

일 지역 성인여성의 미용문신 경험실태와 미용문신 경험유무에 따른 건강관심도, 건강실천행위 비교

김 세 영

기독교간호대학교

A Study on Adult Women's Cosmetic Tattoo Experiences and Comparison of Health Concern and Health Practice between the Cosmetic Tattooed and Non-cosmetic Tattooed Groups

Kim, Se Young

Christian College of Nursing, Gwangju, Korea

Purpose: This study was conducted to compare the level of health concern and the health practice of adult women depending on their experiences with cosmetic tattooing. **Methods:** The participants were 396 adult women in Jeonnam and Jeonbuk Provinces and G City. Their levels of health concern were measured using the 5-point-5-item scale designed by Kim. For measuring their health practice, the 5-point-12-item scale designed by Kwak was used. **Results:** The percentage of cosmetic tattooed women was 58.8%. The average score of their health concern was 3.12 and that of their health practice 3.54. As for their levels of health concern, no differences were observed between those with cosmetic tattoo experience and those without. However, the group with cosmetic tattoo experience exhibited a higher level of health practice. Also, most members of the cosmetic tattooed group decided to visit their tattoo shops based on the availability of tattoo shapes or prices rather than considering infection risks. **Conclusion:** Health education is necessary to increase people's sensitivity to infection. This study shows that urgent attention for the management and regulation of the relevant ministries is required. Also, this study provides foundational information that will serve health education.

Key Words: Cosmetic, Health

서 론

1. 연구의 필요성

최근 C형 간염 집단 발병이 심각한 문제로 대두되고 있다. 계속되는 병·의원 집단감염으로 정부당국의 제대로 된 감시 시스템 마련에 대한 강조와 더불어 병·의원은 물론 침습적 시

술이 이뤄지는 곳의 감염관리 실태에 대한 관심이 커지고 있다. 이러한 문제를 뒤로 하고 인터넷 상에 광고되고 있는 문신시술 소가 눈에 띄게 증가하였고 현재 국내 문신시술자 수를 2~3만 명으로 추정[1]할 만큼 문신시술자와 이용자가 증가하고 있다. 현대여성들은 외모관리를 위해 매번 메이크업을 하지 않아도 모양을 유지할 수 있는 미용문신의 유용성을 높게 평가하고[2] 행동에 옮기기 때문에 문신 유경험자는 계속 증가할 것으로 보

주요어: 미용, 건강

Corresponding author: Kim, Se Young,

Christian College of Nursing, 6 Baekseo-ro, 70 Beon-gil, Nam-gu, Gwangju 61662, Korea.

Tel: +82-62-650-8069, Fax: +82-62-675-5806, E-mail: seyeong77@hanmail.net

Received: Oct 13, 2016 / Revised: Mar 16, 2017 / Accepted: Mar 18, 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.

인다. 외모에 대한 관심이 지나치게 증가하여, 외모지상주의 또는 외모차별주의를 일컫는 ‘루키즘(lookism)’이라는 단어가 공공연히 부각되고, 외모가 사생활뿐만 아니라 사회생활 전반을 좌우한다고 생각하여 외모를 가꾸는 데 많은 시간과 노력을 기울인다[3]. 외모관심이 높은 집단일수록 성형수술이나 영구화장 등에 관심이 많아지는데[4] 텔레비전이나 인터넷 등 미디어의 급격한 발달은 일반인의 외모에 대한 집착과 외모관리 행동의 경향을 두드러지게 하고 있다. 이와 함께 문신에 대한 암묵적인 부정적 인식이 높았던 과거와는 달리, 미용문신은 부정적 이미지를 탈피하기 위해 반영구화장이라는 이름으로 쉽게 대중에게 다가왔다. 문신은 서화문신, 미용문신, 의료문신 등으로 분류할 수 있는데, 미용문신의 경우 이전에는 중년층 이상 여성의 눈썹문신이 대부분이었으나 최근에는 문신시술을 받는 연령대도 젊은 층부터 노년층까지 다양하게 분포하고 미용문신에 대한 관심도와 경험자가 증가하고 있는 것으로 보인다.

미용문신이 더욱 대중화되고 미용문신시술소가 지속적으로 증가하면서 감염이나 안전과 관련된 우려의 목소리도 높아지고 있다. 미용문신시술 시 소독되지 않은 바늘이나 염료 재사용, 기구의 비위생적 관리 등의 원인으로 B형 간염, C형 간염, 에이즈와 같은 질병 감염가능성이 제기되고 있다[5]. 또한 문신시술자가 문신시술에 이용하는 바늘이나 거즈를 의료용 폐기물로 처리하여야 하는 규정을 지키지 않고 일반쓰레기로 처리하는 경우가 많은 등 체액이나 혈액으로 인한 질병감염 문제는 더욱 심각해지고 있다[6]. 이와 같이 오염된 염료 및 염료에 포함된 중금속, 일회용 바늘의 반복사용, 비위생적인 시술환경, 미숙한 시술자 문제 등은 유해사례발생의 추정원인으로서, 발적, 통증, 감염(박테리아 등의 급성감염, B형간염, 인간면역결핍 바이러스, 매독 등의 만성감염), 면역 관련질환, 편평세포암, 흑색종 등의 신생물이 유해사례로 보고될 뿐 아니라[6], 한국소비자원 문신염료 성분 분석결과 안전이 검증된 염료는 없는 것으로 나타났다[1].

외국의 경우 문신시술로 발생할 수 있는 위해의 방지를 위하여 문신시술자, 문신업소, 위생, 문신가능연령의 제한, 염료 등의 분야로 나누어 문신을 관리하고 있는 나라들이 많다. 미국과 유럽의 나라들은 국가차원에서 문신행위를 관리하여 위생, 문신시술자, 염료 등에 대한 규정을 두고 일정 자격을 갖춘 사람에게 문신시술자 자격을 주고 관리하며 미성년자에 대한 규제가 엄격하다[6]. 문신시술자가 피술자에게 알려야 하는 영구적인 신체 변화를 전제로 하는 문신의 돌이킬 수 없는 특징, 감염위험, 염료 등의 알레르기 위험, 유착시간과 유착에 따른 위

험성과 주의 사항 등 정보를 규정하고 있다[6].

반면 우리나라는 비의료인의 무면허의료행위 금지라는 조항을 포함하는 의료법 이외에는 문신 관련 규정이 없는 실정이다. 문신시술은 진피층까지 침범하는 침습적 행위[7]이고 부작용이 우려되는 사항이 많음에도 불구하고 신체변화에 따른 위험성이나 주의 사항 등 정보고지에 대한 규정도 없다. 이처럼 문신시술소와 관련한 법이 정립되어 있지 않으므로 관리감독의 법적 근거가 부족하여 문신시술소의 위생상태 등은 관리의 사각지대에 놓일 수밖에 없다. 보건복지부는 음성화된 문신의 제도적 관리와 국민 보건위생상의 안전 증진을 위하여 문신 허용에 대한 부분 수용안을 내놓고 있다[8]. 또한 문신 허용을 위한 문신사법 제정이 국회 계류 중으로 문신행위를 의료행위에서 제외하거나 비의료인의 서비스 제공을 허용하는 방안을 검토하고 있다[1]. 공중위생관리법에 따르면, 미용업소에서는 의료기구나 의약품을 사용하여 문신, 박피술, 기타 유사한 의료행위를 할 수 없고[9], 문신은 미용을 목적으로 한 시술이므로 시술 후 생긴 합병증에 대해서도 건강보험 급여가 적용되지 않는다[10]. 의사회 등 의료계는 비의료인의 문신시술은 의료법상 무면허의료행위에 해당하므로 감염방지와 안전을 위해서 의료기관 내 시행 원칙과 문신사제도 도입에 대한 강경반대 입장을 표명하며 무면허의료행위로 인한 국민건강의 위험성을 강조[11]하고 있으나 지금까지 문신시술에 대한 규제와 정책은 방향없이 표류하고 있는 실정이므로 문신시술에 대한 규제 마련이 시급하다.

문신시술에 대한 법적문제이외에 개개인의 감염예방 차원에서 살펴보더라도 문신과 관련된 감염에 대한 낮은 인지는 심각한 문제가 될 수 있다. ‘색상과 스타일’이 미용문신에 대한 가장 큰 우려로 나타난 연구[12]나, 높은 외모관리 의지가 건강증진행위와 유의한 관계를 보이지 않은 연구결과[13]와 같이 외모에 대한 관심은 높고 감염예방 등에 대한 인지는 낮은 상태임에도 국민의 미용문신 경험은 점점 증가하고 있는 실정이다. 이에 대하여 실제 미용문신 경험, 무면허시술에 대한 대상자의 인식, 문신시술소 선택 동기 그리고 감염이나 위생에 대한 대상자의 인지정도 등을 파악하여 결과에 따른 보건교육 방향설정이 필요할 것으로 사료된다.

국민건강증진 사업과 국민의 생활수준향상 등으로 인하여 과거의 질병이 없는 상태인 수동적 건강태도에서 적극적으로 건강해지려는 능동적 태도가 강조되고 있다[14]. 이에 따라 자신의 건강에 대한 관심의 정도와 태도를 의미하는[15] 건강관심도가 높아지고, 과거에 비해 웰빙을 트렌드로 하는 현대인들의 건강실천행위 정도 또한 점점 높아지고 있다. 건강실천행위

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 성인여성의 미용문신 경험실태와 미용문신 경험 유무에 따른 건강관심도, 건강실천행위를 비교하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 전라남북도와 광주광역시에 거주하는 20~50대의 여성으로, 본 연구의 목적을 이해하고 의사소통에 문제가 없으며 연구에 참여하기로 동의한 396명이다.

본 연구자는 2015년 12월 03일 기독교대학교 생명윤리심의위원회의 승인(승인번호: CCN-2015-5)을 받은 후 연구를 시작하였다. 본 연구의 자료수집은 2015년 12월 26일부터 2016년 4월 20일까지 이루어졌다.

자료수집은 본 연구자와 연구 보조원이 편의추출한 전라남북도와 광주광역시 지역에 위치한 학교, 교회, 문화센터, 여성발전센터 등을 방문하여 연구에 대해 협조를 요청하고 자료수집에 대한 허락을 받았다. 대상자에게 본 연구의 목적을 설명하고 동의서를 받은 후 구조화된 질문지를 배부하여 작성하게 하였다. 대상자에게 연구의 목적과 연구진행절차에 관한 설명을 하고 연구가 진행되는 동안 대상자가 원치 않으면 연구참여를 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였다. 수집된 자료는 익명으로 처리될 것이며 연구목적 이외에는 사용하지 않고 연구종료 이후 자료를 폐기할 것을 설명하였고 참여 동의서에 서명을 받았다. 420부의 설문지 중 불완전한 응답의 설문지 24부를 제외하고 396부를 최종 연구대상으로 선정하였다.

3. 연구도구

1) 미용문신 경험실태

미용문신 경험이 있는 대상자를 위한 문항은 문신시술소의 문신시술을 무면허의료행위로 생각하는지 여부, 문신장소, 문신시술소선택 이유, 문신시술소 중 시술소를 선택하는 기준, 부작용 경험과 위생상태 등 8문항으로 구성하였다. 미용문신 경험이 없는 대상자를 위한 문항으로 미용문신 의향, 비의료인의 시술행위에 대한 무면허의료행위여부, 시술을 할 경우 원하는 시술 장소와 이유 등 4문항으로 구성되었으며 질문 내용의 타당성에 대하여 간호학 교수 2인에게 자문을 구하였다.

는 건전한 생활습관을 형성하고 유지하는 건강관리를 통하여 건강향상을 도모하는 방법을 의미한다[16]. 건강관심도가 높을수록 건강실천행위를 열심히 하게 되어[15] 건강관심도는 건강실천행위에 영향을 주고 건강실천행위가 건강상태에 영향을 미친다[17]. 높은 건강관심도를 가진 대상자는 식생활 습관과 영양태도가 좋고[18], 친환경식품을 구매하는 성향이 두드러지는 등[19] 건강행동에 적극적인 모습을 보인다. 또한 의복, 화장, 체형관리와 같은 외모관리행동은 신체적 건강증진에 긍정적인 영향을 주고[20] 피부건강관리 인식이 높을수록 건강증진행위 정도가 높게 나타남에 따라[13] 외모관리 행동과 건강관심도와 건강실천행위는 유의미한 관계가 있음을 알 수 있다. 이에 침습적 행위가 이루어지는 미용문신에 대한 대상자의 인식을 살펴보고 미용문신 경험유무와 건강관심도, 건강실천행위와의 관계성을 알아보는 연구가 필요한 시점이지만 지금까지 이와 관련된 연구는 찾아볼 수 없으며, 건강과 관련된 문신에 관한 연구는 무면허의료행위와 관련된 연구[7], 문신으로 인한 부작용 관련 연구[21] 등으로 미미하다.

지역사회간호사는 교육자로서의 역할과 보건지식이 적은 소비자의 입장을 지지하고 대변해 주는 옹호자로서의 역할을 한다[22]. 그리고 대상자의 유익을 위해 그들의 입장에서 의견을 제시하고 지역사회의 건강생활 증진, 건강문제의 예방과 관리의 역할도 해야 한다[23]. 따라서 지역사회간호사는 문신시술소 관리의 법적 근거 불명확성으로 인한 피해가 고스란히 소비자의 몫이 되지 않도록 의료소비자에게 건강행동의 방향을 제시하고 보건교육을 통한 위험요인의 제거로 질병 발생 자체를 차단하는 1차 예방을 위해 노력해야 할 것이다.

본 연구는 대상자의 미용문신 경험실태와 일반적 특성에 따른 미용문신 경험유무를 알아보고 미용문신 경험유무에 따른 건강관심도와 건강실천 행위를 비교하여 보건교육의 기초자료를 제공하고, 관련부처의 감염예방과 안전에 대한 관리와 규제기준의 근거를 제공하고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구는 일 지역 성인여성의 미용문신 경험실태와 미용문신 경험유무에 따른 건강관심도와 건강실천행위를 알아보고자 한다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 미용문신 경험실태를 알아본다.
- 일반적 특성에 따른 미용문신 경험유무를 알아본다.
- 미용문신 경험유무에 따른 건강관심도, 건강실천행위를 비교한다.

2) 건강관심도

대상자의 건강관심도는 Kim [19]이 수정·보완한 건강관심도 척도 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 5문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 Likert 척도이다. 가능한 총 점수의 범위는 5~25점이며, 점수가 높을수록 건강관심도 정도가 높은 것을 의미한다. Kim [19]의 도구 신뢰도 Cronbach's α 는 .65였으며 본 연구에서의 도구 신뢰도 Cronbach's α 는 .77이었다.

3) 건강실천행위

건강실천행위는 Kwak [16]의 건강실천행위 척도를 본 연구에 맞게 보완하였으며 식습관, 질병예방, 개인위생에 관한 총 12문항으로 구성하였다. 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 총 5문항으로, 가능한 총 점수의 범위는 12~60점이며, 점수가 높을수록 건강관심도 정도가 높은 것을 의미한다. Kwak [16]의 도구 신뢰도 Cronbach's α 는 .76이었으며 본 연구에서의 도구 신뢰도 Cronbach's α 는 .82였다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 미용문신 경험실태를 알아보기 위하여 기술통계를 사용하여 분석하였다.
- 미용문신 유경험자와 무경험자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하고 t-test와 χ^2 test를 이용하여 비교하였다.
- 미용문신 유경험자와 무경험자 두 그룹간의 건강관심도와 건강실천행위의 차이는 ANCOVA 로 분석하였다.

연구결과

1. 미용문신 경험실태

본 연구결과 미용문신 유경험자는 전체 대상자의 58.8%였고 무경험자는 41.2%로 나타났다. 문신 유경험자의 62.7%는 문신시술소의 시술을 무면허의료행위로 인식하고 있었으나 37.3%는 무면허의료행위로 여기지 않는다고 응답하였다. 유경험자는 '문신시술소'(74.7%)와 '방문'(18.5%)을 통하여 문신시술을 받았고 6.9%만이 '병원'에서 시술을 받았다. 문신시

술소 등을 선택한 이유는 27%는 '저렴한 가격', 24.3%는 '문신시술병원을 찾기 힘들', '시술소가 병원보다 예쁘게 한다고 믿고 있음' 21.7%, '병원에서 문신시술을 하지 않는 것으로 알고 있었다'는 응답이 21.3%를 차지하였다. 문신시술소 선택기준은 '뛰어난 기술' 69.6%, '가격' 11.5%, '사후 처리여부' 8.8% 등으로 나타났다. 미용문신시술 시 시술자의 감염예방조치 여부에 대한 질문에서 53.9%는 예방조치를 했는지에 대하여 '모른다'고 응답하였고 27.6%는 '감염예방조치를 하지 않았다'고 하였으며 18.4%는 '감염예방조치를 한 것으로 안다'고 하였다. 문신시술소의 위생상태는 '그저 그렇다' 57.6%, '만족한다' 31.3%였고 11.1%는 '만족하지 않는다'고 하였다. 시술 부작용에 대한 '설명을 듣지 못함'이 64.5%였고 시술 후 '부작용 경험'은 13.4%였고 32.3%는 '모르겠다'고 응답하였으며 54.3%는 '부작용 경험을 하지 않음'으로 나타났다.

무경험자 중 앞으로 '문신계획이 있음'이 57.1%였다. 무경험자의 73.6%는 문신시술소의 문신시술을 무면허의료행위로 생각하고 있었다. 미용문신 무경험자의 58.1%가 병원보다는 문신시술소와 방문을 통해 미용문신시술을 받기 원하고 있었는데 문신시술소에서 시술을 받기 원하는 이유로는 '병원보다 예쁘게 할 것으로 기대'하는 경우가 57.4%, '병원에서 시술을 하지 않는 것으로 알고 있음' 16.7%, '문신시술을 하는 병원을 찾기 힘들' 13.0%, '가격이 상대적으로 저렴하기 때문'인 경우가 9.3%로 나타났다(Table 1).

2. 미용문신 유경험자와 무경험자의 일반적 특성 비교

미용문신 유경험자의 일반적 특성에서 평균 연령은 43.2세였고, 50대가 90명(28.7%)으로 가장 많았고 40대가 57명(24.5%), 30대 56명(24.0%), 20대가 30명(12.9%)로 나타났다. 결혼상태는 기혼이 198명(75.6%)으로 미혼보다 더 많았다. 종교가 있는 경우가 147명(63.1%)으로 없는 경우보다 많았고, 가족의 수입은 200~400만원이 78명(33.5%), 400~600만원 72명(30.9%) 순이었다. 최종학력은 '대졸 이상'이 126명(54.1%)으로 가장 많았고 '고등학교졸업' 30.9%, '대학교 재학 중'인 경우가 15%를 차지하였다. 직업은 '주부'가 139명(59.7%)으로 가장 많았고 건강상태에서는 '양호하다'가 171명(73.3%)로 가장 많이 나타났다. 미용문신 무경험자의 일반적 특성 중 평균 연령은 31.5세였고, 20대가 94명(57.7%)으로 가장 많았고 40대가 29명(17.8%), 50대 22명(13.5%), 30대 18명(11.0%)로 나타났다. 결혼상태는 '미혼'이 99명(73.9%)으로 '기혼'보다 더 많았다. 종교가 있는 경우가 107명(65.6%)으로 없는 경우보다 많았

Table 1. State of Cosmetic Tattooing

Groups	Variables	Categories	n (%)
Tattooed group		Experienced	233 (58.8)
	Whether unlicensed medical practice or not (n=233)	Yes	146 (62.7)
		No	87 (37.3)
	Place for tattooing (n=233)	Tattoo parlor	174 (74.7)
		Hospital	16 (6.9)
		Home visit	43 (18.5)
	Reason for choice tattoo parlor instead of hospital (n=217)	Low price	62 (27.0)
		Far to seek hospital for tattoo procedure	56 (24.3)
		Prettier than hospital's procedure	50 (21.7)
		Believes that only get in parlors	49 (21.3)
		Others	13 (5.7)
	Choice criteria among other parlors (n=217)	Skillful	151 (69.6)
		Low price	25 (11.5)
		After service	19 (8.8)
		Hygiene	12 (5.5)
Others		10 (4.6)	
Action of infection control (n=217)	Unaware	117 (53.9)	
	Yes	40 (18.4)	
	No	60 (27.6)	
Satisfaction with hygienic conditions (n=217)	Good	68 (31.3)	
	Moderate	125 (57.6)	
	Bad	24 (11.1)	
Notice of side effect (n=217)	Yes	77 (35.5)	
	No	140 (64.5)	
Experience of side effect (n=217)	Unaware	70 (32.3)	
	Yes	29 (13.4)	
	No	118 (54.3)	
Non-tattooed group		Unexperienced	163 (41.2)
		Plan tattooing	93 (57.1)
	Whether unlicensed medical practice or not (n=163)	Yes	120 (73.6)
		No	43 (26.4)
	Place for tattooing (n=93)	Tattoo parlor	52 (55.9)
		Hospital	39 (41.9)
		Home visit	2 (2.2)
	Reason for choice tattoo parlor instead of hospital (n=54)	Prettier than hospital's procedure	31 (57.4)
		Believes that only get in parlors	9 (16.7)
		Far to seek hospital for tattoo procedure	7 (13.0)
		Low price	5 (9.3)
Others		2 (3.7)	

고 가족의 수입은 200~400만원이 59명(36.2%), 400~600만원 51명(31.3%) 순이었다. 최종학력은 '대학교 재학중'인 경우가 95명(58.3%)으로 가장 많았고 '대졸 이상'이 43명(26.4%)이었으며 3.9%, '고졸'이 15.3%였다. 직업은 '학생'이 96명(58.9%)으로 가장 많았고 '주부'가 42명으로 25.8%를 차지하였고 미용문신 무경험자의 건강상태는 '양호하다'가 131명(80.4%)로 가

장 많았다.

두 군에서 차이를 보인 일반적 특성은 연령($\chi^2=93.49, p < .001$), 결혼상태($\chi^2=89.53, p < .001$), 수입($\chi^2=20.57, p < .001$), 교육수준($\chi^2=81.40, p < .001$)과 직업($\chi^2=87.87, p < .001$)으로 미용문신 유경험자의 평균연령과 수입, 교육수준이 높았고 기혼자이면서 직장을 다니지 않는 주부가 많았다(Table 2).

Table 2. Tattooed Group and Non-tattooed Group Depending on General Characteristics

(N=396)

Characteristics	Categories	Tattooed group (n=233)	Non-tattooed group (n=163)	χ^2 or t	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Age (year)	20~29	30 (12.9)	94 (57.7)	93.49	<.001
	30~39	56 (24.0)	18 (11.0)		
	40~49	57 (24.5)	29 (17.8)		
	50~59	90 (38.6)	22 (13.5)		
		43.2±10.75	31.5±12.86		
Marital status	Single	35 (26.1)	99 (73.9)	89.53	<.001
	Married	198 (75.6)	64 (24.4)		
Religion	Yes	147 (63.1)	107 (65.6)	0.27	.340
	No	86 (36.9)	56 (34.4)		
Family monthly income	≥ 600	66 (28.3)	22 (13.5)	20.57	<.001
	400~< 600	72 (30.9)	51 (31.3)		
	200~< 400	78 (33.5)	59 (36.2)		
	< 200	17 (7.3)	31 (19.0)		
Educational level	High school	72 (30.9)	25 (15.3)	81.40	<.001
	Be at university	35 (15.0)	95 (58.3)		
	≥ University	126 (54.1)	43 (26.4)		
Occupation	Student	38 (16.3)	96 (58.9)	87.87	<.001
	Housewife	139 (59.7)	42 (25.8)		
	Worker	56 (24.0)	25 (15.3)		
State of health	Good	171 (73.3)	131 (80.4)	4.82	.307
	Moderate	54 (23.2)	30 (18.4)		
	Bad	8 (3.5)	2 (1.2)		

Table 3. Comparison between Health Concern and Health Practice between Tattooed Group and Non-tattooed Group (N=396)

Variables	Total M±SD	Tattooed group (n=233)	Non-tattooed group (n=163)	F	p
		M±SD	M±SD		
Health concern	3.12±0.81	3.25±0.77	2.95±0.83	0.64	.426
Health practice	3.54±0.50	3.55±0.48	3.52±0.53	10.21	.002

3. 미용문신 유경험자와 무경험자 간의 건강관심도와 건강실천행위 비교

전체 대상자의 평균 건강관심도는 평균 3.12점으로 1.20점에서 5.00점까지 측정되었고, 건강실천행위 평균은 3.54점으로 1.92점에서 5.00점까지 측정되었다(Table 3). 일반적 특성 중 두 그룹 간에 차이가 나타난 연령, 결혼상태, 수입, 교육수준, 직업을 ANCOVA를 이용하여 공변수로 처리하고 건강관심도와 건강실천행위의 차이를 비교하였다. 연령 등 5개의 일반적 특성을 통제된 상태에서 미용문신 유경험군의 건강관심도는 평균 3.25±0.77점, 무경험군은 평균 2.95±0.83점으로, 유경험군의 건강관심도 점수가 무경험군의 점수보다 더 높은 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이가 없었다(F=0.64, p=.426). 건강실천행위는 평균 3.55±0.48점, 무경험군은 평균

3.52±0.53점으로, 유경험군의 건강실천행위 점수가 무경험군의 점수보다 더 높은 것으로 나타났고 통계적으로 유의한 차이(F=10.21, p=.002)가 있었다(Table 3).

논 의

본 연구는 일 지역 성인여성의 미용문신 경험실태와 미용문신 경험유무에 따른 건강관심도, 건강실천행위를 비교하기 위하여 시도되었으며 이에 대한 논의는 다음과 같다.

본 연구대상자의 미용문신 경험실태를 살펴보면, 대상자인 20~50대 성인여성의 미용문신 유경험률은 전체 대상자의 58.8%, 미용문신 무경험은 41.2%로 미용문신 경험자가 더 많은 것으로 나타났는데, 이 결과는 2015년 세미퍼머넌트 메이크업 미용태 인식[2] 연구의 유경험률인 58.7%와 거의 비슷한 분포

를 보이고 있다. 본 연구결과는 2007년 Kim [12]의 연구에서 나타난 미용문신 경험 24%에 비해 2배 이상의 증가를 보이고 있으며, 본 연구대상자 중 미용문신 의향을 가지고 있는 경우를 포함하면 전체응답자의 82.3%가 미용문신을 경험하였거나 경험할 예정으로 나타나 미용문신에 대한 관심의 증가가 매우 빠르게 진행되고 있음을 보여주고 있다.

문신시술소의 시술을 무면허 의료행위로 인지하고 있는 대상자는 미용문신 유경험자에서 62.7%였고 무경험자의 경우는 73.6%였다. 이와 같은 결과는 의료인이 아닌 무자격자의 문신시술을 불법으로 인지하고 있는 경우가 70.5%로 나타난 결과 [6]와 유사하였지만, 무자격자의 문신시술에 대한 법적 규제를 인지하지 못하는 경우가 63.4%로 나타난 연구[2]와는 상반된 결과였다. 문신시술소의 시술을 무면허 의료행위로 인지하고 있음에도 불구하고 문신시술 유경험자의 93.2%는 병원이 아닌 문신시술소에서 시술을 받았다고 하였고, 무면허 의료행위로 인지하고 문신계획을 가진 무경험자의 경우에도 58.1%의 대상자가 병원이 아닌 문신시술소 등에서 시술을 원하고 있었다. 무면허의료행위에 대한 인지와는 상반되게 실제 시술은 무면허 시술소를 이용한 본 연구결과는 의료시설이 아닌 메이크업 전문샵에서 시술받기를 더 선호한다는 연구[2]와, 2008년 녹색소비자연대의 조사결과 가정집, 피부관리실 등의 시술장소가 89.3%로 나타난 연구와 같은 맥락을 보이고 있다[6]. 본 연구결과와 같이 ‘무면허의료행위’임을 알고 있음에도 문신시술소를 이용하고 있다는 사실은 문신시술소의 무면허의료행위에 대한 인식이 실제 올바른 건강행위실천으로 연결되지 않음을 보여준다. 대상자들은 문신시술의 전문성에 대한 기대를 병원보다는 문신시술소에 두고 있어 문신시술소가 병원보다 더 나은 실력과 경험을 가지고 있다고 믿는다. 문신시술소 선택 기준도 감염예방조치와 위생상태 등에 대한 관심보다는 ‘더 나은 기술’이나 ‘가격’ 등이 선택의 우선순위인 것과 대상자의 53.9%가 문신시술소의 감염예방조치에 대하여 알지 못하는 등 본 연구대상자들의 감염에 대한 낮은 민감도를 보여주고 있다.

연구대상자 중 미용문신 경험자의 과반수 이상이 시술 부작용에 대한 설명을 듣지 못하였고, 시술 후 부작용을 경험한 대상자는 13.4%로 나타나, 한국보건의료연구원[6]에서 조사된 부작용율인 9.7%보다 약간 많았다. 본 연구대상자의 부작용 내용은 안구건조증, 통증, 피부손상 등이었는데, 한국보건의료연구원[6]에 따르면 부작용의 원인은 오염된 염료사용, 염료내 중금속, 바늘 반복사용과 비위생적 시술환경 그리고 숙련되지 않은 시술로 추정하였고, 미용문신 중 아이러인 문신시술 시 유해사례가 많이 발생하였다. 미용 목적으로 문신을 하는 수요

가 늘어나면서 이에 대한 합병증이 증가하고 있고, 대부분의 문신시술이 비전문가에 의해 시행되고 있어 감염위험성과 그 예방대책에 관한 우려가 커지고 있다[21]. 그러나 미용문신시술 시 색상과 스타일이 맞지 않는 부분을 가장 염려하는 것으로 나타난 연구결과[12]와 마찬가지로, 문신시술 장소 선택기준을 보더라도 대부분의 대상자들은 부작용 등의 위험보다는 외모를 위한 문신모양에 관심이 더 많음을 보여주고 있다.

미용문신 유경험자와 무경험자의 일반적 특성에 관해 살펴보면, 본 연구대상자 중 20대이면서 미혼인 대학생이 대학을 졸업하고 결혼한 주부에 비해 미용문신의 경험비율이 낮고, 50대에서 20대의 순으로 50대에서 경험자의 비율이 가장 높았다. 이것은 미용문신 경험이 20대에서 가장 많고 50대가 가장 낮은 연구[19]와 반대의 결과를 보이고 있다. 연령이 낮고 자신의 신체매력에 대해 긍정적으로 지각할수록 적극적 외모관리를 하는 경향[20]이 있지만, 문신에 대한 시도가 일정기간에만 이루어지는 것이 아니므로 미용문신을 시도할 시간을 더 많이 가지고 있었던 50대가 미용문신 경험을 더 많이 하게 된 것으로 보인다. 본 연구결과 미용문신은 소득과도 관련이 있었는데, 경제수준이 높을수록 미용문신의 경험자가 많은 것은 경제수준이 높을수록 외모관리행동의 정도가 높은 것으로 나타난 연구[20]와 같은 결과이다. 그러나 소득이 문신 경험유무에 차이를 보이지 않은 연구[12]와는 상반된 결과이기도 하다.

전체 대상자의 평균 건강관심도는 3.12점으로, 20~50대를 대상으로 한 연구[19]에서의 3.00점보다 높은 결과였으며 건강실천행위 평균도 3.54점으로 Kwak [16]의 평균인 3.26점보다 높게 나타났다. 연구결과 건강관심도와 건강실천행위가 모두 높은 결과를 보였는데 이것은 건강관심도가 높으면 건강실천행위도 높은 것으로 나타난 연구결과[15,24]와 일치한다. 본 연구결과 미용문신 유경험군과 무경험군 간의 건강관심도는 미용문신 유경험군이 더 높게 나타났으나 유의한 차이는 보이지 않았다. 건강실천행위에서는 미용문신 유경험군의 건강실천행위가 무경험군보다 유의하게 높게 나타났다. 이와 같은 결과는 외모관심도가 건강메뉴선택에 영향을 미친 연구[25]와 신체적 건강증진의 수준이 더 높을수록 외모관리를 많이 하는 것으로 나타난 연구[20]와 유사한 결과이다. 미용문신 유경험자에서 건강관심도와 건강실천행위가 모두 높은 것으로 나타난 점을 볼 때, 대상자가 미용문신 시술을 받는 행위와 건강을 별개로 생각하고 있는 것임을 추측할 수 있다. 그러므로 문신시술과 관련하여 건강에 미치는 위험을 적극적으로 알려야 한다.

보건문제의 약 40%는 보건에 대한 정보부족으로 발생한다 [23]. 일반인이 아닌 간호사의 경우에도 감염관리 수행도에 가

장 영향력 있는 요인은 인지도[26]이다. 감염병의 하나인 쯔쯔가무시증 환자의 감염질병에 대한 인지도를 살펴본 연구에서, 환자군은 대조군에 비하여 인지도가 낮게 나타나[27] 감염에 대한 인지된 민감성이 중요함을 보여주었다. 바늘의 반복사용이나 비위생적인 시술환경과 숙련되지 않은 시술자, 염료 내 중금속 등 위험요소가 편재해 있고 감염이나 문신용 색소와 관련된 문신의 위험성은 매우 심각한 수준[6]임에도 불구하고 소비자는 문신시술자들의 교육정도, 시술 행태, 위생 등에 대하여 인식하지 못한 채 위험에 노출된다. 감염관리의 중요성에 관한 지식이나 인지도에 비해 건강실천 행위정도는 낮게 나타난 연구[28]에서 볼 수 있듯이 무면허의료행위임을 알고 있다해도 건강행위에 대한 올바른 결정과 수행으로 이어지는 않기도 한다. 그렇더라도 높은 건강관심도가 높은 대상자는 건강상태, 삶의 질과 웰빙 수준을 자기 스스로 유지개선하려고 노력하는 경향을 보이므로[29] 올바른 건강교육이 이루어진다면 올바른 건강실천행위를 가능하게 할 것이다. 일반인에게 점점 확대되는 문신시술 경험의 문제를 정책의 문제로만 미루어두지 말고 일반 국민을 대상으로 하는 구체적인 보건교육이 필요함을 본 연구는 나타내고 있다.

질병을 결정하는 요인 중 환경적 요인이 20%를 차지하는데 환경은 물리적 환경뿐 아니라 사회, 경제, 정치적 환경까지도 포함하여 건강수준에 환경의 영향력은 자못 크다고 할 수 있다 [14]. 병원보다는 문신시술소를 쉽게 접할 수 있는 환경과, 음성적으로 계속 확장되고 관리되지 않는 문신시술소[11] 문제는 국가와 지방자치단체가 국민 개개인의 불건강행위를 유발하는 법적·사회적 환경에 대한 개선을 우선으로 추진해야 함을 보여주고 있는 것이다. 문신, 피어싱 등의 감염위험 문제에 대한 예방관리시스템 구축 추진[30]과 같이 국민에게 지지적 건강환경 제공을 위한 위생점검이나 염료규제, 위생교육 등 문신시술 관련규정을 하루빨리 법제화하는 것이 필요하다.

미용문신 유경험자가 건강에 관한 관심이나 건강증진행위 정도가 낮기 때문에 시술을 받는 것이 아닌 것으로 나타난 본 연구결과는 감염에 대한 민감성이나 심각성을 인지하지 못하면 개인의 인지수준에 따라 건강위협행동을 할 수 있음을 보여주었다. 간호사는 건강증진을 위한 보건교육자로서의 역할을 통해 건강증진의 핵심인 건강관리를 실천하도록 교육하고 최적의 건강수준을 유지할 수 있도록 도와야 할 것이다. 제도적·환경적 개선이 우선되지 않으면 소비자는 주어진 범위에서 선택을 할 수 밖에 없고 그 폐해는 국가와 국민의 몫으로 돌아가게 될 것이다. 이에 본 연구결과는 감염병의 발생과 예방 및 관리를 위한 보건교육 방향설정의 기초자료와 관련부처의 관리

와 규제를 촉구하기 위한 기초자료가 될 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 미용문신 경험자가 계속 큰 폭으로 증가하고 있으며, 무면허 문신시술소에서 미용문신을 경험하는 경우가 대부분임을 보여주었다. 또한 높은 건강실천행위의 정도와 문신시술 행위의 무면허의료행위 인지도도 불구하고 병원이 아닌 문신시술소를 선택하고 감염예방조치에 대한 관심보다는 문신의 모양이나 가격이 선택의 기준이 됨을 알 수 있었다. 문신시술을 위해 병원보다는 문신시술소를 쉽게 접할 수 있는 사회·정치적 환경의 문제도 건강행동을 방해하는 장애요인이었다.

감염관리 인지도를 높이기 위한 보건교육을 통해 질병을 예방하고 건강을 보호, 증진할 수 있는 건강실천행동을 돕는 일이 필요할 것이다. 또한 문신시술에 대한 제도적 개선이 이루어지지 않고는 감염관리는 요원한 문제이므로 문신시술로 인한 감염이나 안전에 대한 관련부처의 관리와 규제를 통해 건강결정 요인인 사회적 환경과 그 환경적 폭로부터 국민을 보호하는 것이 필요할 것으로 보인다.

미용문신 경험군의 건강실천행위정도가 높음에도 불구하고 감염에 대한 낮은 민감도로 인한 미용문신이 계속 증가하고 있으므로, 미용문신 경험과 감염에 대한 인지된 민감도와 심각도를 파악하고 인지도를 높이기 위하여 건강신념모형을 통한 보건교육 프로그램의 효과 연구를 제언한다. 본 연구대상자의 연령이 미용문신 경험과 유의한 관계가 있는 것으로 나타남에 따라 미용문신 경험이 가장 낮은 20대를 위한 감염예방 프로그램 개발을 제언한다. 또한 미용문신 피시술자가 아닌 시술자들의 감염에 대한 인식도와 태도 조사연구를 제언한다.

REFERENCES

1. Health & Welfare Committee. The 331st in the 7th minutes of health & welfare committee [Internet]. Seoul: Health & Welfare Committee. 2015 [cited 2016 June 25]. Available from: <http://pokr.kr/meeting/19331730001/pdf>
2. Woo JH. A study on awareness and satisfaction of cosmetic behavior about semi-permanent make up of women's [master's thesis]. [Daejeon]: Hannam University; 2015. 96 p.
3. Safire W. The way we live now: 8-27-00: on language; Lookism. New York Times Magazine. 2000 Aug 27:4-5.
4. Kim SN, Lee KS. Theses: A research of appearance - Management behavior in 20-40's women according to degree of appearance concern. Journal of Fashion Business. 2007;11(4):29-41.

5. Nam KY. A study on tattoos and civil liability. *Articles of Law*. 2012;36(2):447-469.
6. Park JS, Kim SK, Kim MJ, Kim SK. Pilot study for understanding the present situation of decorative tattoos. Seoul: National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency; 2015. 130 p.
7. Kim JH. The invasiveness of tattoo and unlicensed medical practice. *Korean Criminological Review*. 2007;18(3):165-198.
8. Ministry of Health and Welfare. Tattoo legalization [Internet]. Seoul: Ministry of Health and welfare. 2014 [cited 2016 October 20]. Available from: http://www.mohw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp
9. Ministry of Government Legislation. Public health control act [Internet]. Chungnam: Ministry of Government Legislation. 2015 [cited 2016 June 16]. Available from: <http://www.law.go.kr/lsSc.do?menuId=0&subMenu=1&query=%EA%B3%B5%EC%A4%91%EC%9C%84%EC%83%9D%EA%B4%80%EB%A6%AC%EB%B2%95#undefined>
10. Ministry of Government Legislation. public health control act [Internet]. Chungnam: Ministry of Government Legislation. 2015 [cited 2016 August 18]. Available from: <http://www.law.go.kr/lsSc.do?menuId=0&subMenu=1&query=%EA%B5%AD%EB%AF%BC%EA%B1%B4%EA%B0%95%EB%B3%B4%ED%97%98%EB%B2%95#undefined>
11. Cho HW. Legal and institutional tasks of similar medical practice including tattoo [Internet]. Seoul: Green Consumer Network in Korea. 2008 [cited 2016 September 15]. Available from: www.gcn.or.kr/common/news_download.gcn?seq=4078
12. Kim HK. A study on beauty behavior for female permanent make-up at user aspect [master's thesis]. [Seoul]: Chung-Ang University; 2007. 108 p.
13. Jeun YS, Kim HS. A study on the relationship of health promoting behavior, skin health care and appearance management behavior-focus on high school students. *Journal of the Korean Society of Cosmetology*. 2008;14(3):985-991.
14. Lee YR, JEGAL J, Moon WH, Lee SY. Health education. Paju: Soomoonsa; 2013. 400 p.
15. Yoon CK. The study on the relationship between health concern, health behavior, and subjective health cognition. *Journal of The Korea Society of Health Informatics and Statistics*. 2004; 29(1):37-46.
16. Kwak HN. A study of health conditions and health practice of esthetician following their job-related stress [master's thesis]. [Seoul]: SeoKyeong University; 2011. 80 p.
17. Kim NJ. A study on the relation of health concern, health behavior, and subjective health status between the aged and the preliminary aged group. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*. 2000;17(2):99-110.
18. Yoon HS, Choi YS. Analysis of correlation among health consciousness and nutrition knowledge, dietary habits and nutrition attitudes of elementary and middle school teachers in Masan city. *Journal of Nutrition and Health*. 2002;35(3):368-379.
19. Kim IW. The effect of health concern on purchase behavior of the environmental friendly agricultural products [master's thesis]. [Chungnam]: Hanseo University; 2010. 74 p.
20. Lee ES. The influence of perception of physical attractiveness on health promoting behavior and appearance management behavior. *Family and Environment Research*. 2011;49(6):47-56. <http://dx.doi.org/10.6115/khea.2011.49.6.047>
21. Seol BR, Kwon JW, Wee WR. A case of meibomian gland dysfunction after cosmetic eyelid tattooing procedure. *Journal of Korean Ophthalmological Society*. 2013;54(8):1309-1313. <http://dx.doi.org/10.3341/jkos.2013.54.8.1309>
22. Kim HJ, Yoon SN, Kim SY, Kim CM, Kim HS, Park SH, et al. Community health nursing. Paju: Soomoonsa; 2013. 126 p.
23. Park IH, Go JE, Choi HJ, An OH, Kim HG, Yang SJ, et al. Community health nursing. Seoul: Hyunmoonsa; 2016. 311-372 p.
24. Lee HJ, Park JY. Correlations between old people's watching of television programs and practice of health behaviors. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2011;11(1):294-301. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2011.11.1.294>
25. Park SH, Kim YK. Effects of health and appearance consciousness on intention to buy healthy menus at a fast food restaurant: An application of theory of planned behavior. *Korean Journal of Tourism Research*. 2010;25(3):81-100.
26. Sung MH, Kim NY, Chio HY. Factors influencing performance of the nurses about the management of nosocomial infection. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2007;16(1): 5-14.
27. Lee K, Park BC, Lim HS, Kweon SS, Choi JS, Kim JR, et al. 2012 comparison of the awareness and knowledge of scrub typhus between case and control groups. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health*. 2012;37(1):1-11. <http://dx.doi.org/10.5393/JAMCH.2012.37.1.001>
28. Hong MH, Park JY. Nurses' perception of accreditation, awareness and performance of infection control in an accredited healthcare system. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 2016;22(2):167-177. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2016.22.2.167>
29. Newsom JT, McFarland BH, Kaplan MS, Huguet N, Zani B. The health consciousness myth: implications of the near independence of major health behaviors in the North American population. *Social Science and Medicine*. 2005;60(2):433-437.
30. Ministry of Health and Welfare. Hepatitis C prevention and control program [Internet]. Seoul: Ministry of Health and Welfare. 2016 [cited 2016 June 16]. Available from: http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=334121