



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

한 지 수 교수 지도
석사학위 청구논문

20대 중국 여성의 여드름 피부 인식과
관리 및 스트레스에 관한 연구

2025

성신여자대학교 대학원
뷰티산업학과
아 극 단

20대 중국 여성의 여드름 피부 인식과
관리 및 스트레스에 관한 연구

한 지 수 교수 지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2025년 5월

성신여자대학교 대학원

뷰티산업학과

아 극 단

인 준 서

아극단의 석사학위 논문으로 인준함

2025년 6월

심사위원장 김주덕 (인)

심사위원 신정원 (인)

심사위원 한지수 (인)

성신여자대학교 대학원

논문개요

여드름은 피부 건강뿐만 아니라 개인의 심리적 안정성과 자존감에까지 영향을 미치며, 이는 20대 여성들 사이에서 매우 흔한 문제로 나타난다. 최근 중국 20대 여성들 사이에서 여드름에 대한 인식과 관리 방법, 그리고 이로 인한 신체적 및 심리적 스트레스에 대한 관심이 높아지고 있다. 여드름은 단순한 피부 문제를 넘어 개인의 삶의 질에 깊은 영향을 미치는 요인으로 작용할 수 있다. 특히 스트레스는 여드름의 주요 원인 중 하나로, 호르몬 변동을 유발해 피지 분비를 증가시키고, 그로 인해 피부 상태가 악화될 수 있다. 이에 본 연구는 중국 20대 여성을 대상으로 여드름 인식, 관리 행태, 그리고 이와 관련된 스트레스 요인을 종합적으로 분석하여, 이들의 피부 건강과 정신적 건강을 개선할 수 있는 기초 자료를 제공하는 것을 목적으로 하였다.

본 연구는 중국 20대 여성을 대상으로 여드름 인식, 여드름 관리, 여드름으로 인한 신체적 및 심리적 스트레스에 관한 조사를 실시하였다.

자료 수집은 온라인 설문지를 통해 수집하였으며, 총 414부의 설문지가 최종 분석 자료로 사용되었고, 수집된 자료는 SPSS 26.0 통계프로그램을 활용하여 유의수준 0.5 기준으로 빈도분석, 요인분석, 신뢰도 분석(Cronbach's α)을 실시하여 측정도구의 타당도와 신뢰도를 검증하였고, 여드름 피부 인식과 관리 행태의 차이 분석을 위해 교차분석(카이제곱 검정)을 수행하였다. 또한 독립표본 t-검정과 일원배치 분산분석(ANOVA)을 통해 여드름 관리 인식 및 스트레스의 차이를 분석하였으며, 여드름 관리 인식이 스트레스에 미치는 영향을 규명하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 인구통계학적 특성에 따른 여드름 피부 인식 차이를 분석한 결과, 연

령, 직업, 학력, 월 수입 등에 따라 여드름 발생 시기, 주 발생 부위, 주요 원인 및 발생 시기에서 일부 유의미한 차이가 나타났다. 특히 직업에 따라 여드름 최초 발생 시기에 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 여드름이 주로 발생하는 부위와 주요 원인 역시 특정 인구통계학적 특성에 따라 유의미하게 차이를 보였다. 한편 결혼 여부는 대부분의 항목에서 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

둘째, 여드름 피부 관리의 분석한 결과, 여드름 관리 방법에서 월 수입이 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 특히 저소득층에서 셀프케어 비율이 높게 나타났다. 관리 회수는 학력과 월 수입에 따라 유의한 차이를 보였으며, 주 2-3회 관리가 가장 높게 나타났다. 스킨케어 제품 선택에 있어서는 월 수입이 중요한 변수로 작용하였고, 특히 클렌저 사용이 가장 높게 나타났다. 피부 타입에 맞춘 기초화장품 사용 여부는 직업과 월 수입에 따라 유의미한 차이를 보였다. 세안 습관에서는 연령과 월 수입이 영향을 미쳤으며, 폼 클렌징이 가장 높았으나 저소득층에서는 물 세안 비율도 상대적으로 높았다. 여드름 정보 획득 경로는 직업에 따라 유의한 차이가 있었는데, 학생 집단에서는 온라인 매체 의존도가 특히 높게 나타났다.

셋째, 여드름 피부 인식과 스트레스 측정을 위한 도구의 타당도와 신뢰도를 검증하였다. 요인분석 결과, 여드름 피부 인식은 여드름 악화 요인인식, 여드름인식, 여드름 피부 관리 인식으로 구성되었으며, 스트레스는 신체적 스트레스와 심리적 스트레스로 구성되었다. 분석 결과, 모든 측정도구는 KMO 값(.925-.948)과 Bartlett 검정($p < .001$)을 통해 요인분석의 적합성이 확인되었으며, 각 요인의 Cronbach's α 계수(.846-.924)는 높은 내적 일관성을 나타냈다. 특히 여드름 악화 요인인식 요인과 신체적 스트레스 요인이 각각 가장 큰 설명력을 보였다.

넷째, 여드름 피부 관리 인식은 심리적 및 신체적 스트레스와 유의미한 정적

(+) 상관관계를 보였다, 특히 모든 하위 요인에서 심리적 스트레스가 신체적 스트레스보다 상대적으로 높은 상관성을 나타내었다. 이는 여드름에 대한 인식 수준이 높을수록 심리적·신체적 스트레스 수준이 유의미하게 증가하며, 특히 심리적 스트레스 반응이 더욱 두드러진다는 것을 의미한다.

이상의 결과를 종합적으로 살펴볼 때 본 연구는 여드름 피부 인식과 관리 행태를 다각적으로 분석한 결과, 인구통계학적 특성에 따라 여드름 발생 양상과 관리 방식에서 유의미한 차이를 확인하였다. 특히 직업과 월 수입은 여드름 발생 시기, 관리 방법, 제품 선택 등 다양한 측면에서 중요한 변수로 작용하였으며, 저소득층의 셀프케어 선호와 학생 집단의 온라인 정보 의존도가 확인되었다. 또한, 여드름 피부 인식과 스트레스 간의 관계 분석에서 개발된 측정 도구는 높은 신뢰도와 타당도를 보였으며, 여드름 인식 수준이 높을수록 심리적 스트레스가 더욱 크게 증가하는 양상을 확인하였다. 이러한 결과는 여드름 관리 프로그램 개발 시 인구통계학적 특성과 심리적 요인을 고려한 맞춤형 접근의 필요성을 강조하며, 특히 사회 경제적 수준이 낮은 계층과 학생 집단에 대한 특화된 관리 전략 수립이 요구됨을 보여준다.

목 차

논문 개요

| | |
|--------------------------------------|----|
| I. 서론 | 1 |
| 1. 연구의 목적 및 필요성 | 1 |
| 2. 연구 문제 | 3 |
| II. 이론적 배경 | 4 |
| 1. 여드름 | 4 |
| 2. 여드름 발생 및 악화 요인 | 9 |
| 3. 여드름 인식 및 관리 방법 | 15 |
| 4. 스트레스 | 22 |
| III. 연구방법 및 절차 | 29 |
| 1. 연구 대상 | 29 |
| 2. 조사 도구 | 29 |
| 3. 자료 분석 | 30 |
| IV. 연구 결과 및 해석 | 31 |
| 1. 조사대상자의 인구통계학적 특성 | 31 |
| 2. 인구통계학적 특성에 따른 여드름 피부 인식의 차이 | 33 |

| | |
|--------------------------------------|----|
| 3. 인구통계학적 특성에 따른 여드름 피부 관리의 차이 | 42 |
| 4. 측정도구의 타당도 및 신뢰도 | 56 |
| 5. 여드름 피부 관리 인식, 스트레스의 상관관계 | 62 |
| 6. 여드름 피부 관리 인식이 스트레스의 미치는 영향 | 63 |

V. 결론 및 제언 66

| | |
|-----------------------|----|
| 1. 요약 및 결론 | 66 |
| 2. 연구의 한계점 및 제언 | 67 |

참고문헌

ABSTRACT

부록(설문지)

표 목 차

| | |
|---|----|
| <표 1> 인구통계학적 특성 | 32 |
| <표 2> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 처음 발생한 시기 | 34 |
| <표 3> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 많이 나는 부위 | 36 |
| <표 4> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 발생하는 주요원인 | 39 |
| <표 5> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 발생 시기 | 41 |
| <표 6> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 주요 관리방법 | 44 |
| <표 7> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 관리 횟수 | 46 |
| <표 8> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 스킨케어 제품 | 48 |
| <표 9> 인구통계학적 특성에 따른 기초화장품 피부 타입 | 50 |
| <표 10> 인구통계학적 특성에 따른 세안습관 | 53 |
| <표 11> 인구통계학적 특성에 따른 여드름에 대한 정보 | 55 |
| <표 12> 여드름 관리 인식 타당도 및 신뢰도 | 59 |
| <표 13> 스트레스의 타당도 및 신뢰도 | 61 |
| <표 14> 여드름 피부 관리 인식, 스트레스의 상관관계 | 62 |
| <표 15> 여드름 피부 관리 인식이 신체적 스트레스에 미치는 영향 | 64 |
| <표 16> 여드름 피부 관리 인식이 심리적 스트레스에 미치는 영향 | 65 |

그림 목 차

| | |
|------------------------------------|----|
| <그림 1> 한국형 여드름 중등도 시스템(KAGS) | 6 |
| <그림 2> 스트레스로 인한 여드름 메커니즘 | 13 |

I. 서 론

1. 연구의 목적 및 필요성

경제적으로 급성장하고 있는 중국에서 20대 여성들은 뷰티 및 스킨케어 시장의 주요 소비 계층으로 부상하고 있으며, 아름다운 외모는 사회적 문화 권력을 형성하는 중요한 역할을 하게 되었다(김선우, 2013). 외모는 개인의 자존감, 사회적 이미지, 일상적인 상호 작용에 중대한 영향을 끼치고, 외모에 대한 관심이 날로 높아지고 있어 체형관리, 피부관리, 성형 등 다양한 방법으로 관리가 이루어지고 있다. 아름다운 외모는 일상생활에서 자신감과 매력을 높여 줄 뿐만 아니라, 타인에게 좋은 인상을 준다(왕옥, 2022). 따라서 현대적 미의 기준에 부합하는 외모를 가진 사람은 자신감 있는 태도를 보이는 반면, 자신이 그 기준에 미치지 못한다고 느끼는 사람은 자신감을 잃고 사회적 활동에서 위축될 수 있다(신동화 외, 2019). 여드름은 외모로 인한 스트레스를 유발할 가능성이 높으며, 잘못된 지식과 인식으로 인해 부적절하게 관리될 경우 악화과 개선을 반복하는 경향이 있다. 이러한 과정에서 염증이 악화되며, 치료 후에도 영구적인 색소침착이나 흉터가 남을 수 있다(당수민, 2013). 특히, 여드름은 주로 얼굴과 같이 가리기 어려운 부위에 발생하여 흉터로 이어질 경우 우울증, 불안, 자신감 저하와 같은 심리적 부작용을 초래한다. 이는 일상생활, 인간관계, 사회생활뿐 아니라 정신 건강에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다(이경, 1999).

여드름은 생명에 위협을 주는 질환은 아니지만, 여드름이 있는 사람들은 많은 고민과 스트레스를 받아 피부건강에 악순환을 초래하게 된다(린첵첵 외, 2020). 여드름의 발생원인은 다양한 인자들과 연관되어 있는데 그 중 주된

인자는 피지 분비의 증가, 모낭 피지선 모낭의 과각화, 피지 내 세균 증식, 염증의 발생으로 나타난다. 여드름은 외모에 대한 문제일 뿐만 아니라, 개인의 심리 건강, 특히 자존감과 정서적 안정성에까지 깊은 영향을 미칠 수 있다.

이순희(2018)의 연구에 따르면 여드름 발병 경험은 개인의 심리적 상태와 일상적 스트레스 수준에 유의미한 연관성을 보였으며, 신동화(2019)는 여드름 피부가 청소년의 스트레스, 우울증, 자아존중감에 영향을 미친다고 보고하였다. 이명희(2006)와 이은영(2005)의 연구에 따르면, 20대 후반 여성에서 발생하는 트러블과 여드름의 주요 원인은 스트레스, 불규칙한 식습관과 수면 부족, 화장품 성분 등에 있다는 결과가 나타났다. 한국에서는 관련 연구가 활발히 진행되어왔으며 생활 스트레스가 피부 건강에 미치는 영향을 다각도로 탐구하고 있지만, 중국의 젊은 여성들을 대상으로 한 연구는 상대적으로 부족하다. 또한, 지금까지 여드름과 관련된 기존 연구들은 주로 청소년을 대상으로 진행되었다.

따라서 본 연구에서는 20대 중국 여성들의 여드름 인식과 심리적 스트레스가 이들의 피부 관리 행동에 어떤 영향을 미치는지를 명확히 알아보고자 한다. 또한 여드름으로 인한 신체적과 심리적 스트레스를 개선하고자 하며, 문화적 요소와 사회적 미적 기준을 분석하여 스트레스와 여드름 간의 관계를 탐구함으로써 여드름 관리 방법을 개선하고자 하는데 의의가 있다.

2. 연구문제

본 연구는 20대 중국 여성들의 여드름 발생 원인과 주요 발생 부위, 여드름 관리에 대한 인식 및 스트레스와의 상관관계를 조사하여, 여드름 관리와 스트레스 완화에 효과적인 방법을 파악하고자 한다.

<연구문제 1>

인구통계학적 특성에 따른 여드름 발생 원인의 차이는 어떠한가?

<연구문제 2>

인구통계학적 특성에 따른 여드름이 많이 나는 부위의 차이는 어떠한가?

<연구문제 3>

여드름 관리 인식과 스트레스의 상관관계는 어떠한가?

<연구문제 4>

여드름 관리 인식이 신체적 스트레스에 미치는 영향은 어떠한가?

<연구문제 5>

여드름 관리 인식이 심리적 스트레스에 미치는 영향은 어떠한가?

II. 이론적 배경

1. 여드름

1) 여드름의 개념

여드름(Acne)은 주로 피지선이 풍부한 얼굴, 목, 등, 가슴 등의 부위에서 나타나는 염증성 피부 질환이다(Gollnick, 2015). 여드름은 대표적인 피부 질환 중 하나로, 주로 사춘기 및 젊은 연령대에서 흔히 보인다. 청소년 시기에 안드로겐(androgen)이라는 호르몬을 많이 분비하게 되고, 이안드로겐이 여성호르몬인 에스트로겐(estrogen)과 남성호르몬인 테스토스테론(testosterone)의 전구물질이 된다. 또한 안드로겐은 피지분비 조절 기능이 있어서 청소년기에 피지분비를 과도하게 분비시켜 작은 모공을 막음으로서 여드름의 악순환이 생긴다(김영미, 2003). 여드름은 청소년기뿐만 아니라 성인기에도 발생하며, 특히 여성의 경우 호르몬 변화로 인해 더 빈번하게 나타날 수 있다. 사춘기에 가장 흔한 피부질환 중의 하나인 여드름은 보통 10대 후반이나 20대 초반에 서서히 좋아지는 경우가 많지만, 일부에서는 30세 이상까지 지속되는 경우도 있다. Tokuya(2008)의 연구에서 여드름은 피부 질환 중 가장 흔하게 발생하는 문제로 알려져 있다. 과거에는 주로 청소년기에 나타나는 증상으로 인식되었으나, 최근에는 25세 이상의 성인들도 여드름이 생기는 경우가 증가하고 있다. 연구에 따르면, 성인 남성의 40%, 여성의 54%가 이 질환을 경험하는 것으로 나타났다. 여드름이 심각할수록 사람들은 더 큰 심리적 불안을 느끼며(이민지 외, 2014), 이는 정신적 스트레스로 이어져 사회활동에 대한 위축감을 유발한다. 임은진(2018)은 이러한 상태가 일상생활 전반에 심각한 영향을

미칠 수 있다고 주장하였다. 여드름의 정확한 원인은 아직 완전히 밝혀지지 않았으나, 여러 요인이 복합적으로 작용하는 것으로 알려져 있다.

2) 여드름 등급 및 형태

여드름은 난포벽의 파열 여부에 따라 화농성 여드름과 비화농성 여드름으로 구분할 수 있으며, 이 과정은 여러 단계로 나눌 수 있다. 첫 번째 단계에서는 가벼운 면포(Comedon)가 발생하고, 두 번째 단계에서는 구진(Papule)이 나타나며, 세 번째 단계에서는 농포성 여드름(Pustule)으로 염증이 더욱 심해지고, 네 번째 단계에서는 낭포(Cyst)가 생긴다. 마지막으로 다섯 번째 단계에서는 결절(Nodule)이 형성되며, 이로 인해 반흔(Acne scars, Cicatrix)이 남게 된다. 여드름의 형태는 다양하지만, 기본적으로 모낭에서 시작되어 모공이 막히면서 피지와 죽은 세포가 쌓이는 과정을 통해 발생하는 점은 공통적인 병리과정을 발생한다. 이러한 과정이 여드름 발생의 주요 원인이 된다(당영숙, 2010).



<그림 1> 성경제 외 6인 (2004). 한국형 여드름 중등도 시스템(KAGS), 대한피부과학회지, 42(10), p. 12.

(1) 초소형 여드름

피지가 과도하게 분비되면 피지막이 두꺼워지고 모공이 좁아져 피지가 외부로 배출되는 데 어려움이 생긴다. 이 과정에서 피지는 각질층의 죽은 세포와 함께 모낭 내에 축적되어 면포를 형성하게 된다(구정은, 2018). 면포는 여드름으로 발전하기 직전의 단계로, 모낭의 내부 통로를 구성하는 표피 세포는 기저층에서 생성되어 성장하며 각화되어 모공으로 밀려나온다. 그러나 비정상적으로 피지가 많아지면, 피지가 엉겨 붙어 모낭 벽을 두껍게 하고 통로를 차단하게 된다(당영숙, 2010). 이로 인해 배출되지 못한 피지와 죽은 세포가 쌓여 ‘여드름의 씨앗’이 형성되며, 이 시점부터 박테리아의 번식이 시작된다.

(2) 면포성 여드름

여드름의 초기 단계에서 관찰되는 비염증성 병변인 면포(comedon)는 피부 각화 과정의 이상으로 인해 형성된다(설주은, 2015). 이러한 면포는 크게 두 가지 유형으로 구분되는데, 피지가 모공 내부에 갇힌 상태인 흰색 면포와 공기 중 산화로 인해 색소가 침착된 검은색 면포가 대표적이다. 이때 모낭 안에는 피지가 각질층의 죽은 세포와 함께 축적되어 모낭벽에 덩어리를 형성하게 된다. 이러한 면포는 여드름의 시작을 알리는 중요한 지표로, 이후 단계로 발전할 수 있는 기반이 된다(윤태효, 2021).

(3) 구진성 여드름

구진은 여드름 발병 과정에서 나타나는 전형적인 염증성 병변으로, 비염증성 면포에서 염증성 농포으로 전환되는 과도기적 단계에 해당한다(유미, 2003). 이는 모공 폐쇄로 인한 피지 배출 장애가 주된 원인으로, 모낭 내부에 피지가 축적되면 아크네스균(*P. acnes*)이 증식하게 된다(윤은재, 2006). 이러한 세균은 피지의 삼중글리세리드를 분해하여 유리 지방산을 생성하며, 이는 모낭 벽을 자극하여 진피층에 염증 반응을 유발한다. 그 결과 직경 1-4mm 크기의 단단한 적색 병변이 형성되며, 통증을 동반하는 것이 특징이다(백혜연, 2009).

(4) 농포성 여드름

붉은 구진성 여드름이 악화되면 노란색 고름이 포함된 발진이 나타나며, 이때 붉은 피부 주변으로 약간 부풀어 오르는 염증성 여드름이 형성된다. 농포성 여드름의 경우, 초기에 압출하여 고름이 외부로 배출되는 것이 중요하다. 이렇게 해야 치유가 더 빠르게 이루어지며, 방치할 경우 화농 부위가 더욱 넓고 깊어져 치유 후에도 상처의 흔적이 오래 남게 된다. 이러한 상황은 여드름

이 낭포성으로 진행될 위험도 증가시킨다(하문선, 2018).

(5) 결절성 여드름

결절성 여드름은 구진성 여드름이 진행됨에 따라 구진보다 크고 단단한 덩어리가 피부 깊숙이 형성되며, 피부 표면 위로 돌출하는 여드름이다(곽진영, 2013). 이는 구진과 작은 종양 사이의 중간 형태로, 일반적으로 지속되는 경향이 있다. 이 돌출부 안에는 고름이 포함되어 있으며, 세균의 번식이 활발하게 이루어지는 동안 백혈구의 반응으로 발열과 통증이 발생한다. 무리하게 짜내려 하면 피부 세포에 심각한 손상을 줄 수 있다(당영숙, 2010). 적절한 치료 없이 방치하면 켈로이드와 같은 돌출형 흉터가 생겨 피부 표면이 울퉁불퉁하게 보이게 된다. 반면, 일반적인 여드름 흉터는 대개 움푹 패인 형태로 나타난다.

(6) 낭포성 여드름

낭포성 여드름은 화농성 병변이 크고 깊게 형성되어 심한 통증을 동반하는 특징이 있으며, 피부 조직의 손상으로 인해 흉터가 발생하기 쉽다(홍지연, 2007). 이러한 유형의 여드름은 에스테틱 시술로는 치료가 어려워 피부과 전문의의 의학적 개입이 필수적이다. 이러한 염증성 병변은 낭종이라고도 불리며, 진피 깊은 부위까지 침범할 경우 단단한 염증 결절이 커지면서 모낭 벽을 관통하여 길쭉한 구조를 형성한다. 이로 인해 낭포와 유사한 형태를 보이기 때문에 낭포성 여드름으로 분류된다(유미, 2003). 또한, 낭종이 점차 확장되면 표피층까지 영향을 미치면서 주변 모공을 광범위하게 손상시키게 된다. 이로 인해 치료 후에도 장기적인 후유증이 남아 영구적인 흉터로 이어질 수 있다(백혜연, 2009).

2. 여드름 발생 및 악화 요인

1) 여드름 발생 원인

성인기 여드름의 발생 원인에 대해서는 유전적인 요인, 호르몬, 만성적인 스트레스, 화장품 사용, 그리고 여드름 원인균의 항생제 내성 등 여러 가지 가능성에 대한 연구들이 이루어졌지만, 아직까지 그 정확한 원인은 밝혀지지 않았다(강민연, 1999). 여드름의 정확한 원인은 아직 완전히 밝혀지지 않았으나, 여러 요인이 복합적으로 작용하는 것으로 알려져 있다. 주된 원인으로는 비정상적으로 증가한 모낭 각화, 과도한 피지 분비, 피지 내에서 발견되는 여드름 균(*P. acnes*)의 증식, 그리고 이로 인한 염증 반응 등이 있다. 여드름은 과도한 테스토스테론으로 인해 피지가 과도하게 생성되면서 발생하며, 이 과정에서 모공이 피지로 가득 차게 되고, 각화 현상으로 인해 피지가 정상적으로 배출되지 못한다. 이렇게 모공 안에 갇힌 피지는 불순물과 결합하여 여드름 덩어리인 코메도(Comedo)를 형성하게 된다(김성실, 2016). 이러한 과정들은 여드름의 발생에 중요한 역할을 하며, 특히 호르몬 변화와 스트레스가 이들 요인에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(이정희 외, 2020). 여드름의 발생과 악화를 일으키는 원인은 크게 내적 요인과 외적 요인으로 구분할 수 있다.

2) 내적 요인

여드름은 단순한 피부 문제가 아닌 신체 내부의 복합적 요인에 의해 발생하는 질환으로, 특히 사춘기 청소년에서 두드러지게 나타난다. 성인 여드름의 요인을 규명하기 위해 다양한 연구가 진행되어 왔다. 유전적 소인, 생리주기 변화, 내분비계 이상, 심리적 압박, 화학성분 노출, 여드름 유발 세균의 약제 저항성

등이 주요 원인으로 제시되고 있으나, 아직까지 명확한 인과관계가 입증되지 않았다(강민연, 1999).

(1) 호르몬 변화

호르몬 변화는 사춘기 동안 여드름 발생의 중요한 원인 중 하나이다. 여드름을 앓고 있는 사람들 중 약 70%에서 80%가 11세에서 25세 사이에 집중되어 있으며, 경미한 여드름은 단순한 피부 질환이라기보다는 청소년기의 피부 특성 중 하나로 간주된다(배성희, 2014). 사춘기에 접어들면 내분비계의 변화로 인해 호르몬 분비가 증가하고, 이로 인해 피지선의 기능이 활발해져 피지 생성이 늘어난다. 사춘기 동안 안드로겐이 분비되기 시작하며, 이 호르몬은 피지선을 자극해 피부 각화를 촉진시킨다. 이로 인해 생성된 피지가 모공을 통해 배출되지 못하고 모낭과 피지선에 쌓이게 되어 면포가 형성된다. 안드로겐은 주로 남성의 고환에서 생성되지만, 콩팥 위쪽의 부신에서도 소량 만들어진다. 여성의 경우에도 부신에서 생성된 안드로겐 덕분에 피지선이 활성화되어 피지가 많이 분비된다(Webster, G. F, 1995). 사춘기 동안 발생하는 여드름은 시간이 지나면서 자연스럽게 치유되는데, 이는 모공이 성숙해지면서 점차 넓어져 피지 배출이 원활해지기 때문이다. 이러한 과정 덕분에 사춘기 이후 나이가 들어감에 따라 모공은 확장되지만, 대다수의 여드름은 자연스럽게 개선된다(하문선, 2018). 이러한 과정은 대부분의 경우 시간이 지나면서 자연 치유되며, 사춘기 이후에 여드름이 완화되는 경향을 보인다.

(2) 유전적 요인

유전적 요인은 여드름 발생의 주요 원인 중 하나로, 특히 지성 피부를 가진 사람들에게 더 빈번하게 나타난다. 이는 개인의 체질적 차이로 인해 안드로겐에 대한 피지선의 반응이 사람마다 다르게 나타나기 때문이다(고주신, 2017). 닥터 홀턴(Fulton)의 임상 통계에 따르면 여드름의 유전 정도는 83%로 보고

되었으며, 부모 양쪽이 여드름이 있을 경우 자녀에게 유전될 확률이 80-90%로 높은 것으로 나타났다. 이는 유전에 의해 피지선의 크기와 활성도가 결정된다고 여겨지며, 피지선이 더 활성화된 사람은 같은 양의 안드로겐에도 더 민감하게 반응한다. 여드름은 이러한 유전적인 요인 때문에 치료 후에도 관리에 소홀하면 쉽게 재발할 수 있다(유미, 2003).

(3) 음식

식습관은 피부에 영향을 미치는 요인 중 하나로 지방질 식품의 과다 섭취가 피지의 분비를 정상보다 많게 하고, 매운 음식이나 자극성 음식을 과도하게 섭취하면 호르몬의 과다 분비를 초래하여 피지선을 자극하여 과다한 피지를 분비하게 한다(이희숙 외, 1985). 또한 알코올 섭취는 여드름을 악화시키는데, 해드럴팝 뉴스에 따르면 술은 염증 반응을 더 심하게 만든다고 한다(최보미, 2014). 붉고 통증이 동반되는 염증성 여드름의 염증은 우리 몸의 세균과 혈액을 통해 이동하는 염증 세포들 간의 싸움으로 발생한다. 술은 혈류 속도를 증가시키고 혈관을 확장시켜 염증 세포의 활동을 촉진시키며, 이로 인해 술을 마시면 붉고 통증이 동반되는 여드름이 더 악화된다. 이러한 이유로 음주는 여드름을 유발하거나 악화시키는 주요 요인 중 하나로 꼽힌다(최보미, 2014). 균형 잡힌 영양소 섭취가 어려운 패스트푸드나 인스턴트 식품도 피부에 좋지 않은 영향을 미친다(국홍일, 1993). 또한 담배에 포함된 타르 성분은 모공을 막아 피지와 땀의 배출을 방해하며, 이로 인해 여드름과 같은 염증성 피부 질환이 발생할 수 있다(안홍석 외, 2007).

3) 외적 요인

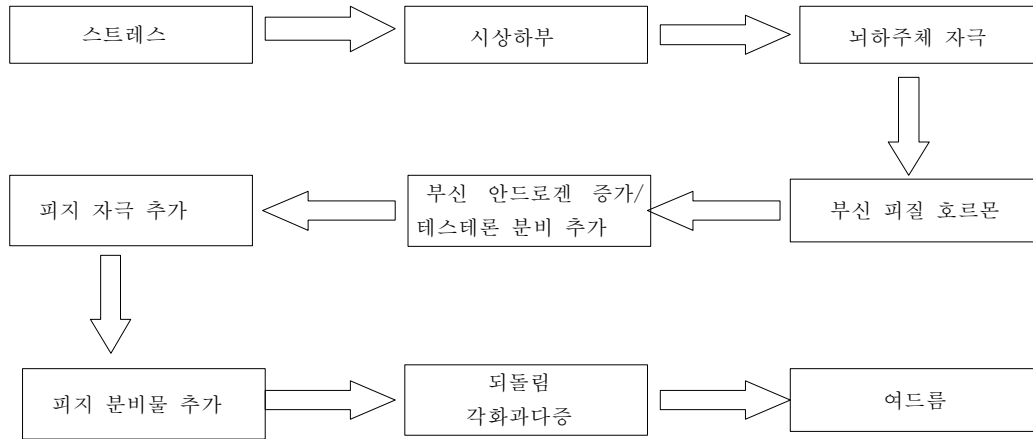
여드름은 내적 요인뿐만 아니라 외부 환경적 영향과도 깊은 연관이 있다. 특히 스트레스, 물리적/화학적 자극, 화장품 사용, 기후 조건 등이 피부 장벽을 손상시키고 피지 분비를 촉진하여 여드름을 악화시킬 수 있다. 현대인들은 일

상생활에서 다양한 외적 요인에 노출되며, 이는 피부 건강에 직접적인 영향을 미친다. 본 연구에서는 여드름을 유발하거나 악화시키는 주요 외적 요인을 분석하고, 이에 대한 과학적 근거와 임상적 사례를 제시하고자 한다.

(1) 스트레스

여드름의 악화를 초래하는 요인 중 하나로 스트레스가 있다. 스트레스는 화농성 여드름을 유발하는 두 가지 주요 경로를 통해 작용하는 것으로 알려져 있다(백혜연, 2009). 과도한 스트레스는 뇌하수체를 자극하여 부신피질 호르몬을 방출하고, 이로 인해 코르티솔이 분비된다(린첨첨, 2020). 이는 피지의 양을 직접적으로 증가시킬 뿐만 아니라, 호르몬 변화를 일으켜 안드로젠이 피지선에 대한 자극을 강화하게 만든다. 인간의 신체는 외부의 스트레스 요인에 반응하여 이를 극복하기 위한 고유한 메커니즘을 활성화하는데, 그 과정에서 분비되는 것이 바로 스트레스 호르몬인 코르티솔이다. 코르티솔은 스테로이드 계열의 호르몬으로 부신에서 생성된다. 이와 함께 부신에서는 안드로젠도 함께 생성되며, 스트레스를 해소하기 위해 코르티솔이 생성될 때 피지선을 자극하는 안드로젠도 함께 분비되어 피지의 생산이 증가하게 된다(정재연, 2014).

스트레스로 인한 여드름 발생 과정은 <그림 2>와 같이 나타나며, 남성과는 달리 여성은 모든 테스토스테론을 부신에서 분비하기 때문에 스트레스를 받을 경우 이 호르몬이 더욱 활발하게 생성된다. 이로 인해 피지 생산이 급격히 증가하게 되어 얼굴이 기름져 보이는 현상이 나타난다.



<그림 2> 정재연(2014). 머드를 이용한 여드름 피부 개선에 관한 연구, 건양대학교 대학원 석사학위논문, p. 17.

(2) 물리적 · 화학적요인

찰과상 여드름(Excoriated acne)은 젊은 여성들 사이에서 자주 발생하는 여드름으로, “꼬집는 여드름”이라는 별칭이 붙어 있다. 이 용어는 프랑스어 ‘ance excoriee des jeunes filles’에서 유래되었다(유미, 2003). 여드름은 거울 앞에서 자신의 얼굴을 하루 종일 관찰하며 만지거나 짜는 경향이 있는 젊은 여성들에게 주로 나타난다. 본래 경미한 여드름을 가진 환자가 지나치게 손을 대어 2차적으로 상태가 악화되는 경우를 지칭하며, 강박적인 행동을 보이는 사람에게 자주 발견된다. 여드름을 손으로 자주 짜거나 만질수록 여드름 반흔의 발생률이 증가하는 경향이 있다. 결과적으로 얼굴에 가피와 색소 침착, 그리고 반흔이 남게 되며, 이는 여드름 자체의 발진보다도 손톱 모양의 비정상적인 피부염 형태로 오랜 시간 지속된다. 기계적 여드름(Ance mechanica)은 보호 장비나 치료 기구 등의 압력으로 인해 접촉 부위에 발생하는 여드름으로, 주로 바이올리니스트에게서 관찰된다. 이 외에도 모자나 장신구와 같은

지속적인 국소 압력이나 마찰로 인해 여드름이 생길 수 있다(여문각, 1994). Kern(2023)은 물리적 마찰, 특히 턱과 이마 부위가 헬멧의 끈에 의해 유발될 수 있다고 언급하였다. 또한 화장품, 향수, 헤어 제품 등에서 사용되는 화학 물질이 피부와 접촉할 경우 면포가 발생하여 여드름으로 이어질 수 있다. 특히, 공장에서는 염소 화합물, 절삭유, 콜타르와 같은 물질이 심각한 여드름을 유발하는 주요 원인이 된다. 이러한 경우, 먼저 원인 화학 물질과의 접촉을 피하는 것이 가장 중요하며, 이후에 바르는 약물로 치료하는 것이 효과적이다.

3. 여드름 인식 및 관리방법

1) 여드름 인식

(1) 여드름에 대한 사회적 인식

현대 사회에서 외모는 단순한 신체적 특징을 넘어 개인의 가치나 능력을 평가하는 기준으로 작용한다. 외모는 대인관계에서 중요한 역할을 하며, 특히 처음 만나는 사람에게 주는 인상 형성에 큰 영향을 미친다(서윤경, 2003). 이러한 경향은 현대 사회에서 더욱 두드러지며, 개인의 외모가 사회적 성공이나 인간관계에 영향을 미친다는 인식이 강해지고 있다(손용석, 2012). 이러한 맥락에서 외모 스트레스는 개인이 자신의 신체적 매력에 대해 가지는 인식과 관련이 있으며, 이는 대인관계에서 느끼는 역압의 정도와도 밀접한 관련이 있다(이현옥 외, 2000). 특히, 신체적 특징 중에서도 피부 상태는 눈에 잘 띄는 요소로, 피부가 매끄럽고 깨끗할수록 긍정적인 인상을 준다는 사회적 인식이 존재한다. 여드름과 같은 피부 문제는 단순한 미용상의 문제가 아니라, 개인의 심리적 건강과 대인관계에도 영향을 미치는 요소로 작용한다. 여드름이 있는 사람은 자신의 외모가 사회적 기준에 미치지 못한다고 인식하며, 이로 인해 심리적 고통을 경험하는 경우가 많다. 장옥선 외(2018)의 연구에서는 청소년 여학생들의 여드름 인식과 자아존중감 간의 상관관계를 분석하였으며, 여드름에 대한 인식 수준이 자아존중감과 밀접한 관련이 있음을 확인하였다. 또한, 피부 상태가 좋지 않을 경우 자기 이미지에 부정적인 영향을 미쳐 자아존중감이 낮아지고, 사회적 위축이나 대인관계의 어려움을 초래할 수 있다.

대중매체와 SNS의 발달로 인해 ‘깨끗한 피부’에 대한 사회적 기준이 강화되면서, 여드름 피부를 가진 사람들은 부정적인 평가를 받을 가능성이 높아지고 있다. 이러한 사회적 인식은 개인의 자기인식과 심리적 안정감에 영향을 미치

며, 궁극적으로는 자아존중감과 삶의 질에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다 (박보경, 2008). 따라서 여드름 피부와 같은 피부 문제는 단순한 외적 요소를 넘어 사회적 평가, 자아 존중감, 그리고 대인관계 형성에 있어 중요한 요인으로 작용한다.

(2) 중국 여성 여드름 피부에 대한 인식

중국은 개혁개방 정책을 시행한 이후 경제가 급속도로 성장해 왔으며, 특히 2001년 세계무역기구(WTO)에 가입한 이후 시장 개방이 빠르게 진행되었다 (박미성, 2010). 이러한 경제 발전과 사회적 진보로 인해 중국 국민들의 생활 수준이 향상되면서 건강 관리뿐만 아니라 피부 미용과 관리에 대한 관심도 크게 높아졌다. 중국 소비자들의 가치관이 변화하면서 미적 욕구와 외모에 대한 중요성이 부각되고 있다. 이에 따라 화장품 사용과 피부 관리 서비스에 대한 수요가 급증하였으며, 단순히 건강하고 깨끗한 피부를 유지하는 것을 넘어서 아름다움이 사회적 경쟁력으로 인식되는 추세이다(이은희, 2012).

그러나 대다수의 중국 여성들은 여드름에 대해 잘못된 지식을 가지고 있는 경우가 많다. 음식과 관련하여 중국 요리의 주요 조리 방식은 주로 볶음과 튀김으로 이루어져 있으며, 일반적으로 기름진 음식과 짠맛이 강한 요리가 많이 소비된다. 또한 채소 요리보다는 육류 섭취를 더 선호하는 경향이 뚜렷하다. 이러한 식습관은 체내 유지방 축적을 증가시킬 수 있어 피부 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 특히 과도한 매운 음식과 짠 음식과 같은 자극성 식품은 여드름 발생의 주요 유발 요인으로 작용할 수 있는 것으로 알려져 있다(油膩食物對皮膚的影響, 2010). 중국 피부과 의사 협회가 베이징, 상하이, 충칭 등 9개 도시의 피부과 환자 6,000명을 대상으로 조사한 결과, 여드름이 생겼을 때 65.4%가 스스로 관리하려고 했으며, 14.2%만이 전문적인 치료를 받은 것으로 나타났다. 또한 여드름으로 인해 흉터가 생겼다고 답한 응답자는 80.3%에 달했는데, 이 중 58.3%는 검은색 자국, 32.7%는 깊은 흉터, 3.34%

는 비후성 흉터가 남았다고 보고했다. 여드름으로 인한 심리적 영향에 대한 연구 결과에 따르면, 79.8%가 자신감이 저하된다고 답했고, 40.3%는 직장 생활에, 36.7%는 대인 관계에 부정적인 영향을 받는다고 응답했다. 또한 16.9%는 우울감을 경험한 것으로 나타났다(痘痘肌膚調查結果, 2014).

중국 대학생을 대상으로 한 피부 건강 관련 연구 동향을 분석한 결과, 가오인(2012)은 여대생을 대상으로 피부관리 인식이 실제 행동에 미치는 영향을 분석하였으며, 서은혜(2006)는 20대 여성을 대상으로 한국 화장품에 대한 인지도 및 선호도를 조사하였다. 그러나 중국 대학생의 피부 문제에 대한 체계적인 연구는 아직 부족한 상황이다. 특히 기존 연구에서는 피부 질환에 대한 과학적 이해나 올바른 피부관리 방법 등 중요한 요소가 충분히 다루어지지 않았다. 더욱이 중국 청소년에게 흔히 나타나는 여드름 피부질환에 대한 인식 조사나 실태 분석 연구는 거의 이루어지지 않았다. 이는 중국 대학생의 피부 건강 관리에 대한 연구가 아직 초기 단계임을 보여준다.

이처럼 중국에서는 여드름을 청소년기에만 나타나는 일시적인 피부 문제로 인식하는 경향이 강해, 시간이 지나면 자연스럽게 사라질 것이라고 생각하는 경우가 많다. 또한 올바르지 않은 관리 방법으로 인해 2차적인 피부 문제가 발생하기도 하며, 아직까지 여드름에 대한 정확한 인식이 부족하다.

2) 여드름 피부 관리 방법

여드름은 일반적으로 사춘기에 발생하며, 20대 중반에는 사라지는 경향이 있지만, 이 과정이 지속될 수도 있다. 특히 피지 분비가 증가하거나 모공이 막히는 특정 요인이 작용하면 여드름은 언제든지 재발할 수 있다(권지연, 2020). 스트레스, 생리, 임신, 화장품 사용 등의 요인을 차단하여 예방하는 것이 중요하지만, 여드름을 적절히 치료하고 관리하는 것 또한 필요하다. 궁극적으로, 체계적인 예방과 관리를 통해 여드름의 발생을 줄이고, 피부 상태를 개선하여

건강하고 자신감 있는 피부를 유지하는 것이 목표이다. 치료 방법에 관해서는 원인 발생 시기와 기전에 따라 다양한 연구자들이 서로 다른 의견을 내고 있으며, 여드름 상태에 따라 가장 효과적인 치료제가 무엇인지에 대한 연구가 지속적으로 진행되고 있다(김동일, 2001). 초기의 경증 여드름이나 면포만 존재하는 경우, 모낭 벽의 비정상적인 각화를 교정하는 것만으로도 충분하다. 그러나 염증성 병변이 있는 경우에는 모낭 내 세균 활동을 억제해야 하며, 심각한 염증성 여드름에는 피지 분비를 줄이는 치료를 함께 진행해야 한다. 비염증성 단계에서 적극적인 치료와 관리가 이루어진다면 염증성으로 악화되는 확률을 줄일 수 있다. 염증성 여드름의 경우, 자가 진단이나 손으로 병변을 건드리는 것은 여드름을 더 악화시키거나 흉터를 남길 가능성을 높이므로 주의가 필요하다. 박피술을 이용한 여드름 치료는 대개 중증 이하의 여드름 환자에게 효과적이라는 견해가 많다(신은정, 2011).

(1) 자기 관리

여드름을 효과적으로 관리하기 위해서는 스스로의 꾸준한 관리가 매우 중요하다. 이때 흔히 사용되는 방법 중 하나가 바로 세안이다. 비록 세안만으로 모든 문제를 완전히 해결할 수는 없지만, 피지 분비물과 땀, 그리고 각질층에 남아 있는 노폐물을 제거해 모낭의 피지 배출을 촉진하는 데 도움을 줄 수 있다는 점에서 긍정적인 효과가 있다(김범준, 2009). 세안 후 면포 단계의 여드름을 제거할 때는 스팀 타월 등으로 막힌 모공을 먼저 열어준 다음, 소독한 면봉 두 개로 여드름 부위를 살짝 눌러 짜낸 뒤 소독용 에탄올이나 지성 피부용 수렴 화장수 등을 면봉에 묻혀 해당 부위를 소독한다(김진복 외, 1996). 경미한 농포성 여드름은 혼자서 관리할 수 있지만, 구진성, 결절성, 낭포성 여드름의 경우 가정에서 압출하는 것이 어렵고, 압출 시 주변 조직이 손상되어 흉터가 남을 위험이 높기 때문에 전문가의 도움을 받는 것이 바람직하다(최형석,

2011). 여드름을 압출한 후에는 수렴 화장수나 팩을 사용하여 피부를 진정시킨다. 팩은 진정, 살균, 소독의 효과로 피지를 제거하고 박테리아의 성장을 억제하며 붉은 기를 완화하는 데 도움이 된다(백혜연, 2009). 대표적으로 캄파, 콜라겐 벨벳, 해초 성분, 티트리 오일 성분 등의 팩 제품이 사용된다. 여드름 치료에 사용하는 성분은 각질 제거, 여드름 상처 회복, 염증 방지 등 다양한 효과를 기대할 수 있는 것이 좋다(김미라, 2006). 여드름 피부는 피지 관리에만 집중하다 보면 보습을 소홀히 하기 쉽다. 따라서 기초 케어 시에는 수분 공급을 목적으로 수분 전문 화장품을 사용하여 피부 내 수분을 충분히 유지해야 한다. 유분이 많은 건성용 제품을 사용할 경우 여드름이 악화될 수 있으므로, 여드름 전용 화장품을 선택하고 에센스나 크림류는 수분 베이스 제품을 사용하여 산뜻한 보습 효과를 줄 수 있다(차진영, 2007). 여드름이 심한 피부는 오랜 기간 동안 자극을 받아 재생 능력이 저하된 상태일 가능성이 높다. 대부분의 여드름 전용 화장품에는 살리실산(Salicylic acid) 성분이 포함되어 있는데, 심한 여드름의 경우 이러한 성분이 자극이 될 수 있으므로 주의해서 사용해야 한다(유화이, 2009). 이와 함께 여드름 피부의 관리에는 꾸준한 수분 공급과 적절한 피지 조절이 중요하다. 피부 상태에 맞춘 제품 선택과 사용 방법을 올바르게 숙지하고 적용한다면, 여드름의 재발을 줄이고 전반적인 피부 건강을 개선할 수 있다. 이를 통해 더욱 건강하고 깨끗한 피부를 유지할 수 있을 것이다.

(2) 한의원

한의학에서는 여드름을 면포나 면분자라고 부르며, 피부 표면에 나타나는 여드름은 내장이나 호르몬의 이상으로 몸에서 보내는 신호로 해석된다. 한의원에서는 여드름 관리가 신체의 근본적인 문제를 파악하고, 피부와 신체의 조화를 통해 개선될 수 있도록 하는 방식이다. 이 과정에서 한방 처방에 따른 특수 팩이나 화장품을 사용하거나, 침, 뜸, 좌훈요법, 경락 마사지 등을 통해 혈

액순환을 촉진하고 오장육부의 균형을 맞추는 것을 목표로 한다. 한의원 약제를 활용한 여드름 치료 방법은 “청열해독”을 기본 원칙으로 하여, 내장에 쌓인 열을 풀어주고 피를 맑게 하여 여드름을 완화시키는 방식이다(유미, 2003).

이때 사용되는 약제는 어성초, 황백, 살구씨, 부평초, 대황, 백지 등을 체질에 맞게 조합하여 팩 또는 스킨 형태로 적용한다. 침과 뜸 요법은 인체 면역력을 강화하고 종합적인 치료를 통해 바이러스를 자연적으로 제거할 수 있도록 돕는 것을 목표로 한다. 침 치료와 약침은 기혈의 막힘을 해소하며 소화기계의 열을 제거하고 염증을 감소시킨다. 뜸 치료는 체내 기혈 순환을 촉진하고 독소 및 노폐물 배출을 유도한다(린첨첨, 2020).

(3) 약국

외용약(外用藥)을 활용한 처방은 매우 다양하지만, 실제 임상에서 직접 사용하기 어렵거나 제한적인 약제가 많다. (채병윤 외, 1986)의 연구에 따르면, 처방에 가장 빈번하게 활용되는 약제는 백지(白芷)로, 이는 피부 깊숙이 침투하여 풍열(風熱)을 없애고 혈액순환을 촉진하며 고름을 배출하는 효과가 있어 여드름 치료에 핵심적인 역할을 한다. 그 외에도 백부자(白附子), 백급(白芨), 유황(硫黃), 백렴(白斂), 당귀(當歸), 밀타승(密陀僧), 방풍(防風), 백복령(白茯苓) 등의 약제가 순서대로 널리 사용되었다.

(4) 피부관리실

피부관리실에서는 개개인의 피부 상태에 적합한 제품을 사용하고, 전문 관리사가 피부 타입에 맞추어 문제를 예방하고 개선하는 관리를 제공함으로써 자가 관리에 비해 더 체계적이고 효과적인 여드름 관리가 가능하다. 이를 통해 고객의 만족도를 높일 수 있다(백혜연, 2009). 피부관리실에서 여드름을 관리할 때는 각질 제거로 시작해 림프 드레나주를 시행하고, 피부에 영양과 수분

을 충분히 공급하며, 여드름 상태에 적합한 제품을 활용하여 피부 재생을 중점적으로 돕는다. 기본적으로 여드름 압출 과정을 먼저 실시한 후 진정, 살균, 소독 등의 단계를 거쳐 관리가 이루어진다(김보빈, 2017). 피부관리실에서 여드름 치료 중 일반적으로 사용되는 방법 중 하나는 필링으로, 사용되는 필링 제품의 종류에 따라 다르게 적용하거나 경우에 따라 병행하기도 한다(백지원, 2010). 박피라고도 불리는 필링(Peeling)은 피부를 한 번 벗겨내거나 깎아낸다는 의미를 지니며, 화학적 필링이나 기계적 필링 등으로 구분된다(안덕선, 2001). 일반적으로 피부의 각질은 약 39일을 주기로 생성되고 탈락되지만, 피지선에서 피지가 과도하게 분비될 경우 각질이 두껍게 쌓여 피부에 충분한 영양과 수분 공급이 원활하지 않아 피부 문제를 일으키며, 이는 여드름으로 발전할 수 있다. 이러한 상황에서는 인위적으로 각질을 제거하기 위해 화학적 또는 기계적 필링을 활용하여 피부 상태를 개선할 수 있다(김문주, 2002). 피부관리실에서는 주로 화학적 박피술을 활용하여 여드름 치료를 진행한다. 화학적 박피술은 표피와 진피를 일정한 깊이로 화학 약품을 이용해 벗겨내는 기술이다. 피부 질환 치료 목적으로 화학적 박피술이 본격적으로 사용된 시기는 20세기부터이다(신진영, 2009). 화학 박피술에서 표피와 진피 깊이를 결정하는 주요 요인으로는 박피 전 준비 단계가 가장 중요하며, 박피 부위, 고객의 피부 pH 상태, 제품 적용 시간, 도포 방식 및 사용하는 제품의 종류에 따라 결과가 다르게 나타났다(백지원, 2010). 화학적 박피술은 각질을 탈락시키고 재생을 유도하여 여드름성 피부의 색소 침착을 회복하고, 잔주름 개선을 통해 노화된 피부를 개선함으로써 재생과 탄력을 부여하는 역할을 한다(정은진, 2007). 화학적 필링은 특수한 약물을 사용하여 인위적으로 피부를 벗겨내는 기술로, 피부 재생에 중요한 역할을 한다. 상처의 깊이에 따라 각질층을 제거하거나, 진피와 같은 부위에 자극을 주어 콜라겐 재형성을 촉진하고 기저세포의 재생을 활발하게 돕는다. 피부관리실에서 여드름 치료에 사용되는 화학 박

피술로는 AHA(Alpha hydroxy acids), BHA(Beta hydroxy acid), 제스너(Jessner), 산소 필링, TCA(Trichloroacetic acid) 등이 있다.

4. 스트레스

1) 스트레스의 역사

스트레스(Stress)라는 단어는 라틴어 'Stinger'에서 유래되었으며, 17세기에는 어려움이나 역경, 곤란 등을 의미하는 단어로 사용되었다(박다운, 2022). 18세기와 19세기 사이에는 힘, 압력, 물리적 압박, 강한 효과를 뜻하는 용어로 그 의미가 확장되었다. 이와 같은 스트레스의 의미는 물리적 대상뿐만 아니라 인간 및 신체 기관, 정신적 능력에 영향을 미치는 외적 힘에 대응하여 그 변형에 저항하고 원래 상태로 되돌아가려는 본질을 나타내는 개념을 포함하게 되었다(김은희, 2004). 이후 스트레스라는 단어는 과학, 특히 물리학과 공학 분야에서 용어로 사용되기 시작하였다. 물리학과 공학에서 스트레스는 17세기 후반에 Boyle의 기체 성질 연구와 Hooke의 탄력성 연구로부터 시작되었으며, 19세기 초 Cauchy에 의해 물체 내부에서 변형을 일으키는 힘을 나타내는 개념으로 명확히 정의되었다. 이 개념은 고형체, 특히 동질적인 고체에 주로 적용되었다(김은희, 2004). 스트레스라는 용어를 의학적 맥락에서 사용한 최초의 인물은 William Osler이었다. 그는 극심한 업무와 지속적인 걱정 속에 사는 유대인들 사이에 협심증이 많이 발생한다는 점을 발견하고, 이러한 생활 방식이 스트레스와 부담을 유발한다고 주장한 바 있다(고경봉 외, 2000).

Osler의 강의 이후 15년이 지난 후, Walter Cannon은 '투쟁 혹은 도피 반응(Fight or Flight Response)'과 관련된 용어로 스트레스를 사용하기 시작하면

서, 스트레스 개념이 생물학 분야에 도입되었다. Cannon은 감정의 변화가 일정한 법칙에 따라 생체에 변화를 일으킨다는 사실을 처음으로 증명한 인물로, 그의 이론은 '긴급 반응설' 혹은 'Cannon의 스트레스 학설'로 불린다. 그는 스트레스 상황이 발생할 때 교감신경계의 긴장이 유발된다고 설명하였으며, 이 과정에서 나타나는 생리적 변화와 신체 증상들은 적과 싸울지 아니면 도망칠지에 대한 갈등 상황에서 발생하는 반응과 동일하다고 주장했다(양병환 외, 1999). 프랑스의 생리학자 Claude Bernard는 생명체 외부에 외부환경이 존재하듯, 신체에도 내부 환경이 존재하며, 생명 유지를 위해 화학적·물리적으로 안정 상태를 일정하게 유지한다고 주장하였다. 특히 외부 환경의 변화에 따라 내부 환경이 적응하여 반응한다는 학설을 제시하였다(대한신심스트레스학회, 1997).

Cannon은 Bernard의 학설을 발전시켜 생체가 외부 힘에 대한 반응으로 원형을 유지하려는 경향을 '항상성(homeostasis)' 개념으로 확장시켰다(김금순, 2005). 그는 스트레스를 '추위, 산소 부족, 저혈당' 등의 조건에서 발생하는 항상성 유지로 설명하였다. 이후 1930년대 후반과 1940년대 초에 Hans Selye는 스트레스의 기전을 시상하부, 뇌하수체, 부신피질로 연결되는 신경내분비계의 반응으로 설명함으로써, 근대 의학에서 스트레스의 개념을 생리적 및 생화학적 관점에서 정립하였다.

2) 스트레스의 개념

스트레스는 개인이 외부 환경의 요구에 적응하거나 반응하면서 경험하는 심리적, 생리적 반응으로 정의된다. 심리학적으로 스트레스는 외부의 위협이나 요구에 직면했을 때 발생하는 생리적 및 정서적 변화로 정의되며, 이는 신체의 다양한 시스템에 영향을 미칠 수 있다(장세진, 2002). 스트레스는 외부 환경 요소와 같은 외부 요인뿐만 아니라 내적 심리적 요인에 의해 발생할 수 있

다. 피부 건강과 관련하여 만성 스트레스는 신경내분비 반응을 촉발하여 피부의 자연적 대사와 균형을 방해하고 여드름이나 습진 등의 피부 문제를 악화시킬 수 있는 요인으로 작용한다. 스트레스는 신체의 호르몬 변화를 유발하여 피부에 직접적인 영향을 미친다. 특히 스트레스 상황에서 코르티솔과 같은 스트레스 호르몬이 분비되면서 피지선 활동을 촉진하여 피지 분비량이 증가하게 된다. 이로 인해 모공이 막히고 여드름 발생 위험이 높아지며, 만성적인 고강도 스트레스는 여드름과 같은 피부 질환의 악화를 초래할 수 있다. 또한, 스트레스는 피부의 자연 방어 기능을 약화시켜 외부 환경 요소의 영향을 더 쉽게 받게 만든다. 스트레스로 인해 피부 장벽 기능이 손상되면 피부가 쉽게 건조해지고 수분을 잃어 더 민감하고 약해질 수 있다(백승철 외, 1995). 장기적인 피부 장벽 기능 손상은 자외선과 오염 물질과 같은 환경적 요소의 영향을 받아 피부 노화가 가속화될 수 있다.

이와 같이 스트레스는 다양한 생리적 경로를 통해 피부에 영향을 미치며, 특히 여드름과 같은 문제성 피부의 악화에 중요한 역할을 한다. 따라서 스트레스 관리와 생활 습관 조절은 피부 건강을 개선하고 피부 노화 속도를 늦추는 중요한 전략으로 간주된다.

3) 스트레스와 피지선의 관계

스트레스는 신체 피로의 주요 원인 중 하나로, 외부 환경 요인(자외선, 약물, 흡연, 알코올, 인스턴트 식품)뿐만 아니라 수면 부족 및 과로와 같은 내부 요인에 의해 발생한다. 스트레스가 사라지더라도 그 영향은 장기적으로 지속될 수 있으며, 이는 면역 체계가 취약한 사람들에게 더욱 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 특히 피부 건강 측면에서 스트레스는 각 피부 층의 균형을 방해하고, 장기간 지속되면 다양한 피부 메커니즘에 영향을 주어 면역 반응을 저하시킬

수 있다. 이는 피부의 자연 치유 능력을 약화시켜 잔주름 및 색소 침착 등의 노화 징후를 촉진하고 만성적인 피부 질환으로 이어질 가능성을 높인다(이혜미, 2011).

4) 피부 건강을 위협하는 스트레스 요인

(1) 자외선 노출

자외선은 외부 환경에 의한 피부 노화의 주요 요인 중 하나로, 피부의 탄성과 복원력을 담당하는 콜라겐 섬유를 손상시킬 수 있다. 이로 인해 일광 탄력 유증(Solar Elastosis)이 발생하고, 산화 과정을 통해 세포 분열이 촉진되어 거칠고 주름이 많은 피부로 변화할 수 있다(윤영민, 2013). 자외선B는 자외선A보다 더 높은 에너지 강도를 지니지만, 상대적으로 짧은 파장 특성으로 인해 주로 표피 층에서 흡수되며 진피의 상부 영역에만 영향을 미친다. 반대로 자외선A는 긴 파장을 가지고 있어 피부의 더 깊은 층인 진피까지 침투할 수 있으며, 이로 인해 진피층에 위치한 섬유아세포(Dermal Fibroblast)에도 작용하게 된다((Berneburg et al., 2000). 결국 일상에서 노출되는 자외선은 피부 깊은 층인 진피까지 침투할 수 있으며, 이로 인해 홍반 발생, 탄력성 저하, 조기 노화 현상, 표피 기저 세포 손상, 그리고 피부암 유발 가능성 증가 등 다양한 부정적인 영향을 초래할 수 있다(김민정 외, 2012).

(2) 흡연

흡연은 피부 노화를 일으키는 핵심 요인으로 인식되고 있다. 역사적 자료에 따르면, 1856년을 기점으로 흡연과 안면 주름 형성 사이의 연관성이 지속적으로 확인되어 왔다. 흡연 집단은 비흡연 집단과 비교할 때 얼굴에 더 많은 주름이 형성되는 것으로 나타났다. 특히 장기간 흡연한 사람들은 조기에 노화된 피부 상태를 보이며, 이는 담배 연기가 피부 탄력을 유지하는 섬유 조직을

손상시켜 피부 두께가 불균일하게 변화하기 때문으로 보고되고 있다(J, B. Smith, 1996). 특히 눈가와 윗입술 주변의 얇은 피부에 미세한 주름을 형성한다. 이는 콜라겐 합성에 중요한 역할을 하는 비타민 C의 혈중 농도가 흡연자에게서 현저히 낮기 때문이다. 비타민 C가 부족하면 피부의 탄력 유지가 어려워져 노화 속도가 빨라질 수 있다(홍양희, 2012).

(3) 음주

알코올 섭취 후 피부 상태는 급격히 악화되는데, 이는 주로 체내 알코올 흡수 과정에서 발생하는 탈수 현상 때문이다. 술을 섭취 한 후 피부는 수분 손실로 인해 건조해지고 거칠어지는 특징을 보인다. 특히 알코올은 피부 건강에 필수적인 비타민 A, B, E 등의 항산화 성분을 급격히 소모시킨다. 또한 모세혈관을 확장시켜 홍조를 유발하고, 과도한 음주는 표피 각질층의 이상 각화를 초래하기도 한다(권혜진 외, 2016). 더욱이 알코올은 자외선 차단 물질인 글루타티온(Glutathione) 생성을 억제함으로써 피부 노화를 가속화시키며, 이는 잔주름과 색소 침착을 유발하는 주요 원인이 된다. 과도한 음주는 피부의 탄력과 피부 톤에 영향을 미친다. 알코올에 포함된 당 성분은 피부 세포를 서로 결합시켜 탄력을 저하시키고, 피부색을 칙칙하게 만든다. 더 깊은 피부층에는 대사산물이 축적되어 모공 확대와 색소 침착, 피부 처짐 등의 현상을 유발한다(김의향 외, 2021).

(4) 탄수화물 위주의 식단

고탄수화물 식단은 혈당 수치를 높여 피부의 당화를 유발하고, 진피층 내 콜라겐이 경화되어 피부가 거칠어질 수 있다. 반면, 단백질이 풍부한 식단은 히알루론산, 콜라겐, 엘라스틴 등의 합성에 기여하여 피부 활력 유지에 도움이 된다. 또한 과일과 채소를 충분히 섭취하면 항산화제가 피부 손상 방어에 기

여한다(김의향 외, 2021).

(5) 수면 부족

피부 건강을 유지하기 위해서는 적절한 수면이 필수적이다. 피부 조직은 24시간 지속적으로 신진대사를 진행하며, 과도한 활동 시 신체가 피로를 느끼듯 피부 역시 피로해진다. 이에 효과적인 회복을 위해 휴식이 요구되며, 그중 수면의 역할이 가장 크다고 할 수 있다. 수면 중에는 피부 세포 재생이 활발히 이루어지기 때문에, 성인의 경우 하루 8-10시간 정도의 충분한 수면 시간을 확보하는 것이 권장된다(김진영, 2010). 수면이 부족하면 신체가 성장 호르몬을 제대로 분비하지 못해 조직 회복과 산소 및 영양 공급이 원활하지 않다. 이로 인해 피부 재생이 느려지며, 피지 분비 균형이 깨질 수 있다.

5) 여드름과 스트레스

여드름은 다른 질환에 비해 상대적으로 가벼운 증상으로 간주될 수 있지만, 증상이 주로 얼굴과 같은 노출 부위에 나타나기 때문에 환자들에게는 심각한 고민거리가 된다. 특히 치료 과정에서 반흔이 남을 경우, 우울증, 불안감, 자존감 저하 등의 심리적 문제를 유발하여 일상생활에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(김문주, 1991). Duru, P(2021)의 연구에 따르면, 여드름을 기준으로 타인을 평가하는 행위는 사회적 낙인으로 이어질 수 있으며, 이는 환자의 자존감을 손상시키고 대인 관계 회피로까지 이어질 수 있다고 지적하였다. 이와 유사하게 Koo(1995)는 많은 여드름 환자들이 자존감 상실, 대인 관계 문제, 우울감, 분노 등의 정서적 어려움을 경험한다고 보고하였다. 반대로, 정신적 스트레스는 여드름 발생 또는 악화의 주요 요인으로 작용한다(Paik, 1981). 이승현 등(1997)의 연구에서도 이를 뒷받침하는데, 국내 7개 의과대학에 처음 내원한 여드름 환자 600명 중 69.3%가 정신적 스트레스로 인해 증상이

악화된 것으로 나타났다. 현대 사회에서는 정보화와 복잡한 사회 구조로 인해 스트레스 수준이 지속적으로 증가하고 있으며, 이는 피부 질환과의 연관성에서도 주목받고 있다. 여드름은 단순한 피부 문제를 넘어, 스트레스와의 악순환 구조를 형성한다. 즉, 스트레스가 여드름을 유발하거나 악화시키고, 이로 인한 심리적 부담이 다시 스트레스를 증가시키는 것이다. 이러한 점에서 여드름 치료는 피부과적 관리뿐만 아니라 환자의 심리적 안정을 고려한 종합적 접근이 요구되며 스트레스 관리와 적절한 의학적 치료를 병행함으로써 환자의 삶의 질을 향상시킬 수 있다.

Ⅲ. 연구방법 및 절차

1. 연구대상

본 연구는 중국 20대 여성을 대상으로 여드름 인식과 여드름 관리, 신체적 및 심리적 스트레스에 관한 조사를 실시하였다. 본 연구의 자료 수집은 온라인 설문지를 작성하여 수집하였다. 설문 조사 기간은 2024년 9월 24일부터 2024년 10월 11일까지 총 17일에 걸쳐 실시하였다. 총 426부의 설문지를 회수하였으나, 적절하지 않거나 불성실한 설문지 14부를 제외한 414부를 최종 분석에 사용하였다.

2. 조사도구

본 연구에서 연구 목적에 맞게 설문지를 사용하였으며 설문지는 크게 5가지로 구성하였다. 인구통계학적 특성 5문항, 여드름 피부 인식 5문항, 여드름 피부 관리 9문항, 여드름 관리 및 인식 14문항, 신체적·심리적 스트레스 13문항 총 45문항으로 구성하였다. 김은희(2004), 박보경(2008), 백혜연(2009), 당영숙(2010), 최소안(2015), 유쌍(2019), 고주신(2017), 황해진(2020), 송민선(2023), 정민서(2024)의 설문지 문항을 참고하여 본 연구 주제에 맞게 수정 보완하여 조사 설문지를 작성하였다.

3. 자료처리 및 분석방법

20대 중국여성의 여드름 피부인식 및 스트레스에 따른 피부관리에 관한 연구를 알아보기 위해 수집된 자료는 SPSS 26.0 통계프로그램을 활용하여 유의수준 0.5 기준으로 검증하였다. 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 조사대상자의 인구통계학적 특성을 알아보기 위해 빈도분석(Frequency Analysis)을 실시하였다.

둘째, 측정도구의 타당도와 신뢰도를 확보하기 위해 탐색적 요인분석(EFA, Exploratory Factor Analysis)과 신뢰도 계수(Cronbach' α)에 의한 신뢰도 분석을 실시하였다.

셋째, 인구통계학적 특성에 따른 여드름 피부 인식과 여드름 피부 관리의 차이를 알아보기 위해 교차분석(Cross-tabulation Analysis)을 실시하였다.

넷째, 인구통계학적 특성에 따른 여드름 관리 인식 및 스트레스의 차이를 알아보기 위해 독립표본 t-test와 일원배치분산분석(One Way-ANOVA Analysis)을 실시하였고 사후검증은 Scheffe's test를 실시하였다.

다섯째, 측정 변수 간의 상관성을 알아보기 위해 Pearson 상관계수를 산출한 상관분석(Correlationn Analysis)을 실시하였다.

여섯째, 여드름 관리 인식이 스트레스에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하였다.

V. 연구결과

1. 조사대상자의 인구통계학적 특성

20대 중국 여성의 인구통계학적 특성을 알아보려고 빈도분석을 실시한 결과는 다음 <표 1>과 같다.

연령은 ‘27-29세’ 150명(36.2%), ‘23-26세’ 149명(36.0%), ‘20-22세’ 115명(27.8%)의 순으로 나타났다. 결혼여부는 ‘미혼’ 282명(68.1%), ‘기혼’ 132명(31.9%)의 순으로 나타났고, 직업은 ‘학생’ 176명(42.5%), ‘영업/판매/서비스직’ 98명(23.7%), ‘전문직’ 57명(13.8%), ‘무직’ 42명(10.1%), ‘사무직’ 41명(9.9%)의 순으로 나타났다.

학력은 ‘전문대 재학 및 졸업’ 171명(41.3%), ‘대학교 재학 및 졸업’ 157명(37.9%), ‘대학원 재학 및 졸업’ 86명(20.8%)의 순으로 나타났으며, 월 수입에서는 ‘5000위안 이하’ 154명(37.2%), ‘5000위안 이상 - 7000위안 미만’ 146명(35.3%), ‘7000위안 이상’ 114명(27.5%)의 순으로 나타났다.

<표 1> 인구통계학적 특성

| 문항 | 내용 | 빈도(N) | 비율(%) |
|------|---------------------|-------|-------|
| 연령 | 20-22세 | 115 | 27.8 |
| | 23-26세 | 149 | 36.0 |
| | 27-29세 | 150 | 36.2 |
| 결혼여부 | 미혼 | 282 | 68.1 |
| | 기혼 | 132 | 31.9 |
| 직업 | 학생 | 176 | 42.5 |
| | 사무직 | 41 | 9.9 |
| | 무직 | 42 | 10.1 |
| | 전문직 | 57 | 13.8 |
| | 영업/판매/서비스직 | 98 | 23.7 |
| 학력 | 전문대 재학 및 졸업 | 171 | 41.3 |
| | 대학교 재학 및 졸업 | 157 | 37.9 |
| | 대학원 재학 및 졸업 | 86 | 20.8 |
| 월 수입 | 5000위안 이하 | 154 | 37.2 |
| | 5000위안 이상-7000위안 미만 | 146 | 35.3 |
| | 7000위안 이상 | 114 | 27.5 |
| 전체 | | 414 | 100.0 |

2. 인구통계학적 특성에 따른 여드름 피부 인식의 차이

(1) 인구통계학적 특성에 따른 여드름 처음 발생 시기

여드름 처음 발생 시기에 대해 살펴본 결과는 <표 2>와 같다.

여드름이 처음 발생한 시기는 ‘20대 초반(20-24세)’에서 가장 높게 나타났으나, 연령에 따른 차이를 살펴본 결과 ‘23-26세’ 54명(13.0%)으로 가장 많은 빈도를 보였으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=11.567$, $p>.05$).

결혼여부에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘20대 초반(20-24세)’에서 높게 나타났으나, ‘미혼’ 85명(20.5%)으로 가장 많은 빈도를 보였으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=2.646$, $p>.05$).

직업에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘20대 초반(20-24세)’에서 높게 나타났고, ‘학생’ 65명(15.7%)으로 가장 많은 빈도를 보였으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=22.452$, $p<.05$).

학력에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘20대 초반(20-24세)’에서 높게 나타났으나, ‘전문대 재학 및 졸업’ 59명(14.3%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=12.012$, $p>.05$).

월 수입에 따른 여드름이 처음 발생한 시기의 차이를 살펴본 결과, ‘10대 후반(15-19세)’에서 높게 나타났으나, ‘5000위안 미만’ 52명(12.6%)으로 가장 높았고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=11.508$, $p>.05$).

<표 2> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 처음 발생 시기

| 구분 | 10대 초반 (10-14세) | 10대 후반 (15-19세) | 20대 초반 (20-24세) | 20대 후반 (25-29세) | 전체 | χ^2 (p) | |
|------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------|---------------------|--------------------|
| 연령 | 20-22세 | 29 (7.0) | 32 (7.7) | 34 (8.2) | 20 (4.8) | 115 (27.8) | 11.567 (0.072) |
| | 23-26세 | 33 (8.0) | 35 (8.5) | 54 (13.0) | 27 (6.5) | 149 (36.0) | |
| | 27-29세 | 45 (10.9) | 41 (9.9) | 29 (7.0) | 35 (8.5) | 150 (36.2) | |
| 결혼여부 | 미혼 | 75 (18.1) | 69 (16.7) | 85 (20.5) | 53 (12.8) | 282 (68.1) | 2.646 (0.449) |
| | 기혼 | 32 (7.7) | 39 (9.4) | 32 (7.7) | 29 (7.0) | 132 (31.9) | |
| 직업 | 학생 | 41 (9.9) | 46 (11.1) | 65 (15.7) | 24 (5.8) | 176 (42.5) | 22.352* (0.034) |
| | 사무직 | 11 (2.7) | 10 (2.4) | 11 (2.7) | 9 (2.2) | 41 (9.9) | |
| | 무직 | 15 (3.6) | 10 (2.4) | 6 (1.4) | 11 (2.7) | 42 (10.1) | |
| | 전문직 | 13 (3.1) | 11 (2.7) | 16 (3.9) | 17 (4.1) | 57 (13.8) | |
| | 판매/서비스직 | 27 (6.5) | 31 (7.5) | 19 (4.6) | 21 (5.1) | 98 (23.7) | |
| 학력 | 전문대 재학 및 졸업 | 36 (8.7) | 36 (8.7) | 59 (14.3) | 40 (9.7) | 171 (41.3) | 12.012 (0.062) |
| | 대학교 재학 및 졸업 | 44 (10.6) | 49 (11.8) | 37 (8.9) | 27 (6.5) | 157 (37.9) | |
| | 대학원 재학 및 졸업 | 27 (6.5) | 23 (5.6) | 21 (5.1) | 15 (3.6) | 86 (20.8) | |
| | 5000위안 미만 | 39 (9.4) | 52 (12.6) | 39 (9.4) | 24 (5.8) | 154 (37.2) | |
| 월수입 | 5000위안 -7000위안 | 35 (8.5) | 34 (8.2) | 48 (11.6) | 29 7.0% | 146 (35.3) | 11.508 (0.074) |
| | 7000위안 이상 | 33 (8.0) | 22 (5.3) | 30 (7.2) | 29 (7.0) | 114 (27.5) | |
| 전체 | 107 (25.8) | 108 (26.1) | 117 (28.3) | 82 (19.8) | 414 (100.0) | | |

* $p < .05$

(2) 인구통계학적 특성에 따른 여드름 주요 발생 부위

여드름이 많이 나는 부위에 대해 살펴본 결과는 <표 3>과 같다.

연령에 따른 여드름이 주요 발생 부위 차이를 살펴본 결과, '23-26세' 61명(14.7%)으로 가장 높았으나, '볼' 131명(31.6%)으로 가장 많이 나타났고, 그 이후는 '이마' 124명(30.0%), '코' 83명(20.0%), '턱' 76명(18.4%)의 순으로 빈도를 보였으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=14.212, p<.05$).

결혼여부에 따른 차이를 살펴본 결과, 여드름 주요 발생 부위에서는 '볼'에서 높게 나타났으나, '미혼' 97명(14.7%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=5.764, p>.05$).

직업에 따른 차이를 살펴본 결과, 여드름 주요 발생 부위에서는 '볼'에서 높게 나타났으나, '학생' 70명(16.9%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=16.366, p>.05$).

학력에 따른 차이를 살펴본 결과, 여드름 주요 발생 부위에서는 '볼'에서 높게 나타났으나, '전문대 재학 및 졸업' 60명(14.5%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=7.749, p>.05$).

월 수입에 따른 차이를 살펴본 결과, 여드름 주요 발생 부위에서는 '이마' 54명(13.0%), '5000위안-7000위안' 54명(13.0%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 그 이후는 '볼' 53명(12.8%), '턱' 21명(5.1%), '코' 18명(4.3%)의 순으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=17.703, p<.01$). 최소안(2015)의 연구에서는 '볼'과 '이마'가 주요 발생 부위로 본 연구와 일치하였다. 선행 연구의 결과를 종합해보면, 여드름 발생 부위는 T존 부위에 피지 분비가 활발하고 여드름이 발생하기 쉬운 주로 '볼'과 '이마'에서 주로 발생하는 경향이 있음을 확인할 수 있다. 또한 최강호(2011)의 연구에 따르면, 여드름은 사춘기에 주로 발병하는 피부 질환으로 알려져 있으나, 20대 중반 이후에도 지속되는 경우가 흔히 관찰된다고 보고되었다. 특히 청소년기 여드름의 경우, 안

드로젠 호르몬의 작용으로 인해 피지 분비가 활발한 부위인 이마, 볼, 등 및 흉부 부위에 빈번하게 발생하는 특징이 있다.

<표 3> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 주요 발생 부위

| 구분 | 이마 | 볼 | 코 | 턱 | 전체 | χ^2 (p) |
|------|------------------------------|---------------|--------------|--------------|----------------|---------------------|
| 연령 | 20-22세 (8.5) | 33 (8.0) | 28 (6.8) | 19 (4.6) | 115 (27.8) | 14.212* (0.027) |
| | 23-26세 (8.2) | 61 (14.7) | 24 (5.8) | 30 (7.2) | 149 (36.0) | |
| | 27-29세 (13.3) | 37 (8.9) | 31 (7.5) | 27 (6.5) | 150 (36.2) | |
| 결혼여부 | 미혼 (18.1) | 97 (23.4) | 56 (13.5) | 54 (13.0) | 282 (68.1) | 5.764 (0.124) |
| | 기혼 (11.8) | 34 (8.2) | 27 (6.5) | 22 (5.3) | 132 (31.9) | |
| 직업 | 학생 (10.9) | 70 (16.9) | 33 (8.0) | 28 (6.8) | 176 (42.5) | 16.366 (0.175) |
| | 사무직 (2.9) | 15 (3.6) | 7 (1.7) | 7 (1.7) | 41 (9.9) | |
| | 무직 (3.4) | 7 (1.7) | 13 (3.1) | 8 (1.9) | 42 (10.1) | |
| | 전문직 (5.1) | 14 (3.4) | 9 (2.2) | 13 (3.1) | 57 (13.8) | |
| | 판매/서비스직 (7.7) | 25 (6.0) | 21 (5.1) | 20 (4.8) | 98 (23.7) | |
| 학력 | 전문대 재학 및 졸업 (12.3) | 60 (14.5) | 30 (7.2) | 30 (7.2) | 171 (41.3) | 7.749 (0.257) |
| | 대학교 재학 및 졸업 (12.1) | 51 (12.3) | 32 (7.7) | 24 (5.8) | 157 (37.9) | |
| | 대학원 재학 및 졸업 (5.6) | 20 (4.8) | 21 (5.1) | 22 (5.3) | 86 (20.8) | |
| | 전체 | 131 (31.6) | 83 (20.0) | 76 (18.4) | 414 (100.0) | |
| 월수입 | 5000위안 미만 (10.9) | 47 (11.4) | 32 (7.7) | 30 (7.2) | 154 (37.2) | 17.703** (0.007) |
| | 5000위안 - 7000위안 (13.0) | 53 (12.8) | 18 (4.3) | 21 (5.1) | 146 (35.3) | |
| | 7000위안 이상 (6.0) | 31 (7.5) | 33 (8.0) | 25 (6.0) | 114 (27.5) | |
| | 전체 | 131 (31.6) | 83 (20.0) | 76 (18.4) | 414 (100.0) | |

* $p < .05$, ** $p < .01$

(3)인구통계학적 특성에 따른 여드름의 발생의 주요 원인

여드름이 발생하는 주요 원인에 대해 살펴본 결과는 <표 4>와 같다.

연령에 따른 여드름의 발생하는 주요 원인의 차이를 살펴본 결과, ‘음식’에서 높게 나타났으나, ‘23-26세’ 56명(13.5%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=11.171$, $p>.05$).

결혼여부에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘음식’에서 높게 나타났으나, ‘미혼’ 87명(21.0%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=3.325$, $p>.05$).

직업에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘음식’에서 높게 나타났으나, ‘학생’ 57명(13.8%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=19.421$, $p>.05$).

학력에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘음식’에서 높게 나타났으나, ‘전문대 재학 및 졸업’ 68명(16.4%)으로 가장 많은 빈도를 보였다, 이후는 ‘피부관리 부족’ 31명(7.5%), ‘호르몬 변화’ 30명(7.2%), ‘유전적 요인’ 23명(5.6%), ‘스트레스’ 19명(4.6)의 순으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=24.221$, $p<.01$).

월 수입에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘음식’에서 높게 나타났으나, ‘5000위안-7000위안’ 56명(13.5%)으로 가장 많은 빈도를 보였다, 이후는 여드름의 발생하는 주요 원인에서 ‘호르몬 변화’ 30명(7.2%), ‘유전적 요인’ 23명(5.6%), ‘피부관리 부족’ 20명(4.8%), ‘스트레스’ 17명(4.1%)순으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=22.246$, $p<.01$).

음식과 관련하여 중국 요리의 주요 조리 방식은 주로 볶음과 튀김으로 이루어져 있으며, 일반적으로 기름진 음식과 짠맛이 강한 요리가 많이 소비된다. 또한 채소 요리보다는 육류 섭취를 더 선호하는 경향이 뚜렷하다. 이러한 식습관은 체내 유지방 축적을 증가시킬 수 있어 피부 건강에 부정적인 영향을

미칠 수 있다. 특히 과도한 매운 음식과 짠 음식과 같은 자극성 식품은 여드름 발생의 주요 유발 요인으로 작용할 수 있는 것으로 알려져 있다(油膩食物對皮膚的影響, 2010). 김보빈(2017)의 연구에서도 여드름 발생인들이 주로 섭취하는 음식물에 대해 살펴본 결과, 육류를 섭취하는 사람이 높게 나타나 잘못된 식습관이 피지 분비를 촉진하여 모공을 막아 여드름이 발생하는 주요 원인이 될 수 있음이 확인되었다.

그러나 본 연구에서 ‘월 수입’과 여드름 발생 원인 간의 상관관계를 다룬 반면, 다른 논문은 여드름 발생에 대한 인식을 중심으로 연구가 진행되었다. 이로 인해 본 연구는 여드름 발생의 경제적, 사회적 맥락을 고려하는 데에 더욱 중점을 두었다고 볼 수 있다. 이는 경제적 여건이 피부 건강에 미치는 영향을 인식하는 데 중요한 기초 자료가 될 수 있으며, 향후 연구에서 여드름 발생 원인에 대한 보다 심도 깊은 분석이 필요하다. 본 연구와 선행 연구들 간의 비교 분석을 통해, 여드름 발생 원인에 대한 인식은 생리적, 환경적 요인뿐만 아니라 경제적 요인에 의해서도 영향을 받음을 확인할 수 있다. 따라서 여드름 발생 원인에 대한 보다 포괄적이고 다각적인 접근이 필요하며, 이와 관련된 교육과 인식 개선이 중요하다고 할 수 있다.

<표 4> 인구통계학적 특성에 따른 여드름이 발생하는 주요 원인

| 구분 | 음식 | 스트레스 | 유전적 요인 | 호르몬 변화 | 피부관리 부족 | 전체 | χ^2 (p) | |
|----------|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-----------------|---------------------|
| 연령 | 20-22세 | 25 (6.0) | 22 (5.3) | 18 (4.3) | 26 (6.3) | 24 (5.8) | 115 (27.8) | 11.171 (0.192) |
| | 23-26세 | 56 (13.5) | 19 (4.6) | 23 (5.6) | 28 (6.8) | 23 (5.6) | 149 (36.0) | |
| | 27-29세 | 38 (9.2) | 20 (4.8) | 27 (6.5) | 35 (8.5) | 30 (7.2) | 150 (36.2) | |
| 결혼 여부 | 미혼 | 87 (21.0) | 42 (10.1) | 47 (11.4) | 59 (14.3) | 47 (11.4) | 282 (68.1) | 3.325 (0.505) |
| | 기혼 | 32 (7.7) | 19 (4.6) | 21 (5.1) | 30 (7.2) | 30 (7.2) | 132 (31.9) | |
| 직업 | 학생 | 57 (13.8) | 29 (7.0) | 21 (5.1) | 40 (9.7) | 29 (7.0) | 176 (42.5) | 19.421 (0.247) |
| | 사무직 | 15 (3.6) | 1 (0.2) | 9 (2.2) | 10 (2.4) | 6 (1.4) | 41 (9.9) | |
| | 무직 | 8 (1.9) | 6 (1.4) | 6 (1.4) | 10 (2.4) | 12 (2.9) | 42 (10.1) | |
| | 전문직 | 14 (3.4) | 7 (1.7) | 14 (3.4) | 12 (2.9) | 10 (2.4) | 57 (13.8) | |
| | 판매/서비스직 | 25 (6.0) | 18 (4.3) | 18 (4.3) | 17 (4.1) | 20 (4.8) | 98 (23.7) | |
| 학력 | 전문대 재학 및 졸업 | 68 (16.4) | 19 (4.6) | 23 (5.6) | 30 (7.2) | 31 (7.5) | 171 (41.3) | 24.221** (0.002) |
| | 대학교 재학 및 졸업 | 37 (8.9) | 29 (7.0) | 24 (5.8) | 35 (8.5) | 32 (7.7) | 157 (37.9) | |
| | 대학원 재학 및 졸업 | 14 (3.4) | 13 (3.1) | 21 (5.1) | 24 (5.8) | 14 (3.4) | 86 (20.8) | |
| 월수입 | 5000위안 미만 | 32 (7.7) | 29 (7.0) | 20 (4.8) | 42 (10.1) | 31 (7.5) | 154 (37.2) | 22.246** (0.004) |
| | 5000위안- 7000위안 | 56 (13.5) | 17 (4.1) | 23 (5.6) | 30 (7.2) | 20 (4.8) | 146 (35.3) | |
| | 7000위안 이상 | 31 (7.5) | 15 (3.6) | 25 (6.0) | 17 (4.1) | 26 (6.3) | 114 (27.5) | |
| 전체 | 119 (28.7) | 61 (14.7) | 68 (16.4) | 89 (21.5) | 77 (18.6) | 414 (100.0) | | |

** $p < .01$

(4) 인구통계학적 특성에 따른 여드름의 주요 발생 시기

여드름이 발생하는 주요 시기에 대해 살펴본 결과는 <표 5>와 같다.

연령에 따른 여드름 주요 발생 시기의 차이를 살펴본 결과, ‘계절’에서 높게 나타났으나, ‘23-26세’ 50명(12.1%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=13.911, p>.05$).

결혼여부에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘계절’에서 높게 나타났으나, ‘미혼’ 78명(18.8%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=2.487, p>.05$).

직업에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘계절’에서 높게 나타났으나, ‘학생’ 60명(14.5%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=23.611, p>.05$).

학력에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘계절’에서 높게 나타났으나, ‘전문대 재학 및 졸업’ 53명(12.8%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=7.989, p>.05$).

월 수입에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘계절’에서 높게 나타났으나, ‘5000위안-7000위안’ 52명(12.6%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 여드름 주요 발생 ‘계절(환절기)’ 114명(27.5%), ‘생리전/후’ 99명(23.9%), ‘업무/학업 스트레스’ 88명(21.3%), ‘시험기간’ 67명(16.2%), ‘특정 음식 섭취 후’ 46명(11.1%)의 순으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=22.105, p<.01$).

본 연구에서는 여드름 주요 발생 시기 중 계절이 가장 높은 비율로 조사되었으며, 이는 고조신(2017)의 중국여성 대상으로 하는 연구 결과에서 계절이 여드름 발생이 시기와 전혀 상관 없음으로 가장 많은 빈도를 보였다, 이는 지역적 차이 또는 연구 대상자의 생활패턴 차이로 인한 결과일 수 있다.

<표 5> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 주요 발생 시기

| 구분 | 시험 기간 | 생리 전/후 | 계절(환 절기) | 특정 음식 섭취 후 | 업무/학업 스트레스 | 전체 | χ^2 (p) |
|------|-------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|----------------|-----------------|
| 연령 | 20-22세 | 20 (4.8) | 28 (6.8) | 28 (6.8) | 10 (2.4) | 29 (7.0) | 115 (27.8) |
| | 23-26세 | 16 (3.9) | 42 (10.1) | 50 (12.1) | 16 (3.9) | 25 (6.0) | 149 (36.0) |
| | 27-29세 | 31 (7.5) | 29 (7.0) | 36 (8.7) | 20 (4.8) | 34 (8.2) | 150 (36.2) |
| 결혼여부 | 미혼 | 42 (10.1) | 72 (17.4) | 78 (18.8) | 29 (7.0) | 61 (14.7) | 282 (68.1) |
| | 기혼 | 25 (6.0) | 27 (6.5) | 36 (8.7) | 17 (4.1) | 27 (6.5) | 132 (31.9) |
| 직업 | 학생 | 21 (5.1) | 40 (9.7) | 60 (14.5) | 13 (3.1) | 42 (10.1) | 176 (42.5) |
| | 사무직 | 8 (1.9) | 13 (3.1) | 8 (1.9) | 5 (1.2) | 7 (1.7) | 41 (9.9) |
| | 무직 | 11 (2.7) | 7 (1.7) | 13 (3.1) | 7 (1.7) | 4 (1.0) | 42 (10.1) |
| | 전문직 | 13 (3.1) | 12 (2.9) | 12 (2.9) | 7 (1.7) | 13 (3.1) | 57 (13.8) |
| | 판매/서비스직 | 14 (3.4) | 27 (6.5) | 21 (5.1) | 14 (3.4) | 22 (5.3) | 98 (23.7) |
| | 전체 | 67 (16.2) | 99 (23.9) | 114 (27.5) | 46 (11.1) | 88 (21.3) | 414 (100.0) |
| 학력 | 전문대 재학 및 졸업 | 26 (6.3) | 37 (8.9) | 53 (12.8) | 19 (4.6) | 36 (8.7) | 171 (41.3) |
| | 대학교 재학 및 졸업 | 22 (5.3) | 44 (10.6) | 44 (10.6) | 17 (4.1) | 30 (7.2) | 157 (37.9) |
| | 대학원 재학 및 졸업 | 19 (4.6) | 18 (4.3) | 17 (4.1) | 10 (2.4) | 22 (5.3) | 86 (20.8) |
| | 전체 | 67 (16.2) | 99 (23.9) | 114 (27.5) | 46 (11.1) | 88 (21.3) | 414 (100.0) |
| 월수입 | 5000위안 미만 | 23 (5.6) | 46 (11.1) | 32 (7.7) | 12 (2.9) | 41 (9.9) | 154 (37.2) |
| | 5000위안- 7000위안 | 19 (4.6) | 35 (8.5) | 52 (12.6) | 17 (4.1) | 23 (5.6) | 146 (35.3) |
| | 7000위안 이상 | 25 (6.0) | 18 (4.3) | 30 (7.2) | 17 (4.1) | 24 (5.8) | 114 (27.5) |
| 전체 | 67 (16.2) | 99 (23.9) | 114 (27.5) | 46 (11.1) | 88 (21.3) | 414 (100.0) | |

** $p < .01$

3. 인구통계학적 특성에 따른 여드름 피부관리

(1) 인구통계학적 특성에 따른 여드름 주요 관리방법

여드름 관리방법에 대해 살펴본 결과는 <표 6>과 같다.

연령에 따른 여드름 주요 관리 방법의 차이를 살펴본 결과, ‘셀프케어’에서 높게 나타났으나, ‘23-26세’ 81명(19.6%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=8.554, p>.05$).

결혼여부에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘셀프케어’에서 높게 나타났으나, ‘미혼’ 156명(37.7%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=4.085, p>.05$).

직업에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘셀프케어’에서 높게 나타났으나, ‘학생’ 103명(24.9%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 여드름 주요 관리 방법에서는 ‘셀프케어’에서 높게 나타났으나, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=23.838, p>.05$).

학력에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘셀프케어’에서 높게 나타났으나, ‘전문대 재학 및 졸업’ 92명(22.2%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=7.472, p>.05$).

월 수입에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘셀프케어’에서 높게 나타났으나, ‘5000위안-7000위안’ 88명(21.3%)으로 가장 많은 빈도를 보였다, 이후는 ‘피부과 병원’ 20명(4.8%), ‘한의원’ 15명(3.6%), ‘약국’ 14명(3.4%), ‘전문 피부관리실’ 9명(2.2%)의 순으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=24.113, p<.01$). 본 연구에서는 여드름 피부 관리 중 셀프 케어가 가장 높은 비율로 조사되었으며, 이는 최소안(2015)의 연구 결과와 일치하였다. 연구에서는 세안이나 여드름 전용 화장품을 사용한 자가 관리가 주요 방법으로 나타났다. 해당 연구에서는 자가 관리가 비용이 적게 들고 편리하다는 이유로

선호된다고 보고되었다. 본 연구를 살펴보면 연구 대상자의 상당수가 학생이라는 점을 고려할 때, 비교적 고비용이 요구되는 피부과, 한의원 방문보다 저비용의 셀프케어를 선호한 것으로 고려할 수 있다. 특히 5000-7000위안의 소득군에서 가장 빈도가 높게 나타난 것은 경제적 여건이 선택에 직접적 영향을 미쳤음을 확인할 수 있다.

<표 6> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 주요 관리방법

| 구분 | 셀프 케어 | 한의원 | 약국 | 피부과 병원 | 전문 피부관리실 | 전체 | χ^2 (p) | |
|------|---------------|---------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-----------------|---------------------|
| 연령 | 20-22세 | 59 (14.3) | 13 (3.1) | 21 (5.1) | 10 (2.4) | 12 (2.9) | 115 (27.8) | 8.554 (0.381) |
| | 23-26세 | 81 (19.6) | 24 (5.8) | 19 (4.6) | 15 (3.6) | 10 (2.4) | 149 (36.0) | |
| | 27-29세 | 77 (18.6) | 12 (2.9) | 30 (7.2) | 15 (3.6) | 16 (3.9) | 150 (36.2) | |
| 결혼여부 | 미혼 | 156 (37.7) | 31 (7.5) | 42 (10.1) | 27 (6.5) | 26 (6.3) | 282 (68.1) | 4.085 (0.395) |
| | 기혼 | 61 (14.7) | 18 (4.3) | 28 (6.8) | 13 (3.1) | 12 (2.9) | 132 (31.9) | |
| 직업 | 학생 | 103 (24.9) | 13 (3.1) | 28 (6.8) | 14 (3.4) | 18 (4.3) | 176 (42.5) | 23.838 (0.093) |
| | 사무직 | 21 (5.1) | 9 (2.2) | 5 (1.2) | 5 (1.2) | 1 (0.2) | 41 (9.9) | |
| | 무직 | 19 (4.6) | 6 (1.4) | 11 (2.7) | 4 (1.0) | 2 (0.5) | 42 (10.1) | |
| | 전문직 | 21 (5.1) | 11 (2.7) | 10 (2.4) | 6 (1.4) | 9 (2.2) | 57 (13.8) | |
| | 판매/서비스직 | 53 (12.8) | 10 (2.4) | 16 (3.9) | 11 (2.7) | 8 (1.9) | 98 (23.7) | |
| | 전문대 재학 및 졸업 | 92 (22.2) | 20 (4.8) | 25 (6.0) | 16 (3.9) | 18 (4.3) | 171 (41.3) | |
| 학력 | 대학교 재학 및 졸업 | 78 (18.8) | 22 (5.3) | 32 (7.7) | 16 (3.9) | 9 (2.2) | 157 (37.9) | 7.472 (0.487) |
| | 대학원 재학 및 졸업 | 47 (11.4) | 7 (1.7) | 13 (3.1) | 8 (1.9) | 11 (2.7) | 86 (20.8) | |
| | 5000위안 미만 | 83 (20.0) | 14 (3.4) | 29 (7.0) | 10 (2.4) | 18 (4.3) | 154 (37.2) | |
| 월수입 | 5000위안-7000위안 | 88 (21.3) | 15 (3.6) | 14 (3.4) | 20 (4.8) | 9 (2.2) | 146 (35.3) | 24.113** (0.002) |
| | 7000위안 이상 | 46 (11.1) | 20 (4.8) | 27 (6.5) | 10 (2.4) | 11 (2.7) | 114 (27.5) | |
| | 전체 | 217 (52.4) | 49 (11.8) | 70 (16.9) | 40 (9.7) | 38 (9.2) | 414 (100.0) | |

** $p < .01$

(2) 인구통계학적 특성에 따른 여드름 관리 회수

여드름 관리 회수에 대해 살펴본 결과는 <표 7>과 같다.

연령에 따른 여드름 관리 횟수 차이를 살펴본 결과, ‘주2-3회’에서 높게 나타났으나, ‘23-26세’ 58명(14.0%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=1.999, p>.05$).

결혼여부에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘주2-3회’에서 높게 나타났으나, ‘미혼’ 103명(24.9%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=1.558, p>.05$).

직업에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘주2-3회’에서 높게 나타났으나, ‘학생’ 69명(16.7%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=19.667, p>.05$).

학력에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘주2-3회’에서 높게 나타났으나, ‘전문대 재학 및 졸업’ 76명(18.4%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($\chi^2=12.791, p<.01$).

월 수입에 차이를 살펴본 결과, ‘주2-3회’에서 높게 나타났으나, ‘5000위안-7000위안’ 71명(17.1%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($\chi^2=17.583, p<.01$).

<표 7> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 관리 횟수

| 구분 | 주 1회 | 주 2-3회 | 주 4-5회 | 주 6회 이상 | 전체 | χ^2 (p) | |
|------|-------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|-----------------|---------------------|
| 연령 | 20-22세 | 42 (10.1) | 39 (9.4) | 21 (5.1) | 13 (3.1) | 115 (27.8) | 1.999 (0.920) |
| | 23-26세 | 47 (11.4) | 58 (14.0) | 28 (6.8) | 16 (3.9) | 149 (36.0) | |
| | 27-29세 | 47 (11.4) | 53 (12.8) | 34 (8.2) | 16 (3.9) | 150 (36.2) | |
| 결혼여부 | 미혼 | 96 (23.2) | 103 (24.9) | 52 (12.6) | 31 (7.5) | 282 (68.1) | 1.558 (0.669) |
| | 기혼 | 40 (9.7) | 47 (11.4) | 31 (7.5) | 14 (3.4) | 132 (31.9) | |
| 직업 | 학생 | 63 (15.2) | 69 (16.7) | 29 (7.0) | 15 (3.6) | 176 (42.5) | 19.667 (0.074) |
| | 사무직 | 15 (3.6) | 13 (3.1) | 10 (2.4) | 3 (0.7) | 41 (9.9) | |
| | 무직 | 10 (2.4) | 11 (2.7) | 13 (3.1) | 8 (1.9) | 42 (10.1) | |
| | 전문직 | 20 (4.8) | 21 (5.1) | 14 (3.4) | 2 (0.5) | 57 (13.8) | |
| | 판매/서비스직 | 28 (6.8) | 36 (8.7) | 17 (4.1) | 17 (4.1) | 98 (23.7) | |
| 학력 | 전문대재학 및 졸업 | 45 (10.9) | 76 (18.4) | 29 (7.0) | 21 (5.1) | 171 (41.3) | 12.791* (0.046) |
| | 대학교재학 및 졸업 | 56 (13.5) | 52 (12.6) | 33 (8.0) | 16 (3.9) | 157 (37.9) | |
| | 대학원재학 및 졸업 | 35 (8.5) | 22 (5.3) | 21 (5.1) | 8 (1.9) | 86 (20.8) | |
| 월수입 | 5000위안 미만 | 60 (14.5) | 48 (11.6) | 30 (7.2) | 16 (3.9) | 154 (37.2) | 17.583** (0.007) |
| | 5000위안- 7000위안 | 37 (8.9) | 71 (17.1) | 25 (6.0) | 13 (3.1) | 146 (35.3) | |
| | 7000위안 이상 | 39 (9.4) | 31 (7.5) | 28 (6.8) | 16 (3.9) | 114 (27.5) | |
| | 전체 | 136 (32.9) | 150 (36.2) | 83 (20.0) | 45 (10.9) | 414 (100.0) | |

* $p < .05$, ** $p < .01$

(3) 인구통계학적 특성에 따른 여드름 스킨케어 제품

여드름 관리방법에 대해 살펴본 결과는 <표 8>과 같다.

연령에 따른 여드름 피부관리 시 신경쓰는 스킨케어 제품의 차이를 살펴본 결과, ‘클렌저’에서 높게 나타났으나, ‘23-26세’ 49명(11.8%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=9.511$, $p>.05$).

결혼여부에 차이를 살펴본 결과, ‘클렌저’에서 높게 나타났으나, ‘미혼’ 74명(17.9%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=1.161$, $p>.05$).

직업에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘클렌저’에서 높게 나타났으나, ‘학생’ 54명(13.0%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=8.087$, $p>.05$).

학력에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘클렌저’에서 높게 나타났으나, ‘전문대 재학 및 졸업’ 56명(13.5%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=8.689$, $p>.05$).

월 수입에 따른 여드름 피부관리 시 신경쓰는 스킨케어 제품의 차이를 살펴본 결과, ‘클렌저’에서 높게 나타났으나, ‘5000위안-7000위안’ 60명(14.5%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이를 보였다($\chi^2=29.118$, $p<.001$).

<표 8> 인구통계학적 특성에 따른 여드름 스킨케어 제품

| 구분 | 클렌저 | 토너 | 세럼 | 크림 | 스팟 코팅 제품 | 전체 | χ^2 (p) |
|------|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|-----------------|
| 연령 | 20-22세 | 22 (5.3) | 22 (5.3) | 27 (6.5) | 18 (4.3) | 26 (6.3) | 115 (27.8) |
| | 23-26세 | 49 (11.8) | 31 (7.5) | 26 (6.3) | 12 (2.9) | 31 (7.5) | 149 (36.0) |
| | 27-29세 | 42 (10.1) | 29 (7.0) | 28 (6.8) | 20 (4.8) | 31 (7.5) | 150 (36.2) |
| 결혼여부 | 미혼 | 74 (17.9) | 54 (13.0) | 56 (13.5) | 36 (8.7) | 62 (15.0) | 282 (68.1) |
| | 기혼 | 39 (9.4) | 28 (6.8) | 25 (6.0) | 14 (3.4) | 26 (6.3) | 132 (31.9) |
| 직업 | 학생 | 54 (13.0) | 31 (7.5) | 34 (8.2) | 20 (4.8) | 37 (8.9) | 176 (42.5) |
| | 사무직 | 12 (2.9) | 8 (1.9) | 6 (1.4) | 6 (1.4) | 9 (2.2) | 41 (9.9) |
| | 무직 | 6 (1.4) | 9 (2.2) | 11 (2.7) | 6 (1.4) | 10 (2.4) | 42 (10.1) |
| | 전문직 | 16 (3.9) | 13 (3.1) | 13 (3.1) | 5 (1.2) | 10 (2.4) | 57 (13.8) |
| | 판매/서비스직 | 25 (6.0) | 21 (5.1) | 17 (4.1) | 13 (3.1) | 22 (5.3) | 98 (23.7) |
| 학력 | 전문대 재학 및 졸업 | 56 (13.5) | 32 (7.7) | 29 (7.0) | 24 (5.8) | 30 (7.2) | 171 (41.3) |
| | 대학교 재학 및 졸업 | 35 (8.5) | 34 (8.2) | 31 (7.5) | 18 (4.3) | 39 (9.4) | 157 (37.9) |
| | 대학원 재학 및 졸업 | 22 (5.3) | 16 (3.9) | 21 (5.1) | 8 (1.9) | 19 (4.6) | 86 (20.8) |
| 월수입 | 5000위안 미만 | 32 (7.7) | 34 (8.2) | 31 (7.5) | 21 (5.1) | 36 (8.7) | 154 (37.2) |
| | 5000위안 이상 - 7000위안 | 60 (14.5) | 29 (7.0) | 17 (4.1) | 14 (3.4) | 26 (6.3) | 146 (35.3) |
| | 7000위안 이상 | 21 (5.1) | 19 (4.6) | 33 (8.0) | 15 (3.6) | 26 (6.3) | 114 (27.5) |
| 전체 | 113 (27.3) | 82 (19.8) | 81 (19.6) | 50 (12.1) | 88 (21.3) | 414 (100.0) | |

*** $p < .001$

(4) 인구통계학적 특성에 따른 기초화장품 피부 타입

기초 화장품 피부 타입에 대해 살펴본 결과는 <표 9>와 같다.

연령에 따른 기초화장품을 피부 타입에 맞춰서 사용하는가의 차이를 살펴본 결과, ‘그렇다’에서 높게 나타났으나, ‘23-26세’ 95명(22.9%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=2.717$, $p>.05$).

결혼여부에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘그렇다’에서 높게 나타났으나, ‘미혼’ 169명(40.8%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=.837$, $p>.05$).

직업에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘그렇다’에서 높게 나타났으나, ‘학생’ 118명(28.5%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=22.341$, $p<.01$).

학력에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘그렇다’에서 높게 나타났으나, ‘전문대 재학 및 졸업’ 109명(26.3%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=2.463$, $p>.05$).

월 수입에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘그렇다’에서 높게 나타났으나, ‘5000위안-7000위안’ 94명(22.7%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=9.675$, $p<.05$).

이은실(2011)의 연구에서는 소득 수준이 피부 관리에 중요한 변수임을 보여주었으며 결과적으로 소득 수준이 여드름 관리 인식에 미치는 유의미한 차이를 확인하였다. 이는 소득이 높을수록 더 많은 피부 관리에 관심을 가지며, 여드름 예방이나 치료를 더 적극적으로 고려할 가능성이 높다는 것을 의미한다.

<표 9> 인구통계학적 특성에 따른 기초화장품 피부 타입

| 구분 | 그렇다 | 아니다 | 모른다 | 전체 | χ^2 (p) | |
|------|-------------------|---------------|---------------|--------------|-----------------|---------------------|
| 연령 | 20-22세 | 66 (15.9) | 29 (7.0) | 20 (4.8) | 115 (27.8) | 2.717 (0.606) |
| | 23-26세 | 95 (22.9) | 32 (7.7) | 22 (5.3) | 149 (36.0) | |
| | 27-29세 | 86 (20.8) | 43 (10.4) | 21 (5.1) | 150 (36.2) | |
| 결혼여부 | 미혼 | 169 (40.8) | 73 (17.6) | 40 (9.7) | 282 (68.1) | .837 (0.658) |
| | 기혼 | 78 (18.8) | 31 (7.5) | 23 (5.6) | 132 (31.9) | |
| 직업 | 학생 | 118 (28.5) | 36 (8.7) | 22 (5.3) | 176 (42.5) | 22.341** (0.004) |
| | 사무직 | 21 (5.1) | 15 (3.6) | 5 (1.2) | 41 (9.9) | |
| | 무직 | 25 (6.0) | 7 (1.7) | 10 (2.4) | 42 (10.1) | |
| | 전문직 | 30 (7.2) | 23 (5.6) | 4 (1.0) | 57 (13.8) | |
| | 판매/서비스직 | 53 (12.8) | 23 (5.6) | 22 (5.3) | 98 (23.7) | |
| 학력 | 전문대 재학 및 졸업 | 109 (26.3) | 39 (9.4) | 23 (5.6) | 171 (41.3) | 2.463 (0.651) |
| | 대학교 재학 및 졸업 | 87 (21.0) | 44 (10.6) | 26 (6.3) | 157 (37.9) | |
| | 대학원 재학 및 졸업 | 51 (12.3) | 21 (5.1) | 14 (3.4) | 86 (20.8) | |
| 월수입 | 5000위안 미만 | 92 (22.2) | 38 (9.2) | 24 (5.8) | 154 (37.2) | 9.675* (0.046) |
| | 5000위안- 7000위안 | 94 (22.7) | 39 (9.4) | 13 (3.1) | 146 (35.3) | |
| | 7000위안 이상 | 61 (14.7) | 27 (6.5) | 26 (6.3) | 114 (27.5) | |
| | 전체 | 247 (59.7) | 104 (25.1) | 63 (15.2) | 414 (100.0) | |

** $p < .01$

(5) 인구통계학적 특성에 따른 세안습관

세안습관에 대해 살펴본 결과는 <표 10>과 같다.

연령에 따른 세안 습관의 차이를 살펴본 결과, ‘폼 클렌징 세안’에서 높게 나타났으나, ‘23-26세’ 61명(14.7%)으로 가장 많은 빈도를 보였다, 이후는 ‘이중세안’ 44명(10.6%), ‘물로만 세안’ 33명(8.0%), ‘비누세안’ 11명(2.7%)의 순으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=18.647, p<.01$).

결혼여부에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘폼 클렌징 세안’에서 높게 나타났으나, ‘미혼’ 106명(25.6%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=3.178, p>.05$).

직업에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘폼 클렌징 세안’에서 높게 나타났으나, ‘학생’ 76명(18.4%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=16.045, p>.05$).

학력에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘폼 클렌징 세안’에서 높게 나타났으나, ‘전문대 재학 및 졸업’ 66명(15.9%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=6.706, p>.05$).

월 수입에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘폼 클렌징 세안’에서 높게 나타났으나, ‘5000위안-7000위안 59명(14.3%)으로 가장 많은 빈도를 보였다, 이후는 ‘이중세안’ 39명(9.4%), ‘물로만 세안’ 36명(8.7%), ‘비누세안’ 12명(2.9%)의 순으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=19.128, p<.01$). 유쌍(2019)의 선행연구에서 대학생을 대상으로 조사하는 결과는 ‘폼 클렌징으로 세안’가 가장 높게 나타나 본 연구 결과와 일치하였다. 연구 모두 ‘폼 클렌징 세안’이 가장 높은 비율을 차지했으나, 본 논문에서는 ‘물로만 세안’이 두 번째로 높은 비율을 보인 반면, 유쌍(2019)의 논문에서는 ‘이중세안’이 두 번째로 높은 비율을 보였다. 이는 대상자의 연령대와 경제적 상태가 세안 습관에 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 본 연구와 유쌍(2019)의 연구 결과를 비

교해보면, 세안 습관에 있어서 경제적 요인과 연령대가 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 향후 연구에서는 다양한 지역과 소득 수준을 가진 대상자를 포함하여 세안 습관의 차이를 보다 종합적으로 분석할 필요가 있다. 또한, 세안 습관이 피부 건강에 미치는 영향을 장기적으로 관찰하여, 적절한 세안 방법에 대한 과학적 근거를 마련할 것을 제안한다.

<표 10> 인구통계학적 특성에 따른 세안습관

| 구분 | 물로만 세안 | 비누 세안 | 폼 클렌징 세안 | 이중세안 | 전체 | χ^2 (p) | |
|-------|----------------|---------------|--------------|---------------|---------------|-----------------|---------------------|
| 연령 | 20-22세 | 28 (6.8) | 24 (5.8) | 42 (10.1) | 21 (5.1) | 115 (27.8) | 18.647** (0.005) |
| | 23-26세 | 33 (8.0) | 11 (2.7) | 61 (14.7) | 44 (10.6) | 149 (36.0) | |
| | 27-29세 | 44 (10.6) | 28 (6.8) | 41 (9.9) | 37 (8.9) | 150 (36.2) | |
| 결혼 여부 | 미혼 | 69 (16.7) | 40 (9.7) | 106 (25.6) | 67 (16.2) | 282 (68.1) | 3.178 (0.365) |
| | 기혼 | 36 (8.7) | 23 (5.6) | 38 (9.2) | 35 (8.5) | 132 (31.9) | |
| 직업 | 학생 | 38 (9.2) | 28 (6.8) | 76 (18.4) | 34 (8.2) | 176 (42.5) | 16.045 (0.189) |
| | 사무직 | 14 (3.4) | 5 (1.2) | 9 (2.2) | 13 (3.1) | 41 (9.9) | |
| | 무직 | 10 (2.4) | 8 (1.9) | 10 (2.4) | 14 (3.4) | 42 (10.1) | |
| | 전문직 | 18 (4.3) | 8 (1.9) | 16 (3.9) | 15 (3.6) | 57 (13.8) | |
| | 판매/서비스직 | 25 (6.0) | 14 (3.4) | 33 (8.0) | 26 (6.3) | 98 (23.7) | |
| 학력 | 전문대 재학 및 졸업 | 40 (9.7) | 23 (5.6) | 66 (15.9) | 42 (10.1) | 171 (41.3) | 6.706 (0.349) |
| | 대학교 재학 및 졸업 | 43 (10.4) | 31 (7.5) | 46 (11.1) | 37 (8.9) | 157 (37.9) | |
| | 대학원 재학 및 졸업 | 22 (5.3) | 9 (2.2) | 32 (7.7) | 23 (5.6) | 86 (20.8) | |
| | 5000위안 미만 | 36 (8.7) | 32 (7.7) | 58 (14.0) | 28 (6.8) | 154 (37.2) | |
| 월수입 | 5000위안 -7000위안 | 36 (8.7) | 12 (2.9) | 59 (14.3) | 39 (9.4) | 146 (35.3) | 19.128** (0.004) |
| | 7000위안 이상 | 33 (8.0) | 19 (4.6) | 27 (6.5) | 35 (8.5) | 114 (27.5) | |
| | 전체 | 105 (25.4) | 63 (15.2) | 144 (34.8) | 102 (24.6) | 414 (100.0) | |

** $p < .01$

(6) 인구통계학적 특성에 따른 여드름에 대한 정보

여드름 정보에 대해 살펴본 결과는 <표 11>과 같다.

연령에 따른 여드름에 대한 정보 차이를 살펴본 결과, ‘온라인 매체(시아오홍슈, 웨이보 등)’에서 높게 나타났으나, ‘23-26세’ 78명(18.8%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=11.286, p>.05$).

결혼여부에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘온라인 매체(시아오홍슈, 웨이보 등)’에서 높게 나타났으나, ‘미혼’ 133명(32.1%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=5.276, p>.05$).

직업에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘온라인 매체(시아오홍슈, 웨이보 등)’에서 높게 나타났으나, ‘학생’ 88명(21.3%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 이후는 ‘피부과’ 30명(7.2%), ‘피부관리실’ 27명(6.5%), ‘TV’ 16명(3.9%), ‘한의원’ 15명(3.6%)의 순으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=32.466, p<.01$).

학력에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘온라인 매체(시아오홍슈, 웨이보 등)’에서 높게 나타났으나, ‘전문대 재학 및 졸업’ 80명(19.3%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=7.065, p>.05$).

월 수입에 따른 차이를 살펴본 결과, ‘온라인 매체(시아오홍슈, 웨이보 등)’에서 높게 나타났으나, ‘5000위안 미만’ 69명(16.7%), ‘5000위안-7000위안’ 69명(16.7%)으로 일치하게 가장 많은 빈도를 보였고, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다($\chi^2=7.876, p>.05$).

<표 11> 인구통계학적 특성에 따른 여드름에 대한 정보

| 구분 | TV | 피부과 | 한의원 | 피부 관리실 | 온라인 매체(시아오홍 슈,웨이보 등) | 전체 | χ^2 (<i>p</i>) |
|---------|-------------------|--------------|--------------|--------------|----------------------------|----------------|--------------------------|
| 연령 | 20-22세 | 13 (3.1) | 23 (5.6) | 13 (3.1) | 18 (4.3) | 48 (11.6) | 11.286 (0.189) |
| | 23-26세 | 8 (1.9) | 26 (6.3) | 21 (5.1) | 16 (3.9) | 78 (18.8) | |
| | 27-29세 | 16 (3.9) | 38 (9.2) | 16 (3.9) | 22 (5.3) | 58 (14.0) | |
| 결혼여부 | 미혼 | 21 (5.1) | 54 (13.0) | 35 (8.5) | 39 (9.4) | 133 (32.1) | 5.276 (0.260) |
| | 기혼 | 16 (3.9) | 33 (8.0) | 15 (3.6) | 17 (4.1) | 51 (12.3) | |
| 직업 | 학생 | 16 (3.9) | 30 (7.2) | 15 (3.6) | 27 (6.5) | 88 (21.3) | 32.466** (0.009) |
| | 사무직 | 5 (1.2) | 7 (1.7) | 5 (1.2) | 0 (0.0) | 24 (5.8) | |
| | 무직 | 4 (1.0) | 9 (2.2) | 4 (1.0) | 8 (1.9) | 17 (4.1) | |
| | 전문직 | 5 (1.2) | 19 (4.6) | 13 (3.1) | 3 (0.7) | 17 (4.1) | |
| | 판매/서비스 직 | 7 (1.7) | 22 (5.3) | 13 (3.1) | 18 (4.3) | 38 (9.2) | |
| 학력 | 전문대 재학 및 졸업 | 16 (3.9) | 35 (8.5) | 17 (4.1) | 23 (5.6) | 80 (19.3) | 7.065 (0.530) |
| | 대학교 재학 및 졸업 | 18 (4.3) | 32 (7.7) | 23 (5.6) | 19 (4.6) | 65 (15.7) | |
| | 대학원 재학 및 졸업 | 3 (0.7) | 20 (4.8) | 10 (2.4) | 14 (3.4) | 39 (9.4) | |
| 월 수입 | 5000위안 미만 | 15 (3.6) | 30 (7.2) | 15 (3.6) | 25 (6.0) | 69 (16.7) | 7.876 (0.446) |
| | 5000위안- 7000위안 | 15 (3.6) | 32 (7.7) | 16 (3.9) | 14 (3.4) | 69 (16.7) | |
| | 7000위안 이상 | 7 (1.7) | 25 (6.0) | 19 (4.6) | 17 (4.1) | 46 (11.1) | |
| 전체 | 37 (8.9) | 87 (21.0) | 50 (12.1) | 56 (13.5) | 184 (44.4) | 414 (100.0) | |

** $p < .01$

4. 측정도구의 타당도 및 신뢰도

측정변수의 타당성을 검증하기 위해 요인분석(Exploratory Factor Analysis)을 실시하였다. 요인 수를 최소화하고 정보의 손실을 최소화하기 위한 주성분분석(Principal Components Analysis)방식을 이용하였으며, 회전방식은 직각회전인 베리맥스(Varimax)방식을 사용하였다. 요인추출의 기준이 되는 고유값(Eigen value)은 1.0 이상 요인 적재량(Factor Loading)은 그 값이 .5 이상인 경우를 유의한 것으로 판단하여, 5 미만인 항목은 제거하여 측정 도구의 타당성을 높였다.

KMO(Kaiser Mayer Olkin)값은 표본의 적합성을 위한 검증으로 각 변수들 간에 상관하였는지가 다른 변수에 의해 설명되고 있는지 정보를 나타내는 것이다. KMO 값이 .9 이상이면 아주 좋은 것이고, .5 이하이면 변수로써 받아들일 수 없는 것으로 본다.

신뢰성이란 측정 문항들 간의 내적 일관성(Internal Consistency)을 의미하며, 측정변수를 반복 측정하였을 때 비슷한 결과가 지속적으로 나타나는 정도로 진정한 값을 측정할 수 있는 것을 말한다. 척도측정 도구들에 관한 정확하고 정밀한 신뢰성 검증을 위해 Cronbach's α 를 이용하여 내적 일관성을 측정하였다.

(1) 여드름 피부 인식과 관리 인식의 타당도 및 신뢰도

여드름 피부 인식에 대한 타당도 및 신뢰도를 분석한 결과는 다음 <표 12>와 같다. 여드름 관리 인식의 탐색적 요인분석을 실시한 결과에서 요인분석의 적합한지 여부를 확인하는 하스 표본의 적합도(KMO)값은 .925로 나타났고, Bartlett의 구형성 검정 결과는 $\chi^2=3381.069$, $p<.001$ 로 나타나 변수 간의 상관성이 인정되어 요인분석이 가능함이 확인되었다. 전체 14문항 중 적재량은 .5 이상의 기준으로 제거된 문항 없이 최종 3개의 요인이 도출되어 타당성을 확인하였다.

요인 1은 전체 분산의 47.585%를 설명하고 있으며, 구성된 문항은 기름기 있는 음식, 스트레스가 많을 경우, 흡연, 음주, 수면부족, 카페인 섭취 등이여드름을 악화시키는 요인을 의미하는 내용으로 문항이 이루어져 ‘여드름 악화요인 인식’ 요인으로 명명하였다. 이는 기존 연구에서도 지적된 바와 같이 생활습관과 환경적 요인이 여드름에 미치는 영향을 반영한다. 특히, 스트레스와 수면부족은 피부 건강에 직접적인 영향을 미치는 요인으로, 이에 대한 인식이 높은 것은 피부 관리의 중요성을 강조한다.

요인 2는 전체 분산의 12.615%를 설명하고 있으며, 구성된 문항은 외부환경, 식습관에 의해서, 과다 분비된 피지로 인해서, 피부질환, 피부과나 피부관리샵을 통한 치료나 관리가 필요한 것을 인식하는 내용으로 문항이 이루어져 ‘여드름 인식’ 요인으로 명명하였다. 이는 여드름이 단순히 피부 표면의 문제가 아니라 다양한 내외부 요인에 의해 발생할 수 있다는 점을 보여준다. 또한, 피부과나 피부관리샵을 통한 치료나 관리의 필요성을 인식하는 문항이 포함되어 있어, 전문적인 치료의 중요성을 강조한다.

요인 3은 전체 분산의 10.558%를 설명하고 있으며, 구성된 문항은 잦은 세안의 도움, 각질정리로 여드름치료에 도움, 여드름 방치 시 흉터, 순한 화장품을 사용한다를 의미하는 내용으로 문항이 이루어져 ‘여드름 피부 관리 인식’

요인으로 명명하였다. 이는 피부 관리 방법에 대한 인식을 반영하며, 특히 순한 화장품 사용과 같은 적절한 피부 관리 방법의 중요성을 강조한다.

내적 일관성을 알아보기 위해 산출된 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 요인1(여드름악화요인인식)은 .910, 요인2(여드름인식)는 .870, 요인3(여드름피부관리인식) .846으로 모든 요인이 신뢰도 계수 0.6이상으로 나타나 신뢰할 수 있는 수준으로 확인되었다. 도출된 3개의 요인은 모두 높은 신뢰도(Cronbach's $\alpha > .846$)를 보였으며, 이는 측정 도구의 내적 일관성이 높음을 의미했다. 또한, 요인분석의 적합도(KMO 값 .925)와 Bartlett의 구형성 검정 결과($\chi^2=3381.069$, $p<.001$)는 변수 간의 상관성이 높아 요인분석이 적합함을 보였다. 이는 본 연구에서 사용된 측정 도구가 여드름 피부 인식을 측정하는 데 있어 타당하고 신뢰할 수 있음을 시사한다. 또한, 요인분석을 통해 도출된 3개의 요인이 여드름 피부 인식을 충분히 설명할 수 있으나, 추가적인 변수를 고려하여 더 포괄적인 모델을 개발할 필요가 있다.

<표 12> 여드름 관리 인식 타당도 및 신뢰도

| 분항내용 | Factor | | | | |
|--|----------------------------------|--------|--------|--------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 여드름 악화 요인 인식 | 12. 기름기 있는 음식은 여드름을 더 악화시킨다. | 0.825 | 0.199 | 0.126 | 0.736 |
| | 13. 스트레스가 많으면 여드름을 더 악화시킨다. | 0.813 | 0.231 | 0.193 | 0.752 |
| | 10. 흡연은 여드름을 악화시킨다. | 0.794 | 0.168 | 0.234 | 0.714 |
| | 9. 음주는 여드름을 악화시킨다. | 0.785 | 0.230 | 0.173 | 0.699 |
| | 14. 수면부족 시, 여드름을 더 악화시킨다. | 0.783 | 0.251 | 0.108 | 0.688 |
| | 11. 카페인 섭취는 여드름을 악화시킨다. | 0.763 | 0.090 | 0.306 | 0.684 |
| 여드름 인식 | 3. 외부환경, 식습관에 의해 여드름이 발생할 수 있다. | 0.207 | 0.807 | 0.202 | 0.735 |
| | 2. 과다 분비된 피지로 인해 여드름이 발생할 수 있다. | 0.267 | 0.806 | 0.152 | 0.743 |
| | 1. 여드름은 피부질환이다. | 0.213 | 0.800 | 0.172 | 0.715 |
| | 4. 피부과나 피부관리샵을 방문하여 치료& 관리해야 한다. | 0.168 | 0.778 | 0.230 | 0.686 |
| 여드름 피부 관리 인식 | 5. 자주 세안 시, 여드름이 없어진다. | 0.143 | 0.123 | 0.819 | 0.707 |
| | 7. 얼굴의 각질 정리는 여드름 치료에 도움이 된다. | 0.190 | 0.234 | 0.791 | 0.717 |
| | 8. 여드름 방치 시, 흉터가 된다. | 0.219 | 0.152 | 0.787 | 0.691 |
| | 6. 여드름은 순한 화장품으로 관리해야 한다. | 0.255 | 0.268 | 0.709 | 0.639 |
| 고유값(eigen value) | | 6.662 | 1.766 | 1.478 | |
| 분산 설명(%) | | 47.585 | 12.615 | 10.558 | |
| 누적 분산(%) | | 47.585 | 60.200 | 70.758 | |
| 신뢰도(Cronbach's α) | | .916 | .870 | .846 | |
| KMO=.925, Bartlett's test $x^2=3381.069$, df=91, $p<.001$ | | | | | |

(2) 스트레스의 타당도 및 신뢰도

스트레스에 대한 타당도 및 신뢰도를 분석한 결과는 다음 <표 12>와 같다. 스트레스의 탐색적 요인분석을 실시한 결과에서 요인분석의 적합한지 여부를 확인하는 하는 표본의 적합도(KMO)값은 .948로 나타났고, Bartlett의 구형성 검정 결과는 $\chi^2=3734.581$, $p<.001$ 로 나타나 변수 간의 상관성이 인정되어 요인 분석이 가능함이 확인되었다. 전체 13문항 중 적재량은 .5 이상의 기준으로 제거된 문항 없이 최종 2개의 요인이 도출되어 타당성을 확인하였다.

요인1은 전체 분산의 55.433%를 설명하고 있으며, 구성된 문항은 머리가 멍하고 통증을 느낀다, 매우 피곤하고 지쳐서 먹는 것조차 힘들다, 기력이 떨어져 건강이 나빠졌다, 잠 드는데 어렵다, 가슴이 죄이거나 압박을 느낀다, 하고 있는 일에 집중이 안된다, 잠을 자도 개운하지 않다는 내용으로 문항이 이루어져 ‘신체적 스트레스’ 요인으로 명명하였다.

요인2는 전체 분산의 14.809%를 설명하고 있으며, 구성된 문항은 안절부절 못하거나 성질이 심술궂게 된다, 긴장 속에서 살고 있다고 느낀다, 해야 하는 일들에 대해 두려움을 느낀다, 자신에 대한 신뢰감이 없어지고 있다, 자신의 주위에 있는 사람들에 대해 온정이나 정감을 느낄 수 없다, 삶의 희망이 없다고 느낀다 내용으로 문항이 이루어져 ‘심리적 스트레스’ 요인으로 명명하였다.

내적 일관성을 알아보기 위해 산출된 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 요인 1(신체적 스트레스)은 .924, 요인 2(심리적 스트레스)는 .921으로 모든 요인의 신뢰도 계수 0.6이상으로 나타나 신뢰할 수 있는 수준으로 확인되었다.

<표 13> 스트레스의 타당도 및 신뢰도

| 변인 | 문항 | Factor | | 공통성 |
|---|--|--------|--------|-------|
| | | 1 | 2 | |
| 신체적 | 1. 머리가 멍하고 통증을 느낀다. | 0.810 | 0.230 | 0.709 |
| | 7. 매우 피곤하고 지쳐있어 먹는 것조차도 힘들다고 느낀다. | 0.798 | 0.229 | 0.689 |
| | 6. 기력이 떨어지고 건강이 나빠졌다고 느낀다. | 0.795 | 0.261 | 0.700 |
| 스트레스 | 2. 잠이 드는데 어려움을 느낀다. | 0.792 | 0.273 | 0.702 |
| | 4. 가슴이 죄이거나 압박감을 느낀다. | 0.780 | 0.252 | 0.672 |
| | 3. 하고 있는 일에 집중할 수 없다. | 0.778 | 0.312 | 0.703 |
| | 5. 잠자고 난 후에도 개운한 감이 없다. | 0.777 | 0.202 | 0.644 |
| 심리적 | 12. 안절부절 못하거나 성질이 심술궂게 되어진다. | 0.197 | 0.852 | 0.765 |
| | 9. 긴장 속에서 살고 있다고 느낀다. | 0.231 | 0.827 | 0.737 |
| 스트레스 | 11. 해야 하는 일들에 대해 두려움을 느낀다. | 0.280 | 0.815 | 0.743 |
| | 10. 자신에 대한 신뢰감이 없어지고 있다. | 0.301 | 0.788 | 0.711 |
| | 13. 자신의 주위에 있는 사람들에 대해 온정이나 정감을 느낄 수 있다. | 0.224 | 0.787 | 0.669 |
| | 8. 삶의 희망이 없다고 느낀다. | 0.318 | 0.766 | 0.687 |
| 고유값(eigen value) | | 7.206 | 1.925 | |
| 분산 설명(%) | | 55.433 | 14.809 | |
| 누적분산(%) | | 55.433 | 70.242 | |
| 신뢰도(Cronbach's α) | | .924 | .921 | |
| KMO=.948, Bartlett's test $\chi^2=3734.581$, df=78, $p<.001$ | | | | |

5. 여드름 피부 관리 인식, 스트레스의 상관관계

여드름 피부 관리 인식과 스트레스 간의 상호관련성을 알아본 결과는 다음 <표 13>과 같다.

여드름 피부 관리 인식 중에서 여드름 악화 요인 인식은 스트레스의 심리적 스트레스($r=.471, p<.001$), 신체적 스트레스($r=.461, p<.001$)요인의 순으로 정적(+)
상관관계가 나타났다.

여드름 피부 관리 인식 중에서 여드름 인식은 스트레스의 심리적 스트레스($r=.446, p<.001$), 신체적 스트레스($r=.384, p<.001$) 요인의 순으로 정적(+)
상관관계가 나타났다.

여드름 피부관리 인식 중에서 여드름피부관리인식은 스트레스의 심리적 스트레스($r=.467, p<.001$), 신체적 스트레스($r=.452, p<.001$)의 순으로 정적(+)
상관관계가 나타났다.

<표 14> 여드름 피부 관리 인식, 스트레스의 상관관계

| 변수 | M | SD | 여드름 피부관리 인식 | | | 스트레스 | |
|-----------------|------|------|-------------|---------|---------|---------|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. 여드름 악화 요인 인식 | 3.49 | 0.96 | 1 | | | | |
| 2. 여드름 인식 | 3.40 | 0.99 | .507*** | 1 | | | |
| 3. 여드름 피부관리 인식 | 3.29 | 0.95 | .496*** | .487*** | 1 | | |
| 4. 신체적 스트레스 | 3.27 | 0.98 | .461*** | .384*** | .452*** | 1 | |
| 5. 심리적 스트레스 | 3.26 | 1.04 | .471*** | .446*** | .467*** | .579*** | 1 |

*** $p<.001$

6. 여드름 피부 관리 인식이 스트레스에 미치는 영향

(1) 여드름 피부 관리 인식이 신체적 스트레스에 미치는 영향

20대 중국여성의 여드름 피부 관리 인식이 신체적 스트레스에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 다음의 <표 14>와 같다.

여드름 피부 관리 인식이 신체적 스트레스 요인에 대한 회귀모형의 설명량은 28.3%를 보이며 회귀모형이 통계적으로 유의미하게 나타났다($F=55.293$, $p<.001$). 구체적으로 여드름 악화요인인식($\beta=.272$, $p<.001$), 여드름 피부관리인식($\beta=.258$, $p<.001$), 여드름 인식($\beta=.120$, $p<.001$)의 순으로 신체적 스트레스에 정적(+) 영향을 미치는 것으로 나타났다.

(임은진 외, 2018)의 연구 결과에 따르면, 여대생 대상으로 하는 상관분석 결과를 살펴보면, 여드름에 대한 인식 중 '관리인식' 요인은 삶의 질을 구성하는 증상(Sx), 기능(Fx), 감정(Ex) 영역 모두에서 통계적으로 유의한 역상관관계를 보였다. 이는 피부 건강 관리에 대한 인지도가 높아질수록 일상생활에서 경험하는 증상의 불편감, 기능적 제한, 정서적 고통 등이 감소하는 경향이 있음을 의미한다. 이러한 결과는 여드름이 개인의 전반적인 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인임을 확인하였다.

이와 같은 결과는 20대 중국 여성들이 여드름을 악화시키는 요인의 인식 높아질수록, 여드름 피부에 대한 관리인식이 높아지거나 여드름 인식이 높아질수록 신체적 스트레스도 높아지는 것을 확인하였다.

<표 15> 여드름 피부 관리 인식이 신체적 스트레스에 미치는 영향

| 종속변수 | 독립변수 | 비표준화 계수 | | 표준화 계수 | <i>t</i> | <i>sig.</i> |
|--|-----------------|---------|-------|---------|----------|-------------|
| | | B | SE | β | | |
| | (상수) | 1.028 | 0.180 | | 5.708 | 0.000 |
| 신체적 스트레스 | 여드름 악화 요인 인식 | 0.276 | 0.052 | 0.272 | 5.306*** | 0.000 |
| | 여드름 인식 | 0.118 | 0.050 | 0.120 | 2.357*** | 0.019 |
| | 여드름 피부관리 인식 | 0.267 | 0.052 | 0.258 | 5.110*** | 0.000 |
| R=.537, adj R ² =.283, F=55.293, <i>p</i> <.001 | | | | | | |

*** *p*<.001

(2) 여드름 피부 관리 인식이 심리적 스트레스에 미치는 영향

20대 중국 여성의 여드름 피부관리 인식이 심리적 스트레스에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 다음의 <표 15>와 같다.

여드름 피부 관리 인식이 심리적 스트레스 요인에 대한 회귀모형의 설명량은 31.6%를 보이며 회귀모형이 통계적으로 유의미하게 나타났다($F=64.629, p<.001$). 구체적으로 여드름 피부관리 인식($\beta=.247, p<.001$), 여드름 악화요인인식($\beta=.248, p<.001$), 여드름인식($\beta=.200, p<.001$)의 순으로 심리적 스트레스에 정적(+) 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이와 같은 결과는 20대 중국 여성들이 여드름을 악화시키는 요인의 인식 높아질수록, 여드름 피부에 대한 관리 인식이 높아지거나 여드름 인식이 높아질수록 심리적 스트레스도 높아지는 것을 확인하였다.

<표 16> 여드름 피부 관리 인식이 심리적 스트레스에 미치는 영향

| 종속변수 | 독립변수 | 비표준화 계수 | | 표준화 계수 | t | sig. |
|----------|------------|---------|-------|---------|----------|-------|
| | | B | SE | β | | |
| | (상수) | 0.710 | 0.188 | | 3.783 | 0.000 |
| 심리적 스트레스 | 여드름 악화요인인식 | 0.268 | 0.054 | 0.248 | 4.949*** | 0.000 |
| | 여드름인식 | 0.210 | 0.052 | 0.200 | 4.015*** | 0.000 |
| | 여드름 피부관리인식 | 0.272 | 0.054 | 0.247 | 5.003*** | 0.000 |

R=.567, adj R²=.316, F=64.629, p<.001

***p<.001

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 20대 중국 여성을 대상으로 인구통계학적 특성에 따른 여드름 피부 인식 및 관리 방법의 차이를 분석하고, 여드름 피부 관리 인식이 스트레스에 미치는 영향을 규명하였다. 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 여드름 발생 부위는 ‘볼’과 ‘이마’에서 가장 빈번하게 나타났으며, 발생 원인으로서는 ‘음식’, ‘호르몬 변화’, ‘피부 관리 부족’ 등이 주요 요인으로 확인되었다. 특히, 학력과 월 수입에 따라 여드름 발생 원인에 대한 인식이 통계적으로 유의미한 차이를 보였는데, 이는 경제적 여건과 교육 수준이 피부 건강에 대한 인식에 영향을 미칠 수 있음을 보여준다. 여드름 관리 방법으로는 ‘셀프케어’가 가장 높은 비율로 나타났으나, 이는 적절한 교육이 뒷받침되지 않을 경우 오히려 피부 상태를 악화시킬 수 있으므로, 올바른 정보 제공과 교육이 필요하다.

둘째, 스트레스와의 상관관계 부분에 여드름 피부 관리 인식이 높을수록 신체적 및 심리적 스트레스도 증가하는 것으로 나타났다. 특히, 여드름 악화 요인에 대한 인식이 높을수록 스트레스 수준이 높아지는 경향을 보였는데, 이는 여드름이 단순히 피부 문제를 넘어 개인의 정신 건강에도 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

셋째, 여드름 악화 요인에 대한 인식이 높을수록 신체적 스트레스와 심리적 스트레스가 증가하는 것으로 나타났다. 이는 여드름으로 인한 스트레스가 피부 건강을 더욱 악화시킬 수 있는 악순환을 초래할 가능성이 있음을 보여준다. 또한, 여드름 피부 관리 인식이 높을수록 심리적 스트레스와 신체적 스트

레스가 증가하는 것으로 나타났는데, 이는 여드름 관리에 대한 부담감이 스트레스로 이어질 수 있음을 시사한다. 여드름으로 인한 스트레스는 피부 건강을 더욱 악화시킬 수 있으므로, 여드름 관리와 함께 스트레스 관리도 중요한 요소로 고려되어야 한다. 이를 위해 전문적인 피부 관리와 함께 심리적 지원이 필요할 수 있다. 예를 들어, 스트레스 관리 프로그램이나 상담 서비스를 통해 여드름으로 인한 심리적 부담을 완화할 수 있는 방안이 모색되어야 한다. 또한, 여드름 관리에 대한 올바른 정보를 제공하고, 스트레스 관리 방법을 포함한 통합적인 교육 프로그램 개발이 필요하다.

2. 연구의 제언 및 한계점

본 연구는 20대 중국 여성을 대상으로 여드름 피부 인식과 스트레스의 상관관계를 분석한 결과, 피부 건강 관리의 중요성과 함께 경제적·사회적 요인의 영향을 확인하였다는 점에서 의의가 있다. 그러나 연구 대상이 특정 연령대와 성별에 집중되어 일반화에 제한이 있으며, 중국 내 지역적·경제적 차이를 충분히 반영하지 못한 한계가 있다. 또한 횡단면 조사 설계로 인과관계 해석에 제약이 있었고, 자기 보고식 설문에 의존해 측정의 객관성이 부족했다는 방법론적 한계를 지닌다. 이러한 한계를 극복하기 위해 향후 연구에서는 다양한 인구통계학적 특성(연령대, 성별, 지역적 배경)을 고려한 표본 확보가 필요하며, 종단적 접근을 통한 인과관계 규명이 요구된다. 아울러 임상적 평가와 생리적 지표 측정 등 객관적 방법론의 도입이 필요하며, 중국의 독특한 문화적 맥락과 아시아 국가 간 비교 연구를 수행할 것을 제언한다.

여드름 관리와 스트레스의 장기적 상호작용 분석을 통해 피부 건강에 미치는 영향을 심층적으로 규명하고, 여드름 관리에 대한 과학적 정보 제공과 스트레

스 관리 방법을 포함한 통합적 교육 프로그램 개발이 필요하다. 이러한 다각적 접근을 통해 여드름 환자의 전반적인 건강 상태 개선에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

참 고 문 헌

1. 국내문헌

1) 단행본

- 국홍일(1993). 고운 피부 젊은 피부, 도서출판 등지.
- 김범준 등(2009). 에스테틱 피부과학, 여문각, pp. 128-13
- 김영미(2003). 메디칼스킨케어, 임송.
- 노경섭(2019). 제대로 알고 쓰는 논문 통계분석: SPSS & AMOS (개정증보판), 한빛아카데미(주).
- 대한신심스트레스학회(1997). 스트레스 과학의 이해, 신광출판사.
- 송지준(2019). 논문통계의 이해와 적용 (SPSS와 AMOS를 활용), 21 세기사.
- 안덕선(2001). 피부 박피술, 대한의사협회지, 44(10), pp. 1088-1096.
- 안홍석, 홍란희, 김명숙, 김문주, 최성임, 강신옥. (2007). 미용건강학, 파워북. p. 127.
- 여문각(1994). 피부과학, 대한피부과학회 교과서편찬위원회, pp. 399-400.
- 윤여성(1996). 신피부관리학, 도서출판 가림, pp. 180-201.
- 양병환, 백기청, 김정희, 백인호, 강병조, 김광수, 임기영(1999). 스트레스 연구, 서울: 하나의학사, pp. 213-40.
- 최강호(2011). 지혜 깊어지는 건강 - 우리 아이를 위한 1분 건강 - 수능 끝! 훈남, 훈녀 예비대학생이 되려면 울긋불긋 여드름 잡아라, 건강소식, 35(11), pp. 28-29.
- 최형석(2011). (여드름 전문 한방병원 최형석 원장의)여드름 비책, 랜덤하우스 코리아.
- 하문선(2020). 여드름 피부의 상태에 따른 자아존중감과 대인관계에 관한 연구, 한국화장품미용학회지, 10(2), pp. 273-288.

2) 학위논문

- 가오인(2012). 중국 일부 여대생의 피부관리 지식 및 태도가 행동에 미치는 영향, 동신대학교 일반대학원 석사학위논문, p. 27.
- 강민연(1999). 청소년기 및 성인기 여드름의 임상양상 및 여드름에 대한 인식도의 비교 분석, 이화여자대학교 일반대학원 석사학위논문, p. 1.
- 고주신(2017). 중국 북경지역 여성의 여드름 발생과 관리방법 및 인식, 광주여자대학교 일반대학원 석사학위논문, p. 4.
- 곽진경(2013). 중년여성의 식행동이 피부 노화와 여드름에 미치는 영향, 건국대학교 박사학위논문, p. 1.
- 권지연(2020). 성인 남성의 여드름 중증도에 따른 피부 관리 실태 및 화장품 사용 행태에 관한 연구, 대전대학교 보건의료대학원 석사학위논문, p. 12.
- 김미라(2006). 청소년 여드름에 대한 관리방법과 실태에 관한 연구, 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위논문, p. 21.
- 김진영(2010). 음주 및 스트레스가 여성의 피부건강에 미치는 영향, 삼육대학교 보건복지대학원 석사학위논문, p. 12.
- 김보빈(2017). 여드름 발생정도에 따른 피부관리와 화장품사용 현황에 관한 연구, 건국대학교 산업대학원 석사학위논문, p. 11.
- 김선영(2020). 20-30대 서울, 경기거주 여성의 여드름 관리처 및 화장품에 대한 인식 및 태도에 관한 연구, 동국대학교 문화예술대학원 석사학위논문, p. 45.
- 김선우(2013). 여성 외모의 아름다움 인식에 대한 한중일 비교문화연구, 서울대학교 대학원 박사학위논문, p. 1.
- 김성실(2016). 사춘기 이후 여드름과 영향요인에 관한 연구, 동덕여자대학교 보건과학대학원 석사학위논문, p. 4.
- 김은희(2004). 스트레스와 피부상태와의 상관성에 관한 연구, 숙명여자대학교

- 원격대학원 석사학위논문, p. 5.
- 당영숙(2010). 여고생들의 여드름 관리실태 및 여드름이 정신건강과 스트레스에 미치는 영향, 대구한의대학교 대학원 박사학위논문, p. 10.
- 박미성(2010). 중국인을 대상으로 한 한국미용 교육 실태 조사 및 교육 방안 연구, 건국대학교 디자인대학원 석사학위논문, p. 1.
- 박보경(2008). 여드름피부가 우울증과 자아존중감에 미치는 영향, 고신대학교 대학원 박사학위논문, p. 16.
- 배성희(2014). 여자 청소년의 여드름 유병상태 및 관리에 관한 연구, 대구한의대학교 보건대학원 석사학위논문, p. 7.
- 백지원(2010). 피부과와 피부관리실 및 자가시술을 중심으로한 2,30대와 4,50대 여성의 필링 선호도와 사용실태, 중앙대학교 의약식품대학원 석사학위논문, p. 21.
- 서윤경(2003). 청소년의 외모 만족도와 자존감 및 학업성취도와의 관계, 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위논문, p. 13.
- 손용석(2012). 고등학생의 외모 스트레스와 대인관계에서 자아존중감의 매개효과, 아주대학교 교육대학원 석사학위논문, p. 4.
- 송민선(2023). MZ세대 여드름 피부 인식에 따른 코스메슈티컬 화장품 선택 속성과 구매행동 의도에 미치는 영향, 건국대학교 산업대학원 석사학위논문, p. 100.
- 신은정(2011). 성인 여드름 환자와 정상인의 여드름에 관한 지식 정도와 생활습관 및 피부 관리실태 비교, 성신여자대학교 문화산업대학원 석사학위논문, p. 10.
- 왕옥(2022). 피부건강관리 인식 및 지식이 피부관리 실천행위에 미치는 영향, 광주여자대학교 일반대학원 석사학위논문, p. 1.
- 유 미(2003). 여드름의 종류, 발생기전, 치료제 및 관리에 관한 고찰, 건국대

- 학교 산업대학원 석사학위논문, p. 10.
- 유쌍(2019). 중국 대학생들이 인지하는 여드름 등급과 여드름 특성 및 관리 태도와의 관련성, 석사학위논문 광주여자대학교 일반대학원 석사학위논문, p. 24.
- 윤은재(2006). 식물추출물을 활용한 여드름 피부관리 실태 연구, 중부대학교 인문산업대학원 석사학위논문, p. 7.
- 윤태호(2021). 멸균생리식염수가 여드름 피부의 완화 및 진정에 미치는 효과, 차의과학대학교 일반대학원 박사학위논문, p. 10.
- 이경(1999). 일부 여대생의 여드름 실태, 지식, 및 태도와 삶의 질과의 관련성, 조선대학교 환경보건대학원 석사학위논문, p. 21.
- 이명희(2011). 여대생의 피부유형에 따른 피부관리와 영양상태에 관한 연구, 대구한의대학교 대학원 박사학위논문, p. 58.
- 이은영(2005). 20-30대 여성의 피부상태 분석과 피부관리 태도에 대한 연구, 한성대학교 예술대학원 석사학위논문, p. 21.
- 이주희(2006). 여고생의 생활습관에 따른 피부상태 연구, 남부대학교 산업정보대학원 석사학위논문, p. 34.
- 이혜미(2011). 커큐민 크림제형과 초음파관리가 중년여성 피부에 미치는 영향, 건국대학교 대학원 석사학위논문, p. 30.
- 정은진(2007). 메디컬 에스테틱의 현황과 고객 만족도 및 개선 방안 연구, 중앙대학교 의약식품대학원 석사학위논문, p. 16.
- 정재연(2014). 머드를 이용한 여드름 피부 개선에 관한 연구, 건양대학교 대학원 석사학위논문, p. 17.
- 정민서(2024). 여드름 단계에 따른 생활습관, 외모 스트레스 대인관계 및 외모 관리행동 비교 분석, 성신여자대학교 뷰티융합대학원 석사학위논문, p. 84.
- 조인영(2022). 20-30대 여성들의 여드름 지식 및 화장품 사용 만족도, 광주

- 여자대학교 일반대학원 석사학위논문, p. 13.
- 차진영(2006). 여드름 관리의 만족도와 사후관리의 필요성, 숙명여자대학교
원격대학원 석사학위논문, p. 12.
- 최소얀(2015). 여드름 관리 및 인식에 관한 연구, 숙명여자대학교 원격대학원
석사학위논문, p. 61.
- 홍지연(2007). 천연 향균성분을 이용한 여드름 개선 화장품에 관한 연구, 숙
명여자대학교 특수대학원 석사학위논문, p. 14.
- 황해진(2020). 성인여드름 치료를 위한 저출력 레이저 이용고객의 피부관리
실 이용행태 분석, 성신여자대학교 뷰티융합대학원 석사학위논문, p. 7.

3) 학술지

- 강인형, 민병찬, 전효정, 전병배, 정세진, 성은정, 김철중(2002). 아로마 화장
품의 생리, 심리적 효과, 한국감성과학회 춘계학술대회, pp. 338-341.
- 김금순(2005). 스트레스 반응의 생리학적 접근, 스트레스研究, 13(3), pp.
117-125.
- 김동일, 이태균(2001). 여성 여드름 환자에 대한 부인과 외래진료에 관하여, 대
한한방부인과학회지, 14(3), pp. 80-100.
- 김문주(2002). 두피 관리 형태와 피부 관리 기기를 활용한 비듬 관리 효과에
대한 연구-적외선등, 고주파기, 이온토 롤러를 이용한 비듬 제거 효과 관
찰. 한국인체미용예술학회지, 3(2), pp. 47-54.
- 김민정, 유민정(2012). 호장근 추출물의 미백효과 및 자외선 차단효과 분석,
대한피부미용학회지, 10(4), pp. 961-968.
- 김문주(1991). 여드름 예방과 치료에 관한 고찰, 최신의학, 42(3), pp. 1-17.
- 김의향, 김현주(2021). 피부표면 육안확인을 통한 피부상태 분석법 고찰, 응

- 합정보논문지, 11(5), pp. 267-275.
- 김진복, 김재홍(1996). 피부과 외래환자의 통계적관찰, 대한피부과학회지, 34(3), pp. 366-374.
- 김주덕, 설주은(2015). 여드름에 대한 인식 및 관리 실태 연구, 한국니트디자인 학회지, 패션과 니트, 13(2), pp. 1-9.
- 구정은, 박초희(2018). 여드름에 효과적인 약용식물 추출물에 관한 연구동향. 한국화장품미용학회지, 8(3), pp. 431-445.
- 권혜진, 박장순(2016). 생활습관의 복합적 요인이 피부 건조함에 미치는 영향, 한국 디지털융복합 연구, 14(3) pp. 473-481.
- 고경봉, 박중규, 김찬형(2000). 스트레스반응척도의 개발, 대한신경정신의학회, 39(4), pp. 707-719.
- 나명순, 주은하, 김미혜(2009). 중학생들의 여드름 발생요인에 관한 연구, 아시안뷰티화장품학술지, 7(3), pp. 153-164.
- 당수민(2013). 여드름이 여고생들의 정신건강과 스트레스에 미치는 영향, 대한미용학회지, 9(2), pp. 137-141.
- 린첨첨, 이정희(2020). 내몽골 20-30 대 남, 여의 여드름 인식과 여드름 관리실태, 한국메이크업디자인학회지, 16(1), pp. 35-44.
- 박다운(2022). 한국판 스트레스 마인드셋 측정도구의 요인구조, 방법효과 및 측정동일성 검증, 한국심리학회지: 산업 및 조직, 35(2), pp. 89-111.
- 백혜연(2009). 여드름의 발생 및 정도가 일상생활에 미치는 영향, 한국미용학회 학술발표논문집, 13(2), pp.30-132.
- 백승철, 김정원(1995). 스트레스 관련 피부질환 환자의 혈장내 β - endorphin의 변화, 대한피부과학회지, 33(5), pp. 841-846.
- 서은혜, 김주덕(2009). 중국 20대 여성들의 한국 화장품에 대한 인지도 및 선호도 연구-북경지역을 중심으로, 한국미용학회지, 15(2), pp. 578-586.

- 신동화, 김신희(2019). 여드름 피부가 청소년의 스트레스, 우울증, 자아존중감에 미치는 영향-중학생 중심으로. 융합정보논문지, 9(10), pp. 264-271.
- 윤영민, 배승희, 안성관, 최용범, 안규중, 안인숙(2013). 자외선(Ultraviolet)이 피부 및 피부세포 내 신호전달체계에 미치는 영향, 대한피부미용학회지, 11(3), pp. 417-426.
- 이순희, 이승자(2018). 여드름 발병 경험에 따른 심리적 상태와 일상적 스트레스의 차이 및 상호 관련성 분석, 대한미용학회지, 14(3), pp, 321-329.
- 이승현, 박태현, 강원형, 황규광, 이창우, 성경제, 박장규(1996). 최근 병원 내원 여드름 환자의 통계적 고찰, 대한피부과학회지, 34(3), pp, 386-393.
- 이은실(2011). 연령 및 피부타입에 따른 피부 관리 태도와 피부만족도에 대한 연구, 대한피부미용학회지, 9(3), pp, 1-11.
- 이현옥, 박경애(2000). 여성소비자의 외모만족도: 외모유형과 외모의식과의 관계, 대한가정학회지, 38(7), pp, 93-102.
- 이희숙, 장유경(1985). 주부들의 영양지식과 태도에 관한 연구-서울시 일부 지역을 중심으로, 한국영양학회지, 18(2), pp, 90-97.
- 이민지, 김현수, 조아령, 전소현, 이나경, 안규중, 안인숙(2014). 갈락토미세스 발효여과물을 함유한 에센스타입 화장료가 각질, 모공, 피지, 피부밝기, 여드름 개선에 미치는 영향, 대한피부미용학회지, 12(1), pp. 77-84.
- 임은진, 김혜지, 하준호(2018). 여대생의 여드름 인식이 삶의 질과 자아존중감에 미치는 영향. 대한미용학회지, 14(4), pp. 507-515.
- 장세진(2002). 스트레스의 사회심리적 요인, *Epidemiology and Health*, 24(2), pp. 148-163.
- 하문선 (2020). 여드름 피부의 상태에 따른 자아존중감과 대인관계에 관한 연구, 한국화장품미용학회지, 10(2), pp. 273-288.
- 홍양희, 김영숙, 이성내(2012). 비타민과 무기질 결핍이 피부건강에 미치는

영향, 대한피부미용학회지, 10(4), pp. 747-756.

양병환, 백기청, 김정희, 백인호, 강병조, 김광수, 임기영(1999). 스트레스 연구, 서울: 하나의학사, pp. 213-40.

4) 인터넷 자료 및 기사

최보미(2014). ‘불금’은 왜 여드름이 심해지게 할까?.

<https://www.heraldpop.com/article/183739>

2. 해외문헌

Berneburg M, Plettenberg H, Krutmann J(2000). Photoaging of human skin, Photodermatol. Photoimmunol. Photomed, 16: pp. 239-244.

Gollnick, H. P., Bettoli, V(2015). Acne—Clinical aspects: Pathophysiology and treatment, Clinical Dermatology, 33(1), pp. 3-14.

J, B. Smith, N. A. Fenske(1996). Cutaneous manifestations and consequences of smoking Applied Journal of JAAD, (34)5, pp. 717-732.

Koo, J.(1995). The psychosocial impact of acne: patients' perceptions, Journal of the American Academy of Dermatology, 32(5), pp. 26-30.

Kern, D. H., Gilliland, K. L.(2023). Role of Cutibacterium acnes in Acne Pathogenesis: Mechanisms and Therapeutic Implications, Journal of Investigative Dermatology, 143(5), pp. 1124-1132.

Lee SH, Park TH, Kang WH, Whang KK, Lee CW, Sung KJ, Ahn SK, Park JK(1996). A recent statistical study of acne patients in hospital, Kor J Dermatol 34(0), pp. 386-393.

- Duru, P., Örsal, Ö(2021). The effect of acne on quality of life, social appearance anxiety, and use of conventional, complementary, and alternative treatments. *Complementary Therapies in Medicine*, 56, 102614.
- Tokuya(2008). *Acne Treatment and care*. Nankodo Co. Ltd, Tokyo,
- Thiboutot, James, Del, Acne vulgaris and the epidermal barrier. *J Clin Aesthet Dermatol*, 42: pp. 1241-1247.
- Webster, G. F. (1995). Inflammation in acne vulgaris. *Journal of the Academy of Dermatology*, 33(2), pp. 247-253.
- 蔡炳允外(1986).面疱에 사용된 外用藥에 관한 研究,醫林174號,p. 14-20.
- 中國醫師協會皮膚科醫師分會(2014). 痘痘肌膚調查結果, 百度百科.
- 油膩食物對皮膚的影響(2010). 谷歌搜索.
- 陳文貴(2000). 痤瘡食療方, 開卷有益求醫問藥.

ABSTRACT

A study on Acne skin perception, Management, and Stress Among Chinese women in their 20's

AKEDAN AIHEMAITI

Department of Beauty Industry

Graduate School of

Sungshin University

Acne represents not merely a dermatological concern but significantly influences psychological well-being and self-esteem, particularly among Chinese women in their twenties. This study investigates acne awareness, management approaches, and related stress factors in this demographic through comprehensive empirical analysis.

The results of this study are as follows.

First, regarding demographic characteristics, participants predominantly fell within the 27-29 age group (36.2%), followed closely by 23-26 (36.0%) and 20-22 (27.8%). The majority were unmarried (68.1%) and students (42.5%), with monthly incomes below 5,000 RMB (37.2%) constituting the largest subgroup.

Second, analysis of acne prevalence revealed significant variations according to age and income level, with the lowest income group demonstrating the highest incidence. Primary causative factors emerged as dietary habits, hormonal fluctuations, inadequate skincare regimens, genetic

predisposition, and psychological stress.

Third, examination of management practices showed economically constrained individuals relied more heavily on self-care methods (52.4%), whereas higher-income participants more frequently adopted customized skincare solutions (59.7%). Cleansing products represented the most preferred treatment option (27.3%), with digital platforms serving as the primary information source.

Fourth, the study identified three dimensions of acne awareness: recognition of aggravating factors (47.6%), general knowledge (12.6%), and skincare understanding (10.6%), all exhibiting strong reliability (Cronbach's $\alpha=.846-.910$). These awareness components demonstrated significant positive correlations with both physical and psychological stress manifestations ($r=.384-.471$, $p<.001$).

The findings empirically establish that enhanced acne awareness substantially contributes to stress reduction, suggesting the necessity for holistic intervention strategies incorporating psychological support within dermatological care. Future investigations should employ longitudinal methodologies to elucidate causal relationships and facilitate cross-cultural comparisons. This research provides valuable insights for developing targeted educational programs that address both the physiological and psychosocial dimensions of acne management.

설문지

20대 중국 여성의 여드름 피부 인식과 관리 및 스트레스에 관한 연구

안녕하십니까?

본 연구자는 「20대 중국 여성의 여드름 피부 인식 및 스트레스에 따른 피부 관리 연구」에 대한 여러분의 의견을 듣고자 합니다. 여러분께서 응답하신 소중한 내용은 다른 응답과 함께 통계적으로만 처리되고, 통계법 제 13조에 따른 비밀이 보장됩니다.

본 조사는 연구 이외의 자료로는 절대 사용되지 않을 것을 약속드립니다.

귀하의 성실한 응답은 연구를 위해 소중한 자료로 될 것입니다. 설문지의 모든 항목은 정답이 존재하지 않으며, 귀하의 개인적인 생각대로 답하여 주시기를 바랍니다. 귀하의 귀중한 시간을 할애하여 설문지에 응해주신 것에 대해 진심으로 감사드립니다.

2024년 9월
성신여자대학교 일반대학원
뷰티산업학과 석사과정
지도교수 : 한 지 수
연구자 : 아 극 단
이메일: akd77811@163.com

I. 다음은 일반적인 특성을 묻는 질문입니다. 질문을 읽고 해당하는 번호에 '☑' 표시해 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까?

- ① 20-22세 ② 23-26세 ③ 27-29세

2. 귀하의 결혼여부는 어떻게 되십니까?

- ① 미혼 ② 기혼

3. 귀하의 직업은 무엇입니까?

- ① 학생 ② 전업주부 ③ 영업직
④ 사무직 ⑤ 무직 ⑥ 전문직
⑦ 판매/서비스직

4. 귀하의 최종학력은 어떻게 되십니까?

- ① 고졸 ② 전문대졸
③ 대졸 ④ 대학원 이상

5. 귀하의 월 평균 수입은 어느 정도입니까?

- ① 5000위안 미만 ② 5000위안-7000위안
③ 7000위안-10000위안 ④ 10000위안 이상

II. 다음은 여드름 피부 인식에 관한 질문입니다. 질문을 읽고 해당하는 번호에 '☑' 표시해 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 여드름이 처음 발생한 시기는 언제입니까?

- ① 10대 초반 (10-14세) ② 10대 후반 (15-19세)
③ 20대 초반 (20-24세) ④ 20대 후반 (25-29세)

2. 귀하는 얼굴 중 주로 여드름이 많이 나는 부위는 어디입니까?

- ① 이마 ② 볼 ③ 코 ④ 턱

3. 귀하는 전반적인 여드름의 형태는 어떠합니까?

| |
|--|
| <p>■ 면포: 화이트헤드, 블랙헤드를 말하며, 염증은 없음</p> <p>■ 구진(뽀루지): 작은 붉은색으로, 만지면 아픔</p> <p>■ 농포(고름): 하얀색 혹은 노란색 물질으로 차있는 형태</p> <p>■ 결절: 넓고, 아프고, 단단한 혹으로 피부 깊숙이 잡혀있음</p> |
|--|

- ① 면포 ② 구진(뽀루지) ③ 농포(고름) ④ 결절

4. 귀하의 여드름의 발생하는 주요 원인은 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 음식 ② 스트레스 ③ 유전적 요인
④ 호르몬 변화 ⑤ 피부 관리 부족

5. 귀하의 여드름 주요 발생 시기 언제입니까 ?

- ① 시험 기간 ② 생리 전/후 ③ 계절(환절기)
④ 특정 음식 섭취 후 ⑤ 업무/학업 스트레스

Ⅲ. 다음은 여드름 피부 관리에 관한 질문입니다. 각 문항에 대해 해당하는 곳에 1개만 체크 「√」 해 주십시오.

1. 귀하의 피부에 여드름 발생 시, 주요 관리 방법은 무엇입니까?

- ① 셀프 케어 ② 한의원 ③ 약국약 구매
④ 피부과 병원 ⑤ 전문 피부관리실

2. 귀하의 1번 문항에 응답한 장소에서 여드름 관리를 주 몇 회 정도 하십니까?

- ① 주 1회 ② 주 2-3회 ③ 주 4-5회 ④ 주 6회 이상

3. 귀하의 여드름 피부 관리 시, 신경쓰는 스킨케어 제품은 무엇입니까?

- ① 클렌저 ② 토너 ③ 세럼 ④ 크림 ⑤ 스팟 코팅 제품

4. 귀하께서는 기초 화장품을 피부 타입에 맞춰서 쓰고 계십니까?

- ① 그렇다 ② 아니다 ③ 모른다

5. 귀하께서는 하루 몇 번 세안하십니까?

- ① 하루 1회 ② 하루 2회
③ 하루 3회 ④ 하루 4회 이상

6. 귀하의 세안 습관은 어떻습니까?

- ① 물로만 세안 ② 비누 세안 ③ 폼 클렌징 세안
④ 클렌징 리무버, 오일 및 밤 등 사용 후, 폼 클렌징 세안(이중세안)

7. 귀하께서는 여드름에 대한 정보를 주로 어디에서 얻습니까?

- ① TV
- ② 피부과
- ③ 한의원
- ④ 피부 관리실
- ⑤ 온라인 매체(시아오홍슈, 웨이보 등)

8. 귀하께서 여드름으로 가장 많이 스트레스를 받을 때는 언제입니까?

- ① 취업준비
- ② 본인의 얼굴 확인
- ③ 타인과의 만남
- ④ 이성친구의 만남
- ⑤ 중요한 모임(결혼식, 졸업식 등)

IV. 다음은 귀하의 여드름 관리 및 인식에 관한 문항입니다. 질문을 읽고 해당하는 번호에 '☑' 표시해 주시기 바랍니다.

| 번호 | 문항 | 전혀 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|----|-------------------------------|-----------|--------|------|-----|--------|
| 1 | 여드름은 피부질환이다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2 | 과다 분비된 피지로 인해 여드름이 발생 될 수 있다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3 | 외부환경, 식습관에 의해 여드름이 발생될 수 있다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4 | 피부과나 피부관리샵을 방문하여 치료&관리해야 한다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5 | 자주 세안 시, 여드름이 없어진다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6 | 여드름은 순한 화장품으로 관리해야한다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7 | 얼굴의 각질정리는 여드름 치료에 도움이 된다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 8 | 여드름 방치 시, 흉터가 된다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 9 | 음주는 여드름을 악화시킨다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 10 | 흡연은 여드름을 악화시킨다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 11 | 카페인 섭취는 여드름을 악화시킨다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 12 | 기름기 있는 음식은 여드름을 더 악화 시킨다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 13 | 스트레스가 많으면 여드름을 더 악화 시킨다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 14 | 수면부족 시, 여드름을 더 악화시킨다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

VI. 다음은 귀하의 여드름으로 인한 신체적 • 심리적 부담감을 느끼는 트레스에 관한 질문입니다. 질문을 읽고 해당하는 번호에 '☑' 표시해 주시기 바랍니다.

| 번호 | 문항 | 전혀 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|----|---------------------------------------|-----------|--------|------|-----|--------|
| 1 | 여드름으로 통증을 느낀다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2 | 잠이 드는데 어려움을 느낀다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3 | 여드름 때문에 하고 있는 일에 집중할 수 없다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4 | 얼굴이 죄이거나 압박감을 느낀다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5 | 잠자고 난 후에도 개운한 감이 없다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6 | 기력이 떨어지고 피부가 나빠졌다고 느낀다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7 | 여드름이 신경쓰여 먹는 것을 주의한다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 8 | 삶의 희망이 없다고 느낀다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 9 | 여드름이 심화될 것 같아 신경이 쓰인다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 10 | 자신에 대한 자존감이 없어지고 있다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 11 | 사람들을 만나는 것에 대해 두려움을 느낀다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 12 | 안절부절 못하거나 성격이 예민해져 날카로워 진다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 13 | 자신의 주위에 있는 사람들에게 대해 온정이나 정감을 느낄 수 있다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

調查問卷

中國20代女性的痘痘皮膚認知及壓力下的皮膚管理研究

您好：本調查問卷是爲了了解“中國20代女性的痘痘皮膚認知及壓力下的皮膚管理研究”。我們承諾，除了學術目的外，不會用于其他任何目的。對本次問卷的回答沒有正確答案，請以放鬆的心情仔細閱讀，并填寫您的真實答復。您的誠實回答將爲達到本研究目的提供非常寶貴的資料。百忙之中雖然很麻煩，但希望您能真誠地回答，如果對問卷調查有疑問，請通過以下郵件進行咨詢。

最后感謝協助問卷的所有人抽出寶貴的時間進行回答。

衷心感謝。

2024年 9월

誠信女子大學一般大學院

美容產業學系

指導教授：한 지 수

研究者：阿克旦

其他有關本研究的咨詢事項請通過以下聯系方式聯系。

郵箱: akd77811@163.com

I. 下面是關於您一般特征的問題。

請閱讀問題,并在相應的號碼上標記“☑”

1. 您的年齡是?

- ① 20-22歲 ② 23-26歲 ③ 27-29歲

2. 您的婚姻狀況是?

- ① 未婚 ② 已婚 ③ 其他()

3. 您的職業是?

- ① 學生 ② 全職家庭主婦 ③ 營業類 ④ 事務職
⑤ 無業 ⑥ 專業性職業 ⑦ 銷售/服務類職業
⑧ 其他()

4. 您的最終學歷是?

- ① 中學畢業及以下 ② 高中畢業 ③ 大專在讀及畢業
④ 大學在讀及畢業 ⑤ 研究生在讀及畢業

5. 您的月平均收入是?

- ① 5000元以下 ② 5000元-7000元
③ 7000元以上-10000元以下 ④ 10000元以上

II. 下面是關於痘痘皮膚認識的問題。
請閱讀問題,并在相應的號碼上標記“☑”

1.您第一次長痘痘的時期是？

- ① 10歲出頭 (10-14歲)
- ② 10歲後半段 (15-19歲)
- ③ 20歲出頭 (20-24歲)
- ④ 20歲後半段 (25-29歲)

2.您在臉上主要長痘痘的部位是？

- ① 額頭
- ② 臉頰
- ③ 鼻子
- ④ 下巴

3. 您痘痘的整體形態是？

- 面疱: 包括白頭和黑頭, 通常無炎症
- 疱疹 (粉刺): 小而紅, 觸摸時感到疼痛
- 膿疱 (化膿): 形成白色或黃色膿液的水泡
- 結節 (瘤): 較大且堅硬, 觸摸時疼痛, 深入皮膚內部

- ① 面疱
- ② 疱疹(粉刺)
- ③ 膿疱 (化膿)
- ④ 結節 (瘤)

4. 您認為長痘痘的主要原因是？

- ① 飲食
- ② 壓力
- ③ 遺傳因素
- ④ 激素變化
- ⑤ 皮膚管理不足

5. 您的痘痘主要發生時期是？

- ① 考試期間
- ② 月經前后
- ③ 季節（換季期）
- ④ 攝取特定食物后
- ⑤ 工作/學業壓力

III. 下面是關於痘痘皮膚管理的問題。
請閱讀問題,并在相應的號碼上標記“☑”

1. 當您的皮膚出現痘痘時, 主要管理方法是?

- ① 自我護理
- ② 中醫院
- ③ 去藥店購買藥物
- ④ 皮膚科醫院
- ⑤ 專業皮膚管理室

2. 根據您在第一個問題中選擇的管理方法, 您會在該場所每周進行幾次痘痘管理?

- ① 每周一次
- ② 每周2~3次
- ③ 每周4~5次
- ④ 每周6次以上

3. 您在管理痘痘皮膚時, 最關注的護膚產品是?

- ① 洗面乳
- ② 爽膚水
- ③ 精華液
- ④ 潤膚霜
- ⑤ 斑點塗層產品

4. 您是否根據皮膚類型使用基礎護膚品?

- ① 是
- ② 否
- ③ 不清楚

5. 您每天洗臉次數是？

- ① 一天一次
- ② 一天兩次
- ③ 一天三次
- ④ 一天四次以上

6. 您平時的洗臉習慣是？

- ① 僅用清水洗臉
- ② 使用香皂洗臉
- ③ 使用泡沫洁面產品
- ④ 使用卸妝液、精油等，再使用泡沫洁面產品（双重洁面）

7. 您主要從哪里得到關於痘痘的信息？

- ① 電視
- ② 皮膚科
- ③ 中醫院
- ④ 皮膚管理室
- ⑤ 網絡媒体(小紅書，微博等)

8. 您是否因為痘痘產生了壓力？

- ① 是
- ② 一般
- ③ 否

9. 您平時因為痘痘產生壓力的時期是？

- ① 就業準備
- ② 確認自己的臉
- ③ 與他人見面
- ④ 异性朋友的見面(男朋友)
- ⑤ 重要聚會(婚禮、畢業典禮等)

IV. 以下是關於您對痘痘管理和認知的問題。

請閱讀問題,并在相應的號碼上標記“☑”

| 序号 | 問題 | 很不認同 | 不認同 | 一般 | 認同 | 很認同 |
|----|-------------------------|------|-----|----|----|-----|
| 1 | 痘痘是皮膚疾病。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2 | 分泌過多的皮脂會導致痘痘。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3 | 外部環境、飲食習慣可能會產生痘痘。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4 | 需要訪問皮膚科或皮膚管理室進行痘痘治療和管理。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5 | 經常洗臉痘痘就會消失。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6 | 痘痘肌膚應該使用溫和的化妝品來管理。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7 | 臉部角質護理有助於治療痘痘。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 8 | 痘痘如果放置不管,會留下疤痕。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 9 | 飲酒會使痘痘惡化。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 10 | 吸煙會使痘痘惡化。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 11 | 提取咖啡因會使痘痘惡化。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 12 | 油膩的食物會使痘痘惡化。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 13 | 壓力大會使痘痘惡化。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 14 | 睡眠不足時,會使痘痘惡化。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

V. 以下是關於您感到身體和心理性壓力的問題。

請閱讀問題,并在相應的號碼上標記“☑”

| 序 号 | 問 題 | 從 不 這 樣 | 很 少 這 樣 | 有 時 這 樣 | 經 常 這 樣 | 總 是 這 樣 |
|--------|--------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 1 | 我經常感到頭昏腦脹。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2 | 我經常入睡感到困難。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3 | 我經常无法集中精力做某件事情。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4 | 我經常胸口發緊或感到壓迫感。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5 | 我經常在睡醒后感到不够清爽。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6 | 我經常感到身體乏力, 體力下降。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7 | 我經常感到身體疲憊, 甚至沒有力氣 進食。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 8 | 我經常感到生活沒有希望。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 9 | 我覺得自己生活在緊張的氣氛當中。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 10 | 我逐漸對自己失去了信心。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 11 | 我經常對要做的事情感到害怕。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 12 | 我經常感到煩躁或坐立不安。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 13 | 我經常對周圍的人感受到溫暖和情感。 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |