

아토피피부염 청소년의 우울감에 영향을 미치는 요인분석 - 2014 청소년건강행태온라인조사를 바탕으로 -

이수정*, 정현정**, 손태용*†

*유한대학교 U-보건의료행정학과, **유한대학교 보건복지과

〈Abstract〉

The Analysis of Risk Factors Influencing Adolescent Depression in a Atopic Dermatitis

- Based on the 2014 Korean Youth Health Risk Behavior On-line Survey-

Su-Jung Lee*, Hyun-Chong Chong**, Tae-Yong Sohn*†

*Department of U-health Services Administration, Yuhan University,

**Department of Health and Welfare, Yuhan University

Objectives: The study recognizes the seriousness of depression in youth with atopic dermatitis, and tries to identify factors that affect depression.

Methods: Data were obtained from the 2014 Korean Youth Health Behavior Risk Behavior On-line Survey. In this study, 17,232 people who were Atopic dermatitis without missing variables were included in the final analysis. It conducted frequency, chi-square and logistic regression analysis by SPSS 20.0.

Results: An analysis of factors affecting depression showed that subjective health level, subjective happiness satisfaction, subjective sleep satisfaction, subjective stress level, smoking, and drinking had an effect.

Conclusions: The factors affecting youth depression with atopic dermatitis revealed health status, life behavior. These results are thought to require attention and research on youth with atopic dermatitis, along with the development of practical treatment programs and systematic management by applying them to teenagers in an appropriate time and method.

Keywords: Atopic dermatitis, Adolescents' Depression, Youth Health Risk Behavior Web-based Survey

I. 서 론

1. 연구의 필요성

아토피피부염(atopic dermatitis)은 대표적인 만성 알

레르기성 피부 염증질환으로 정확한 발병 원인은 확인되지 않으나, 유전적 소인, 면역학적 이상 및 피부보호막의 이상, 감염 및 신경내분비 등의 여러 인자와 환경적인 요인이 복합적으로 작용하여 발병하는 것으로 알려져 있다 [1][2].

* 투고일자 : 2020년 05월 25일, 수정일자 : 2020년 12월 14일, 게재확정일자 : 2020년 12월 12일

† 교신저자 : 손태용(Tae-Yong Sohn), 주소: 경기도 부천시 소사구 경인로 590 (괴안동 185-34), Tel: 02-2610-0930 Fax: 02-2610-0936, E-mail: sohnty@yuhan.ac.kr

알레르기 질환의 증가와 더불어 아토피피부염의 유병률은 전 세계적 뿐만 아니라 우리나라에서도 계속 증가하고 있으며, 청소년건강행태온라인조사에 따르면 아토피피부염 의사진단율은 2007년 17.3%, 2012년 24.3%, 2018년 24.6%로 지난 10년간 크게 증가하였다.

아토피피부염 환자는 잦은 피부 손상과 가려움증으로 인해 피부질환 및 사회 심리적 문제를 경험하게 되는데, 아토피피부염과 관련된 과거 연구결과에서 연령이 증가함에 따라 아토피피부염의 신체적 증상이 호전될 가능성이 높다는 점을 강조하고 있으나, 최근 연구결과에 의하면 아동과 청소년의 유병률 차이가 거의 없고, 오히려 청소년기에 접어들면서 증상의 심각성이 더 심해지는 경향을 보였다[3,4] 특히 청소년의 경우 아토피피부염의 발병이 얼굴 등 노출된 부위에 습진으로 인한 피부추형은 마치 전염성 피부질환 또는 청결하지 못한 피부로 오인되어 수치심, 위축 등 자신감을 상실하거나 대인기피증을 겪는 등 심리적인 문제를 경험하게 된다[4]. 또한 대인관계에서 내성적인 성격으로 자신감을 잃거나, 심한 열등감을 느끼고 스스로 비하하거나 더 우울해 하는 경향이 많은 것으로 보고되고 있다[5].

청소년기의 우울은 또래관계문제, 학업능력저하, 공격적 행동, 약물남용, 과잉행동, 비행, 자살 사고 및 행동과 관련되어 있으며[6], 재발이나 다른 형태의 부적응으로 성인기 정신건강에도 큰 영향을 미쳐 이에 대한 개입이 중요하다[7]. 우울증상은 발달과정과 상관없이 나타나는 핵심증상이 있지만 발달수준에 따라 다양하게 나타나기도 한다[8]. 특히 청소년기의 우울은 부정적 기분이 성마른 감정으로 나타나기도 하며, 피로, 두통, 복통 등 신체적 증상으로도 표현돼 알아차리기 어려우므로 세심하게 살펴볼 필요가 있다[9]. 이와 같은 결과는 아토피피부염 청소년의 우울감을 예방하기 위한 적극적인 대책마련이 필요함을 시사한다.

국내 선행 연구를 보면 연구대상 영유아기, 아동을 대상[10,11]으로 하거나 식습관[12,13]과 환자의 가족에 영향을 미치는 요인[14-16], 등의 연구만 있을 뿐, 청소년을 대상으로 한 연구는 드물고 청소년 아토피피부염과 우울감과의 관련성, 그에 대한 관련 요인을 살펴본 연구는 없었다.

따라서, 청소년 아토피피부염 환자를 연구대상으로 정하고 일반적인 특성과 그에 따른 우울감의 여부, 우울감

에 영향을 미치는 요인을 알아보고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 아토피피부염 청소년을 대상으로 한 우울감에 대한 심각성을 인식하고, 우울감에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다. 이 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 아토피피부염 청소년의 일반적 특성과 우울감 위험수준을 파악한다.

둘째, 아토피피부염 청소년의 건강상태와 건강행태에 따른 우울감과 관련성을 분석한다.

셋째, 아토피피부염 청소년의 우울감에 영향을 미치는 요인을 파악하여 청소년을 위한 효율적인 건강관리와 일상생활에서의 적응을 돕기 위한 중재방안 개발을 위한 기초자료를 제공한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 2014년 청소년온라인건강행태조사의 원시 자료를 이용한 단면 연구이다. 청소년온라인건강행태조사는 2005년부터 매년 수행되고 있으며, 우리나라 청소년의 흡연, 음주, 비만, 식생활, 신체활동 등의 건강행태를 파악하기 위해 중학교 1학년부부터 고등학교 3학년 학생들을 대상으로 실시하는 익명 자기기입식 온라인조사이다 [17].

2014년 청소년온라인건강행태조사의 전체 조사 대상자는 2013년 4월 기준의 전국 중고등학교 재학생으로 모집단을 층화, 표본배분, 표본추출의 단계로 나누어 표본을 선정한 후 조사하는 설계 하에서 조사된 72,060명이었다[17]. 청소년온라인건강행태조사는 15개의 영역으로 구성되어 있으며, 설문문항 및 지표는 국내외 자료를 근거로 각 영역별 분과 자문위원회를 통해 개발되었다[17].

본 연구에서는 2014년 청소년온라인건강행태조사 전체 표본 중에서 중요 변수에 결측이 없고, 연구목적에 따라 아토피가 있다고 응답한 대상 17,232명을 최종 분석 대상으로 선정하였다.

2. 변수의 조작적 정의

1) 우울감

본 연구에서 우울감이 있는 집단과 우울감이 없는 집단을 비교하기 위해 슬픔, 절망감 경험 항목을 활용하였다. 슬픔, 절망감 경험은 설문 자료에서 분류한 정의를 그대로 차용하였으며, 역코딩하여 활용하였다.

2) 인구사회학적 특성

본 연구에서 인구사회학적 특성은 성별, 학년, 도시규모, 학업성적, 경제수준, 거주형태에 대한 자료를 사용하였다. 성별은 '남자'와 '여자'로 구분하였고, 학년은 중학교 1학년 ~ 중학교 3학년은 '중학생'으로, 고등학교 1학년 ~ 고등학교 3학년은 '고등학생'으로 구분하였다. 도시규모는 '대도시, 중소도시, 군지역'으로 3그룹으로 분류하였고, 학업성적과 경제상태는 '상, 중, 하'로 3그룹으로 분류하였으며, 거주형태는 '가족과 함께 살고 있다, 가족 이외의 사람들과 살고 있다'로 2그룹으로 분류하였다.

3) 건강상태

설문자료 중 건강상태로 분류될 수 있는 변수군을 선별한 결과, 주관적 건강상태, 주관적 행복만족도, 주관적 수면만족도, 주관적 체형인지, 주관적 스트레스 항목을 활용하였다.

주관적 건강상태, 주관적 행복만족도는 '나쁨, 보통, 좋음'으로 3그룹으로 분류하였으며, 주관적 수면만족도는 '충분하지 않다, 보통, 충분하다'로 3그룹으로 분류하였고, 주관적 체형인지는 '마름, 보통, 살이 찐'으로, 주관적 스트레스 수준은 '많음, 조금, 거의 없음'으로 3그룹으로 분류하였다.

4) 건강행태

설문 자료 중 건강행태로 분류될 수 있는 변수군을 선별한 결과, 평생흡연경험, 평생음주경험 항목을 활용하였다. 흡연 경험 및 음주 경험은 설문자료에서 분류한 정의를 그대로 차용하였으며, 역코딩하여 활용하였다.

4. 분석방법

본 연구의 자료분석은 SPSS 20.0K for Windows를 이용하였으며, 조사대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석, 우울감 여부에 따른 건강상태와 건강행태를 비교하기 위해 χ^2 -검정, 우울감에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 모든 분석에서 유의확률(P값)이 <0.05일 때 통계적으로 유의한 것으로 보았다.

Ⅲ. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

아토피피부염 청소년의 인구사회학적 특성을 분석한 결과는 <Table 1>과 같다. 성별은 남자 7,418명(43.0%), 여자 9,814명(57.0%)이었으며, 학년별로는 중학생 8,590명(49.8%), 고등학생 8,642명(50.2%)으로 거의 비슷했으며, 학업성적은 상위권 6,795명(39.4%), 중위권 4,721명(27.4%), 하위권 5,716명(33.2%)로 상위권이 가장 많았다.

주관적 경제상태는 상위층이 5,552명(32.2%), 중위층 8,402명(48.8%), 하위층 3,278명(19.0%)로 중위층이 가장 많았으며, 거주형태는 '가족과 함께 살고 있다'가 16,470명(95.6%), '가족 이외의 사람들과 살고 있다'가 762명(4.4%)로 대부분의 학생들이 가족과 함께 살고 있는 것으로 나타났다. 또한 도시규모는 대도시 7,867명(45.7%), 중소도시 8,097명(47.0%), 군지역 1,268명(7.4%)의 순으로 나타났으며, 우울감이 있다고 응답한 학생은 5,185명(30.1%)으로 나타났다.

2. 우울감 여부에 따른 건강상태, 건강행태 특성비교

우울감 여부에 따른 건강상태, 건강행태를 비교한 결과는 <Table 2>와 같다.

주관적 건강수준 중 '나쁨'으로 응답한 비율이 우울감을 경험한 집단 13.8%, 우울감을 경험하지 않은 집단 5.7%

<표 1> 조사대상자의 일반적 특성(General characteristics of Subjects)

Variables	Categories	n(%)
Gender	male	7,418(43.0)
	female	9,814(57.0)
Grade	Middle School	8,590(49.8)
	High School	8,642(50.2)
Academic Performance	Low	5,716(33.2)
	Middle	4,721(27.4)
	High	6,795(39.4)
Subjective Economic Status	Low	3,278(19.0)
	Middle	8,402(48.8)
	High	5,552(32.2)
Living Arrangements	With family	16,470(95.6)
	Other than family	762(4.4)
City Size	Small	1,268(7.4)
	Medium	8,097(47.0)
	Large	7,867(45.7)
Depression	No	12,047(69.9)
	Yes	5,185(30.1)
Total		17,232(100.0)

<표 2> 우울감 여부에 따른 건강상태, 건강행태 비교

(The Comparison of Subjective Health Status and Life Behavior between depression and non-depression)

Variables	Category	Depression[N(%)]		χ^2	p
		No(N=12,047)	Yes(N=5,185)		
Subjective Health Status					
Subjective Health Level	Bad	688(5.7)	717(13.8)	521.793	.000
	Normal	2,798(23.2)	1,614(31.1)		
	Good	8,561(71.1)	2,854(55.0)		
Subjective Happiness Satisfaction	Bad	589(4.9)	1,096(21.1)	1564.861	.000
	Normal	3,051(25.3)	1,880(36.3)		
	Good	8,407(69.8)	2,209(42.6)		
Subjective Sleep Satisfaction	Not enough	4,753(39.5)	2,977(57.4)	508.894	.000
	Normal	4,043(33.6)	1,397(26.9)		
	Enough	3,251(27.0)	811(15.6)		
Subjective Body weight perception	Thin	3,035(25.2)	1,199(23.1)	45.532	.000
	Normal	4,152(34.5)	1,605(31.0)		
	Fat	4,860(40.3)	2,381(45.9)		
Subjective Stress Level	Many	3,568(29.6)	3,448(66.5)	2186.597	.000
	Little	5,836(48.4)	1,497(28.9)		
	Hardly	2,643(21.9)	240(4.6)		
Life Behavior					
Drinking	No	7,362(61.1)	2,469(47.6)	269.316	.000
	Yes	4,685(38.9)	2,716(52.4)		
Smoking	No	10,210(84.8)	3,940(76.0)	189.529	.000
	Yes	1,837(15.2)	1,245(24.0)		

로 우울감을 경험한 집단이 유의하게 높았으며(p<0.001), 주관적 행복만족도 중 '나쁨'으로 응답한 비율이 우울감을

경험한 집단 21.1%, 우울감을 경험하지 않은 집단 4.9%로 우울감을 경험한 집단이 유의하게 높았다(p<0.001).

주관적 수면만족도 중 ‘충분함’으로 응답한 비율이 우울감을 경험한 집단 15.6%, 우울감을 경험하지 않은 집단이 27.0%, 주관적 체형인지 중 ‘보통’으로 응답한 비율이 우울감을 경험한 집단이 31.0%, 우울감을 경험하지 않은 집단이 34.5%로 유의하게 높았다($p < 0.001$). 주관적 스트레스 수준 중 ‘많음’으로 응답한 비율이 우울감을 경험한 집단이 66.5%, 우울감을 경험하지 않은 집단이 29.6%로 우울감을 경험한 집단이 유의하게 높았다($p < 0.001$).

흡연자의 비율은 우울감을 경험한 집단이 24.0%, 우울감을 경험하지 않은 집단이 15.2%로 우울감을 경험한 집단이 유의하게 높았으며($p < 0.001$), 음주자의 비율 또한

우울감을 경험한 집단이 52.4%, 우울감을 경험하지 않은 집단이 38.9%로 우울감을 경험한 집단이 유의하게 높았다($p < 0.001$).

3, 우울감에 영향을 미치는 요인

우울감에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 인구사회학적 변수를 보정하고, 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과는 다음<Table 3>과 같다.

첫째, 인구사회학적 변수 중 여자보다는 남자가 0.671배 우울감이 낮은 반면, 학년은 고등학생에 비해 중학생이 1.213배 우울감이 높았으며 통계적으로 유의하였다

<표 3> 우울감에 영향을 미치는 요인(Influencing Factors of the depression)

Variables	Categories	Depression*		P-value
		B	Adjusted OR(95% CI)	
Gender (ref. Female)	Male	-.399	.671(.620-.726)	.000
Grade (ref. High)	Middle	.193	1.213(1.124-1.310)	.000
City Size (ref. Large)	Small	.042	1.043(.904-1.203)	.563
	Medium	.007	1.007(.935-1.086)	.847
Living Arrangements (ref. with Family)	Other than family	.329	1.389(1.172-1.646)	.000
Academic Performance (ref. High)	Low	.161	1.174(1.075-1.283)	.000
	Middle	.032	1.033(.942-1.133)	.491
Subjective Economic Status(ref. High)	Low	.090	1.095(.984-1.218)	.097
	Middle	-.178	.837(.768-.912)	.000
Subjective Health Level (ref. Good)	Bad	.316	1.372(1.205-1.562)	.000
	Normal	.112	1.119(1.028-1.217)	.009
Subjective Happiness Satisfaction(ref. Good)	Bad	1.027	2.792(2.462-3.167)	.000
	Normal	.350	1.419(1.306-1.543)	.000
Subjective Sleep Satisfaction (ref. Enough)	Not enough	.233	1.263(1.140-1.398)	.000
	Normal	.037	1.037(.932-1.155)	.504
Subjective Body weight perception (ref. Fat)	Thin	.051	1.053(.959-1.156)	.282
	Normal	-.009	.991(.911-1.077)	.825
Subjective Stress Level (ref. Hardly)	Many	1.821	6.180(5.321-7.179)	.000
	Little	.873	2.394(2.066-2.775)	.000
Drinking(ref.No)	Yes	.347	1.415(1.306-1.532)	.000
Smoking(ref.No)	Yes	.393	1.482(1.341-1.638)	.000

* : Non-depression are reference.

($p < 0.001$). 학업성적은 '상'에 비해 '하'가 1.213배 우울감이 높게 나타났으나, '중'은 통계적으로 유의하지 않았고, 거주형태는 가족과 살고 있는 집단에 비해 가족 이외의 사람들과 살고 있는 집단이 1,389배 우울감이 높았으며 통계적으로 유의하게 나타났다($p < 0.001$). 주관적 경제상태는 ' 좋음'에 비해 '나쁨'이 1.095배 우울감이 높았지만 통계적으로 유의하지 않았고, '보통'이 0.837배 우울감이 낮게 나타났으며 통계적으로 유의하였다($p < 0.001$). 도시규모는 통계적으로 유의하지 않았다.

둘째, 건강상태 중 주관적 건강수준은 ' 좋음'에 비해 '나쁨'이 1.372배, '보통'이 1.119배 우울감이 높았으며, 주관적 행복만족도는 ' 좋음'에 비해 '나쁨'이 2.792배, '보통'이 1.419배 우울감이 높았으며 통계적으로 유의하였다($p < 0.001$). 주관적 수면만족도 또한 '충분함'에 비해 '충분하지 않음'이 1.263배 우울감이 높았으며($p < 0.001$), '보통'은 1.037배 높은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다. 주관적 스트레스 수준은 '거의 없음'에 비해 '많음'이 6.180배 우울감이 높게 나타났으며, '조금' 또한 2.394배 높게 나타났다($p < 0.001$). 주관적 체형인지는 유의하지 않았다.

셋째, 건강행태에서는 음주와 흡연 모두 유경험자가 무경험자에 비해 우울감이 높게 나타났다.

IV. 고찰과 결론

이 연구는 제10차 청소년건강행태온라인조사 원시자료를 바탕으로 우리나라 아토피피부염 청소년의 인구사회학적 특성과 주관적 건강상태 및 생활행태 요인을 독립변수로 설정하고, 우울감을 종속변수로 연구모형을 설정하여 변수간의 관련성을 파악하고, 영향요인을 분석하여 검증하고자 하였다.

본 연구결과 아토피피부염 청소년의 건강상태와 우울감 정도는 주관적 건강수준, 주관적 행복만족감, 주관적 수면충족감, 주관적 체형인지, 주관적 스트레스수준에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

첫째, 우울감을 경험한 집단이 우울감을 경험하지 않은 집단에 비해 '주관적 건강수준'이 '나쁨'이라고 응답한 비율이 높았으며, 이는 Park[18]의 연구와 자신이 건강상태에서 건강하지 않다고 응답한 집단이 그렇지 않은 집단보

다 2.07배 우울이 높았다고 보고한 Park & Sohn[19]의 연구결과와 동일하였다. 또한, '주관적 행복만족감', '주관적 스트레스 수준' 역시 우울감을 경험한 집단이 유의하게 높았는데, 이는 주관적 행복정도가 낮을수록 자살생각에 영향을 미친다는 Choi[20]의 연구결과와 유사하였으며, 아토피 환자군이 정상군에 비하여 우울증과 스트레스가 많은 것으로 나타났다고 보고한 Park&Kim[21]의 연구결과와 일치하였다. 이는 아토피피부염이 완치가 어려운 질환으로 증상이 호전과 악화를 반복함으로써 환자를 지속적인 스트레스 상황에 놓여있게 하며, 성장과정에서 다른 알레르기성 질환에 노출되는 경우가 많아서 일상에서 높은 긴장과 불안을 경험하게 하기 때문이다[22].

우울감을 경험한 집단이 우울감을 경험하지 않은 집단에 비해 '주관적 수면만족감'이 '충분하지 않다'고 응답한 비율이 높았는데, 이는 우울은 수면장애와 정상관계가 있었으며[23], 우울한 학생은 우울 강도에 따라 수면장애를 경험할 수 있다는 Gellis et al.[24] 연구결과와 유사하였다. 이러한 결과는 아토피피부염이 간지러움 등의 증상으로 인해 환자들의 수면을 방해함으로써, 이러한 수면 저하가 우울증상을 유발시켰을 수도 있으며[25], 아토피피부염의 치료에 사용되는 많은 스테로이드가 환자의 불안, 수면장애, 집중력저하, 우울증상 등의 기분증상을 유발할 수도 있기 때문이다[26].

둘째, 흡연은 우울감을 경험한 집단이 24.0%, 우울감을 경험하지 않은 집단이 15.2%로 우울감을 경험한 집단이 우울감을 경험하지 않은 집단에 비해 비율이 높았다. 음주 또한 우울감을 경험한 집단이 52.4%, 우울감을 경험하지 않은 집단이 38.9%로 우울감을 경험한 집단이 높은 비율을 나타냈다. 이는 남녀 둘 다 흡연, 음주를 하는 경우 우울증상이 많다는 Kim&Kang[27]의 연구와 일치하는 결과이며, OH et al.[28]의 연구결과인 성인 흡연자의 경우에도 니코틴 의존도를 예상할 수 있는 요인 중에서 우울 성향이 가장 큰 연관성을 가지고 있다는 것과 유사한 결과이다. 또한, 우울감 경험 또한 음주 행위와 상관관계가 있는 것으로 나타난 Briere et al.[29]의 연구와 유사한 결과였으며, 이러한 현상은 음주가 부정적 감정을 해소하는 데 사용되는 자기-치료법(Self-medication)이라는 관점에서 설명될 수 있다[30].

마지막으로 이 연구에서는 우울감에 영향을 미치는 예측변수들의 영향력을 알아보기 위해 로지스틱 회귀분석한

결과, 건강상태 중 불행하다고 느낄수록 우울감이 2.792배 높았는데, 이는 불행하다고 느낄수록 자살생각이 5배 높았다고 보고한 Park et al.[31]의 연구결과와 유사하다. 청소년의 행복감은 부모의 사회적 지지와 교우관계에서 느낄 수 있는 감정임으로 가정 내에서 청소년들에게 지속적인 관심을 보여주어야 하며 부모의 죽음이나 이혼, 가정폭력, 학교폭력 등에 대한 방안들도 마련하여 청소년의 행복감을 상승시켜 우울감을 줄여주는 것도 하나의 중요한 방안이다.

또한, 스트레스가 많을수록 6.180배 우울감이 높았는데 이는 스트레스가 많거나 매우 많다고 인지하는 집단이 그렇지 않은 집단보다 3.84배 우울정도가 높았다고 보고한 Park[19]의 연구와 청소년의 스트레스가 우울에 직접적인 영향을 미친다고 보고한 Kwon[32]의 결과와 일치하였는데, 청소년 시기에는 외적인 모습과 학업 등 각종 스트레스에 적절히 대처하지 못하면 우울을 경험하게 되고 이로 인해 자살생각으로도 연결될 수 있으므로 적절한 스트레스 관리를 통해 우울감을 감소시킬 수 있는 중재가 필요함을 알 수 있다.

건강행태에서는 음주무경험자보다 유경험자가 1.415배 우울감이 높았는데 이는 음주를 경험한 집단이 우울정도가 높다고 보고한 Huh[33] 연구와 일치하는 결과를 보였다. 또한, 흡연무경험자보다 유경험자가 1.482배 우울감이 높았는데 이는 Park[19]의 연구결과인 현재 흡연을 하고 있는 집단은 그렇지 않은 집단보다 2.05배 우울정도가 높다는 것과 일치하는 결과이다. 청소년의 흡연과 우울관계를 다룬 연구 Byeon & Lee[34], Lee et al.[35]에서 흡연군이 비흡연군보다 우울정도가 높고, 흡연과 우울 간에는 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 중독성 행동을 하는 청소년의 경우 실제 우울에 빠져있는 데도 불구하고 주위에서는 이러한 증상을 느끼지 못하고, 주위사람들 눈에 이들이 우울해 보이는 것이 아닌, 문제행동을 일으킨다고 해도 부모와 교사가 이를 우울 증상이라고 깨닫지 못하기 때문이다[36].

이 연구의 제한점으로는 첫째, 이 연구에서 사용한 자료는 2014년의 조사 시점에서 아토피피부염, 우울감 등을 조사한 단면연구로써 주어진 변수로만 관계를 탐색해야 하는 제한점이 있다. 특히 우울감과 관련이 있다고 알려진 삶의 질, 불안감, 다른 알레르기성 질환, 만성질환에 대한 변수가 누락되어 있어 분석에 포함시키지 못하였으

며, 우울감을 한 문항으로 측정하였기 때문에 결과를 해석하는데 있어서 제한점이 있다. 이러한 제한점을 바탕으로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 본 연구에서 살펴본 요인들 외에도 다른 요인들이 아토피피부염 청소년들의 우울감에 작용할 수 있으리라 생각됨으로 보다 광범위한 연구의 필요성이 제기된다.

둘째, 아토피피부염 청소년의 건강상태 및 건강행태와 우울감 간의 관련성을 다소 단편적인 수준에서 분석했다는 제한점을 가지고 있다. 후속연구에는 우울감을 악화시키는 요인들에 대하여 파악하는 연구가 필요할 것이다.

셋째, 본 연구에서는 연구대상자인 아토피피부염 청소년만을 대상으로 하였지만 비아토피피부염 청소년들과 비교연구를 한다면 아토피피부염 청소년들의 문제점을 좀 더 구체적으로 알 수 있으리라고 생각한다.

종합해 볼 때 아토피피부염 청소년의 우울감에는 성별, 학년, 거주형태, 학업성적, 주관적 경제적 상태, 주관적 건강수준, 주관적 행복만족감, 주관적 수면만족감, 주관적 스트레스 수준, 흡연경험, 음주경험이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 부모는 지속적인 치료와 상담을 통해 스트레스와 행복감을 확인하고 선생님은 지속적인 상담을 통해 학교와 연계된 의료기관이나 보건소 등을 통해 흡연과 음주를 줄일 수 있도록 관리한다면 아토피피부염 청소년의 우울감은 낮아질 수 있다. 아토피 피부염은 지속적인 증상관리가 필요하며 완치가 어려운 질환으로, 이러한 질환이 있는 청소년들의 우울감을 줄이기 위해서는 전국의 청소년상담복지센터, 건강검진센터, 학교와 연계된 의료기관 등에서 본 연구 결과를 바탕으로 적절한 치료프로그램 개발 및 적절한 시기와 방법으로 청소년에게 적용하여 체계적인 관리가 필요할 것으로 생각된다.

참고문헌

- [1] S.J. Jung, K.H. Kim, D.W. Kim, S.J. Kim, I.J. Kim, C.W. Kim, S.J. Yuk(2005), Report from ADRG : A Study on the Clinical Manifestations of Childhood Atopic Dermatitis in Korea, Korean Journal of Dermatology, Vol.43(11):1497-1509.
- [2] C.Y. Choi(2014), The Research on Factors affecting Life Satisfaction of Adolescents with Atopic

- Dermatitis, Department of Social Welfare Graduate School Seoul National University, pp.12.
- [3] K.L. Hon, Y.C. Tsang, T.C.W. Poon, N.H. Pong, M., Kwan, L. Shirely, et al(2015). Predicting eczema severity beyond childhood. *World Journal of Pediatrics*, Vol.12(1):44-48.
- [4] Y.J. Yi, S.J. Hyun, J.H. Lee, J.Y. An(2017). Severity of Atopic Dermatitis and Associated Factors in Korean Adolescents by Sex, *J Korean Soc Sch Health*, Vol.30(2):164-173.
- [5] S.M. Choi, M.S. Shin, C.Y. Chung, Z.S. Kim(2000), Psychological Characteristics in Children with Chronic Physical Illness and Handicapped : Self-Concept and Stress Coping Strategy, *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol.11(2):252-260.
- [6] H.R. Shin, J.M. Kim(2020). Effects of Body Image on Adolescents' Depression: Dual Mediating Effects of Maladaptive Self-Focused Attention and Rejection Sensitivity, *Korean Journal of Child Studies*, Vol.41(4):17-29.
- [7] Mach, E. J., & Barkley, R. A. (2017). *Adong · cheongsoneon jeongsinbyeongliha*(H. Ghim, M. Park, Y. Park, M. Jung, H. Chung, & E. Ha, Trans.), Seoul: Sigmappress. (Original work published 2014)
- [8] Avenevoli, S., Knight, E., Kessler, R. C., & Merikangas, K. R.(2008). Epidemiology of depression in children and adolescents. In J. R. Z. Abela & B. L. Hankin (Eds.), *Handbook of depression in children and adolescents* (pp.6-32). New York: Guilford Press.
- [9] H. Lee(2014). *Cheongsoneon sulyeonhwaldong hwalseonghwa bang-an*, Proceedings of 2014 the Conference of the Korea Youth Research Association(pp. 58-59). Seoul, Korea: Korea Youth Activity Research Association.
- [10] H.Y. Kwen, S.R. Shin(2018). Experiences of Stress among Mothers of Preschoolers with Atopic Dermatitis, *Child Health Nurs Res*, Vol.24(2):166-177.
- [11] J.S. Jung, K.H. Kim, K.E. Hong(1999). A Study on Cormorbid Psychopathology and Parenting Attitude in Children and Adolescents with Atopic Dermatitis, *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol.10(1): 34-42.
- [12] J.E. Lee, S.A. Kweon(2013). The Clothing Behavior and Attitude of the Adolescent Patient with Atopic Dermatitis, *Journal of The Korean Society of Living Environmental System*, Vol.20(2):128-140.
- [13] J.H. Lee(2016). Study on Food-Intake and Atopic Dermatitis among Adolescents : Findings from the Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey, *J Korean Diet Assoc*, Vol.22(2):79-87.
- [14] J.E. Choi, K.S. Lee, J.A. Park, S.J. Hong, H.Y. Chang, K.W. Kim, et al(2015). Relationship between Parenting and Mental Health of Mothers and Behavioral Problem of 24-month-old Infant with Atopic Dermatitis, *Korean Journal of Woman Psychology*, Vol.20(1):1-23.
- [15] D.H. Kim, S.E. Cho, H.Y. Yum(2010). Relationship of Behavioral Problems, Parenting Practice and School Life in Children with Atopic Dermatitis, *Allergy Asthma & Respiratory Diseases*, Vol.20(3):196-204.
- [16] D.H. Kim(2011). Factors Associated with Parenting Stress of Mothers of School-aged Children with Atopic Dermatitis, *The Korean Journal of Stress Research*, Vol.19(2):115-121.
- [17] Korea Centers For Disease Control & Prevention(2014), 2014 Korean Youth Health Risk Behavior On-line Survey.
- [18] J.M. Park(2007), A Study on Adolescents; Level of Depression and Antidepressive Coping Behaviors, Department of Child Psychotherapy, The Graduate School Hanyang University, pp.52-54.
- [19] E.O. Park, S.Y. Sohn(2009), The Relating factors on Depression among Adolescents in South Korea, *The Journal of the Korean society of school health*, Vol.22(1):87-95.
- [20] Y.R. Che(2011), The Factors in relation to

- Suicide by the Adolescent's Self-Recognition and Living Behavior-Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey 2009-Graduate School of Public Health Inje University, pp.8-9.
- [21] Y.Y. Park, G.H Kim(2010), Relationship with Korean adult stress, depression, thoughts of suicide and atopy, Korean Society of Adult Nursing, pp.63.
- [22] H.S. Kim, Y.W. Cinn, H.J. Park, Y.C. Kim, K.K. Lee(1998), A Study on the Anxiety and Depression of Patients with Childhood Atopic Dermatitis, Korean Journal of Dermatology, Vol.36(4):628-634.
- [23] O.H. Cho, K.H. Hwang(2017). The Impacts of Social Isolation, Psychological Acceptance, and Sleep Disorder of Nursing College Students on Depression, Journal of Digital Convergence, Vol.15(11):329-338.
- [24] L. A. Gellis, A. Park, M. T. Stotsky, D. J. Taylor(2014). Associations between sleep hygiene and insomnia severity in college students: cross-sectional and prospective analyses", Behavior Therapy, Vol. 45: 806-816.
- [25] Romanos M, Gerlach M, Warnke A, Schmitt J(2010), Association of attention-deficit/hyperactivity disorder and atopic eczema modified by sleep disturbance in a large population-based sample. Journal of Epidemiology and Community Health Vol.64:269-273.
- [26] Wamboldt MZ, Hewitt JK, Schmitz S, Wamboldt FS, Räsänen M, Koskenvuo M(2000), Familial association between allergic disorders and depression in adult Finnish twins, American Journal of Medical Genetics, Vol.96:146-153.
- [27] M.Y. Kim, Y.J. Kang(2000). Depressing and Related Factors for Adolescents, J. of Korean Soc. of School Health, Vol.13(2):261-270.
- [28] S.Y. Oh, S.I. Kim, B.B. Youn(1993). The relationship between nicotine dependency and depression in smokers, Journal oh the Korean Academy of Family Medicine, Vol.14(2):79-87.
- [29] Briere F., Rohde P., Seeley, J., Klein, D., Lewinsohn, P(2014). Comorbidity between major depression and alcohol use disorder from adolescence to adulthood, Comprehensive Psychiatry, Vol.55(3):526-533.
- [30] S.Y. Park(2019). A Study about factors associated with risky drinking between adolescents in Korean ethnic families and adolescents in multicultural families, Studies on Life and Culture, Vol.54:161-183.
- [31] G.Y. Park, Y.R. Che, B.R. Kim(2013), The Analysis of Risk Factors Influencing Adolescent Suicidal Ideation in a Multicultural Family - Based on the 2012 Korean Youth Health Risk Behavior On-line Survey -, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(1):155-165.
- [32] M.J. Kwon(2008), The Effect of Stress on Adolescent's Depression and Physical Symptoms, Department of Psychology, Graduate School, Pusan National University, pp.33-37.
- [33] Y.R. Huh(2000), The Study on the Experience of Substance Abuse, Anxiety and Depression of Middle and High School Students, Major in Nursing Education, The Graduate School of Education, Kyung Hee University, pp.54.
- [34] Y.S. Byeon, H.S. Lee(2008), Relation of the Depression and Attention Concentration by Smoking Status among Adolescents, Korean Journal of Adult Nursing, Vol.20(2):46-53.
- [35] C.S. Lee, Y.R. Kweon, S.J. Kim, B.S. Choi(2007), The Effect of Suicide Prevention Program on Depression, Suicidal Ideation, and Problem Solving Ability on Middle School Students, Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing, Vol.16(4): 337-347.
- [36] Y.R. Kim(2004), A Study of the Depression of High School Students, Department of Health Care Administration, Graduate School of Public Administration, Kyung Hee University, pp.36-39.