

여드름의 인지도에 관한 분석

양현옥, 나영순, 백승화

원광보건대학 미용피부관리과, 청양대학 피부미용과,
원광대학교 한의학전문대학원 천연물학교실

Analysis of Students Perception on Acne

Hyun Ok Yang, Young Soon Na, Seung Hwa Baek

*Department of Cosmetics, Wonkwang Health Science College,
Iksan 570-750, Korea*

*Department of Skin Beauty Art, Chongyang Provincial College, Chongyang 345-800, Korea
Department of Natural Products, Professional Graduate School of Oriental Medicine,
Wonkwang University, Iksan 570-749, Korea*

ABSTRACT

This study was carried out to analyse a perception on acne for the Junior college students to provide basic data for the suitable treatment of acne to the students and the specialists.

For this study, self-administering questionnaires were distributed to 480 students from 13 departments at a suburban women's junior college from May 1 to May 3, 1996. Of the students, 399 were responded and included in the analysis. The questionnaire includes the general question of objects, the question of knowledge and attitude of acne, and its treatment.

The results were as follows:

1. Age distribution for the group less than 20 years was 63.7% and over 20 years was 36.3%, the group with acne was 66.2% and the group without acne was 33.8%. Proportions of acquiring the knowledge on acne was 49.6% from newspaper or magazine, 47.1% from friends, and 26.8% from TV or radio.
2. With regard to the knowledge on the presence of acne, a proportion of correctly answered for the question on the cause of acne was 3.41 ± 1.02 for the group with acne compared with 3.16 ± 0.89 for those without acne. This difference was statistically significant ($p < 0.05$).
3. With regard to the knowledge levels on the treatment of acne, a proportion answered 'skin-care center' for the question on where to select for the proper treatment was 13.21 ± 1.88 compared with 12.09 ± 1.88 for the other group. This difference was statistically significant ($p < 0.05$). A proportion of answered 'squeezing out acne by themselves' for the question of how to treat was 12.26 ± 1.91 compared with 10.83 ± 1.25 for the other group.
4. In the treatment according to the attitude of the group with acne, the positive group replied 'YES' in the intention of treatment by themselves was 55.9%.

In conclusion, the differences in the knowledge and attitude on the presence of acne are not significant

and it was found that the knowledge and attitude for the group with acne did not significantly influenced the treatment behavior.

Accordingly, it is important to understand the cause of acne, provoking factors, remedy etc. For this, it is necessary to a provide an accurate information to professionals to enhance the knowledge of acne and to treat it properly.

1. 서론

여러 가지 피부질환중에 가장 많은 사람이 경험하게 되는 여드름은 모낭피지선의 만성염증성 질환으로서 좌창이라고도 한다. 여드름은 사춘기의 청소년기에서는 거의 생리적인 현상이라고 이해 될 정도로 빈발하는 피부질환중의 하나이다. 피험자가 어떤 집단이었느냐에 따라서 여드름의 발생률이 조금씩 상이하기는 하지만, Michael 등에 의하면 사춘기 인구의 약 85%가 여드름을 경험하였다고 한다¹⁾. 또한 여성이 남성보다 더 이른 나이에 발생되지만 남성에게서 더 많이 발생되고 더 심한 형태를 나타내는 것으로 보고되었다²⁾. 여드름의 발생 경향을 살펴보면 10대에 발생하여 20대 후반에 쇠퇴하는 것이 일반적인 추세이지만 20대 혹은 30대에 시작하여 수년간 지속되기도 하고, 40대 이후에도 남성의 1%, 여성의 5%정도에서 발생되고 있는 것으로 보고된 바 있다³⁾.

이와 같이 많은 사람이 경험하게 되는 여드름의 발생 요인은 여러 가지 인자가 관련되어 있다. 그 중 주된 인자는 1) 피지분비의 증가, 2) 모낭피지선 모낭벽의 과피지내 세균 증식, 4) 염증의 발생 등으로 요약할 수 있다. 여드름은 2단계의 과정을 거치면서 형성되는데 일차적으로 면포를 형성하고 이차적으로 염증반응을 일으켜 구진(papules), 농포(pustules), 낭포(cysts), 결절(nodules)등을 형성한다. 면포형성 과정에서 염증반응을 일으키는 기전에 대한 연구는 아직까지 정설이 확립되어 있지 않으나 피지선을 자극하는 안드로겐과 모피지선에서 번식하는 *Propionibacterium Acnes*가 중요한 요인으로 인식되고 있다.

여드름의 발생빈도가 높은 곳은 인체피부 중 피지가 많이 분비되는 부위인데, 여드름이 있는 사람중에 얼굴에 여드름이 있는 경우가 99%, 등부위가 60%, 가슴부위가 15% 정도로 보고되고 있으며⁴⁾, 다양한 형태로 악화와 호전을 반복하는 경향이 있고, 염증으로 악화되어 치료된 후에도 영구적인 색소침착과 흉터를 남기게 되기도 한다⁵⁾.

이러함에도 불구하고 사람들은 여드름에 대한 인식의 결여로 개인적인 처치를 잘못하거나 방치하여 덩으로써 예기치 못한 결과를 초래하게 되고, 그로 인하여 우울증이나 불안에 시달리고 자신감을 잃게되는 등의 심리적 부작용을 유발하고 있다⁶⁾. 그러므로 여드름이 있는 경우에는 여드름의 발생요인과 악화요인, 치료방법 및 치료기간 등을 알아야할 필요가 있으며, 이러한 정보를 통하여 효율적인 관리와 부작용을 최소화 하는데 도움이 될 수 있다. 김 등씨의 여드름에 대한 인식도 조사에서는 청소년들이 전반적으로 여드름에 대하여 바르게 알고 있지 못하며, 적극적인 교육의 필요성을 지적하고 있다.

본 연구는 여드름의 발생빈도가 높은 연령층인 여자전문대학 학생을 대상으로 하여 여드름에 관한 지식과 태도를 파악하고, 그에 따라 여드름의 관리행위에 차이가 있는지를 조사하여 미용에 관련되는 내용을 학습하고 있는 학생들과 미용업무에 종사하고 있는 전문가들에게 여드름의 관리가 적절하게 이루어지도록 교육할 수 있는 기초자료를 제시하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 전문대학 여학생들의 여드름에 대한 인지도를 알아보기 위하여 경기도 수원시에 위치한 전문대학 중 1개 여자전문대학 학생들을 연구대상으로 하였다. 조사대상 중 학과의 전공과 관련된 교육과정의 학습을 통하여 피부에 대한 지식정도가 다른 과 학생들보다 높을 가능성이 있는 피부관리과와 간호과를 제외한 13개 학과로 집락추출된 3개과의 학생 480명을 전수조사 하였다.

2. 연구도구

본 연구에서 사용한 연구 도구인 “여드름의 인지도에 관한 설문지”는 김 등⁴⁾의 “여드름에 대한 인식도 설문지”의 내용을 토대로 여드름의 지식에 관한 문항을 수정, 선별하여 사용하였으며, 여드름에 대한 태도와 관리행위에 관한 문항은 본 연구자가 문헌고찰을 통하여 개발하였다. 여드름의 등급 분류는 Poch 등⁷⁾이 제시한 방법을 그대로 사용하였다. 작성된 설문지는 본 연구 대상에 포함되지 않은 1개과를 선택하여 그 중 40명을 대상으로 사전조사를 거쳐 수정, 보완하였고 피부과 전문의와 협의를 통하여 문항을 수정하였으며, 20명을 대상으로 2차 사전조사를 하여 대두된 문제점을 수정하고 보완하였다. 설문지의 구성은 조사대상의 일반적 사항에 관한 문항, 여드름에 대한 지식과 태도에 관한 문항, 그리고 여드름의 관리 행위에 관한 문항 등 4개 영역으로 구성하였다.

1) 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위하여 학년, 연령, 여드름의 유무, 여드름의 발생 부위, 여드름의 상태, 여드름의 발생 연령, 월경시작 연령, 정보습득 경로 등의 문항을 사용하였다.

2) 여드름의 지식수준 측정

여드름의 지식에 관한 문항은 여드름의 관리에 관한 문항, 여드름이 발생하는 원인에 관한 문항과 여드름의 발생이나 악화에 영향을 미치는 요인에 관한 문항으로 나누어 구성하였으며, 선행연구를 참조하여 피부과 전문의의 조언을 받아 수정, 보완하여 사용하였다.

선정된 여드름의 관리에 관한 문항 4개와 발생하는 원인에 관한 문항 6개, 여드름의 발생이나 악화에 영향을 미치는 요인에 관한 문항 10개에 대하여 정답은 1점, 오답은 0점으로 2점 척도를 이용하였다. 여드름의 관리에 관한 문항에서는 최저점수 0점에서 최고점수 4점, 여드름이 발생하는 원인에 관한 문항에서는 최저점수 0점에서 최고점수 6점, 여드름의 발생이나 악화에 영향을 미치는 요인에 관한 문항에서는 최저점수 0점에서 최고점수 10점으로 점수가 높을수록 여드름의 지식도가 높은 것으로 측정되도록 하였다.

3) 여드름에 대한 태도

여드름과 관련된 태도를 파악하기 위하여 여드름의 관리에 관한 태도, 관리장소, 여드름 관

리 교육시 참석 여부에 대한 태도와 정보습득에 관한 태도, 여드름용 화장품 사용과 약용비누 사용에 대한 태도 문항 등을 사용하였다.

4) 여드름의 관리행위

여드름이 있거나 과거에 있었던 경우 관리를 어떻게 하였으며 그 결과는 어떠하였는지를 파악하기 위하여 치료방법, 치료를 한 곳, 효과에 관한 문항으로 구성하였다.

3. 자료 수집 방법

자료 수집 기간은 1996년 5월 1일부터 5월 3일까지 3일간 조사대상 전문대학의 대상 학생들에게 설문지를 나누어 준 후 자기기입 방법으로 응답하도록 하여 자료를 회수하였다. 표본추출은 집락 추출법을 사용하였으며, 13개 학과 중 추출된 3개과의 학생 1학년과 2학년 480명을 전수조사 하였다. 회수된 설문지는 423부(88.1%)였으나 이 중 불성실한 응답으로 인해 분석에 사용할 수 없는 24부를 제외한 399부(83.1%)를 본 연구의 분석에 사용하였다.

4. 분석방법

수집한 자료의 분석은 SAS프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 연구 대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위하여 실수와 백분율을 산출하였다.

여드름이 있는 경우와 없는 경우의 여드름에 대한 지식, 여드름에 대한 태도의 영역별 차이를 알아보기 위하여 Chi-square, t-test를 하였다.

여드름이 있는 경우 여드름에 대한 지식과 태도에 따른 관리 행위의 차이를 알아보기 위하여 Chi-square, t-test, ANOVA를 하였다. 본 연구에서 사용한 자료 분석의 틀은 그림 1과 같다.

III. 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

본 연구의 연구 대상자는 수원시에 위치한 1개 여자전문대학 15개학과의 학생으로 이중 여드름에 대한 인지도가 높을 가능성이 있는 피부관리과와 간호과를 제외한 13개 학과에서 집락 표본 추출법을 사용하여 추출한 3개과의 1, 2학년 399명을 대상으로 하였다.

대상자의 일반적인 특성으로 개인과 관련된 요인은 학년, 연령에 관하여 조사하였으며, 여드름과 관련된 요인으로는 여드름의 유무, 여드름의 발생부위, 여드름의 상태, 여드름의 초발 연령, 월경시작 연령, 여드름에 대한 정보습득 경로를 조사하였다. 대상자의 학년 분포는 1학년은 198명(49.6%), 2학년이 201명(50.4%)으로 조사되었고 연령분포는 18세-20세가 254명(63.7%), 21세-24세가 133명(33.3%), 25세 이상이 12명(3.0%)이었다. 여드름이 있는 경우는 현재 여드름이 있는 182명(45.6%)과 과거에 있었던 경우가 82명(20.6%), 과거에도 없었고 현재도 없는 경우가 135명(33.8%)이었으며, 여드름의 발생 부위는 중복답을 하도록 하였으며 그 중에서 이마가 222명 (55.6%), 볼 139명(34.9%), 코 76명(19.0%), 턱 98명(24.6%), 등 73명(18.3%), 가슴 52명

(13.0%)으로 얼굴 부위에 여드름이 많이 발생한 것으로 조사되었다.

여드름의 상태는 경한등급이 210명(52.6%), 중간등급이 44명(11.0%), 심한등급이 10명 (2.5%). 무응답이 135명(33.8%)이었으며, 여드름의 초발연령은 11세-15세가 93명(23.3%), 16-20세가 159명(39.9%), 21세 22세가 10명(2.6%) 이었다.

월경 시작연령은 10세-15세가 324명(81.2%), 16세-20세가 73명(18.3%), 21-22세가 2명(0.5%)으로 조사되었으며, 여드름에 관한 정보 습득경로는 중복답을 하도록 하였으며, 그 중에서 피부과 의원이 39명(9.8%), 피부관리실이 18명(4.5%), 약국이 40명(10.0%), 가족이 85명(21.3%), 친구가 188명(47.1%), TV, 라디오가 107명(26.8%), 신문, 잡지가 198명(49.6%), 없다가 54명(13.5%)이었다.

연구 대상자의 일반적인 특성별 항목과 구성, 인원, 백분율은 표1과 같다.

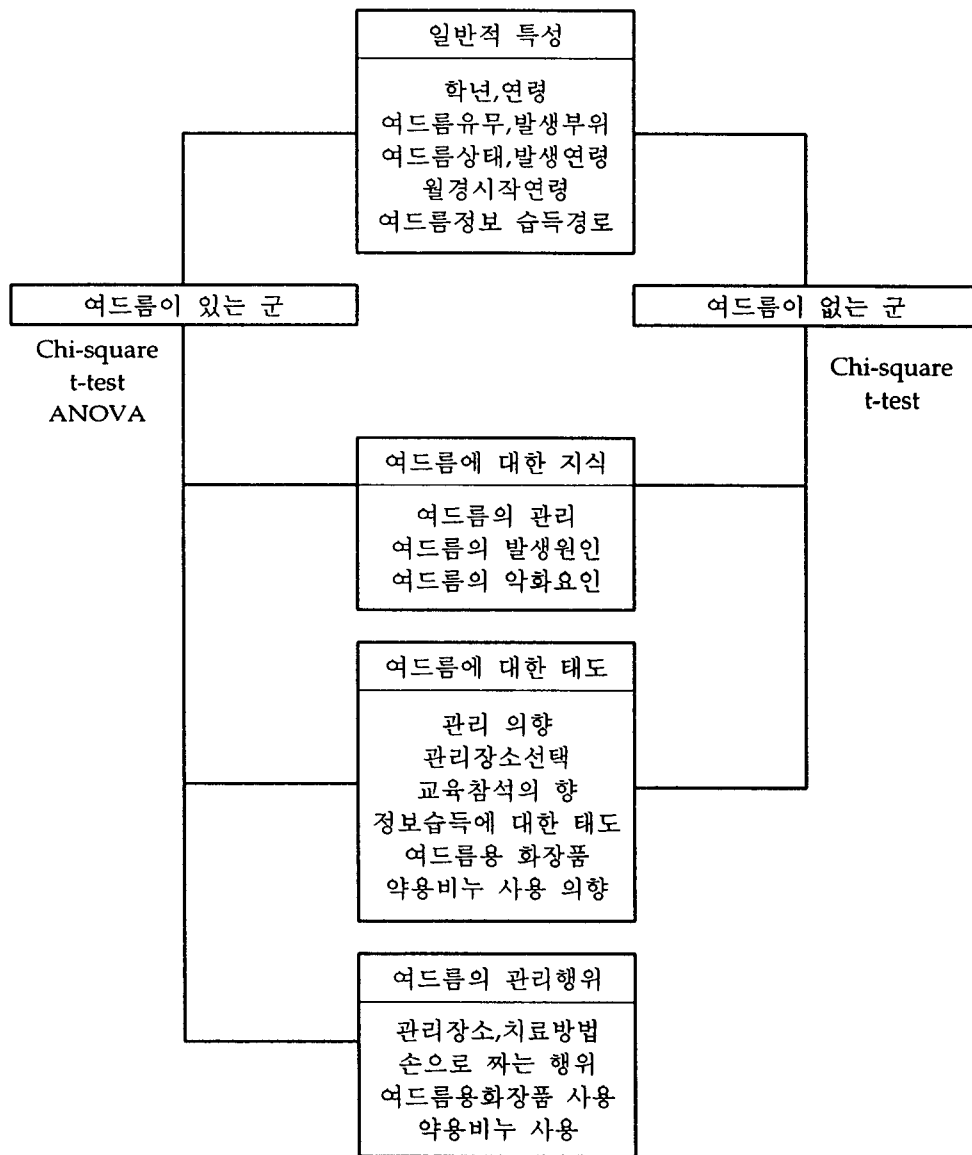


그림 1. 자료분석의 틀

<표 1. 연구 대상자의 일반적 특성의 분포>

(n= 399)

항목	구분	실수	비율 (%)
학년	1학년	198	49.6
	2학년	201	50.4
연령	18세 - 20세	254	63.7
	21세 - 24세	133	33.3
	25세 이상	12	3.0
여드름유무	있다	182	45.6
	과거에 있었다	82	20.6
	과거에도 없었고 현재도 없다	135	33.8
여드름발생부위 #	이마	222	45.6
	볼	139	34.9
	코	76	19.0
	턱	98	24.6
	등	73	18.3
	가슴	52	13.0
	경한 등급	210	52.6
여드름상태	중간 등급	44	11.0
	심한 등급	10	2.5
	무응답	135	33.8
여드름의 초발연령	11세 - 15세	93	23.3
	16세 - 20세	159	39.9
	21세 - 24세	10	2.6
	무응답	135	33.8
월경시작연령	10세 - 15세	324	81.2
	16세 - 20세	73	18.3
	21세 - 22세	2	0.5
정보습득경로#	피부과의원	39	9.8
	피부관리실	18	4.5
	약국	40	10.0
	가족	85	21.3
	친구	188	47.1
	TV,라디오	107	26.8
	신문,잡지	198	49.6
	없다	54	13.5
	합계		399

는 문항 응답시 중복으로 답한 경우

2. 여드름에 대한 지식

1) 연구 대상자의 여드름 유무에 따른 지식 문항별 정답을

여드름에 대한 지식은 여드름의 관리에 관한 것, 여드름의 발생원인에 관한 것, 여드름의 악화요인에 관한 것 등 3부분으로 나누어 20개 문항에 대하여 조사하였다.

여드름의 관리에 관한 항목 중 “여드름은 치료를 해야 없어진다”의 항목에서 여드름이 있는 군은 242명 (91.7%), 여드름이 없는 군에서는 120명 (88.9%)이 “치료하면 도움은 된다”라고 바

르게 알고 있었으나 두 그룹간에 유의한 차이는 없었다 ($p>0.05$). 그러나 두 그룹 모두에서 정답율이 높게 나타났다.

“손으로 여드름을 짜면 더욱 악화되고 흉터가 남는다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 123명 (46.6%), 여드름이 없는 군에서 87명 (64.4%)이 그렇다라고 답하여 바르게 알고 있어 여드름이 없는 군에서 더 높은 정답율을 보이고 있으며, 통계학적으로 유의한 차이가 있었다 ($p<0.001$). 여드름이 있는 경우 “유분기가 없는 화장품은 사용하여도 된다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 165명 (62.5%), 여드름이 없는 군에서 85명 (63.0%)이 “그렇다”라고 바르게 답하여 높은 정답율을 보이고 있으나 통계학적으로 유의한 차이가 없었으며, “약용비누는 여드름에 효과가 있다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 123명 (46.6%), 여드름이 없는 군에서는 58명 (43.0%)이 “효과가 없다”라고 바르게 답하였으나 두 그룹 모두 50%이하의 낮은 정답율을 보였으며, 통계학적으로 그룹간에 유의한 차이가 없었다.

여드름의 발생원인에 관한 문항 중 “얼굴의 불결은 여드름을 발생 시킨다”의 항목에서 여드름이 있는 군이 96명 (36.4%), 여드름이 없는 군에서 66명 (48.9%)이 “아니다”라고 바르게 답하였으며 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 있었다 ($p<0.05$). 그러나 두 그룹의 정답율은 낮게 나타났다.

“모공이 막히면 여드름이 발생한다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 183명 (69.3%), 여드름이 없는 군에서 85명 (63.0%)이 “그렇다”라고 바르게 답하였으나 통계학적으로 그룹간에 유의한 차이는 없었으며, “피지내의 세균감염으로 인해 여드름이 발생한다”의 항목에서는 여드름이 있는 군에서 224명 (84.9%), 여드름이 없는 군에서 104명 (77.1%)이 “그렇다”라고 바르게 답하였으나 유의한 차이는 없었다 ($p>0.05$). 그러나 두 그룹 모두에서 두 개의 항목에 높은 정답율을 나타냈다.

“남성호르몬 이상은 여드름을 발생시킨다”의 항목에서는 두 그룹간에 유의한 차이가 없었으며 ($p>0.05$) 두 그룹의 정답율도 낮게 나타났고, “피지분비가 많아지면 여드름이 발생한다”의 항목에서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나 두 그룹의 정답율은 높게 나타났다.

“스트레스는 여드름을 발생시킨다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 32명 (12.1%), 여드름이 없는 군에서 45명 (33.3%)이 “아니다”라고 답하여 바르게 알고 있었으며, 통계학적으로 유의한 차이가 있었으나 ($p<0.0001$) 정답율은 두 그룹 모두 낮게 나타났다.

여드름을 악화시키는 요인에 관한 문항 중 “초코렛, 땅콩, 동물성 지방등의 섭취는 여드름을 악화시킨다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 51명 (19.3%), 여드름이 없는 군에서 35명 (25.9%)이 “아니다”라고 답하여 바르게 알고 있어 정답율이 두 그룹 모두 낮게 나타났고 그룹간에 유의한 차이도 없었다 ($p<0.05$). “케익타입의 파운데이션이나 유성성분의 화장품은 여드름을 악화시킨다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 212명 (80.3%), 여드름이 없는 군에서 108명 (80.0%)이 “그렇다라고 답하여 바르게 알고 있어 두 그룹 모두에서 높은 정답율을 나타내었으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

“여드름은 유전적인 속성이 있다”의 항목에서는 통계학적으로 그룹간 유의한 차이가 있었다 ($p<0.05$). 여드름이 있는 군이 165명 (62.5%), 여드름이 없는 군에서 98명 (72.6%)이 “그렇다”라고 바르게 답하였으며 여드름이 없는 군의 정답율이 높게 나타났다. “변비는 여드름을 악화시킨다”의 문항에서도 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데 ($p<0.01$), 여드름이 있는 군이 76명 (28.8%), 여드름이 없는 군에서 60명 (44.4%)이 “아니다”라고 답하여 바르게 알고 있었으며 여드름이 없는 군의 정답율이 높게 나타났다.

“월경은 여드름을 악화시킨다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 14명 (54.9%), 여드름이 없는 군에서 53명 (39.3%)이 “그렇다”라고 답하여 바르게 알고 있었으며 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 있었고 ($p < 0.01$), 여드름이 있는 군의 정답율이 높게 나타났다.

“임신을 하면 여드름이 악화된다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 235명 (89.0%), 여드름이 없는 군에서 122명 (90.4%)이 “아니다”라고 답하여 바르게 알고 있어 두 그룹 모두에서 높은 정답율을 나타냈으나 그룹간에 유의한 차이는 없었으며 ($p > 0.05$), “얼굴을 햇빛에 태우면 여드름이 악화된다”의 항목에서도 여드름이 있는 군이 198명 (75.0%), 여드름이 없는 군에서 105명 (77.8%)이 “아니다”라고 바르게 답하여 두 그룹 모두에서 높은 정답율을 나타냈으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

“두발화장품의 사용은 여드름을 악화시킨다”의 항목에서도 여드름이 있는 군이 151명 (57.2%), 여드름이 없는 군에서 82명 (60.7%)이 “그렇다”라고 답하여 바르게 알고 있어 두 그룹 모두에서 높은 정답율을 나타내었고, “땀을 많이 흘리는 것은 여드름을 악화시킨다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 133명 (50.4%), 여드름이 없는 군에서 73명 (54.1%)이 “그렇다”라고 답하여 바르게 알고 있었으나 통계학적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다 ($p > 0.05$).

“사춘기 나이는 여드름의 악화와 관계가 있다”의 항목에서는 여드름이 있는 군이 175명 (66.3%), 여드름이 없는 군에서 77명 (57.1%)이 “그렇다”라고 바르게 답하여 정답율이 높았으나 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

여드름에 대한 지식 항목의 구성과 여드름이 있는 군과 없는 군의 여드름에 대한 지식문항의 정답율, 카이제곱값은 표2와 같다.

<표 2. 여드름이 있는 군과 없는 군의 여드름에 대한 지식 문항의 정답율>

항목	있는 군	없는 군	합계	X ² 값
	명 (%)	명 (%)		
여드름의 관리				
1. 여드름은 치료를 해야 없어진다	242 (91.7)	120 (88.9)	362 (90.7)	0.82
2. 손으로 여드름을 짜면 더욱 악화되고 흉터가 남는다	123 (46.6)	87 (64.4)	210 (52.6)	11.42***
3. 여드름이 있는 경우 유분기가 없는 화장품은 사용하여도 된다	165 (62.5)	85 (63.0)	250 (62.7)	0.01
4. 약용비누는 여드름에 효과가 있다	123 (46.6)	58 (43.0)	181 (45.4)	0.47
여드름의 발생 원인				
5. 얼굴의 불결은 여드름을 발생시킨다	96 (36.4)	66 (48.9)	162 (40.6)	5.81*
6. 모공이 막히면 여드름이 발생한다	183 (69.3)	85 (63.0)	268 (67.2)	1.64
7. 피지내의 세균감염으로 인해 여드름이 발생한다	224 (84.9)	104 (77.0)	328 (82.2)	3.73
8. 남성 호르몬이상은 여드름을 발생시킨다	63 (23.9)	37 (27.4)	100 (25.1)	0.60
9. 피지분비가 많아지면 여드름이 발생한다	237 (89.8)	123 (91.1)	360 (90.2)	0.18
10. 스트레스는 여드름을 발생시킨다	32 (12.1)	45 (33.3)	77 (19.3)	25.81****

항목	있는 군	없는 군	합계	X ² 값
	명 (%)	명 (%)		
여드름의 악화 요인				
11. 초코렛,땅콩,동물성지방등의 섭취는 여드름을 악화시킨다	51 (19.3)	35 (25.9)	86 (21.6)	2.31
12. 케익타입의 파운데이션이나 유성성분의 화장품은 여드름을 악화시킨다	212 (80.3)	108 (80.0)	320 (80.2)	0.01
13. 여드름은 유전적인 속성이 있다	165 (62.5)	98 (72.6)	263 (65.9)	4.05 [*]
14. 번비는 여드름을 악화시킨다	76 (28.8)	60 (44.4)	136 (34.1)	9.75 ^{**}
15. 월경은 여드름을 악화시킨다	145 (54.9)	53 (39.3)	198 (49.6)	8.77 ^{**}
16. 임신을 하면 여드름이 악화된다	235 (89.0)	122 (90.4)	357 (89.5)	0.17
17. 햇빛은 여드름을 악화시킨다	198 (75.0)	105 (77.8)	303 (75.9)	0.38
18. 두발화장품의 사용은 여드름을 악화시킨다	151 (57.2)	82 (60.7)	233 (58.4)	0.46
19. 땀을 많이 흘리는 것은 여드름을 악화시킨다	133 (50.4)	73 (54.1)	206 (51.6)	0.49
20. 사춘기 나이는 여드름의 악화와 관계가 있다	175 (66.3)	77 (57.0)	252 (63.2)	3.29
합계	264	135	399	

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001 ****p<0.0001

2) 여드름의 유무에 따른 지식수준

연구 대상자의 여드름에 대한 지식 점수는 여드름의 관리문항에서 최저 0점에서 최고 4점, 여드름의 발생원인에 관한 문항에서 최저 0점에서 최고 6점, 여드름의 악화요인에서 최저 0점에서 최고 10점의 점수분포를 가지고 있으며 점수가 높을수록 각 항목에 대한 지식수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서는 여드름이 있는 군 264명과 여드름이 없는 군 135명에게서 나타나는 여드름의 관리에 관한 4개 문항의 평균점수는 여드름이 있는 군이 2.47점, 여드름이 없는 군이 2.59점이었으나 통계학적으로 그룹간에 유의한 차이가 없었다 (p>0.05).

여드름의 발생원인에 관한 6개 문항에서는 여드름이 있는 군이 3.16점, 여드름이 없는 군이 3.41점으로 여드름이 없는 군이 점수가 높았으며 통계학적으로 유의한 차이가 있었다 (p<0.05). 여드름의 악화요인에 관한 10개 문항의 평균점수는 여드름이 있는 군이 5.78점, 여드름이 없는 군이 5.99점으로 여드름이 없는 군의 평균점수가 약간 높았으나 통계학적으로 그룹간의 유의한 차이는 없었다 (p>0.05). 여드름이 있는 군과 없는 군의 지식항목의 평균, 표준편차, t값은 표3과 같다.

3) 연구 대상자의 여드름에 대한 태도

여드름에 대한 태도를 알아보기 위하여 관리를 할 의향, 관리방법, 여드름 관리 교육시 참석 의향, 여드름 관련 책자나 잡지를 읽을 의향, 여드름 관련 내용의 TV방송시 시청할 의향, 여드름용 화장품의 사용 의향, 약용비누의 사용 의향에 대한 7개 문항에 대하여 조사하였다.

여드름을 관리할 의향에서는 여드름이 있는 군에서는 “예”에 213명 (80.7%), “아니오”에 51명 (19.3%)이었으며, 여드름이 없는 군에서는 “예”에 114명 (84.4%), “아니오”에 21명 (15.6%)

이었으나 두 그룹간에 유의한 차이는 없었다. 그러나 여드름이 있는 군과 없는 군 모두에서 여드름을 관리할 의향이 높은 것으로 나타났다.

여드름이 있는 경우이거나 있을 경우의 관리방법에서는 여드름이 있는 군에서는 피부과의원 78명 (29.6%), 피부관리실 40명 (15.2%), 약국 17명 (6.4%), 혼자알아서가 129명 (48.9%)이었으며, 여드름이 없는 군에서는 피부과의원 67명 (49.6%), 피부관리실 15명 (11.1%), 약국 9명 (6.7%), 혼자 알아서가 44명 (32.6%)이었으며 두 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 있었으나 ($p < 0.01$), 여드름이 있는 군과 없는 군에서 "혼자 알아서" 하겠다고 응답한 경우가 가장 많은 것으로 나타났다.

여드름 관리 교육시 참석 의향에서는 여드름이 있는 군에서는 "예"에 121명 (45.8%), "아니오"에 143명 (54.1%)이었으며, 여드름이 없는 군에서는 "예"에 51명 (37.8%), "아니오"에 84명 (62.2%)이었으며 두 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 없었으며, 여드름이 있는 군과 없는 군 모두에서 참석의향이 낮게 나타났다.

여드름 관련 책자나 잡지를 읽을 의향에서는 여드름이 있는 군에서는 "예"에 205명 (77.7%), "아니오"에 59명 (22.4%)이었으며, 여드름이 없는 군에서는 "예"에 82명 (60.7%), "아니오"에 53명 (39.3%)이 응답하였고, 두 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 있었다 ($p < 0.001$). 여드름이 있는 군과 없는 군 모두에서 여드름 관련 책자나 잡지를 읽을 의향에 높은 응답 분포를 나타내었다.

여드름 관련 내용의 TV방송을 시청할 의향에서는 여드름이 있는 군에서 "예"에 187명 (70.8%), "아니오"에 77명 (29.2%)이었으며, 여드름이 없는 군에서는 "예"에 78명 (57.8%), "아니오"에 57명 (42.2%)이었으며, 두 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 있었고 ($p < 0.05$), 두 그룹 모두에서 여드름 관련 내용의 TV방송 시청의향이 높은 것으로 나타났다.

여드름용 화장품의 사용 의향에서는 여드름이 있는 군이 "예"에 127명 (48.1%), "아니오"에 137명 (51.9%)이었으며, 여드름이 없는 군이 "예"에 62명 (45.9%), "아니오"에 73명 (54.1%)이었고, 통계학적으로 유의한 차이가 없었으며, 약용비누의 사용 의향에서도 여드름이 있는 군이 "예"에 143명 (54.2%), "아니오"에 121명 (45.8%)이었으며, 여드름이 없는 군이 "예"에 82명 (60.7%), "아니오"에 53명 (39.3%)으로 두 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

그러나 여드름이 있는 군과 없는 군 모두에서 여드름용 화장품의 사용의향과 약용비누의 사용의향이 비교적 높은 것으로 나타났다. 여드름이 있는 군과 없는 군의 여드름에 대한 태도항목과 구성, 인원, 백분율, 카이제곱값은 표4와 같다.

<표 3. 여드름이 있는 군과 없는 군의 지식수준> (n= 399)

항목	총점	있는 군		없는 군		t값
		평균	표준편차	평균	표준편차	
여드름의 관리	4점	2.47	0.87	2.59	0.87	- 1.29
여드름의 발생원인	6점	3.16	0.89	3.41	1.02	- 2.46*
여드름의 악화요인	10점	5.78	1.31	5.99	1.43	- 1.46

* $p < 0.05$

<표 4. 여드름이 있는 군과 없는 군의 태도>

단위 : 명 (%)

항목	구분	있는 군	없는 군	합계	X ² 값
관리를 할 의향	예	213 (80.7)	114 (84.4)	327 (82.0)	1.24
	아니오	151 (19.3)	21 (15.6)	72 (18.0)	
관리장소	피부과의원	78 (29.6)	67 (49.6)	145 (36.3)	17.20**
	피부관리실	40 (15.2)	15 (11.1)	55 (13.8)	
	약국	17 (6.4)	9 (6.7)	26 (6.5)	
	혼자알아서	129 (48.9)	44 (32.6)	173 (43.4)	
여드름관리 교육시 참석 의향	예	121 (45.8)	51 (37.8)	172 (43.1)	2.98
	아니오	143 (54.2)	84 (62.2)	227 (56.9)	
여드름 관련 책자나 잡지를 읽을 의향	예	205 (77.7)	82 (60.7)	287 (71.9)	14.94***
	아니오	59 (22.3)	53 (39.3)	112 (28.2)	
여드름 관련 내용의 TV방송을 시청 할 의향	예	187 (70.8)	78 (57.8)	165 (66.4)	6.83*
	아니오	77 (29.2)	57 (42.2)	134 (33.6)	
여드름용 화장사용 의향	예	127 (48.1)	62 (45.9)	189 (47.4)	1.26
	아니오	137 (51.9)	73 (54.1)	210 (52.6)	
약용비누의 사용 의향	예	143 (54.2)	82 (60.7)	225 (56.4)	1.92
	아니오	121 (45.8)	53 (39.3)	174 (43.6)	
합계		264 (100.0)	135 (100.0)	399 (100.0)	

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4) 여드름이 있는 군의 여드름에 대한 지식, 태도 및 관리행위

(1) 지식과 태도

여드름이 있는 군의 태도에 따른 지식수준은 7개의 태도문항과 여드름의 관리, 여드름의 발생원인, 여드름의 악화요인에 관한 총 20개 지식 문항에 대한 점수를 비교하였다. 관리의향에서 “예”라고 답한 213명 (80.7%)은 12.19점이고, “아니오”라고 답한 51명 (19.3%)은 11.08점으로 “아니오”라고 답한 군이 점수가 높았으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다 (p>0.05).

관리장소의 선택에서는 피부과의를원을 선택한 78명 (29.6%)이 12.28점, 피부관리실을 선택한 40명 (15.2%)은 12.38점, 약국을 선택한 17명 (6.4%)은 10.70점, 혼자알아서 하겠다고한 129명 (48.9%)은 12.31점으로 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 있었다 (p<0.05).

여드름 관련 교육시 참석여부에서는 “예”라고 답한 121명 (45.8%)은 12.23점, “아니오”라고 답한 143명 (54.2%)은 12.11점으로 그룹간에 유의한 차이가 없었다 (p>0.05).

여드름 관련 책자나 잡지를 읽을 의향에서도 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며 ($p>0.05$), 여드름 관련 내용의 TV시청의향에서도 유의한 차이가 없었다. 여드름용 화장품 사용여부와 약용비누의 사용여부에 대해서도 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다 ($p>0.05$).

여드름이 있는 군의 지식수준과 태도의 항목, 구성, 평균, 표준편차, F값은 표5와 같다.

<표 5. 여드름이 있는 군의 태도에 따른 지식수준>

항목	구분	인원	지식수준		F값
			평균	표준편차	
관리 의향	예	213 (80.7)	12.19	1.96	0.15
	아니오	51 (19.3)	12.08	1.72	
관리 장소	피부과의원	78 (29.6)	12.28	1.72	3.84*
	피부관리실	40 (15.1)	12.38	2.10	
	약국	17 (6.4)	10.70	11.83	
	혼자알아서	129 (48.9)	12.31	1.93	
여드름관련 교육시 참석 여부	예 아니오	121 (45.8) 143 (54.2)	12.23 12.11	1.98 1.86	0.23
여드름관련 책자나 잡지를 읽을 의향	예 아니오	205 (77.7) 59 (22.3)	12.19 12.12	1.93 1.87	0.06
	여드름관련 내용의 TV 시청 의향	예 아니오	187 (70.8) 77 (29.2)	12.28 11.90	1.88 1.97
여드름용 화장품 사용 의향	예 아니오	127 (40.1) 137 (51.9)	12.25 12.09	1.91 1.91	0.44
	약용비누의 사용 의향	예 아니오	143 (54.2) 121 (45.8)	12.11 12.24	1.84 2.00
합계		264 (100.0)			

점수범위(최저 0점 - 최고 20점) * $p<0.05$

(2) 지식과 관리행위

5개의 관리행위의 항목인 관리장소, 치료방법, 손으로 여드름을 짜는 행위여부, 약용비누의 사용여부, 여드름용 화장품의 사용여부와 여드름이 있는 군의 지식문항의 총점을 비교하였다.

관리장소의 항목에서는 문답응답시 중복답을 하도록 하였으며 피부관리실을 선택한 그룹이 13.21점으로 제일 점수가 높았으며 피부관리실을 선택하지 않은 그룹과 통계학적으로도 그룹간의 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고 ($p<0.05$), 피부과의원, 약국, 민간요법, 혼자알아서, 내버려둠의 항목에서는 그룹간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 혼자알아서 하겠다는 항목에 “예”라고 응답한 경우의 지식수준이 12.34점으로 “아니오”라고 응답한 경우의 지식수준 11.97점보다 높게 나타났다.

치료방법에서는 그룹간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며 ($p>0.05$), 약용비누의 사용항목과 여드름용 화장품의 사용항목에서도 그룹간에 유의한 차이가 없었다.

혼자 손으로 여드름을 짜는 행위 항목에서는 “예”라고 답한 그룹이 12.26점, “아니오”라고 답한 그룹이 10.83점으로 혼자 손으로 짜는 행위를 하는 경우가 지식수준이 높게 나타났으며 통계학적으로도 그룹간에 유의한 차이가 있었다 ($p < 0.005$).

여드름이 있는 군의 지식수준과 관리행위의 관계 항목, 평균, 표준편차, t값은 표6과 같다.

<표 6. 여드름이 있는 군의 관리행위에 따른 지식수준> 단위 : 명 (%)

항목	구분	인원	지식수준		t값
			평균	표준편차	
관리장소 #					
피부과의원	예	38 (14.4)	11.89	1.69	0.47
	아니오	226 (85.6)	12.23	1.95	
피부관리실	예	19 (7.2)	13.21	2.07	3.08*
	아니오	245 (92.8)	12.09	1.88	
약국	예	42 (15.9)	12.00	1.79	0.20
	아니오	222 (84.1)	12.20	1.94	
민간요법	예	30 (11.3)	12.43	1.48	0.32
	아니오	234 (88.7)	12.14	1.96	
혼자알아서	예	145 (54.9)	12.34	1.96	1.24
	아니오	119 (45.1)	11.97	1.85	
내버려둠	예	67 (25.4)	12.10	1.82	0.06
	아니오	197 (74.6)	12.19	1.95	
치료방법					
바르는약	예	81 (30.7)	12.20	1.92	0.02
	아니오	183 (69.3)	12.26	1.91	
먹는약	예	27 (10.2)	11.89	2.08	0.65
	아니오	237 (89.8)	12.20	1.89	
짜내는 치료	예	44 (16.7)	11.82	2.14	1.80
	아니오	220 (83.3)	12.24	1.86	
행위					
혼자손으로 짜는 행위	예	245 (92.8)	12.26	1.91	5.97*
	아니오	19 (7.2)	10.83	1.25	
약용비누사용여부	예	67 (25.4)	12.19	1.86	0.01
	아니오	197 (74.6)	12.16	1.93	
여드름용 화장품 사용 여부	예	31 (11.7)	12.10	2.12	0.05
	아니오	233 (88.3)	12.18	1.89	
		합	264 (100.0)		

#는 문항응답시 중복답인 경우 점수범위 (최저 0점 - 최고 20점) * $p < 0.05$

(3) 태도와 관리행위

여드름이 있는 군에서 태도에 관한 항목 중 여드름을 관리하겠느냐는 관리의향에 관한 항목과 관리행위에 관한 5개 항목을 비교하였다.

관리장소의 항목에서는 문항응답시 중복답을 하도록 하였으며, 관리의향에서 관리를 하겠다

라고 응답한 사람중에 피부관리실을 선택한 그룹과 관리를 하지 않겠다고 응답한 사람 중에 피부관리실을 선택한 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 있었으며 ($p < 0.05$), 관리를 하겠다고 응답한 사람 중에 "내버려 두겠다"라고 한 그룹과 관리를 하지 않겠다고 응답한 사람 중에 "내버려 두겠다"라고 한 그룹간에 유의한 차이가 있었다 ($p < 0.001$).

"피부과의원", "약국", "민간요법", "혼자알아서"의 항목에서는 그룹간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 관리의향에서 관리를 하겠다고 응답한 사람과 하지 않겠다고 응답한 사람 중 "혼자알아서 하겠다"라고 답한 경우가 가장 많았다.

치료방법의 항목에서는 "바르는 약"과 "짜내는 치료"를 하였다라고 응답한 경우가 많았다. 그 중 관리를 하겠다고 한 사람 중에 "바르는 약"을 선택한 그룹과 관리를 하지 않겠다고 한 사람 중에 "바르는 약"을 사용한 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 있었으며 ($p < 0.05$), "먹는 약"과 "짜내는 치료"의 항목에서는 그룹간에 유의한 차이가 없었다. "혼자 손으로 짜는 행위"의 항목에서는 관리를 하겠다고 응답한 그룹에서 200명 (93.90%)이, 관리를 하지 않겠다고 응답한 그룹에서 45명 (88.2%)이 "혼자 손으로 짜는 행위"를 한다고 응답하여 높은 응답 분포를 보였으나 유의한 차이는 없었다.

"약용비누의 사용여부"에 대한 항목에서는 관리를 하겠다고 한 사람 중에 약용비누를 사용한 그룹과 관리를 하지 않겠다고 대답한 사람 중에 약용비누를 사용한 그룹간에 통계학적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 ($p < 0.01$), "여드름용 화장품의 사용 여부"에 대한 항목에서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 여드름이 있는 군의 관리태도에 따른 관리행위에 대한 항목, 인원, 카이제곱값은 표7과 같다.

<표 7. 여드름이 있는 군의 관리태도에 따른 관리행위> 단위 : 명 (%)

항목	구분	관리의향		합	X ² 값
		예 (%)	아니오 (%)		
관리장소*					
피부과의원	예	35 (16.4)	3 (5.9)	38 (14.4)	4.04
	아니오	178 (83.6)	48 (94.1)	226 (85.6)	
피부관리실	예	17 (8.0)	1 (2.0)	18 (6.8)	15.34 [†]
	아니오	196 (92.0)	50 (98.0)	246 (93.2)	
약국	예	38 (17.8)	4 (7.8)	42 (15.9)	3.41
	아니오	175 (82.2)	47 (92.2)	222 (84.1)	
민간요법	예	25 (11.7)	5 (9.8)	30 (11.4)	0.50
	아니오	188 (89.3)	46 (90.2)	234 (88.6)	
혼자 알아서	예	119 (55.9)	26 (51.0)	145 (54.9)	1.79
	아니오	94 (43.1)	25 (49.0)	119 (45.1)	
내버려둬	예	39 (18.3)	28 (54.9)	67 (25.4)	30.81 ^{***}
	아니오	174 (81.7)	23 (45.1)	197 (74.6)	
치료방법					
바르는약	예	74 (34.7)	7 (13.7)	81 (30.78)	8.56 [†]
	아니오	139 (65.3)	44 (86.3)	183 (69.3)	
먹는약	예	25 (11.7)	2 (3.9)	27 (10.2)	2.74
	아니오	188 (88.3)	49 (96.1)	237 (89.8)	
짜내는 치료	예	38 (17.8)	6 (11.8)	44 (16.7)	1.10
	아니오	175 (82.2)	45 (88.2)	230 (83.3)	

항목	구분	관리의향		합	X ² 값
		예 (%)	아니오 (%)		
행 위					
혼자 손으로 짜는	예	200 (93.9)	45 (88.2)	245 (92.8)	2.65
행위	아니오	13 (6.1)	6 (11.8)	19 (7.2)	
약용비누사용	여부				10.27**
	예	63 (29.6)	4 (7.8)	67 (25.4)	
	아니오	150 (70.4)	47 (92.2)	197 (74.6)	
여드름용 화장품	예	26 (12.2)	5 (9.8)	31 (11.7)	0.23
사용 여부	아니오	187 (87.8)	46 (90.2)	233 (88.3)	
	합	213 (100.0)	51 (100.0)	264 (100.0)	

#는 문항응답시 중복답인 경우 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

IV. 고 찰

본 연구는 여자 전문대학생의 여드름에 대한 인지도를 알아보기 위하여 경기도 수원시에 소재한 1개 여자 전문대학생을 대상으로 집락표본 추출하여 설문지 조사를 하였으며 여자 전문대학생의 여드름에 대한 지식, 태도 및 관리행위를 파악하였다.

여드름은 우리 주변에서 흔히 볼 수 있는 피부질환으로 청소년기에서 대부분 발생하며 사춘기와 밀접한 관계를 가지고 있다^{8,9,10}. 본 연구에서는 연구 대상자의 연령분포가 20세미만이 254명 (63.7%), 20세 이상이 145명 (36.3%)의 분포를 보였으며, 현재 여드름이 있거나 과거에 있었다라고 응답한 경우가 264명으로 66.2%가 여드름을 경험한 것으로 나타났다. 김 등¹¹의 한국인 남녀 고등학생을 대상으로한 연구에서도 여학생의 발생률이 69.7%이었으며, 김 등⁴도 고등학생을 대상으로 한 연구에서 여학생의 경우 66.2%의 발생빈도를 보고 하고 있다.

여드름의 초발연령이 본 조사에서는 16.4세로 나타났는데 이는 박 등¹²의 연구에서 보고한 16.7세와 비슷하였다. 그러나 김 등⁴이 보고한 14.98세, 김 등¹¹의 연구에서 보고한 15.3세 보다는 늦은 것으로 조사되었다. 여드름이 사춘기와 직접적인 연관이 있다는 것은 잘 알려진 사실이며 사춘기의 판정은 여러 가지 2차 성징에 의해서 알 수 있는데, 특히 여성은 초경연령의 조사로 쉽게 알 수 있다. 본 연구에서도 그 연관성을 보기 위하여 초경연령을 조사하였으며, 평균 초경연령은 13.6세 이었다. 박 등¹²의 연구에서도 초경연령이 13.9세 이었으며, 2차 성징발현 약 3년 후에 여드름이 발생한 것으로 보고하고 있고, 김 등⁴도 13.9세로 보고 하고 있다.

여드름의 발생부위에서는 안면중에서 이마가 222명 (55.6%)으로 제일 높은 분포를 보이고 있으며, 볼이 139명 (34.9%), 코가 76명 (19.0%), 턱이 98명 (24.6%)순으로 나타났으며, 등이 73명 (18.3%), 가슴이 52명 (13.0%)의 분포를 보였다. 박 등(1996)의 연구에서도 안면에 99.6%, 목에 20.5%, 등에 25.6%, 가슴에 18.2%의 분포를 보고하고 있으며, 안면에서 여드름이 가장 많이 발생한 부위는 이마인 것으로 나타났다. 여드름은 주로 안면에 많이 발생하는 질환이라는 것을 뒷받침 해 주는 결과임을 알 수 있다.

여드름에 대한 정보습득 경로에서는 신문이나 잡지가 49.6%로 제일 많았으며, 그 다음이 친구로 48.1%를 나타내고 있다. 이는 일상생활에서 접하기 쉬운 것이 신문이나 잡지 등이며, 같은 집단인

친구라고 볼 때 여드름에 대한 올바른 지식의 습득과 정보습득 경로와의 관련성에 대하여 연구하여 볼 필요가 있으리라고 생각된다.

여드름에 대한 태도 조사에서는 여드름이 있는 경우 관리방법에 대하여는 전체 조사자 중 48.9%가 혼자 알아서 하겠다고 응답하였으며, 여드름이 있는 군에서도 혼자 알아서 관리하겠다고 응답한 경우가 56.3%로 가장 높았다. 김 등⁴⁾의 연구 결과에서도 여드름의 진단과 치료를 병원에서 받았다고 한 경우가 10%이하로 나타났으며, 혼자 알아서 하겠다고 응답한 경우가 80%이상으로 보고 하고 있다. 따라서 대부분의 여드름 환자가 여드름이 생겨도 전문적인 치료나 관리 보다는 혼자 알아서 관리하는 사례가 많다는 것을 알 수 있으며, 그로 인한 부작용이 많이 있으리라는 것을 예상할 수 있다.

혼자 손으로 여드름을 짜는 행위에서는 여드름이 있는 군의 93.6%가 그렇다라고 응답하였으며, 부작용 현상으로 2차 감염이 23.1%, 흉터발생이 60.2%를 나타내고 있다. 박 등¹²⁾의 연구에서도 86.3%가 혼자 손으로 여드름을 짤다고 응답하였으며, 이 중 13.8%가 2차 감염을 61.9%가 흉터발생의 부작용을 경험한 것으로 보고하고 있다. 여드름은 치유율이 높은 질환이나 여드름의 흔적을 제거하는 것은 여드름을 치료하는 것보다 더 어렵다는 것을 고려할 때 여드름을 관리하는 전문가들이 그 방법에 대하여 적절한 설명과 교육을 병행하여 부작용을 최소화 시킬 수 있도록 하여야 할 것으로 생각된다.

이상의 연구 결과와 여드름에 대한 선행연구와 비교하여 살펴보면 김 등⁴⁾의 남·녀 고등학생을 대상으로한 인식도 조사는 여드름에 대한 지식문항의 인식을 파악하는데에만 목적을 두고 있으며, 김 등¹¹⁾의 청소년의 심상성 좌창에 관한 연구는 발생빈도와 정도, 발생부위, 계절적 변화, 월경과의 관계에 대하여 조사한 결과를 보고하고 있다. 또한 박 등¹²⁾의 병원 내원 여드름 환자를 대상으로한 조사에서는 여드름의 발생원인이나 악화요인 등 연구를 통하여 밝혀진 사항과 여드름 환자의 인식과 행동을 비교하여 보고하고 있다. 이러한 선행연구를 바탕으로 본 연구는 선행연구에서 다루지 않은 여드름이 있는 군과 없는 군의 지식수준과 태도를 비교하고, 여드름이 있는 경우 지식수준과 관리행위, 태도와 관리행위를 다음과 같이 알아보았다.

여드름의 유무에 따른 지식수준에서는 여드름이 없는 군에서의 지식수준이 높게 나타났으며 그 중 여드름의 발생원인에 대하여는 여드름이 없는 군이 3.31점, 여드름이 있는 군이 3.16점으로 통계적으로도 유의한 차이가 있었다. 여드름이 있는 경우가 지식수준이 더 높을 것이라는 일반적인 생각과는 반대의 결과를 보이고 있는데, 이는 여드름을 전문적으로 치료 또는 관리하는 곳에서의 환자에 대한 교육의 필요성이 제기되는 부분이라고 생각된다.

또한 여드름에 대한 전체 20개의 지식문항 중에서 여드름의 관리에 관한 문항인 “약용비누의 효과”에 대한 항목과 여드름의 발생원인에 관한 문항인 “얼굴의 불결은 여드름을 발생시킨다”, “남성 홀몬 이상은 여드름을 발생시킨다”, “스트레스는 여드름을 발생시킨다”의 항목, 그리고 여드름의 악화요인에 관한 항목인 “초코렛, 땅콩, 동물성지방 등의 섭취는 여드름을 악화시킨다”와 “변비는 여드름을 악화시킨다”, “월경은 여드름을 악화시킨다”의 항목에서 50%이상이 잘못 알고 있는 것으로 나타났다.

여드름이 있는 경우 지식수준에 따른 관리형태의 결과에서는 피부관리실을 선택한 그룹이 제일 점수가 높았으며 피부관리실을 선택하지 않은 그룹과 유의한 차이를 보였다. 그러나 혼자알아서 하겠다고 응답한 경우의 지식수준이 12.34점으로 “아니오”라고 응답한 경우의 지식수준 11.97보다 높게 나타났으며, 혼자 손으로 짜는 행위에서도 “그렇다”라고 답한 그룹이 “아니오”라고 답한 그룹보다 지식수준이 높게 나타났다. 위의 결과로 볼 때 지식이 적절한 행동에 대한 하나의 선행요인이

기는 하지만 올바른 행동은 반드시 지식에 근거하고 있는 것은 아니라는 것을 알 수 있으며, 태도와 행동의 변화를 위해서는 긍정적인 변화를 유발할 수 있는 동기를 제공하는 것이 완전한 교육이 될 수 있다고 하겠다.

따라서 태도와 행동의 변화를 가져올 수 있도록 여드름의 발생율이 높은 청소년이나 대학생을 대상으로 하는 여드름의 적절한 관리방법에 대한 교양강좌 프로그램의 개발과 시행의 필요성이 있다고 생각된다.

이 연구 결과는 연구의 설계 및 방법에 있어서 다음과 같은 몇가지의 제한점이 있다.

첫째, 본 연구는 조사대상을 1개 여자전문대학생 399명으로 하였기 때문에 본 연구 결과를 전체 남녀 전문대학생에게 적용하기에는 곤란할 것으로 생각된다.

둘째, 본 연구에서 사용한 측정도구는 본 연구자가 선행연구와 문헌고찰을 통하여 개발한 비표준화된 도구이므로 신뢰도와 타당도에 문제가 있을 수 있으며 다른 집단이나 대상에 적용시에는 어려움이 존재할 것이라 생각된다.

셋째, 본 연구에서 사용한 변수들 중 여드름에 대한 지식항목은 선행연구 및 피부과 전문의의 조언을 바탕으로 20개 항목만을 선정하였기 때문에 더 많은 항목을 선정하여 조사할 경우에는 지식 수준에 차이가 있을 가능성이 있다.

넷째, 여드름의 인지도에 관련된 국내 연구보고가 부족하여 충분한 문헌고찰을 통한 변수선정을 할 수 없었다는 한계점이 있다.

다섯째, 여드름의 등급분류의 항목에서 전문가의 진단이 아닌 응답자 자신이 스스로 판단하여 세 가지 형태 중에서 선택하도록 하였기 때문에 정확한 등급 분류가 되지 못했을 가능성이 있다.

이상의 제한점들에도 불구하고 본 연구는 선행연구에서 다루지 않은 여드름의 유무에 따른 지식 및 태도를 파악하고, 여드름이 있는 경우 지식 및 태도가 여드름의 관리행위에 관련이 있는지를 밝혀보고자 하였으며, 여드름을 전문적으로 치료 또는 관리하는 전문가들이 여드름 환자에 대하여 적절한 관리방법과 올바른 지식을 교육하여야 할 필요성이 있다는 것을 제시하였다는 점에서 연구의 의의가 있다.

본 연구에서의 결과를 바탕으로 하여 앞으로 연구되어야 할 과제로는 미용과 관련된 내용을 학습하고 있는 학생들과 미용업에 종사하고 있는 전문가들이 여드름에 대한 지식과 관리방법에 대하여 올바르게 알고 있는지를 조사하여 볼 필요가 있으며, 여드름의 관리에 대한 교육프로그램의 개발과 관련된 연구가 필요하다고 하겠다.

V. 결 론

본 연구는 여자전문대학 학생들의 여드름에 대한 지식, 태도 및 관리행위를 파악하여 미용에 관련된 내용을 학습하고 있는 학생들과 미용업에 종사하고 있는 전문가들에게 여드름의 관리를 적절하게 할 수 있도록 하기 위한 기초자료를 제공하는 것을 주 목적으로 하였다.

이러한 연구목적을 위하여 수원시에 있는 1개 여자전문대학의 13개 학과에서 집락 표본을 추출하여 399명의 표본을 연구대상으로 하고, 선행연구 및 연구자가 개발한 도구를 통하여 자기 기입식 설문지를 이용하여 1996년 5월1일부터 5월 3일까지 3일간 본 조사를 실시하였으며, 일반적인 특성, 여드름에 대한 지식, 여드름에 대한 태도, 여드름의 관리행위의 변수들을 가지고 분석을 시행한 결과 가설에 근거하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 여드름의 유무에 따른 지식수준에서 여드름의 발생원인에 대한 지식수준은 차이가 있었다.

여드름에 대한 지식항목 중에서 여드름의 발생원인에 대한 지식은 여드름이 없는 군의 지식수준이 높은 것으로 나타났다. 여드름이 있는 군에서 여드름에 대한 지식수준이 낮다는 것은 여드름 관리시 개인적인 처치를 잘못 하거나 방치할 수 있을 수지가 있으므로 이러한 문제점들을 해결하는데 필요한 올바른 정보를 제공하는 것이 필요하다고 생각된다.

둘째, 여드름의 유무에 따른 태도에서는 관리장소 선택과 여드름 관련 책자나 잡지를 읽을 의향, 여드름 관련 내용의 TV방송 시청 의향의 항목에서 차이가 있었다.

여드름의 관리장소 선택에서는 피부과의를 선택한 경우는 여드름이 없는 군의 선택율이 높았으며, 피부관리실은 여드름이 있는 군의 선택율이 높았고, 혼자 알아서 하겠다는 여드름이 있는 군의 선택율이 높았다. 여드름 관련 책자나 잡지를 읽을 의향은 여드름이 있는 군의 선택율이 높았다. 여드름 관련 책자나 잡지를 읽을 의향은 여드름이 있는 군이 높았으며, 여드름 관련 내용의 TV방송 시청의향도 여드름이 있는 군에서 높은 것으로 나타났다.

여드름이 있는 경우에서 전문적인 관리를 선택한 경우보다 혼자알아서 관리하겠다는 태도의 선택율이 높다는 것은 억지로 여드름을 짜거나 일반 피부연고제를 사용하는 등의 관리행위를 하여 흉터자국을 남긴다거나 피부유형을 변화시키는 등의 결과를 초래할 수 있으므로 미용학적인 측면에서 주의를 기울여야 할 것이다.

셋째, 여드름이 있는 군의 관리행위에 따른 지식수준은 피부관리실을 선택한 경우와 혼자 손으로 짜는 행위의 항목에서 차이가 있었다.

관리장소로 피부관리실을 선택한 그룹이 그렇지 않은 그룹보다 지식수준이 높게 나타났으며, 혼자 손으로 짜는 행위를 한다고 한 그룹의 지식점수가 높았다. 지식수준이 높을수록 전문적인 관리를 할 것이라는 가정에 역행되는 항목으로 여드름의 효율적인 관리와 부작용을 최소화 시킬 수 있도록 건강적인 측면과 미용적인 측면에서 적극적인 교육과 정보제공이 필요하다고 생각된다.

넷째, 여드름이 있는 군의 태도에 따른 관리행위에서는 피부관리실을 선택한 경우와 바르는 약, 약용비누의 사용 항목에서 차이가 있었다.

관리의향에서 “예”라고 답하여 적극적인 태도를 보인 그룹에서 피부관리실을 선택한 경우와 내버려 둔다의 경우, 바르는 약을 선택한 경우, 약용비누는 사용하는 경우가 “아니오”라고 답한 그룹과의 비교에서 유의한 차이를 보였다. 여드름의 관리에 있어서 관리를 하겠다고 적극적인 태도를 보인 그룹에서 실제 관리행위에서는 관리를 하지 않겠다고 한 그룹과 유의한 차이를 보이는 항목이 적은 것은 여드름에 대한 전반적인 정보와 교육의 결여라고 할 수 있을 것이다. 따라서 여드름이 있는 경우에는 여드름의 발생원인이나 악화요인, 치료방법 및 치료기간등을 알아야 할 필요성이 있으며 이를 위하여 여드름을 관리하는 전문가들은 정확한 정보를 제공하여야 할 것이며, 피부과의원, 피부관리실, 약국등에서도 여드름에 대한 관심도를 증가시켜 줄 수 있도록 관련 정보를 항상 접할 수 있게 도와주는 것이 필요하다고 생각된다.

VI. 참고문헌

1. 이승헌 : 여드름. 대한의학협회지, 1993, 36, 591-596.
2. Burton, J. L., Cunliffe, W. J., Stafford, I. : The prevalence of acne vulgaris in adolescence. Br. J. Dermatol. 1971, 85, 119-126.

3. Burdon-Jones, D. : New approaches to acne. Aus. Fam. Physic. 1992, 21(11), 1615-1622.
4. 김지은, 성경제, 고재경 : 여드름에 대한 인식도 조사. 가정의학회지 1991, 12, 32-41.
5. 신실 : 한국인 청소년에 발생하는 좌창에 관한 통계학적 고찰. 대한피부과학회지. 1973, 11, 17-26.
6. Emerson, G. W., Strauss, J. S. : Acne and acne care-a trend survey. Arch. Dermatol. 1972, 105, 407-411
7. Poch, P. E., Strauss, J. S. : Endocrinologic control of the development and activity of the human sebaceous gland. J. Invest. Dermatol. 1974, 62, 191-201.
8. 대한피부과학회 간행위원회. 피부과학. 여문각, 1992
9. Moschella, S. L., Pillsbury, D. H., Hurley, H. J. : Dermatology. Philadelphia, WB Saunder Co, 1985.
10. Shalita, A. R., Freinkel, R. K., Acne. J. Am. Acad. Dermatol. 1984, 11, 957-960.
11. 김형균, 임춘평. 청소년의 심상성 좌창에 관한 고찰. 대한피부과학회지 1978, 16, 471-476.
12. 박태현, 이승현, 강원형 : 최근 병원 내원 여드름 환자의 통계적 고찰. 대한피부과학회지. 1996.

여드름의 인지도에 관한 설문지

*** 일반적 사항**

1. 학년 : _____ 학년

2. 연령 : 만 _____ 세

3. 현재 여드름이 있습니까?

- ① 있다 () ② 과거에 있었다 () ③ 과거에도 없었고 현재도 없다 ()

* "현재 여드름이 있다" 또는 "과거에 있었다"고 답하신 분은 **4번**으로, "과거에도 없었고 현재도 없다"라고 답하신 분은 **7번**으로 가십시오.

4. 현재나 과거에 여드름이 발생한 부위는 어디 입니까? 여드름이 발생한 부위는 모두 표시하여 주십시오.

- ① 이마() ② 볼() ③ 코() ④ 턱() ⑤ 등() ⑥ 가슴() ⑦ 기타()

5. 현재 여드름의 상태는 어느 정도 입니까? 예전에 있었던 경우도 답하여 주시기 바랍니다.

- ① 노란 염증의 형태와 빨갱게 부은 형태가 조금 섞여 있다 ()
 ② 노란 염증의 형태와 빨갱게 부은 형태가 다소 많이 섞여 있으며 딱딱하게 굳은 형태가 조금 있다 ()
 ③ 노란 염증의 형태와 빨갱게 부은 형태가 아주 많이 섞여 있으며 딱딱하게 굳은 형태가 많이 있다 ()
 ④ 기타 (여드름 상태를 적어 주십시오) _____

- 6. 처음 여드름이 발생한 나이는 언제입니까? (_____세)
- 7. 처음 월경이 시작된 나이는 언제입니까? (_____세)
- 8. 여드름에 관한 정보는 주로 어디에서 얻고 있습니까? 여러 가지인 경우는 모두 표시하여 주시기 바랍니다.
 ① 피부과 의원 () ② 피부관리실 () ③ 약국 () ④ 가족 ()
 ⑤ 친구 () ⑥ TV,라디오 () ⑦ 신문, 잡지 () ⑧ 없다 ()

* 다음은 여드름에 관한 지식을 알아보는 문항입니다. 옳다고 생각하는 곳에 "0"으로 표시하여 주시기 바랍니다.

- 1. 여드름은 치료를 해야 없어집니까?
 ① 반드시 치료를 해야 없어진다 ()
 ② 치료를 안해도 시간이 지나면 없어진다 ()
 ③ 치료하면 도움은 될 것이다 ()
 ④ 잘 모르겠다 ()
- 2. 혼자 손으로 여드름을 짜는 것에 대해서는 어떻게 생각하십니까?
 ① 여드름은 짜야지 없어진다 ()
 ② 손대면 더욱 악화되고 흉터가 남는다 ()
 ③ 세수를 깨끗이 하고 짜면 괜찮다 ()
 ④ 잘 모르겠다 ()
- 3. 여드름이 있는 경우 화장품의 사용을 어떻게 해야 한다고 알고 계십니까?
 ① 절대 쓰면 안된다 ()
 ② 유분기가 없는 화장품은 써도 괜찮다 ()
 ③ 어떤것이든 괜찮다 ()
 ④ 잘 모르겠다 ()
- 4. 약용비누를 사용하면 여드름의 치료에 효과가 있다고 생각하십니까?
 ① 예 () ② 아니오 ()

* 다음은 여드름이 발생하는 원인에 관한 문항입니다. 각 문항마다 귀하께서 옳다고 생각하는 것을 "○"으로 표시하여 주시기 바랍니다.

- | | 그렇다 | 아니다 |
|------------------------------|-----|-----|
| 1. 얼굴의 불결은 여드름을 발생시킨다. | () | () |
| 2. 모공이 막히면 여드름이 발생한다. | () | () |
| 3. 피지내의 세균감염으로 인해 여드름이 발생한다. | () | () |
| 4. 남성호르몬의 이상으로 여드름이 발생한다. | () | () |
| 5. 피지분비가 많아지면 여드름이 발생한다. | () | () |
| 6. 스트레스는 여드름을 발생시킨다. | () | () |

* 다음은 여드름을 발생시키거나 악화시키는 것이라고 생각되는 것에 대한 문항입니다. 귀하께서 옳다고 생각하시는 것을 “○”으로 표시하여 주시기 바랍니다.

- | | | |
|---|-----|-----|
| 1. 초코렛, 땅콩, 동물성지방등의 섭취는 여드름을 악화시킨다. | 그렇다 | 아니다 |
| | () | () |
| 2. 케익타입의 파운데이션이나 유성성분의 화장품은 여드름을 악화시킨다. | () | () |
| 3. 여드름은 유전적인 속성이 있다. | () | () |
| 4. 변비는 여드름을 발생시킨다. | () | () |
| 5. 월경전에 여드름이 악화된다. | () | () |
| 6. 임신을 하면 여드름이 악화된다. | () | () |
| 7. 얼굴을 햇빛에 태우면 여드름이 악화된다. | () | () |
| 8. 두발화장품의 사용은 여드름을 악화시킨다. | () | () |
| 9. 땀을 많이 흘리는 것은 여드름을 악화시킨다. | () | () |
| 10. 사춘기 나이는 여드름의 악화와 관계가 있다. | () | () |

* 다음은 여드름에 대한 태도를 알아보는 문항입니다. 귀하의 생각을 해당란에 “○”으로 표시하여 주십시오.

1. 여드름이 발생한 경우 관리를 하시겠습니까?
 ① 예 () ② 아니오 ()
2. 관리를 하신다면 어디에서 하시겠습니까?
 ① 피부과 의원 () ② 피부관리실 ()
 ③ 약국 () ④ 혼자 알아서 ()
3. 여드름 관리에 관한 교육이 있다면 참석 하시겠습니까?
 ① 예 () ② 아니오 ()
4. 여드름에 관한 책자나 잡지가 있다면 읽어 보시겠습니까?
 ① 예 () ② 아니오 ()
5. 여드름에 관한 내용이 TV에 방영된다면 시청하시겠습니까?
 ① 예 () ② 아니오 ()
6. 여드름용 화장품을 사용하시겠습니까?
 ① 예 () ② 아니오 ()
7. 약용 비누를 사용하여 세안을 하시겠습니까?
 ① 예 () ② 아니오 ()

* 현재나 과거에 여드름이 있었던 경우만 답하여 주시기 바랍니다. 여드름이 없었고 현재도 없는 분은 답하지 마십시오.

1. 관리는 어떻게 하였습니다까? 또는 어떻게 관리하고 계십니까? 해당되는 문항은 모두 표시하여 주십시오.

- ① 피부과 의원 () ② 피부관리실 () ③ 약국 ()
- ④ 민간요법 () ⑤ 혼자 알아서 () ⑥ 내버려둠 ()

2. 여드름을 전문적으로 관리하신 경우 방법과 효과는 어떠하였습니까?

여러 가지 관리방법을 선택하신 경우는 모두 표시하여 주시기 바랍니다.

치료방법	치료를 한 곳	효 과
바르는 약 ()	피부과의원 () 피부관리실 () 약국 ()	현저한 호전 () 약간호전 () 변화없음 () 악화 ()
먹는약 ()	피부과의원 () 피부관리실 () 약국 ()	현저한 호전 () 약간호전 () 변화없음 () 악화 ()
짜내는 치료 ()	피부과의원 () 피부관리실 () 약국 ()	현저한 호전 () 약간호전 () 변화없음 () 악화 ()
박피술 ()	피부과의원 () 피부관리실 () 약국 ()	현저한 호전 () 약간호전 () 변화없음 () 악화 ()
냉동치료 ()	피부과의원 () 피부관리실 () 약국 ()	현저한 호전 () 약간호전 () 변화없음 () 악화 ()

3. 혼자 손으로 여드름을 짜는 행위를 하신적이 있습니까?

- ① 예 () ② 아니오 ()

* "예"라고 답하신 분은 4번으로 "아니오"라고 답하신 분은 6번으로 가십시오.

4. 혼자 손으로 여드름을 짜는 행위를 하신 경우 그 결과는 어떠하십니까?

- ① 현저한 호전 () ② 약간 호전 () ③ 변화없음 () ④ 없음 ()

5. 혼자 손으로 여드름을 짰 후 부작용이 있었다면 어떤 현상이 있었습니까? 1개 이상인 경우는 모두 표시하여 주십시오.

- ① 2차감염 () ② 흉터남음 () ③ 부작용 없었음 ()
- ④ 기타 (현상을 적어 주십시오) _____

6. 약용 비누를 사용하여 세안 하십니까?

- ① 예 () ② 아니오 ()

* "예"라고 답하신 분은 7번으로 "아니오"라고 답하신 분은 8번으로 가십시오.

7. 약용 비누를 사용하시는 경우 그 결과는 어떠하십니까?

- ① 현저한 호전 () ② 약간 호전 () ③ 변화없음 ()
- ④ 악화 ()

8. 여드름용 화장품을 사용하십니까?

- ① 예 () ② 아니오 ()

9. 여드름용 화장품을 사용하시는 경우 그 결과는 어떠하십니까?

- ① 현저한 호전 () ② 약간 호전 () ③ 변화없음 ()
- ④ 악화 ()