*. 2011;15(1):71-81.
- Abel EL, Sokol RJ. Incidence of fetal alcohol syndrome and economic impact of FAS-related anomalies. *Drug and Alcohol Dependence*. 1987;19(1):51-70.
- Riley EP, McGee CL. Fetal alcohol spectrum disorders: An overview with emphasis on changes in brain and behavior. *Experimental Biology and Medicine*. 2005;230(6):357-365.
- Walfisch A, Sermer C, Matok I, Einarson A, Koren G. Perception of teratogenic risk and the rated likelihood of pregnancy termination: Association with maternal depression. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2011;56(12):761-767.
- Jack BW, Atrash H, Coonrod DV, Moos MK, O'Donnell J, Johnson K. The clinical content of preconception care: An overview and preparation of this supplement. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2008;199(6 Suppl 2):S266-279.
- Giorgi A. The theory, practice, and evaluation of the phenomenological method as a qualitative research procedure. *Journal of Phenomenological Psychology*. 1997;28(2):235-260.
- Morse JM, Field PA. Nursing research: The application of qualitative approaches. Shin KR, translator. London: Chapman & Hall; 2004. p. 31-33.
- Kim SJ. Drinking experiences of women alcoholics: A feminist approach. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2006;15(4):362-374.
- Song JA, Kang KH. Phenomenological case study of the process of becoming alcohol dependence among women. *Korean Journal of Social Welfare Studies*. 2013;44(3):113-145.
- Park SW. The maternal experience of mothers under alcohol rehabilitation through the relationship with their children [dissertation]. Seoul: Korea University; 2010. 73 p.
- Kim HJ, Chong HS. Wholistic ideation of the experience of women alcoholics' drinking and recovery. *Ewha Journal of Social Sciences*. 2016;32(1):191-234.
- Park KI, Lee KJ. The lived experience of the person with fetal alcohol syndrome (FAS). *Health & Nursing*. 2008;20(1):46-56.
- Anderson DRM. Diagnosing the child, diagnosing the mother: The experience of birth mothers of children diagnosed with fetal alcohol spectrum disorder [dissertation]. Twin Cities, United States: University of Minnesota; 2010. 144 p.
- Zabotka JM. "How could I have done this?": A qualitative study of birth mothers who have children diagnosed with fetal alcohol syndrome [dissertation] New Jersey, United States: Rutgers University; 2012. 123 p.
- Heo SH. Motherhood experience of women with problem drinking: Based on drinking women during pregnancy [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 2017. 150 p.
- Russell M, Martier SS, Sokol RJ, Mudar P, Bottoms S, Jacobson S, et al. Screening for pregnancy risk-drinking. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*. 1994;18(5):1156-1161.
- Parse RR, Coyne AB, Smith MJ. Nursing research: Qualitative methods. Bowie, Md: Brady Communications; 1985. p. 27-31.
- Guba EG, Lincoln YS. Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches. 3rd ed. San Francisco: Jossey-Bass; 1992. p. 27-33.
- Henderson J, Gray R, Brocklehurst P. Systematic review of effects of low-moderate prenatal alcohol exposure on pregnancy outcome. *International Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2007;114(3):243-252.
- National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities Centers for Disease Control and Prevention Department of Health and Human Services. Fetal alcohol syndrome: Guidelines for referral and diagnosis [Internet]. Atlanta: Author; 2004 [cited 2017 January 22]. Available from: https://www.cdc.gov/ncbddd/fasd/documents/fas_guidelines_accessible.pdf
- Yoo CY. A comparative study of familial and non familial pro-

- blem drinking. *Korean Journal of Family Social Work*. 2000;5: 223-254.
24. Raymond N, Beer C, Glazebrook C, Sayal K. Pregnant women's attitudes towards alcohol consumption. *BMC Public Health*. 2009;5(9):175.
25. Yoon SJ, Kim HK, Han JY. Influencing factors of depression in drugs exposure pregnant women. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*. 2014;18(2):273-285.
26. Kim KW, Lee GH. Women's experience of risk situation on the high risk pregnancy. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 1998;4(1):121-133.
27. Bailey JA, Hill KG, Hawkins JD, Catalano RF, Abbott RD. Men's and women's patterns of substance use around pregnancy. *Birth*. 2008;35(1):50-59.
28. Min EJ, Kim SG, Lee JS, Jung WY, Lee DH, Kim HJ, et al. Changes in the drinking behavior of Korean women during pregnancy between 1997 and 2008. *Journal of Korean Academy of Addiction Psychiatry*. 2012;16(2):91-94.
29. Oh DY, Lee SH, Kim EJ. Alcohol using pregnancy and fetal alcohol effect. *National Center for Mental Health Research Center Report*. 2009:1-65.
30. Chung SK. Examining women's drinking behavior from a gender perspective: Influence of marital status, childcare, employment and sex role attitude. *Journal of Critical Social Policy*. 2015;47:158-195.

Summary Statement

■ **What is already known about this topic?**

Alcohol use in pregnancy is associated with FAS/FASD

■ **What this paper adds?**

This study contributes to an understanding of the experiences of pregnant women with drinking alcohol during early pregnancy.

■ **Implications for practice, education and/or policy**

This study could be used as baseline data for prenatal care and preconception care for women intending to get pregnant.