



## 저작자표시 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

- 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](#) 

김 주 덕 교수 지도  
석사학위 청구논문

유·소아가 사용하는 아토피 보습제의  
사용실태와 만족도에 관한 연구

2022

성신여자대학교 뷰티융합대학원  
뷰티융합학과 화장품학전공  
이 예 든

유·소아가 사용하는 아토피 보습제의  
사용실태와 만족도에 관한 연구

김 주 덕 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2022년 05월

성신여자대학교 뷰티융합대학원


뷰티융합학과 화장품학전공


이 예 든

# 인 준 서

이예든의 석사학위 논문으로 인준함

2022년 05월

심사위원장 한 지수 (서명 또는 인) 

심 사 위 원 황 신 희 (서명 또는 인) 

심 사 위 원 김 주 력 (서명 또는 인) 

성신여자대학교 뷰티융합대학원

## 논 문 개 요

아토피 피부염은 피부장벽 구조와 기능의 손상으로 인해 피부 건조증과 극심한 가려움증이 동반되는 만성 염증성 피부 질환이며, 대표적인 난치성 피부 질환이다. 최근 화장품의 효능과 효과에 대한 소비자들의 기대치가 높아지면서 피부 과학을 기반으로 한 높은 효능을 가진 제품이 개발되고 있으며, 식품의약품안전처는 ‘피부장벽의 기능을 회복하여 가려움 등의 개선에 도움을 주는 화장품’을 기능성 화장품 범위에 포함하였다. 이에 아토피 피부염 환자들은 병원 진료와 피부장벽 관련 기능성 화장품 등을 통해 아토피 피부염을 적극적으로 치료하고 있다. 전 세계적으로 아토피 피부염 환자수가 증가함에 따라 아토피 피부염 시장 규모도 빠르게 확대되고 있으며, 국내·외 기업들이 다양한 아토피 보습제를 출시하고 있다.

따라서 본 연구의 자료 수집은 아토피 피부염을 앓고 있는 유아(7세 이하)와 소아(8세~13세)의 어머니를 대상으로 실시하였으며, 인구통계학적인 특성과 자녀의 아토피 피부염의 심각성 및 아토피 보습제 개선 효과 만족도를 중심으로 분석하였다. 조사 기간은 2022년 3월 6일부터 3월 25일까지 총 20일 동안 설문지를 배포하여 회수된 총 406부를 최종 분석 자료로 사용하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 아토피 피부염에 대한 인식은 과거 선행연구보다 인식도는 높아졌으나, 12점 만점 중 전체 평균 8.33으로 그다지 높지는 않았다. 또한, 연구대상자들은 자녀의 아토피 피부염 증상의 심각성에 대해 5점 만점 중 전체 평균이 3.07로 그다지 심하지 않다고 인식하였지만, 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하고, 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하지 않는 연구대상자일수록 자녀의 아토피 피부염 증상이 심하다고 인식하였다.

연구대상자는 자녀의 현 피부 상태에 환경적인 요인이 가장 큰 영향을 미친다고 인식하였다. 또한 월 평균 소득이 600만원 이상인 고소득 연구대상자일수록 환경적인 요인의 영향이 크다고 인식하였는데, 이는 사회 및 경제적 성장으로 인한 생활 환경의 변화가 아토피 피부염의 악화 요인으로 인식하는 것으로 생각된다.

둘째, 아토피 보습제 정보를 인터넷 검색을 통해 얻는 연구대상자가 58.1%로 가장 많았으며, 다음으로 병원이 13.8% 순으로 나타났다. 아토피 보습제를 구매의 편리성 때문에 인터넷 쇼핑몰에서 가장 많이 구매하고, 아토피 보습제의 품질을 중요하게 생각하는 연구대상자는 병원에서 아토피 보습제를 구매하였다. 또한 자녀의 아토피 피부염이 심각하다고 인식하고, 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 자녀가 사용하는 아토피 보습제 정보를 육아 및 아토피 관련 서적을 통해 더 많이 얻었으며, 병원 치료를 병행하여 자녀의 아토피 피부염 치료에 적극적으로 참여하고 있음을 확인하였다. 또한, 연구대상자의 55.2%가 국내 브랜드를 사용하였으며, 아토피 보습제 브랜드 중에 아토팜을 가장 많이 사용하였다. 본 연구 결과 과거보다 국내 브랜드의 사용이 증가된 것으로 나타났으며, 이는 피부 과학을 기반으로 한 높은 효능을 가진 제품 개발이 지속적으로 이루어지면서 국내 브랜드 아토피 보습제 사용자가 증가된 것으로 이해할 수 있다.

셋째, 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식할수록 아토피 보습제를 1일 4회 이상 사용하고, 한달에 한 번 구매하였다. 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식할수록 아토피 피부염 개선에 대한 치료 목표가 높기에 아토피 보습제를 사용함과 동시에 병원 치료를 병행하는 것으로 생각된다. 아토피 보습제 사용 후 가려움증 완화가 개선되었다고 인식하는 연구대상자가 43.9%로 가장 많았으며, 다음으로 피부 보습 37.6% 순으로 나타났다. 연구대상자의 96.6%가 향후 아토피 보습제를 지속적으로 사용할 의향이 있었

다. 하지만 자녀가 유아일수록, 자녀의 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 아토피 보습제 사용 후 부작용 경험이 더 많았다고 인식하였다.

넷째, 아토피 피부염이 심각하다고 인식할수록 아토피 보습제 개선 효과 만족도는 낮았으며, 아토피 보습제 개선 효과 만족도가 낮은 연구대상자일수록 아토피 보습제의 가격과 용량에 대한 만족도는 낮았다. 아토피 피부염 환자는 병변 여부와 상관없이 아토피 보습제를 매일 사용해야 하며, 얼굴뿐만 아니라 전신에도 아토피 보습제를 사용해야 한다. 그만큼 다른 피부 질환보다 사용량이 많으며 구매 빈도가 높기 때문에 중증 아토피 피부염 환자와 저소득층 환자를 위한 가격과 용량 개선이 필요하다고 생각된다. 또한, 연구대상자들은 아토피 보습제가 가장 우선적으로 제품의 효능·효과가 개선되어야 한다고 인식하였으며, 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 높은 것으로 조사되었다.

본 연구를 통해 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식할수록 아토피 보습제 1일 사용 횟수와 사용 빈도가 높았으나 아토피 보습제 개선 효과와 가격, 품질 그리고 용량에 대한 만족도가 낮다는 점을 확인하였다. 아토피 보습제는 아토피 피부염의 기본 치료에 해당하는 치료법으로 아토피 피부염 증상 개선도와 만족도는 아토피 보습제의 품질 평가 기준이 될 수 있다.

이에 따라 중증 아토피 피부염 환자들의 질병 부담을 줄여 줄 수 있는 합리적인 가격과 적절한 용량 제시가 필요하고, 아토피 보습제의 효능성과 안전성에 대한 연구개발이 필요하다. 또한 아토피 보습제 사용 후 아토피 피부염 환자들의 수분 손실, 가려움증 감소 등 효능·효과에 대한 임상 연구가 추가적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다. 아토피 보습제의 품질을 향상하여 아토피 보습제 시장의 발전을 위해 아토피 보습제의 개발 및 마케팅 방안에 도움이 되기를 기대한다.

# 목 차

## 논문개요

<b>I. 서론</b> .....	1
1. 연구의 필요성 및 목적 .....	1
2. 연구문제 .....	4
<b>II. 이론적 배경</b> .....	5
1. 아토피 피부염 .....	5
1) 아토피 피부염의 발병 원인 .....	6
2) 아토피 피부염 진단 기준 및 현황 .....	11
3) 아토피 피부염 증상 .....	13
4) 알레르기 행진 .....	16
2. 아토피 피부염 치료 .....	18
1) 아토피 보습제 .....	18
2) 아토피 피부염 치료제 .....	26
3. 아토피 피부염 관리 방법 .....	30
1) 피부 관리 .....	30
2) 환경 관리 .....	31
3) 식품 관리 .....	32
<b>III. 연구방법 및 절차</b> .....	33
1. 연구 대상 및 자료 수집 .....	33
2. 측정 도구 .....	33

3. 자료 분석 .....	35
<b>IV. 연구결과 및 해석 .....</b>	<b>36</b>
1. 연구대상자의 일반적 특성 .....	36
2. 자녀의 피부 현황 .....	38
3. 아토피 피부염에 대한 인식 .....	46
4. 아토피 보습제 구매 행태 .....	50
5. 아토피 보습제 사용실태 및 만족도 .....	59
<b>V. 결론 및 제언 .....</b>	<b>87</b>
1. 요약 및 결론 .....	87
2. 한계점 및 제언 .....	90

참고문헌

ABSTRACT

부 록

## 표 목 차

<표 1> 한국인 아토피피부염의 진단 기준 .....	11
<표 2> 2016년~2020년 아토피 피부염 연령별 환자 수 현황 .....	12
<표 3> 연령에 따른 아토피 피부염 발생 부위 .....	13
<표 4> 아토피 화장품(기능성 화장품, 의료기기) .....	19
<표 5> 아토피 화장품(국내·외 화장품) .....	20
<표 6> 2021년 기능성 화장품 효능별 심사 건수 .....	22
<표 7> 점착성투명창상피복재 시장에 진출한 대표 업체 현황 .....	24
<표 8> 아토피 피부염의 치료 알고리즘 .....	26
<표 9> 연령별 국소 스테로이드제 권장 도포량 .....	28
<표 10> 설문지 구성 .....	34
<표 11> 조사도구의 신뢰도 .....	34
<표 12> 연구대상자의 일반적 특성 .....	36
<표 13> 자녀의 아토피 피부염 증상의 심각성 .....	38
<표 14> 아토피 피부염 발병 부위 .....	39
<표 15> 아토피 피부염 외 알레르기 질환 .....	40
<표 16> 자녀의 현 피부 상태에 가장 큰 영향을 미치는 요인 .....	41
<표 17> 자녀의 피부 상태와 임신 중의 식습관의 관련 정도 .....	44
<표 18> 아토피 피부염에 대한 인식 수준 .....	46
<표 19> 아토피 피부염에 대한 인식 .....	48
<표 20> 자녀 사용 아토피 보습제 정보 습득 경로 .....	52
<표 21> 자녀 사용 아토피 보습제 구매 경로 .....	53
<표 22> 자녀 사용 아토피 보습제 특정 장소에서 구매 이유 .....	54
<표 23> 아토피 보습제 구매 시 중요 요인 .....	55
<표 24> 자녀 사용 아토피 보습제 구매 빈도 .....	58
<표 25> 사용 아토피 보습제 브랜드 .....	60
<표 26> 수입제품 아토피 보습제 사용 이유 .....	62
<표 27> 현재 사용 아토피 보습제 브랜드 .....	63
<표 28> 향후 아토피 보습제 지속적 사용 의향 .....	64

<표 29> 향후 아토피 보습제 지속적 사용 의향이 없는 이유 .....	64
<표 30> 자녀의 아토피 피부염 개선을 위한 병원 치료 병행 여부 .....	66
<표 31> 진료 및 치료 병원 유형 .....	67
<표 32> 보습제 1일 사용 횟수 .....	70
<표 33> 자녀의 아토피 피부염 증상 개선 노력 .....	71
<표 34> 아토피 보습제 사용 후 부작용 경험 .....	74
<표 35> 아토피 보습제 사용 후 부작용 증세 .....	75
<표 36> 아토피 보습제 사용 후 부작용 대처 .....	75
<표 37> 아토피 보습제 가격 만족도 .....	78
<표 38> 아토피 보습제 품질 만족도 .....	79
<표 39> 아토피 보습제 용량 만족도 .....	80
<표 40> 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부 .....	82
<표 41> 아토피 보습제 사용 후 피부의 개선점 .....	83
<표 42> 아토피 보습제 우선적 개선사항 .....	84
<표 43> 자녀 사용 아토피 보습제 타인 권유 의향 .....	85

## 그림 목 차

<그림 1> 손상된 피부 A와 각질층의 지질이 회복된 피부 B .....	9
<그림 2> 유아기 아토피 피부염 .....	14
<그림 3> 소아기 아토피 피부염 .....	15
<그림 4> 알레르기 행진 .....	16
<그림 5> 글로벌 아토피 피부염 시장의 의약품 클래스별 시장 규모 및 전망 .....	18

# I. 서 론

## 1. 연구의 필요성 및 목적

사회·경제적 성장에 의한 생활 환경의 변화는 알레르기 질환 유발 및 악화 요인이 되고 있으며, 2000년 이후 알레르기 질환 환자는 꾸준히 증가하고 있다<sup>1)</sup>. 아토피 피부염은 알레르기 비염 및 천식과 함께 대표적인 알레르기 질환으로, 건강보험심사평가원 질병 통계 데이터에 따르면 2020년 기준 아토피 피부염 환자 수는 약 97만 명이다. 이 중 9세 이하의 환자 비율은 33.9%, 10대는 16.8%로 유·소아가 상당 비중을 차지하고 있다<sup>2)</sup>.

일반적으로 아토피 피부염은 영유기에 최초 임상 양상을 보이며, 약 50%가 생후 1세 이내에 발병하고 약 90%가 5세 이내에 발병한다. 연령이 높아질수록 아토피 피부염이 호전되는 경향이 있지만<sup>3)</sup>, 일부 아토피 피부염 환자는 성인에 이르기까지 만성적인 경과를 보이기도 한다. 실제로 2021년 중증아토피연합회에서 진행한 아토피 피부염 환자 대상 설문 조사에 의하면 아토피 피부염 환자의 유병 기간은 11년 이상이 40.5%로 가장 높았으며, 7~10년이 15.6%로 나타났다<sup>4)</sup>.

질병관리청에서는 아토피 피부염 환자수가 지속적으로 증가됨에 따라 국민의 건강한 생활 보장과 삶의 질 향상을 위해 아토피·천식 예방 관리사업을 시행하고 있다. 2021년 기준 174개의 보건소에서는 지역 사회 주민 대상으로 아토피 예방 관리 정보 제공, 취약계층 환자의 치료비 지원 등을 시행

---

1) 질병관리청, 만성질환예방관리, 아토피천식예방관리사업, 2022.04.15.

2) 건강보험심사평가원 급여정보분석실 급여정보운영부, 생활 속 질병·진료행위 통계, 건강보험심사평가원, p.60, 2012.12

3) 이해란, 「아토피 피부염」, 대한소아청소년과학회, 43(9), p.1161, 2000

4) 박도영, 중증아토피연합회, '아토피피부염 치료와 질환 관리 현황' 설문조사 결과 발표, 메디게이트뉴스, 2021.09.13.

하고 있다. 또한, 3,443개의 아토피·천식 안심학교(학교, 어린이집 및 유치원 포함)를 운영하여 올바른 예방 및 관리를 위한 교육과 홍보를 추진하고 있다<sup>5)</sup>.

아토피 피부염은 선천적 혹은 후천적 요인으로 인해 피부장벽 구조와 기능이 손상되고 이로 인해 피부 건조증이 동반된다. 아토피 피부염 환자는 보습제의 사용이 필수적이며 피부장벽 기능 회복에 가장 기본이 되는 치료법으로 주관적인 증상(가려움증 등)과 객관적인 증상(홍반, 태선화 등)을 개선 시킨다. 유·소아 시기에 보습제를 꾸준히 사용할 경우 아토피 피부염 발병을 예방 및 지연시킬 수 있으며, 알레르기 행진 또한 예방할 수 있다<sup>6)</sup>. 대한아토피피부염학회에서 제시한 ‘한국인 아토피 피부염 환자를 위한 치료 가이드 라인’에서도 적절한 보습제 사용의 중요성을 언급하고 있으며, 용량과 도포 방법을 안내하고 있다.

최근 화장품의 효능과 효과에 대한 소비자들의 기대치가 높아지면서 피부과학을 기반으로 한 높은 효능을 가진 제품 개발이 화장품 업계의 주요 트렌드로 자리 잡았다<sup>7)</sup>. 이에 식품의약품안전처는 지난 2017년에 기능성 화장품 범위에 아토피성 피부로 인한 건조함 등을 완화하는데 도움을 주는 화장품 품을 포함시켰다. 하지만 의학계에서 아토피 피부염 환자가 기능성 화장품을 의약품으로 오인하고 아토피 치료 시기를 놓칠 수 있다는 우려와 반발로 인해 아토피 용어를 삭제하고 ‘피부장벽의 기능을 회복하여 가려움 등의 개선에 도움을 주는 화장품’으로 표현을 변경하였다<sup>8)</sup>.

아토피 피부염 환자들은 병원 진료와 피부장벽 관련 기능성 화장품 등을 통해 아토피 피부염을 적극적으로 치료하고 있으며, 전 세계적으로 아토피

---

5) 질병관리청, 만성질환예방관리, 아토피천식예방관리사업, 2022.04.15.

6) 김진우 외, 아토피피부염, 군자출판사, p.243, 2017

7) 김상일, 화장품업계 기능으로 승부하는 차별화 시대 도래, 의학신문, 2022.01.11

8) 식품의약품안전처 바이오생약국 화장품정책과, 기능성화장품에 ‘아토피’표현 사라진다, 식품의약품안전처 보도자료, 2020.08.05

피부염 환자수가 증가함에 따라 아토피 피부염 시장 규모도 빠르게 확대되고 있다. 국내·외 기업들이 다양한 아토피 보습제를 출시하고 있으며, 이에 따른 아토피 화장품의 사용실태와 만족도에 대한 연구도 꾸준히 이루어지고 있다. 일반적인 선행연구로는 송경희(2005)의 “아토피 피부 제품의 현황 및 전망에 대한 연구”, 전병언(2009)의 “아토피 피부염 환자의 아토피 화장품 이용실태 및 만족도 분석”, 이정림(2013)의 “아토피 제품의 사용실태와 만족도에 관한 연구”, 이림(2010)의 “아토피성 피부염의 영유아가 사용하는 화장품에 대한 사용실태 및 만족도 조사” 등이 있다. 선행연구 대부분이 인구통계학적인 특성에 따른 아토피 제품의 사용실태와 만족도에 관한 연구로 아토피 피부염 심각성과 아토피 보습제 개선 효과 만족도에 따른 아토피 보습제의 구매행태와 사용실태에 관한 연구는 미미한 실정이다.

따라서 본 연구에서는 아토피 피부염으로 인해 성장과 발달에 큰 영향을 받을 수 있는 유아와 소아를 중심으로 아토피 보습제의 사용실태와 만족도를 연구하고자 한다. 아토피 피부염 심각성과 아토피 보습제 개선 효과 만족도에 따른 아토피 보습제의 개선점을 파악하고, 아토피 피부염 시장이 확대되는 만큼 아토피 보습제의 품질을 향상하여 아토피 보습제 시장의 발전을 위해 기초 자료를 마련하고자 하는 데 목적이 있다.

## 2. 연구 문제

본 연구는 아토피 피부염이 있는 유아(7세 이하)와 소아(8세~13세)의 어머니를 대상으로 아토피 피부염에 대한 인식도, 자녀의 아토피 피부염 심각성과 아토피 보습제 개선 효과 만족도를 파악하고, 이에 따른 아토피 보습제에 대한 구매 행태와 사용실태를 연구하고자 한다. 또한, 아토피 피부염 심각성에 따른 아토피 보습제 개선 효과 만족도를 파악하여 아토피 보습제 개선점을 파악하는 데 목적이 있다.

본 연구의 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

### <연구 문제 1>

인구통계학적 특성에 따른 아토피 발병 원인, 부위 및 증상 등을 파악하고, 아토피 피부염 개선을 위한 치료 및 관리 방법을 조사한다.

### <연구 문제 2>

아토피 피부염에 대한 인식도를 분석하고, 아토피 피부염 심각성과 아토피 보습제 개선 효과 만족도에 따른 아토피 보습제의 사용실태를 분석한다.

### <연구 문제 3>

인구통계학적 특성과 자녀의 아토피 피부염 심각성, 아토피 보습제 개선 효과 만족도에 따른 아토피 보습제의 구매 행태를 분석한다.

### <연구 문제 4>

연구대상자의 아토피 보습제 만족도를 파악하여 아토피 보습제에 있어 필요한 개선점을 분석한다.

## Ⅱ . 이론적 배경

### 1. 아토피 피부염

아토피 피부염은 유전적, 환경적인 요인과 함께 피부장벽 기능의 이상 및 면역학적 요인의 복합적 상호 작용에 의해 발병되는 만성 재발성 습진 질환이다. 주로 영유아기에 시작되며, 극심한 가려움증을 동반하고 환자의 연령에 따라 특징적인 피부 병변 분포와 양상을 보인다<sup>9)</sup>. 아토피 피부염의 임상 양상은 급성기, 아급성기, 만성기 3단계로 구분된다. 피부 염증은 급성기를 시작으로 아급성기, 만성기로 진행되며, 환자에 따라 급성기부터 만성기까지의 증상이 동시에 발현될 수 있다. 급성기에는 홍반, 부종, 구진, 수포 증상이 1차적으로 나타나며 진물, 딱지, 인설 등이 2차적으로 발현된다. 만성기는 수포와 진물은 감소되나 태선화, 색소 침착 현상이 나타난다<sup>10)</sup>.

아토피 피부염은 천식, 알레르기성 비염과 함께 대표적인 알레르기성 질환으로 분류되며, 소아 알레르기 질환의 특징인 ‘알레르기 행진’의 첫 신호이다. 아토피 피부염은 영유아기에 가장 높은 발병률을 보이고, 아토피 피부염을 앓고 있는 소아의 약 80%는 성장하면서 천식과 알레르기성 비염으로 발전하는 것으로 보고되었기 때문에 적절한 시기의 관리와 치료가 중요하다<sup>11)</sup>.

---

9) 대한피부과학회 교과서 편찬위원회, 피부과학, 대한피부과학회, p.202, 2014

10) 이승철, 임상의를 위한 피부과학, (주)대한의학서적, p.88, 2016

11) 편복양, 「영아기 아토피피부염, 천명 증상과 천식 발병의 연관성」, 대한의사협회지, pp. 533-538, 2007

## 1) 아토피 피부염의 발병 원인

아토피 피부염의 발병 원인은 아직 정확하게 밝혀지지는 않았지만 다양한 임상 양상만큼 복합적인 요인과 다양한 면역학적 반응으로 아토피 피부염이 발생된다고 알려져 있다. 대표적으로 유전적 및 면역학적 요인, 피부장벽 기능의 이상, 환경적 요인이 있다<sup>12)</sup>.

### (1) 유전적 요인

아토피 피부염 환자의 약 70%에서 가족력이 발견된다. 유전적 요인을 증명하는 데 중요한 역할을 하는 쌍둥이 연구에서 일란성 쌍둥이의 아토피 피부염 발병 일치율은 75%, 이란성 쌍둥이의 아토피 피부염 발병 일치율은 약 20%로 나타났다. 그러므로 염증성 피부 질환과 마찬가지로 아토피 피부염은 유전적 요인과 밀접한 관계가 있다<sup>13)</sup>. 부모가 아토피 피부염이 있을 경우 자녀의 약 81%가 아토피 피부염이 발병된 것으로 조사되었다. 또한 한 부모가 아토피 피부염은 없지만, 알레르기성 호흡기 질환이 있는 경우에 약 59%, 알레르기성 호흡기 질환이 없는 경우에 약 56%의 자녀에게 아토피 피부염이 발병된다고 보고 된다<sup>14)</sup>.

아토피 피부염 발생에 여러 유전자가 관여하며 다양한 인종 대상의 연구에서 피부장벽 기능, 면역 반응과 관련 있는 유전자의 변이가 보고되고 있다. 아토피 피부염 관련 유전자 변이 중 필라그린(FLG)의 변이가 가장 대표적이다<sup>15)</sup>. 필라그린은 피부 장벽을 구성에 중요한 역할을 하는 단백질로 유

12) 대한 소아알레르기 호흡기학회, 소아 청소년 아토피피부염 진료가이드라인, 광문출판사, p.8, 2008

13) 안성구 외, 개원의를 위한 아토피 피부염 진단과 치료, 퍼시픽출판사, pp.36-37, 2007

14) Uehara M, Kimura C, 「Descendant family history of atopic dermatitis」, Acta Derm Venereol. 73, pp.62-63, 1993

전자 변이로 인해 이상이 있을 경우 각질세포의 변형, 경피수분손실(trans-epidermal water loss, TEWL) 증가, 알레르겐 침투, 피부 염증 유발 등을 초래할 수 있다<sup>16)</sup>.

## (2) 면역학적 요인

면역학적 요인은 선천적 요인과 후천적 요인으로 구분된다. 선천적 면역 반응에 이상이 있을 경우 심한 증증도를 보이며, 혈액 내 면역글로불린E (IgE)가 증가되어 있고 Th2 사이토카인의 억제 작용 등으로 인해 항균펩타이드(AMPs) 발현이 감소되어 있다. 후천적 면역은 Th1과 Th2 면역 균형과 연관 있다. 아토피 피부염 극성기에는 피부장벽 기능과 구조의 결함으로 인해 알레르겐 침투가 용이해지고, Th2 면역 반응에 의해 염증 반응이 유발된다. Th2는 표피에 직접적인 영향을 미치는 IL-4, IL-13 사이토카인을 생성한다. IL-4, IL-13 사이토카인은 TSLP(Thymic stromal lymphopoietin) 생성을 유도하여 가려움증을 유발하고, 각질 세포 분화와 AMPs 생성을 억제하여 표피 장벽 기능 결함을 유발한다<sup>17)</sup>. 그러나 만성기에는 Th2 면역 반응이 억제되고, Th1 세포가 활성화 된다. 활성화된 Th1은 IFN- $\gamma$ , IL-12 사이토카인 발현을 유발한다. 또한, Th22 면역 세포 활성화로 인해 IL-22 사이토카인의 발현이 증가되고, 이는 피부가 두꺼워지는 만성병변(태선화 등)을 발현시킨다<sup>18)</sup>.

---

15) 대한피부과학회 교과서 편찬위원회, 피부과학, 대한피부과학회, pp.202-203, 2014

16) 김민지 외, 「아토피피부염의 표현형과 내재형」, 대한소아알레르기호흡기학회, 8(1), p.11, 2020

17) 대한피부과학회 교과서 편찬위원회, 피부과학, 대한피부과학회, pp.203-204, 2014

18) 이승철, 임상의를 위한 피부과학, (주)대한의학서적, pp99-100, 2016

### (3) 피부장벽 기능의 이상

각질층은 표피 가장 바깥쪽에 위치한 각질세포와 각질세포간 지질로 구성되어 있다. 각질세포간 지질은 세라마이드, 콜레스테롤, 자유지방산으로 구성되어 있으며, 이 중 세라마이드의 감소는 피부장벽 기능 이상을 유발하여 아토피 피부염 증상을 악화시킬 수 있다.

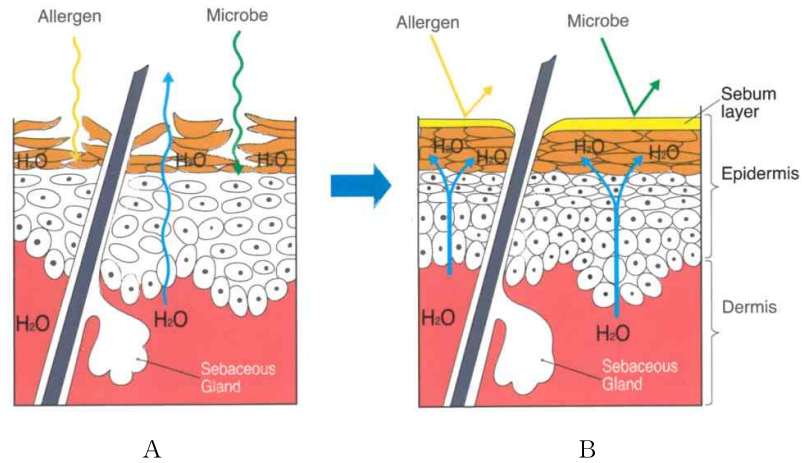
아토피 피부염은 면역 반응 이상으로 인한 염증 반응과 피부장벽 구조 및 기능의 이상이 함께 관찰되는 질환이다. 아토피 피부염 발생 기전은 병적 변화 시작점에 따라 크게 2가지로 나누어진다. 유전적 요인, 환경적 요인 등에 의해 피부장벽이 우선적으로 손상되고, 이후 피부 면역 기능 이상으로 인해(Outside-Inside) 아토피 피부염이 유발 및 악화될 수 있다. 반면, 피부 면역 기능 이상으로 Th2 세포의 면역 반응이 우세해진 경우, 피부장벽 기능 이상이 이차적으로 발생 되어(Inside-Outside) 아토피 피부염이 유발 및 악화될 수 있다<sup>19)</sup>.

<그림 1>에 보이는 바와 같이 피부장벽 기능의 이상이 있을 경우 경피수분손실(TEWL) 증가, 피부 수분량 감소, 피부 pH 증가 등이 나타나며, 외부 알레르겐 침투를 촉진시키고, 피부 감염을 증가시켜 알레르기 염증 반응을 유발한다<sup>20)</sup>. 이러한 염증 반응은 가려움증을 유발하는 히스타민 등을 생성하고, 더 나아가 ‘가려움증으로 인한 긁기’의 악순환이 시작되어 피부장벽 손상과 염증을 악화시켜 아토피 피부염의 만성화가 진행된다<sup>21)</sup>.

19) 대한소아알레르기 호흡기학회, 소아알레르기 호흡기학, 도서출판 여문각, p.193, 2018

20) 최응호 외, 「아토피피부염에서 피부장벽 이상」, 대한천식알레르기학회, 28(3), pp.175-181, 2008

21) 이갑석, 「아토피피부염의 가려움증: 그 발생기전과 치료」, 대한소아알레르기호흡기학회, 2(1), pp.8-15, 2014



<그림 1> 손상된 피부 A와 각질층의 지질이 회복된 피부 B  
출처 : 안성구 외, 『아토피피부염 진단과 치료』, 군자출판사, 2007

#### (4) 환경적 요인

아토피 피부염은 유전적 소인과 환경적 요인 등이 복합적으로 작용하여 발병한다. 사회 및 경제적 발전과 더불어 알레르기 질환이 증가하는 이유는 환경적 요인으로 설명할 수 있다. 기후 요인, 도시화에 따른 환경 오염, 실내 대기 오염, 주거 환경의 변화 등이 아토피 피부염을 발병하고 악화시키는 요인으로 거론된다<sup>22)</sup>.

아토피 피부염은 대기 온도와 습도에 의해 증상이 악화될 수 있다. 국내 연구에서 5,000명의 아토피 피부염 환자 대상 연구에서 아토피 피부염의 증상에 가장 영향을 미치는 악화 요인으로 계절적 변화(79%)가 가장 높았다. 아토피 피부염의 증상이 악화되는 시기로 8월(48.4%)이 가장 높았으며, 다음으로 7월(46.7%), 12월(44.2%), 1월(35.7%) 순으로 나타났다<sup>23)</sup>.

22) 김진우 외, 아토피피부염, 군자출판사, p.19, 2017

23) Chu H, Shin JU, et al. 「Clinical diversity of atopic dermatitis: a review of 5,000 patients at a single institute」, 대한천식알레르기학회, 9(2), pp.158-168, 2017

환경부는 환경유해인자로 인한 천식, 아토피 피부염 등 환경성 질환의 예방 및 관리를 위해 소아 환자 22명 대상으로 아토피 피부염과 대기오염물질 농도 간의 상관관계를 연구하였다. 그 결과, 대기 중 미세먼지, 벤젠, 톨루엔, TVOC(총휘발성유기화합물)의 농도가 아토피 피부염 증상 악화와 관련 있음을 확인하였다<sup>24)</sup>.

소아 후반기에서 성인기에 가장 중요한 알레르겐은 집먼지진드기이다. 집먼지진드기는 한국 가정의 90% 이상에서 발견되며, 아토피 피부염 환자의 40% 이상이 집먼지진드기에 감작되어 있음이 보고되었다<sup>25)</sup>. 또한, 집먼지진드기 농도와 아토피 피부염의 중증도가 비례하는 것으로 보고되었으며, 집먼지진드기를 제거하거나 회피하는 방법은 아토피 피부염 악화 조절에 효과적일 수 있다<sup>26)</sup>.

중등증 및 중증 아토피 피부염 유·소아의 약 40%는 식품 알레르기를 가지고 있으며, 식품 알레르기는 습진, 두드러기, 천명, 코막힘 등을 유발할 수 있다. 환자의 나이가 어리고 아토피 피부염의 증상이 심각할수록 식품 알레르기와 직접적으로 연관된다. 뿐만 아니라 세균, 바이러스, 진균 등에 의한 피부 감염에도 취약하여 아토피 피부염의 증상을 악화시킬 수 있다<sup>27)</sup>.

---

24) 사이언스타임즈, 대기오염물질, 아토피 피부염에 영향, 사이언스온, 2013.10.28.

25) Kyoung Yong Jeong, et al. 「House Dust Mite Allergy in Korea: The Most Important Inhalant Allergen in Current and Future」, 대한천식알레르기학회. 4(6), pp.313-315, 2012

26) Arshad SH, 「Prevention of allergic disease during childhood by allergen avoidance: the Isle of Wight prevention study」, J Allergy Clin Immunol, 119, pp.307-313, 2007

27) 대한소아알레르기호흡기학회, 소아알레르기호흡기학, 여문각, p.208, 2018

## 2) 아토피 피부염 진단 기준 및 현황

아토피 피부염의 임상 양상은 개인, 연령, 인종 등에 따라 매우 다양하며, 특이적인 검사 소견이 없어 임상 양상을 종합하여 진단한다. 2005년 대한아토피피부염학회에서는 국외 진단 기준과 한국인의 특징적인 임상 양상을 토대로 변형시킨 한국인의 아토피 피부염의 진단 기준을 다음 <표 1>과 같이 제정하였다. 주 진단기준 최소 2개 이상, 부 진단기준 최소 4개 이상이 있을 경우 아토피 피부염으로 진단한다<sup>28)</sup>.

<표 1> 한국인 아토피피부염의 진단기준

구분	진단 기준
주 진단	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 가려움증</li> <li>2. 특징적인 피부염의 모양 및 부위               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 2세 미만의 환자: 얼굴, 몸통, 팔다리가 퍼지는 부위의 습진</li> <li>2) 2세 이상의 환자: 얼굴, 목, 팔다리가 접히는 부위의 습진</li> </ol> </li> <li>3. 아토피 질환(아토피 피부염, 천식, 알레르기 비염)의 과거력이나 가족력</li> </ol>
부 진단	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 피부 건조증</li> <li>2. 백색잔비늘증(백색 비강진, pityriasis alba)</li> <li>3. 눈꺼풀 피부염 및 눈 주위의 어두운 피부</li> <li>4. 귀 주위 습진</li> <li>5. 입술염</li> <li>6. 손, 발의 비특이적인 습진</li> <li>7. 두피의 비늘</li> <li>8. 모공 주위 피부의 두드러짐</li> <li>9. 유두 습진</li> <li>10. 땀이 날 때 가려움증 동반</li> <li>11. 백색 피부 그림증(백색 피부 묘기증, white dermographism)</li> <li>12. 즉시형 피부 반응 양성(단자검사 양성반응)</li> <li>13. 혈청 면역글로블린E(Immunoglobulin E, IgE)의 증가</li> <li>14. 피부 감염에 대한 감수성 증가</li> </ol>

출처 : 질병관리청 국가건강정보포털, 아토피피부염(2022.04.04. 업데이트)

28) 대한피부과학회 교과서 편찬위원회, 피부과학, 대한피부과학회, pp.206-207, 2014

아토피 피부염 환자 수는 지속적으로 증가하고 있으며, 서구화된 국가에서 흔히 발병되는 질환으로 소아는 10~20%, 성인은 1~3%의 유병률을 보인다. 국내 아토피 피부염 유병률도 비슷하며<sup>29)</sup>, <표 2>에서 보는 바와 같이 2016년부터 5년간 국내 아토피 피부염 환자 수는 매년 증가하는 것으로 나타났다. 특히 환경적인 요인, 스트레스, 식습관 등의 문제로 성인 아토피 피부염 환자 수가 증가하는 추세이다. 9세 이하 환자 수는 연도별로 점차 감소하고 있으나 전체 아토피 피부염 환자 중 9세 이하의 환자 비율은 33.8%, 10대는 16.8%로 유·소아와 청소년의 비율이 상당 부분을 차지하고 있다<sup>30)</sup>.

<표 2> 2016년~2020년 아토피 피부염 연령별 환자 수 현황

연령	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
0-9세	389,787	374,691	350,363	343,093	333,198
10-19세	176,289	170,937	166,769	165,705	166,351
20-29세	118,556	124,467	131,946	145,071	158,485
30-39세	74,062	76,438	78,589	88,382	97,006
40-49세	59,130	61,801	63,152	69,373	74,937
50-59세	53,778	55,694	56,034	60,556	61,830
60-69세	40,607	43,582	45,380	48,853	51,650
70-79세	30,553	32,923	34,252	35,063	35,608
80세 이상	11,826	13,587	14,733	15,879	17,023
총계	935,080	933,979	921,070	949,990	972,928

출처 : 보건의료빅데이터개방시스템(연구자 재구성)

29) 대한피부과학회 교과서 편찬위원회, 피부과학, 대한피부과학회, p.202, 2014

30) 건강보험심사평가원 급여정보분석실 급여정보운영부, 생활 속 질병·진료행위 통계, 건강보험심사평가원, p.60, 2012.12

### 3) 아토피 피부염 증상

아토피 피부염은 악화와 호전을 만성적으로 반복하는 염증성 피부 질환이다. 주로 영유아기에 주로 발생하며, 소아기에서 자주 발생하는 알레르기 질환이다. 아토피 피부염은 환자 개인, 연령 및 인종 등에 따라 다양한 임상양상을 보인다. 주 임상양상인 가려움증은 일반적으로 저녁에 심해지며, 가려움증에 대한 역치가 낮은 아토피 피부염 환자들은 더 쉽게 가려움증을 느끼는 것으로 알려져 있다<sup>31)</sup>.

병변 초기인 급성기에는 가려움증, 발진, 홍조, 구진, 긁은 자국, 진물 등이 나타나며, 피부 자극(긁는 행위 등)에 의해 이차 감염이 동반될 수 있다. 병변이 진행된 아급성기에는 부종, 구진, 긁은 상처 등이 발생한다. 만성기에는 극심한 가려움증, 홍반, 과각화증, 결절 등이 발생하며 피부가 전체적으로 거칠고 두꺼워지는 태선화 병변이 나타난다. <표 3>에서 보는 바와 같이 아토피 피부염의 임상 양상과 병변 분포는 연령에 따라 달라질 수 있다<sup>32)</sup>.

<표 3> 연령에 따른 아토피 피부염 발생 부위

연령	아토피 피부염 발생 부위
유아기	얼굴, 팔·다리 바깥쪽 부위 등
소아기	팔·다리 접히는 부위 등
청소년기, 성인기	이마, 목, 손목, 발목 등

출처 : 대한소아알레르기호흡기학회, 소아·청소년 아토피피부염 진료 가이드라인

31) 편복양, 「소아 아토피 피부염의 진단과 치료」, 대한의사협회지, 60(9), pp.753-758, 2017

32) 질병관리청 국가건강정보포털, 아토피피부염, 2022.04.04

(1) 유아기(7세 이하)

유아 아토피 피부염은 이르면 생후 1~2개월경부터 시작되며, 생후 약 3개월 경에 홍반과 발진을 동반하는 습윤성 병변이 나타나기 시작한다. 주요 호발 부위는 <그림 2>에서 보는 바와 같이 양 볼과 귓바퀴를 포함하는 얼굴이며, 그 외에도 이마, 두피, 몸통, 사지의 신전 부위로 점진적으로 확대된다. 또한, 두피 인설은 한국 신생아의 특징적인 증상이며, 영유아에서 흔하게 발병되어 한국 아토피 피부염 진단 기준 중 부진단 기준으로 포함되어 있다<sup>33)</sup>. 가려움증은 아토피 피부염의 주요 증상으로서 유아가 무의식적으로 긁을 수 있으며, 긁은 상처로 의해 2차 감염, 농포, 진물 등이 동반될 수 있다<sup>34)</sup>.



<그림 2> 유아기 아토피 피부염

출처 : 안성구 외, 「개원의를 위한 아토피피부염 진단과 치료」, 퍼시픽출판사, 2007

(2) 소아기(8세~13세)

소아 아토피 피부염은 소아기에 가장 흔히 볼 수 있는 염증성 질환으로 일부에서 유아기 아토피 피부염이 만성화되어 소아기 아토피 피부염으로 진행된다. 유아기에서 보였던 임상 양상은 일부 소실되지만, <그림 3>에서 보는 바와 같이 팔다리 굴측 부위가 두꺼워지면서 극심한 가려움증을 동반한

33) 김진우 외, 아토피피부염, 군자출판사, p.28-41, 2017

34) 안성구 외, 개원의를 위한 아토피피부염 진단과 치료, 퍼시픽출판사, p.93, 2007

다. 그 외 얼굴, 목, 둔부, 손목과 발목에서도 발생하며, 병변이 오래 지속되면서 피부가 두꺼워지고 건조해지는 태선화와 색소 침착이 동반되기도 한다. 또한, 성인기보다 소아기에서 주로 관찰되는 특징적인 병변은 이개 균열(auricular fissure)로 소아기 50~80%에서 관찰되며 귀 주변에 균열이 발병하게 된다<sup>35)</sup>. 이개 균열(auricular fissure)의 경우 한국인에서 자주 관찰되어 두피 인설과 마찬가지로 한국 아토피 피부염 진단 기준 중 부 진단 기준으로 포함되어 있다<sup>36)</sup>.

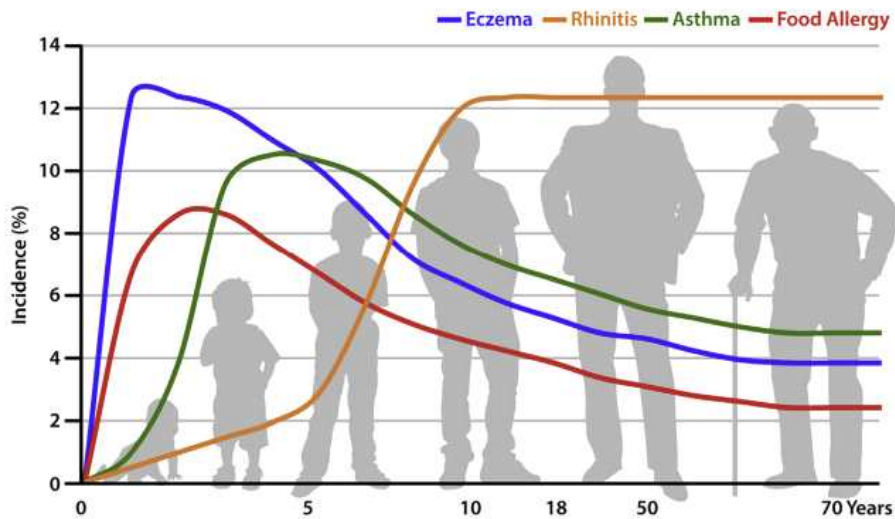


<그림 3> 소아기 아토피 피부염  
출처 : 안성구 외, 「개원의를 위한 아토피피부염 진단과치료」, 퍼시픽출판사, 2007

35) 전유훈 외, 「소아아토피피부염의 최신 치료」, 대한소아알레르기호흡기학회, 9(2), pp.59 - 68, 2021  
36) 안성구 외, 「개원의를 위한 아토피피부염 진단과 치료」, 퍼시픽출판사, p.41, 2007

#### 4) 알레르기 행진

아토피 피부염은 천식, 알레르기 비염과 함께 대표적인 알레르기 질환이며 알레르기 행진의 첫 신호이다. ‘알레르기 행진’은 <그림 4>에서 보는 바와 같이 아토피 소인을 가지고 출생한 영유아가 성장하면서 알레르기 질환의 증상과 표적 장기가 변하면서 순차적으로 발병하는 것을 의미한다. 아토피 피부염을 앓고 있는 소아의 약 80%는 성장하면서 천식과 알레르기 비염이 발진된다고 보고되고 있다<sup>37)</sup>.



<그림 4> 알레르기 행진

출처 : Wendy F. Davidson, PhD, et al. 「Report from the National Institute of Allergy and Infectious Diseases workshop on “Atopic dermatitis and the atopic march: Mechanisms and interventions」, J Allergy Clin Immunol, 2019

아토피 피부염에서 알레르기 행진으로 이어지는 기전은 손상된 피부장벽을 통해 알레르기 항원이 침투되고, 이로 인한 선천 면역 반응이 일어나면서 시작된다. 피부장벽 손상으로 인한 알레르기 행진 예방은 아토피 피부염

37) 편복양, 「영아기 아토피피부염, 천명 증상과 천식 발병의 연관성」, 대한의사협회지, 50 (6), pp.533-538, 2007

이 발병되지 않도록 예방하는 일차적인 치료 방향과 아토피 피부염 발병 후 알레르기 행진이 발생되지 않도록 하는 이차적인 치료 방향으로 구분된다. 아토피 피부염을 예방하는 가장 중요한 것은 피부 보습으로<sup>38)</sup>, 적절한 보습제 사용이 중요하다. 미국과 영국에서 진행된 아토피 피부염 고위험군 124명의 신생아 대상으로 무작위 대조 시험을 한 결과 생후 3주 동안 매일 하루에 1번 아토피 보습제를 사용한 신생아는 아토피 보습제를 사용하지 않는 대조군에 비해 생후 6개월 시점의 아토피 피부염 발생이 50% 감소되었다<sup>39)</sup>. 또한 아토피 피부염이 발병된 후에는 아토피 피부염을 조기에 치료하고, 향후 발현될 수 있는 알레르기 질환의 예방 차원으로 알레르기를 유발할 수 있는 유발 요인과 위험군을 파악하고 회피함으로써 알레르기 행진 예방에 노력해야 한다<sup>40)</sup>.

---

38) 김준곤 외, 「소아 알레르기 질환의 발생과 면역치료」, 대한이비인후과학회, 62(5), pp. 264-265, 2019

39) Simpson EL, Chalmers JR, et al. 「Emollient enhancement of the skin barrier from birth offers effective atopic dermatitis prevention」, J Allergy Clin Immunol, 134(4), pp.818-23, 2014

40) 편복양, 「영아기 아토피피부염, 천명 증상과 천식 발병의 연관성」, 대한의사협회지, 50 (6), pp.536, 2007

## 2. 아토피 피부염 치료

### 1) 아토피 보습제

전 세계 아토피 환자 수는 1억 명이 넘었으며, 이에 따라 시장 규모도 빠르게 확대되고 있다. 글로벌 시장 조사 업체 모도 인텔리전스에 따르면 글로벌 아토피 피부염 시장 규모는 2019년 64억 2,226만 달러에서 연평균 성장률 9.12%로 증가하고, 2024년에는 99억 3,595만 달러에 이를 것으로 전망하고 있다. 보습제의 경우 <그림 5>에 보는 바와 같이 2019년 17억 6,569만 달러에서 연평균 성장률 7.92%로 증가하여, 2024년에는 25억 8,434만 달러에 이를 것으로 전망된다<sup>41)</sup>.








<그림 5> 글로벌 아토피 피부염 시장의 의약품 클래스별 시장 규모 및 전망  
출처 : Mordor Intelligence, Global Atopic Dermatitis Market, 2019

41) 연구개발특구진흥재단, 아토피 피부염 치료제 시장, 글로벌시장동향보고서, p.5, 2019.11

아토피 피부염 시장 규모가 확대되고 있는 만큼 다양한 아토피 보습제의 수와 종류가 더욱 다양해지고 있다. <표 4>와 <표 5>에 기능성 화장품(피부장벽의 기능을 회복하여 가려움 등의 개선에 도움을 주는 화장품), 의료기기(MD, 점착성투명창상피복재) 그리고 국내·외 아토피 보습제에 대하여 나타냈다. 제품 선정 기준은 검색어 노출 순위와 네이버 리뷰 순으로 선정하였다. (2022년 2월 23일 검색 기준)

<표 4> 아토피 화장품(기능성 화장품, 의료기기)

분류	브랜드	대표 이미지	제품명	주요 특징
기능성	아토팜 (네오팜)		아토팜 엠엘이크림	피부장벽기술 MLE® 피부장벽 강화 보습 강화
기능성	일리운 (아모레퍼시픽)		일리운 MD 레드이치 케어크림	RED-ITCH CUT™ 피부장벽 강화 보습 강화
의료기기	제로이드 (네오팜)		인텐시브로션엠디 인텐시브크림엠디	
의료기기	에스트라 (아모레퍼시픽)		아토베리어로션엠디 아토베이어크림엠디	건조한 피부 등 피부장벽이 손상된 부위의 피부 보호를 위해 사용하는 점착성투명 창상피복재
의료기기	이지듀 (대웅제약)		이지듀MD보습로션 이지듀MD보습크림	

출처 : 각사 홈페이지(연구자 재구성)

<표 5> 아토피 화장품(국내·외 화장품)

분류	브랜드	대표 이미지	제품명	주요 특징
국내 화장품	닥터아토 (메디앙스)		닥터아토 울트라 레스큐 시카 로션	BM-Simulioids™ (특히 태지유사성분) 피부장벽 강화 피부 진정
국내 화장품	몽디에스 (에이폴 인터내셔널)		몽디에스 아토 크림	피부장벽 강화 (세라마이드) 보습 강화 이브비건 인증
국내 화장품	아토오겔 (닥터드마겔)		아토오겔 베이비 크림	피부장벽 강화 (세라마이드) 보습 강화
국내 화장품	베비루미 (베베수)		베비루미 아토 크림	식물유래 보습성분
수입 화장품	피지오겔 (스티펠, 독일)		피지오겔 데일리 모이스처 테라피 페이스 크림	바이옴믹 테크놀로지® 피부장벽 강화 수분 보호막 강화
수입 화장품	아비노 베이비 (존슨앤존슨, 미국)		아비노 베이비 더멕사 아토 크림	오트 프리바이오틱스 수분 공급 피부 벽 강화 마이크로바이옴 밸런스
수입 화장품	유세린		유세린 아쿠아퍼 리페어링 오인트먼트	피부장벽 강화 피부 진정 및 개선

출처 : 각사 홈페이지(연구자 재구성)

### (1) 피부장벽 관련 기능성 화장품

최근 화장품의 효능과 효과에 대한 소비자들의 기대치가 높아지면서 피부 과학을 기반으로 한 높은 효능을 가진 제품 개발이 화장품 업계의 주요 트렌드로 자리 잡았다<sup>42)</sup>. 이에 식품의약품안전처의 규정 개정<sup>43)</sup>에 따라 ‘피부장벽의 기능을 회복하여 가려움 등 피부 개선에 도움을 주는 화장품’이 기능성 화장품 범위에 포함되었다.

또한 2021년 식품의약품안전처는 기능성 심사에 대한 예측 가능성을 높이고, 심사 기준의 투명성을 강화하기 위해 인체적용시험 가이드라인을 발간하였다. 식품의약품안전처 가이드라인에 따라 가려움이 있거나, 피부장벽 기능이 손상된 19~70세의 남녀를 시험 대상자로 선정한다. 4주 이상 인체 적용시험을 통해 가려움증 개선도 평가, 기기평가(경피수분손실량, 피부 수분 함유량), 시험 대상자 만족도 설문평가, 전문가 육안 평가, 이상반응 평가 등을 진행한다<sup>43)</sup>.

2021년 기준 피부장벽 관련 기능성 화장품 심사 건수는 <표 6>에서 보는 바와 같이 총 3건이 심사 완료되었다. (주)네오팜 브랜드 ‘아토팜’이 국내 업계 최초로 피부장벽 관련 기능성 화장품 인증을 획득하였으며, 아모레퍼시픽 브랜드 ‘일리윤’은 식품의약품안전처 심사와 소아청소년과 피부 테스트를 완료하였다. 또한 ODM기업 코스메카코리아가 국내 ODM 제조사 중 최초로 식품의약품안전처 심사를 완료하였다.

42) 김상일, 화장품업계 기능으로 승부하는 차별화 시대 도래, 의학신문, 2022.01.11

43) 식품의약품안전처, 피부장벽 기능을 회복하여 가려움 등의 개선에 도움을 주는 화장품의 인체적용시험 가이드라인(민원인 안내서), pp.1-11, 2021.06

<표 6> 2021년 기능성 화장품 효능별 심사 건수

구분	기능성	심사 건수	비율 (%)
단일 기능성	미백	33	5.5
	주름개선	37	6.1
	자외선 차단	366	60.7
	염모(탈염·탈색 포함)	53	8.8
	제모(체모의 제거)	1	0.2
	탈모 증상의 완화에 도움	28	4.6
	여드름성 피부 완화에 도움	79	13.1
	피부장벽 기능을 회복하여 가려움 등의 개선에 도움	3	0.5
	튼살로 인한 붉은 선을 없게 하는데 도움	3	0.5
	소계	603	100
이중 기능성	미백·주름개선	76	57.6
	미백·자외선	24	18.2
	주름개선·자외선	32	24.2
	소계	132	100
삼중 기능성	미백·주름개선·자외선	166	100
총계		901	100

출처 : 식품의약품안전처

## (2) 의료기기(MD, 점착성투명창상피복재)

점착성투명창상피복재는 의료기기 2등급(분류번호:B07070.1)으로 “삼출액이 적은 창상의 보호를 위해 사용하는 점착성의 투명한 필름상 피복재”로 정의된다. 흉터 관리와 상처 보호 목적으로 사용되며, 식약처 지정 기술문서 심사기관에서 심사를 받는다. 또한 건강보험심사평가원을 통해 보험 등재를 신청하면, 건강보험의 치료재료로 해당되어<sup>44)</sup> 비급여 처방받은 뒤 실손보험 처리를 할 수 있다.

점착성투명창상피복재는 건강보험 치료재료에 해당하며, 피부보호제로 분류되어 있다. MD크림(Medical Device)으로 불리며 피부장벽이 손상된 아토피 피부염, 건선, 지루성 피부염 등 손상된 피부장벽을 보호하기 위해 사용한다. 2014년 출시된 (주)네오팜 제로이드 인텐시브 로션 엠디, 크림 엠디를 시작으로 의료기기 MD 시장 규모가 확대되고 있으며, 현재 1,2차 병원부터 3차 상급병원까지 점착성투명창상피복재를 취급하고 있다. 점착성투명창상피복재 시장 규모가 확대되면서, 국내 화장품 업계 상위 업체뿐만 아니라 다수의 제약사들이 MD크림 시장에 진출하였다<sup>45)</sup>. 점착성투명창상피복재 시장에 진출한 주요 화장품사와 제약사 현황은 다음 <표 7>과 같다.

44) 식품의약품안전처, 창상피복재의 허가·심사 및 건강보험 분류 연계 안내서, pp.2-22, 2019

45) 김윤선, 화장품사 vs 제약사...격전지 된 MD크림 시장, CEO스코어데일리, 2021.07.20

<표 7> 점착성투명창상피복재 시장에 진출한 대표 업계 현황

구분	회사명	대표 브랜드
화장품 기업	네오팜	제로이드
	아모레퍼시픽	에스트라
	LG생활건강	피지오겔
제약사	대웅제약	이지듀
	휴온스	베러덤
	동아제약	파티온
	메디톡스	뉴라덤
	HK inno.N	클레더마
	동화약품	인트린직
	제뉴파마(콜마파마)	위탁제조업체

출처 : 식품의약품안전처(연구자 재구성)

### (3) 피부장벽 강화 보습제

아토피 피부염은 피부장벽 기능의 손상으로 인해 피부가 건조하고 외부 자극에 민감하며 가려움증과 염증을 동반한다. 아토피 피부염 치유에 우선적으로 고려되어야 하는 요인은 피부장벽 기능의 회복이며, 이를 위해서는 적절한 보습제를 사용하여야 한다. 아토피 보습제가 아토피 피부염을 근원적으로 회복시키는 역할을 할 수 없지만, 피부 보습과 피부장벽 기능 회복을 통해서 아토피 피부염의 악화를 막을 수 있다.

보습제는 성분과 작용기전에 따라 습윤제(Humectant), 밀폐제(Occlusives), 유연제(Emollients)로 구분된다. 습윤제(Humectant)는 물 분자 결합력이 뛰어나 건조한 피부장벽에 작용될 경우 각질층의 수분 증가, 피부장벽 기능 향상, 정상적인 표피 탈락 회복 등의 효과가 있다. 대표적인 성분으로는 우레아, PCA, 글리세린, 판테놀, 소르비톨, 락틱애씨드 등이 있다. 밀폐제

(Occlusives)는 피부 표면에 수분 증발을 막아주는 얇은 막을 형성하고 피부를 연화시키는 효능이 있다. 대표적인 성분으로는 페트로리움 젤리 등이 있다. 유연제(Emollients)는 부분적인 밀폐 효능과 습윤 효능을 가지고 있어 손상된 피부장벽의 기능 회복에 도움을 준다. 대표적인 성분으로는 지질, 오일 등이 있다<sup>46)</sup>. 지방산 성분의 경우 세라마이드, 콜레스테롤과 함께 각질세포간 지질을 구성하는 중요한 성분으로 손상된 피부장벽의 기능 회복에 중요한 역할을 한다<sup>47)</sup>.

---

46) 박장서, 「피부장벽과 보습제」, 한국피부장벽학회지, 9(1), pp.14-17, 2007

47) 김진우 외, 아토피피부염, 군자출판사, p.224-246, 2017

## 2) 아토피 피부염 치료제

아토피 피부염은 만성 염증성 질환으로 급성 증상이 자주 동반되는 특성이 있다. 이에 따라 아토피 피부염의 꾸준한 만성 증상 관리와 적극적인 급성 증상 관리로 치료법이 구분된다. 만성 증상 관리는 급성 증상이 재발되는 것을 예방함에 목적을 두고, 급성 증상 관리는 증상 완화에 목적을 둔다<sup>48)</sup>. 대한아토피피부염학회에서 발표한 ‘한국인의 아토피피부염 진단 및 가이드라인’에 따르면 아토피 피부염은 환자 병력, 병변 범위, 중증도 평가에 따라 경증과 중등증·중증으로 구분하고 치료 단계를 기본 치료, 적극 치료, 유지 치료, 보조 치료로 구분하였다<sup>49)</sup>.

치료 단계별 상세 내용은 다음 <표 8>과 같다.

<표 8> 아토피 피부염의 치료 알고리즘

구분	상세 내용
기본 치료	보습제 도포, 악화 인자 제거 및 회피, 환자 교육
적극 치료	국소스테로이드제, 국소칼시뉴린억제제, 항히스타민제 전신치료 (필요시) 습포치료, 이차감염치료
유지 치료	간헐적 국소스테로이드제 또는 국소칼시뉴린억제제 사용 정신적 지지요법
보조 치료	달맞이꽃종자유 프로바이오틱스 및 프리바이오틱스 비타민D

출처 : 대한아토피피부염학회

48) 삼성서울병원 아토피 환건보건센터, 아토피질환 예방·관리 총람, 삼성서울병원, p.100, 2010

49) 대한아토피피부염학회, 2015 한국 아토피피부염 치료 가이드라인, 도서출판 하누리, pp.12-13, 2015

아토피 피부염을 치료하기 위해서는 건조한 피부 관리를 위한 아토피 보습제, 가려움증 치료를 위한 항히스타민제, 병변 치료를 위한 국소 스테로이드제, 국소 면역조절제가 사용된다. 또한 아토피 피부염 증상을 유발하거나 악화시키는 자극 요인들을 회피하기 위한 체계적인 치료가 필요하며<sup>50)</sup>, 환자의 중증도에 따라 적절한 치료가 시행되어야 한다.

#### (1) 국소 스테로이드제

국소 스테로이드제는 아토피 피부염의 1차 항염증 치료제로 가장 흔히 사용되며, 아토피 피부염의 급성으로 악화되는 시기에 사용된다. 국소 스테로이드제는 위약군 대비 유의하게 아토피 피부염 증상을 호전시키며, 가려움증 완화에 효과를 보인다<sup>51)</sup>. 국소 스테로이드제는 강도에 따라 1등급에서 7등급까지 나눌 수 있으며, 약제 선택 시에는 아토피 피부염의 심한 정도, 치료 부위 및 환자 나이 등을 중요하게 고려하여야 한다. 국소 스테로이드제를 장기간 사용할 경우 부작용이 발생할 수 있으며, 약제의 강도, 도포 부위 및 면적, 밀폐 유무 등과 연관이 있기에 국소 스테로이드제 사용에 주의하여야 한다. 대표적인 부작용으로는 표피 및 진피의 위축, 모세혈관 확장, 저색소증, 스테로이드성 여드름, 튼살 등이 발생 된다<sup>52)</sup>.

만 2세 미만의 영유아는 국소 면역억제제인 칼시뉴린억제제 사용의 제한이 있어 유일한 국소 치료제로 국소 스테로이드가 권고된다. 강도가 낮은 스테로이드제를 짧은 기간 사용한다면 대부분 부작용이 거의 없이 효과를 볼 수 있으나, 유·소아는 성인보다 피부가 얇고 체중에 비해 체표면적이 넓어 스테로이드제의 흡수율이 매우 높기 때문에 사용에 주의하여야 한다<sup>53)</sup>.

50) 서울대학교병원, 건강정보, 아토피 피부염

51) 한태영 외, 「아토피피부염의 치료」, 대한피부과학회지, 56(10), pp.581-593, 2018

52) 김혜성 외, 「아토피피부염의 치료」, 대한의사협회지, 57(3), pp.226-233, 2014

53) 김진우 외, 아토피 피부염, 군자출판사, p.265, 2017

연령별 국소 스테로이드제 권장 도포량은 다음 <표 9>와 같다.

<표 9> 연령별 국소 스테로이드제 권장 도포량 (도포량 단위 : 1FTU=0.5g)

부위	3-6개월	1-2세	3-5세	6-10세	성인
한쪽 손과 손가락(앞과 뒤) 무릎 팔꿈치	-	-	-	-	1
한쪽 발 전체	-	-	-	-	2
얼굴과 목	1	1.5	1.5	2	2.5
한쪽 팔(손 포함)	1	1.5	2	2.5	4
한쪽 다리(발 포함)	1.5	2	3	4.5	8
가슴과 배	1	2	3	3.5	7
등과 엉덩이	1.5	3	3.5	5	7

출처 : 김진우 외, 「아토피 피부염」, 군자출판사, 2017

## (2) 국소 칼시뉴린억제제

국소 칼시뉴린억제제(topical calcineurin inhibitor, TCI)는 T세포의 활성화를 억제하고 피부의 염증을 감소시키는데 효과적인 항염증제이다. 아토피 피부염의 급성기, 유지기 치료에 효과적이며, 만 2세 이상부터 사용이 허가되어 있다<sup>54)</sup>. 국소 스테로이드제와 달리 피부 위축 등 부작용을 유발하지 않아 얼굴, 굴측부, 생식기 부근 등 피부가 얇은 부위의 치료에 스테로이드제 대신 사용 가능하며, 12개월 동안 장기간 사용이 가능하다<sup>55)</sup>.

국소 칼시뉴린억제제는 국소 스테로이드제에 대한 치료 반응이 좋지 않을 경우, 스테로이드에 대한 거부감이 있는 경우, 피부 위축 위험으로 인해 비

54) 김혜성 외, 「아토피피부염의 치료」, 대한의사협회지, 57(3), pp.226-233, 2014

55) 편복양, 「소아 아토피피부염의 진단과 치료」, 대한의사협회지, 60(9), pp.753-758, 2017

효과적으로 낮은 강도의 국소 스테로이드제를 사용하는 경우에 사용하면 아토피 피부염 치료에 더 좋은 효과를 볼 수 있다. 부작용으로는 일시적인 홍조와 작열감이 있으나 시간이 지나면 호전된다<sup>56)</sup>.

### (3) 항히스타민제

아토피 피부염의 주 증상인 가려움증은 비만세포에서 분비되는 히스타민 등의 물질에 의해서 발생하는 것으로 알려져 있다. 히스타민은 혈관을 확장시키고 신경섬유를 자극해서 가려움증을 유발한다. 또한 가려움증으로 인한 피부 자극(긁는 행위 등)은 히스타민 등의 물질을 더 많이 분비시킨다. 이러한 히스타민의 작용을 억제하기 위해 히스타민 수용체와 결합하는 항히스타민제를 복용하면 가려움증 완화에 도움이 된다<sup>57)</sup>.

환자 개인마다 항히스타민제에 대한 반응이 다르기 때문에 2주간 투여 후 효과가 미미할 경우 다른 항히스타민제로 바꾸는 것이 좋다. 아토피 피부염 급성기에는 안정제 효과가 있는 1세대 항히스타민제가 좋으며, 장기간 사용할 경우 2세대 항히스타민제를 추천한다<sup>58)</sup>. 1세대 항히스타민은 가려움증으로 인해 수면 장애가 있는 경우에 도움을 줄 수 있고, 2세대 항히스타민제는 항알레르기 효과가 있어 천식, 알레르기 비염, 결막염 등 알레르기 증상이 동반되는 경우 치료에 도움이 될 수 있다<sup>59)</sup>.

---

56) 대한소아알레르기호흡기학회, 소아알레르기호흡기학, 여문각, p.212, 2018

57) 삼성서울병원, 아토피환경보건센터, 아토피피부염

58) 대한소아알레르기호흡기학회, 소아알레르기호흡기학, 도서출판 여문각, p.213, 2018

59) 한태영 외, 「아토피 피부염의 치료」, 대한피부과학회지, 56(10), pp.581-593, 2018

### 3. 아토피 피부염 관리 방법

아토피 피부염의 관리 방법은 기본적으로 피부 관리, 환경 관리, 식품 관리로 구분된다. 아토피 피부염 치료를 위한 약물 치료는 피부 염증과 가려움증 완화에 도움을 주지만 이는 일시적인 경우가 많으며 아토피 피부염을 근본적으로 제거하는 역할을 하지 못한다. 따라서 약물 치료 이후에 아토피 피부염이 재발되는 것을 예방하기 위해서는 지속적인 피부 관리, 환경 관리 및 식품 관리가 필요하다<sup>60)</sup>.

#### 1) 피부관리

##### (1) 목욕

적절한 목욕 습관은 각질층에 수분을 공급하여 알레르겐이나 자극 물질의 침입으로부터 피부장벽의 보호 기능을 강화할 수 있다. 그뿐만 아니라 아토피 피부염의 가려움증을 증가시키는 요인 중 하나인 땀을 제거하면서 피부의 자극을 줄일 수 있다. 특히 아토피 피부염 악화 주요 요인 중 하나인 황색포도상구균과 같은 박테리아균의 수를 줄일 수 있기에 적절한 목욕을 통한 청결한 피부 관리는 매우 중요하다. 또한 국소 스테로이드제의 흡수를 증가시켜 강도가 낮은 국소 스테로이드제로도 좋은 치료 효과를 볼 수 있다<sup>61)</sup>.

목욕할 때는 38℃ 정도의 미지근한 물로 15분 이내로 목욕하는 것이 좋으며, 때수건 등 물리적인 자극은 피해야 한다. 또한, 목욕 시 비누와 같은 알칼리성 세정제를 사용하지 않고 약산성 저자극 보습 세정제를 사용한다. 목욕 후 수건으로 부드럽게 닦아내며 3분 이내로 보습제를 골고루 바른

60) 삼성서울병원 아토피환경보건센터, [아리아토피]아토피피부염 여름 나기, 2020.,07.07

61) emddaily, [Dermatology]아토피 피부염 환자의 목욕법, MD Journal, 2005.02.01

다<sup>62)</sup>.

## (2) 보습제

아토피 피부염은 피부 건조증이 동반되고 피부장벽이 손상되어 피부 보호 기능이 약화되어 있다. 손상된 피부장벽 회복을 위한 보습제의 사용은 아토피 피부염의 가장 기본이 되는 치료법이며, 경증 아토피 피부염은 적절한 보습제 사용만으로 증상이 호전될 수 있다. 적절한 보습제 사용은 국소 스테로이드제 절약 효과가 있으며, 아토피 피부염 증상 악화 예방 및 가려움증 완화에 도움을 준다<sup>63)</sup>. 보습제의 도포 양과 횟수에 대하여는 명확한 비교 연구는 아직 없지만, 아토피 피부염 환자에게는 피부 병변이 없을 때도 보습제를 하루 2~3회 이상 도포하고, 성인 기준 최소 주당 250g 이상 도포하는 것을 추천한다. 보습제는 병변 포함 전신에 도포해야 하며 샤워 후 3분 이내로 보습제 도포 하는 것이 바람직하다<sup>64)</sup>.

## 2) 환경 관리

아토피 피부염 증상 발현 및 악화는 유전적인 요인과 함께 환경적인 요인의 영향을 많이 받는다. 알레르겐(흡입 항원, 식품 항원 등), 피부 감염, 대기 오염 물질, 정신적인 스트레스 등이 아토피 피부염 증상 악화 요인으로 알려져 있다. 이러한 환경적인 요인을 확인하고 차단하는 것은 아토피 피부염 치료의 기본이다<sup>65)</sup>.

62) 대한소아알레르기호흡기학회 아토피피부염 연구회, 소아·청소년 아토피 피부염 진료 가이드라인, 대한소아알레르기호흡기학회, p.39, 2008

63) 대한소아알레르기호흡기학회, 소아알레르기호흡기학, 여문각, p.210, 2018

64) 대한아토피피부염학회, 2015 한국 아토피피부염 치료 가이드라인, 도서출판 하누리, pp.24-25, 2015

65) 김지현 외, 「실내 환경 요인이 소아 아토피피부염에 미치는 영향」, 대한소아알레르기호흡기학회, 8(4), pp.175-183, 2020

온도와 습도의 변화 때문에 아토피 피부염의 증상이 악화될 수 있기 때문에 실내 온도는 18~23℃, 실내 습도는 40~50%로 유지하는 것이 좋다. 또한 환자의 피부에 접촉되는 옷, 수건, 이불 등은 면 제품으로 사용하여 피부 자극을 최소화하고, 1~2주에 한 번 뜨거운 물로 세탁한다. 아토피 피부염의 악화 요인 중 하나인 집먼지진드기를 제거하기 위해 카펫, 매트리스, 천으로 된 커튼이나 소파 등을 사용하지 않고, HEPA 필터가 부착된 진공청소기 등을 사용하여 집먼지진드기 항원을 걸러내는 것이 좋다. 집먼지진드기 외에 피부에 자극을 줄 수 있는 알레르겐 항원(동물의 털, 곰팡이, 바퀴벌레 등)에 대한 관리도 필요하다<sup>66)</sup>.

### 3) 식품 관리

아토피 피부염은 식품 항원에 의해 악화되는 경우가 많아 식품 관리가 필요하다. 특히 소아의 주요 항원으로 계란, 우유, 대두, 밀, 땅콩 등이 있다. 식생활 관리를 통해 식품 항원에 감작 되는 것을 예방하고 유발 요인을 줄여주는 것이 중요하다<sup>67)</sup>. 하지만 무분별한 식품 제한은 유·소아의 성장과 발달에 부정적인 영향을 주기 때문에 반드시 병원에서 식품 알레르기 검사를 진행하고, 알레르기에 원인이 되는 식품을 제거해야 한다. 알레르기 검사 외에도 식사 일기를 작성하는 것을 추천한다. 의료진과 식사 일기를 분석하여 식품 알레르기의 원인 식품을 유추할 수 있으며, 식품 제한으로 인한 영양 불균형을 예방할 수 있다<sup>68)</sup>.

---

66) 문화체육관광부 국민소통실, 아토피피부염의 피부·환경 관리 요령, 대한민국정책브리핑, 2019.09.20

67) 김윤희, 「소아 아토피 피부염의 식이요법에 관한 연구」, 해화학회지, 14(1), pp.1-14, 2005

68) 세브란스 건강정보, 아토피피부염의 식이요법 Atopic dermatitis, 2020.12.30

### Ⅲ. 연구방법 및 절차

#### 1. 연구대상 및 자료 수집

본 연구는 아토피 피부염을 앓고 있는 유·소아의 아토피 보습제 사용실태와 만족도를 파악하기 위하여 인터넷 설문 조사를 활용해 유아(7세 이하)와 소아(8세~13세)의 어머니를 대상으로 실시하였다. 조사 기간은 2022년 3월 6일부터 3월 25일까지 총 20일 동안 실시되었다. 설문지는 총 411부가 회수되었으며, 그중에서 내용이 불성실하게 작성된 5부를 제외한 총 406부를 최종 분석 자료로 사용하였다.

#### 2. 측정 도구

본 연구에 사용된 설문지는 아토피 피부염을 앓고 있는 유·소아의 아토피 보습제 사용실태와 만족도를 확인하기 위하여 선행 연구를 참고하여 재구성하였다.

설문지는 총 5개 영역으로 구성되어 있으며 각 문항은 이정림(2013)<sup>69)</sup>, 이림(2010)<sup>70)</sup>, 양선경(2014)<sup>71)</sup>, 송경희(2005)<sup>72)</sup> 연구의 내용 중 본 연구 목적과

---

69) 이정림, 「아토피 제품의 사용실태와 만족도에 관한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, 2013

70) 이림, 「아토피성 피부염의 영유아가 사용하는 화장품에 대한 사용실태 및 만족도 조사」, 중앙대학교 의약식품대학원 석사학위논문, 2010

71) 양선경, 「아토피성 피부염 관련 베이비 화장품의 사용실태 및 구매행태에 관한 연구」, 건국대학교 대학원 향장학과, 2014

72) 송경희, 「아토피 피부염 제품의 현황 및 전망에 대한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, 2005

적합한 문항을 인용하여 재구성하였다. 설문지의 구성은 <표 10>과 같다.

<표 10> 설문지 구성

조사 문항	내용	문항 수
자녀 피부의 현황	아토피 피부염 증상 심각도, 발병 부위, 영향 요인, 조사대상자의 임신 중 식습관	6
아토피 피부염에 대한 인식	아토피 피부염 인식 확인	12
아토피 보습제 구매행태	정보원, 구매처, 구매 빈도	5
아토피 보습제 사용실태 및 만족도	사용 제품, 사용 횟수, 사용 만족도, 관리 방법	13
인구통계학적 특성	연령, 직업, 월 평균 소득, 거주 환경, 자녀 나이	5
총 계		41

본 연구의 측정도구의 신뢰도를 검증한 결과는 <표 11>과 같이 아토피 인식은 Cronbach  $\alpha$ 가 0.58로 신뢰할만한 수준인 것으로 나타났다.

<표 11> 조사도구의 신뢰도

구 분	문항 수	Cronbach's $\alpha$
아토피 피부염에 대한 인식	12	0.58

### 3. 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) WIN 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 분석기법으로는 연구 대상자의 일반적 특성을 살펴보기 위해 빈도와 백분율을 구하였다. 또한 자녀의 피부 현황과 어머니들의 아토피 피부염에 대한 인식, 아토피 관련 보습제 구매 행태, 그리고 아토피 관련 보습제 사용실태 및 만족도를 알아보기 위해 t-test(검증)과 One-way ANOVA(일원변량분석), 빈도분석, 그리고  $\chi^2$ (Chi-square) 검증을 실시하였다.

## IV. 연구결과 및 해석

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구의 연구대상자의 일반적 특성은 <표 12>와 같다.

<표 12> 연구대상자의 일반적 특성

	구분	빈도(명)	백분율(%)
연령	20대~30대	195	48.0
	40대~50대	211	52.0
직업	사무직	201	49.6
	전문직	44	10.8
	판매 및 서비스직	24	5.9
	자영업	8	2.0
	전업주부	122	30.0
	기타	7	1.7
가정 의 월 평 소 득	200만원 미만	18	4.4
	200~300만원 미만	37	9.1
	300~400만원 미만	69	17.0
	400~500만원 미만	92	22.7
	500~600만원 미만	75	18.5
	600만원 이상	115	28.3
거주환경	아파트	325	80.0
	빌라	49	12.1
	주택	23	5.7
	정원주택	6	1.5
	기타	3	0.7
자녀연령	유아	200	49.3
	소아	206	50.7
	계	406	100.0

총 406명 중 연령별로는 20~30대 48.0%, 40~50대 52.0%로 나타났다. 직업별로는 사무직이 49.6%로 가장 높은 분포를 보였고, 다음으로 전업주부 30.0%, 전문직 10.8%, 판매 및 서비스직 5.9%, 자영업 2.0%, 기타 1.7% 순이었다. 가정의 월평균 소득별로는 600만원 이상이 28.3%로 가장 많았으며, 다음으로 400~500만원 미만 22.7%, 500~600만원 미만 18.5%, 300~400만원 미만 17.0%, 200~300만원 미만 9.1%, 200만원 미만 4.4% 순으로 나타났다. 거주환경별로는 아파트가 80.0%로 대부분을 차지하였으며, 다음으로 빌라 12.1%, 주택 5.7%, 정월주택 1.5%, 기타 0.7% 순이었다. 자녀의 연령별로는 유아 49.3%, 소아 50.7%로 나타났다.

## 2. 자녀의 피부 현황

### 1) 자녀의 아토피 피부염 증상의 심각성

자녀의 아토피 피부염 증상의 심각성에 대해 살펴본 결과는 <표 13>과 같이 5점 만점 중 전체평균이 3.07로, 연구대상자 자녀의 아토피 피부염 증상이 그다지 심각하지 않다고 인식하는 것으로 나타났다.

<표 13> 자녀의 아토피 피부염 증상의 심각성

구	분	N	Mean	SD	t or F	p
거주환경	아파트	325	3.09	0.81	0.61	0.545
	빌라	49	2.96	0.82		
	주택/기타	32	3.13	0.83		
자녀연령	유아	200	3.14	0.85	1.43	0.152
	소아	206	3.02	0.76		
아토피 보습제 구매빈도	2주에 한 번	40	3.40	0.84	14.76***	0.000
	한 달에 한 번	166	3.28	0.77		
	3개월에 한 번	151	2.92	0.74		
	6개월에 한 번 이하	49	2.59	0.81		
아토피 보습제 개선효과 만족	예	335	3.03	0.82	-2.85**	0.005
	아니오	71	3.31	0.75		
전 체		406	3.08	0.81		

\*\* p<.01, \*\*\* p<.001

거주환경별로는 주택/기타에 거주하는 연구대상자는 자녀의 아토피 피부염 증상이 가장 심각하다고 인식하였고, 빌라에 거주하는 조사대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각하지 않다고 인식하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 자녀의 연령별로는 자녀가 유아인 연구대상자가 자녀가 소아인 연구대상자보다 자녀의 아

토피 피부염 증상이 심각하다고 인식하였으나 유의미한 차이는 아니었다.

아토피 보습제 구매 빈도별로는 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식하였으며, 아토피 보습제 구매빈도에 따라 유의미한 차이를 보였다( $F=14.76, p<.001$ ). 이는 아토피 보습제를 자주 구매하는 사람일수록 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식하는 것은 그만큼 아토피 피부염이 심하기 때문에 보습제를 더 자주 구매하는 것으로 사료된다.

아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부별로는 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하지 않는 연구대상자가 만족하는 연구대상자보다 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식하였으며, 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부에 따라 유의미한 차이를 보였다( $t=-2.85, p<.01$ ).

이상과 같이 연구대상자들은 자녀의 아토피 피부염 증상이 그다지 심각하지 않다고 인식하였으며, 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록, 그리고 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하지 않는 연구대상자일수록 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식하였다.

## 2) 아토피 피부염 발병 부위

자녀의 아토피 피부염 발병 부위에 대해 살펴본 결과는 <표 14>와 같다.

<표 14> 아토피 피부염 발병 부위 (복수응답)

구 분	빈도(N)	백분율(%)
얼굴	88	10.7
목	119	14.4
접히는 부분	274	33.2
배, 등	119	14.4
팔, 다리	210	25.5
기타	15	1.8
계	825	100.0

<표 14>에서 보는 바와 같이 아토피 피부염이 접히는 부분에 발병한 자녀가 33.2%로 가장 많았으며, 다음으로 팔, 다리 25.5%, 목과 배, 등이 각각 14.4%, 얼굴 10.7%, 기타 1.8% 순으로 나타났다. 따라서 자녀들은 아토피 피부염이 접히는 부분에 가장 많이 발병하였음을 알 수 있다.

### 3) 아토피 피부염 외 알레르기 질환

자녀들이 아토피 피부염 외 다른 알레르기 질환이 있는지 살펴본 결과는 <표 15>와 같다.

<표 15> 아토피 피부염 외 알레르기 질환 (복수응답)

구	분	빈도(N)	백분율(%)
음식 알레르기		97	20.5
천식		35	7.4
알레르기성 비염		242	51.2
없음		99	20.9
계		473	100.0

아토피 피부염 외 알레르기성 비염이 있는 자녀가 51.2%로 절반 이상을 차지하였으며, 다음으로 음식 알레르기 20.5%, 천식 7.4% 순으로 나타났고, 알레르기 질환이 없는 자녀는 20.9%를 차지하였다. 따라서 자녀들은 아토피 피부염 외 알레르기 질환으로 알레르기성 비염이 가장 많음을 알 수 있다. 본 연구 결과 아토피 피부염을 앓고 있는 연구대상자 자녀의 약 80%에게서 아토피 피부염 외 알레르기 질환이 관찰되었다. 이러한 결과는 아토피 피부염을 앓고 있는 소아의 약 80%가 성장하면서 천식과 알레르기성 비염으로 발전된다는 보고<sup>73)</sup>와 유사한 결과를 보여준다.

73) 편복양, 「영아기 아토피피부염, 천명 증상과 천식 발병의 연관성」, 대한의사협회지, pp.533- 538, 2007

#### 4) 자녀의 현 피부 상태에 가장 큰 영향을 미치는 요인

연구대상자 자녀의 현 피부 상태에 가장 큰 영향을 미치는 요인에 대한 인식을 살펴본 결과는 <표 16>과 같다.

<표 16> 자녀의 현 피부 상태에 가장 큰 영향을 미치는 요인

구	분	유전적 요인	면역학적 요인	주거 환경적 요인	식습관에 관한 요인	환경적 요인	부모의 아토피 피부염에 대한 인식 부족	계	X <sup>2</sup> (df)	p
연령	20~30대	48 (24.6)	55 (28.2)	17 (8.7)	31 (15.9)	42 (21.5)	2 (1.0)	195 (48.0)	11.49* (5)	0.042
	40~50대	35 (16.6)	47 (22.3)	23 (10.9)	35 (16.6)	62 (29.4)	9 (4.3)	211 (52.0)		
가정 의 월 평 균 소득	300만원 미만	14 (25.5)	8 (14.5)	1 (1.8)	15 (27.3)	15 (27.3)	2 (3.6)	55 (13.5)	33.27* (20)	0.031
	300~400만원 미만	17 (24.6)	16 (23.2)	12 (17.4)	8 (11.6)	16 (23.2)	0 (0.0)	69 (17.0)		
	400~500만원 미만	20 (21.7)	25 (27.2)	9 (9.8)	15 (16.3)	23 (25.0)	0 (0.0)	92 (22.7)		
	500~600만원 미만	16 (21.3)	24 (32.0)	3 (4.0)	12 (16.0)	17 (22.7)	3 (4.0)	75 (18.5)		
	600만원 이상	16 (13.9)	29 (25.2)	15 (13.0)	16 (13.9)	33 (28.7)	6 (5.2)	115 (28.3)		
	아파트	63 (19.4)	85 (26.2)	33 (10.2)	49 (15.1)	86 (26.5)	9 (2.8)	325 (80.0)		
빌라	14 (28.6)	10 (20.4)	2 (4.1)	9 (18.4)	12 (24.5)	2 (4.1)	49 (12.1)			
주택/기타	6 (18.8)	7 (21.9)	5 (15.6)	8 (25.0)	6 (18.8)	0 (0.0)	32 (7.9)			
자녀연령	유아	45 (22.5)	50 (25.0)	18 (9.0)	36 (18.0)	47 (23.5)	4 (2.0)	200 (49.3)	3.27 (5)	0.659
	소아	38 (18.4)	52 (25.2)	22 (10.7)	30 (14.6)	57 (27.7)	7 (3.4)	206 (50.7)		
아토피 피부염 심각성	심하지 않음	21 (21.4)	15 (15.3)	10 (10.2)	19 (19.4)	31 (31.6)	2 (2.0)	98 (24.1)	10.93 (10)	0.363
	보통	40 (22.3)	47 (26.3)	16 (8.9)	27 (15.1)	45 (25.1)	4 (2.2)	179 (44.1)		
	심함	22 (17.1)	40 (31.0)	14 (10.9)	20 (15.5)	28 (21.7)	5 (3.9)	129 (31.8)		
전체		83 (20.4)	102 (25.1)	40 (9.9)	66 (16.3)	104 (25.6)	11 (2.7)	406 (100.0)		

\* p<.05

자녀의 현 피부 상태에 환경적 요인이 가장 큰 영향을 미친다고 인식하는 연구대상자가 25.6%로 가장 많았으며, 다음으로 면역학적 요인 25.1%, 유전적 요인 20.4%, 식습관에 관한 요인 16.3%, 주거 환경적 요인 9.9%, 부모의 아토피 피부염에 대한 인식 부족 2.7% 순으로 나타났다. 이정림(2013)<sup>74)</sup>의 연구에서도 환경적 요인이 35.4%, 유전적 요인이 26.8%로 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 이는 아토피 피부염이 있는 자녀를 둔 부모들이 현재에도 아토피 피부염의 주된 원인을 환경적 요인으로 인식하고 있음을 유추할 수 있다.

연령별로는 20~30대 연구대상자가 40~50대 연구대상자보다 자녀의 현 피부 상태에 유전적 요인과 면역학적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였고, 40~50대 연구대상자는 20~30대 연구대상자보다 환경적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였으며, 연령에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=11.49$ ,  $p<.05$ ).

가정의 월평균 소득별로는 가정의 월평균 소득이 적은 연구대상자일수록 자녀의 현 피부 상태에 유전적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였고, 500~600만원 미만인 연구대상자일수록 유전적 요인이, 600만원 이상인 연구대상자일수록 환경적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였으며, 가정의 월평균 소득에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=33.27$ ,  $p<.05$ ). 가톨릭대 서울성모병원에서 진행한 8,947명의 어린이(1~18세)를 대상으로 거주지, 연령, 부모 소득 수준 등에 따른 아토피 피부염 유병률을 조사한 결과, 부모의 소득이 높은 자녀일수록 아토피 피부염 유병률이 저소득 가정의 자녀보다 35%나 높았으며, 도시 거주 자녀의 아토피 피부염 유병률은 시골에서 거주하는 자녀보다 24%가 높은 것으로 조사되었다. 이는 고소득이면서 도시에 거주하는 자녀일수록 대기 오염 등의 환경적인 요인으로 인해 아토피 피부

---

74) 이정림, 「아토피 제품의 사용실태와 만족도에 관한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, 2013, p.32

염 유병률이 높은 것으로 유추되어<sup>75)</sup> 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

거주환경별로는 아파트에 거주하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀의 현 피부 상태에 면역학적 요인과 환경적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였고, 빌라에 거주하는 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 유전적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였으나 유의미한 차이는 아니었다. 자녀의 연령별로는 자녀가 유아인 연구대상자가 자녀의 현 피부 상태에 유전적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였고, 자녀가 소아인 연구대상자는 환경적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였으나 자녀의 연령에 따른 유의미한 차이는 없었다.

자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 자녀의 현 피부 상태에 면역학적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였고, 자녀가 아토피 피부염이 심각하지 않다고 인식하는 연구대상자일수록 환경적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

이상과 같이 연구대상자들은 자녀의 현 피부 상태에 환경적 요인이 가장 큰 영향을 미친다고 인식하였으며, 40~50대 연구대상자와 가정의 월평균 소득이 600만원 이상인 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀의 현 피부 상태에 환경적 요인이 더 큰 영향을 미친다고 인식하였다.

## 5) 자녀의 피부 상태와 임신 중의 식습관의 관련 정도

자녀의 피부 상태와 임신 중의 식습관의 관련 정도에 대한 인식을 살펴본 결과는 <표 17>과 같이 5점 만점 중 전체 평균이 3.26으로, 연구대상자들은 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련성이 그다지 높지 않다고 인식

---

75) 김경호, “도시 거주, 고소득 부모 둔 아이 아토피에 취약”, e프래시뉴스, 2015.11.18

하는 것으로 나타났다.

<표 17> 자녀의 피부 상태와 임신 중의 식습관의 관련 정도

구	분	N	Mean	SD	t or F	p
연 령	20~30대	195	3.24	0.97	-0.42	0.676
	40~50대	211	3.28	0.89		
가 정 의 월 평 균 소 득	300만원 미만	55	3.35	0.95	2.52*	0.041
	300~400만원 미만	69	3.30	0.91		
	400~500만원 미만	92	3.01	0.92		
	500~600만원 미만	75	3.25	0.86		
	600만원 이상	115	3.40	0.94		
거주환경	아파트	325	3.27	0.92	2.47	0.086
	빌라	49	3.39	0.84		
	주택/기타	32	2.94	1.05		
아 토 피 피 부 염 심 각 성	심하지 않음	98	3.04	0.95	10.36***	0.000
	보통	179	3.17	0.89		
	심함	129	3.55	0.88		
아 토 피 보 습 제 구 매 빈 도	2주에 한 번	40	3.63	0.98	7.52***	0.000
	한 달에 한 번	166	3.40	0.89		
	3개월에 한 번	151	3.15	0.89		
	6개월에 한 번 이하	49	2.86	0.91		
전 체		406	3.26	0.92		

\* p<.05, \*\*\* p<.001

연령별로는 40~50대 연구대상자가 20~30대 연구대상자보다 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련성이 높다고 인식하였으나 유의미한 차이는 아니었다. 가정의 월평균 소득별로는 600만원 이상인 연구대상자가 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련성이 가장 높다고 인식하였고, 400~500만원 미만인 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련성이 낮다고 인식하였으며, 가정의 월평균 소득에 따라 유의미한 차이를 보였다(F=2.52, p<.05).

거주환경별로는 빌라에 거주하는 연구대상자가 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련성이 가장 높다고 인식하였고, 주택/기타에 거주하는 연구대상자는 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련성이 낮다고 인식하였으나 거주환경에 따른 유의미한 차이는 없었다.

자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련성이 높다고 인식하였으며, 자녀의 아토피 피부염 심각성에 따라 유의미한 차이를 보였다( $F=10.36, p<.001$ ). 아토피 피부염이 있는 소아의 어머니 대상으로 한 양선경(2014)<sup>76)</sup> 연구에서도 52.5%의 어머니가 임신기간 동안의 식습관이 자녀의 피부 상태에 영향을 미친다고 응답한 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

아토피 보습제 구매빈도별로는 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련성이 높다고 인식하였으며, 아토피 보습제 구매빈도에 따라 유의미한 차이를 보였다( $F=7.52, p<.001$ ).

이상과 같이 연구대상자들은 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련성이 그다지 높지 않다고 인식하였지만, 가정의 월평균 소득이 600만원 이상인 연구대상자와 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록, 그리고 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련성이 높다고 인식하였다.

---

76) 양선경, 「아토피성 피부염 관련 베이비 화장품의 사용실태 및 구매행태의 관한 연구」 건국대학교 대학원 향장학과, 2014, p.34

### 3. 아토피 피부염에 대한 인식

#### 1) 아토피 피부염에 대한 인식 수준

연구대상자의 아토피 피부염에 대한 인식 수준에 대해 살펴본 결과는 <표 18>에서 보는 바와 같다. 아토피 피부염에 대한 인식에 관한 조사는 3점 척도였으나, ‘잘 모르겠음’이라고 응답한 연구대상자의 수가 통계적으로 유의미하지 않아 ‘아니오’라고 응답한 연구대상자와 합산하여 통계 및 분석하였다.

<표 18> 아토피 피부염에 대한 인식 수준 (N=406)

구 분	예		아니오	
	빈도 (N)	백분율 (%)	빈도 (N)	백분율 (%)
아토피는 대표적인 난치병이다	189	46.6	217	53.4
아토피는 유전적인 영향으로 발병된다	195	48.0	211	52.0
아토피는 환경적인 영향으로 발병된다	358	88.2	48	11.8
아토피는 원인을 알 수 없는 피부염이다	209	51.5	197	48.5
아토피는 피부가 가렵다	379	93.3	27	6.7
아토피는 만성적이고 재발이 잘 된다	361	88.9	45	11.1
아토피는 외부 자극에 민감하다	374	92.1	32	7.9
아토피는 병변 부위에 피가 날 수 있다	367	90.4	39	9.6
아토피는 대인기피증, 우울증 등 정신 질환과 연결될 수 있다	321	79.1	85	20.9
소아 아토피는 일반적으로 성장과 함께 소멸된다	110	27.1	296	72.9
아토피가 심하면 성장하여도 사라지지 않고 더욱 심해진다	232	57.1	174	42.9
아토피는 비염, 천식과 같은 알레르기성 질환을 유발할 수 있다	289	71.2	117	28.8

<표 18>에서 보는 바와 같이 아토피 피부염에 대한 인식을 묻는 문항 중에는 ‘아토피는 피부가 가렵다’에 대해 알고 있는 연구대상자가 93.3%로 가장 많았으며, 다음으로 ‘아토피는 외부 자극에 민감하다’ 92.1%, ‘아토피는 병변 부위에 피가 날 수 있다’ 90.4%, ‘아토피는 만성적이고 재발이 잘 된다’ 88.9%, ‘아토피는 환경적인 영향으로 발병된다’ 88.2%, ‘아토피는 대인기 피증, 우울증 등 정신 질환과 연결될 수 있다’ 79.1% 순으로 잘 알고 있는 것으로 나타났다. 또한 ‘소아 아토피는 일반적으로 성장과 함께 소멸된다’에 대해서는 잘 모르고 있는 연구대상자가 72.9%로 가장 많았으며, 다음으로 ‘아토피는 대표적인 난치병이다’ 53.4%, ‘아토피는 유전적인 영향으로 발병된다’ 52.0%, ‘아토피는 원인을 알 수 없는 피부염이다’ 48.5%, ‘아토피가 심하면 성장하여도 사라지지 않고 더욱 심해진다’ 42.9% 순으로 잘 모르고 있는 것으로 나타났다.

이상과 같이 연구대상자들은 아토피 피부염에 대한 인식을 묻는 문항 중에는 아토피는 피부가 가렵다에 대해 가장 잘 알고 있었으며, 소아 아토피는 일반적으로 성장과 함께 소멸된다에 대해 가장 잘 모르고 있음을 알 수 있다.

## 2) 인구통계학적 아토피 피부염에 대한 인식

연구대상자의 아토피 피부염에 대한 인식에 대해 살펴본 결과는 <표 19>와 같이 12점 만점 중 전체 평균이 8.33 (10점 만점으로 환산 시 6.94)으로, 연구대상자는 아토피 피부염에 대한 인식이 그다지 높지 않은 것으로 나타났다. 하지만 송경희(2005)<sup>77)</sup>의 연구에서는 아토피 피부염에 대한 지식이 10

77) 송경희, 「아토피 피부염 제품의 현황 및 전망에 대한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, p.76, 2005

점 만점 중 전체 평균 6.05로 나타나 본 연구 결과와 다르게 나타났다. 이는 아토피 피부염의 자녀를 둔 연구대상자의 질병에 대한 관심, 적극적인 치료 참여 및 질병관리청의 아토피·천식 예방 관리 사업 시행 등으로 인해 연구 대상자의 아토피 피부염에 대한 인식이 과거보다 높아진 것으로 사료된다.

<표 19> 아토피 피부염에 대한 인식

구	분	N	Mean	SD	t or F	p
연령	20~30대	195	8.33	2.02	-0.06	0.949
	40~50대	211	8.34	2.12		
가정의 월평균 소득	300만원 미만	55	8.13	2.37	1.59	0.176
	300~400만원 미만	69	8.32	2.18		
	400~500만원 미만	92	7.97	2.10		
	500~600만원 미만	75	8.49	1.91		
	600만원 이상	115	8.63	1.88		
거주환경	아파트	325	8.41	1.99	4.07*	0.018
	빌라	49	8.47	1.83		
	주택/기타	32	7.34	2.88		
아토피 피부염 심각성	심하지 않음	98	8.21	1.72	0.34	0.712
	보통	179	8.32	2.17		
	심함	129	8.44	2.17		
아토피 보습제 구매빈도	2주에 한 번	40	8.63	2.06	0.90	0.443
	한 달에 한 번	166	8.17	2.27		
	3개월에 한 번	151	8.48	1.81		
	6개월에 한 번 이하	49	8.20	2.11		
전체		406	8.33	2.07		

\* p<.05

연령별로는 40~50대 연구대상자가 20~30대 연구대상자보다 아토피 피부염에 대한 인식이 높았으나 연령에 따른 유의미한 차이는 없었다. 가정의 월평균 소득별로는 600만원 이상인 연구대상자가 아토피 피부염에 대한 인식이 가장 높았고, 400~500만원 미만인 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 피부염에 대한 인식이 낮았으나 통계적으로는 유의미한 차

이를 보이지 않았다. 거주환경별로는 빌라에 거주하는 연구대상자가 아토피 피부염에 대한 인식이 가장 높았고, 주택/기타에 거주하는 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 피부염에 대한 인식이 낮았으며, 거주환경에 따라 유의미한 차이를 보였다( $F=4.07, p<.05$ ).

자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 아토피 피부염에 대한 인식이 높았으나 자녀의 아토피 피부염 심각성에 따른 유의미한 차이는 없었다. 아토피 보습제 구매 빈도별로는 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자가 아토피 피부염에 대한 인식이 가장 높았고, 한 달에 한 번 구매하는 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 피부염에 대한 인식이 낮았으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

이상과 같이 연구대상자들은 아토피 피부염에 대한 인식이 그다지 높지 않았으며, 빌라에 거주하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 피부염에 대한 인식이 높았다.

## 4. 아토피 보습제 구매 행태

### 1) 자녀 사용 아토피 보습제 정보 습득 경로

연구대상자 자녀가 사용하는 아토피 보습제 정보 습득 경로에 대해 살펴본 결과는 <표 20>과 같이 자녀가 사용하는 아토피 보습제 정보를 인터넷 검색을 통해 얻는 연구대상자가 58.1%로 가장 많았으며, 다음으로 병원 13.8%, SNS 10.1%, 육아 및 아토피 관련 서적 8.6%, 주변 지인 7.4% 순으로 나타났다. 아토피 피부염이 있는 소아의 어머니 대상으로 한 양선경(2014)<sup>78)</sup> 연구에서도 인터넷이 25.7%로 가장 높게 나타났으며, 성인 아토피 환자 및 보호자 대상으로 한 김하림(2020)<sup>79)</sup>의 연구에서도 인터넷이 48.5%로 가장 높게 나왔다. 이는 본 연구와 유사한 결과이지만, 인터넷의 유통 채널이 확대됨에 따라 인터넷 검색의 비중이 과거보다 점차 증가하고 있는 것으로 보여진다.

연령별로는 20~30대 연구대상자일수록 아토피 보습제 정보를 인터넷 검색을 통해 더 많이 얻었고, 40~50대 연구대상자일수록 병원에서 더 많이 얻었으나 연령에 따른 유의미한 차이는 없었다. 가정의 월평균 소득별로는 300만원 미만인 연구대상자가 아토피 보습제 정보를 주변 지인을 통해 더 많이 얻었고, 400~500만원 미만인 연구대상자는 SNS를 통해서, 500~600만원 미만 연구대상자는 인터넷 검색을 통해서, 600만원 이상인 연구대상자는 병원에서 더 많이 얻었으며, 가정의 월평균 소득에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=33.85$ ,  $p<.05$ ). 초등학교 이하의 자녀를 둔 부모 대상으로한 박길애(2010)<sup>80)</sup>의 연구에서도 월평균 소득이 200만원 미만인 어머니가 베이비

78) 양선경, 「아토피성 피부염 관련 베이비 화장품의 사용실태 및 구매행태에 관한 연구」 건국대학교 대학원 향장학과, p.34, 2014

79) 김하림, 「아토피 발생 시점에 따른 성인의 아토피 인식 수준과 제품 사용실태 비교」, 숙명여자대학교 문화예술대학원 석사학위논문, p.60, 2020

화장품 관련 정보를 주변 지인에게 많이 얻었고, 400만원 이상인 어머니는 인터넷을 통해서 정보를 얻는다고 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

자녀의 연령별로는 자녀가 유아인 연구대상자가 아토피 보습제 정보를 SNS와 주변 지인을 통해 더 많이 얻었고, 자녀가 소아인 연구대상자는 인터넷 검색과 병원에서 더 많이 얻었으나 유의미한 차이는 아니었다. 자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하지 않다고 인식하는 연구대상자일수록 자녀가 사용하는 아토피 보습제 정보를 인터넷 검색을 통해 더 많이 얻었고, 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 SNS와 육아 및 아토피 관련 서적을 통해 많이 얻었으며, 자녀의 아토피 피부염 심각성에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=22.40$ ,  $p<.05$ ).

또한, 아토피 보습제 구매 빈도별로는 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 자녀가 사용하는 아토피 보습제 정보를 육아 및 아토피 관련 서적을 통해 많이 얻었고, 3개월에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 인터넷 검색을 통해 더 많이 얻었으며, 아토피 보습제 구매빈도에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=28.40$ ,  $p<.05$ ). 이는 본 연구에서 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 아토피 보습제를 자주 구입하였고, 아토피 보습제 정보를 육아 및 아토피 관련 서적을 통해 많이 얻었다는 연구 결과를 보았을 때, 연구대상자들은 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각할수록 병변 치료를 위해 보습제를 빈번하게 구입하고, 전문 지식 습득을 위한 적극적인 노력을 하고 있음을 유추할 수 있다.

이상과 같이 연구대상자들은 자녀가 사용하는 아토피 보습제 정보를 인터넷 검색을 통해 가장 많이 얻었으며, 가정의 월평균 소득이 500~600만원 미만인 연구대상자와 자녀가 아토피 피부염이 심각하지 않다고 인식하는 연

---

80) 박길애, 「베이비 化粧品 使用實態에 관한 研究」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, pp.45-46, 2010

구대상자일수록, 그리고 아토피 보습제를 3개월에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 아토피 보습제 정보를 인터넷 검색을 통해 더 많이 얻었다.

<표 20> 자녀 사용 아토피 보습제 정보 습득 경로

구분	인터넷 검색	SNS	TV/라디오	육아 및 아토피 관련 서적	병원	주변 지인	계	X <sup>2</sup> (df)	p	
연령	20~30대	120 (61.5)	20 (10.3)	6 (3.1)	18 (9.2)	19 (9.7)	12 (6.2)	195 (48.0)	8.49 (5)	0.131
	40~50대	116 (55.0)	21 (10.0)	2 (0.9)	17 (8.1)	37 (17.5)	18 (8.5)	211 (52.0)		
가정 의 월 평균 소득	300만원 미만	32 (58.2)	4 (7.3)	1 (1.8)	4 (7.3)	7 (12.7)	7 (12.7)	55 (13.5)	33.85* (20)	0.027
	300~400만원 미만	41 (59.4)	3 (4.3)	4 (5.8)	8 (11.6)	9 (13.0)	4 (5.8)	69 (17.0)		
	400~500만원 미만	57 (62.0)	16 (17.4)	0 (0.0)	3 (3.3)	11 (12.0)	5 (5.4)	92 (22.7)		
	500~600만원 미만	51 (68.0)	8 (10.7)	1 (1.3)	5 (6.7)	7 (9.3)	3 (4.0)	75 (18.5)		
	600만원 이상	55 (47.8)	10 (8.7)	2 (1.7)	15 (13.0)	22 (19.1)	11 (9.6)	115 (28.3)		
자녀연령	유아	108 (54.0)	26 (13.0)	6 (3.0)	17 (8.5)	25 (12.5)	18 (9.0)	200 (49.3)	8.43 (5)	0.134
	소아	128 (62.1)	15 (7.3)	2 (1.0)	18 (8.7)	31 (15.0)	12 (5.8)	206 (50.7)		
아토피 피부염 심각성	심하지 않음	70 (71.4)	7 (7.1)	0 (0.0)	4 (4.1)	12 (12.2)	5 (5.1)	98 (24.1)	22.40* (10)	0.013
	보통	98 (54.7)	15 (8.4)	6 (3.4)	14 (7.8)	27 (15.1)	19 (10.6)	179 (44.1)		
	심함	68 (52.7)	19 (14.7)	2 (1.6)	17 (13.2)	17 (13.2)	6 (4.7)	129 (31.8)		
아토피 보습제 구매빈도	2주에 한 번	20 (50.0)	3 (7.5)	1 (2.5)	10 (25.0)	4 (10.0)	2 (5.0)	40 (9.9)	28.40* (15)	0.019
	한 달에 한 번	94 (56.6)	23 (13.9)	1 (0.6)	13 (7.8)	27 (16.3)	8 (4.8)	166 (40.9)		
	3개월에 한 번	93 (61.6)	13 (8.6)	4 (2.6)	9 (6.0)	18 (11.9)	14 (9.3)	151 (37.2)		
	6개월에 한 번 이하	29 (59.2)	2 (4.1)	2 (4.1)	3 (6.1)	7 (14.3)	6 (12.2)	49 (12.1)		
전체	236 (58.1)	41 (10.1)	8 (2.0)	35 (8.6)	56 (13.8)	30 (7.4)	406 (100.0)			

\* p<.05,

## 2) 아토피 보습제 구매 경로와 이유

### (1) 아토피 보습제 구매 경로

자녀가 사용하는 아토피 보습제 구매 경로에 대해 살펴본 결과는 <표 21>과 같다.

<표 21> 자녀 사용 아토피 보습제 구매 경로 (복수응답)

구분	빈도(N)	백분율(%)
인터넷 쇼핑몰	285	42.7
드럭스토어(올리브영, 룩스 등)	78	11.7
병원	126	18.9
약국	105	15.7
대형마트(이마트, 롯데마트 등)	65	9.7
기타	9	1.3
계	668	100.0

<표 21>에서 보는 바와 같이 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 인터넷 쇼핑몰에서 구매하는 연구대상자가 42.7%로 가장 많았으며, 다음으로 병원 18.9%, 약국 15.7%, 드럭스토어 11.7%, 대형마트 9.7%, 기타 1.3% 순으로 나타났다. 따라서 연구대상자들은 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 인터넷 쇼핑몰에서 가장 많이 구매하고 있음을 알 수 있다. 이와 같은 결과는 김경은(2012)<sup>81)</sup>, 양선경(2014)<sup>82)</sup>의 연구에서도 인터넷 쇼핑몰이 각각 50.5%, 41.6%로 가장 높게 나타나 본 연구의 결과와 유사하게 나타났다.

81) 김경은, 「영유아기 전용 화장품의 소비자 인식도 및 마케팅 전략」, 성신여자대학교 생애복지대학원 석사학위논문, p.45, 2012

82) 양선경, 「아토피성 피부염 관련 베이비 화장품의 사용실태 및 구매행태에 관한 연구」, 건국대학교 대학원 향장학과, p.27, 2014

(2) 아토피 보습제 특정 장소에서 구매 이유

연구대상자들이 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 특정 장소에서 구매하는 이유에 대해 살펴본 결과는 <표 22>와 같다.

<표 22> 아토피 보습제 특정 장소에서 구매 이유

구분	인터넷 쇼핑몰	드럭스토어	병원	약국	대형마트	기타
가격이 싸다	50 (17.5)	1 (1.3)	2 (1.6)	2 (1.9)	7 (10.8)	-
구입하기 편리하다	136 (47.7)	31 (39.7)	35 (27.8)	36 (34.3)	36 (55.4)	3 (33.3)
품질을 신뢰할 수 있다	42 (14.7)	23 (29.5)	73 (57.9)	50 (47.6)	13 (20.0)	4 (44.4)
선택의 폭이 넓다	32 (11.2)	15 (19.2)	6 (4.8)	9 (8.6)	7 (10.8)	1 (11.1)
많은 정보를 얻을 수 있다	23 (8.1)	7 (9.0)	7 (5.6)	6 (5.7)	2 (3.1)	1 (11.1)
기타	2 (0.7)	1 (1.3)	3 (2.4)	2 (1.9)	-	-
계	285 (100.0)	78 (100.0)	126 (100.0)	105 (100.0)	65 (100.0)	9 (100.0)

<표 22>에서 보는 바와 같이 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 인터넷 쇼핑몰과 대형마트에서 구매하는 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 구매가 편리해서, 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 병원에서 구매하는 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 품질을 신뢰할 수 있어서 병원에서 많이 구매하였다. 이와 같은 결과는 이정림(2010)<sup>83)</sup>의 연구에서도 백화점/마트에서 제품을 구입하는 사람은 “구매가 편리해서”, 병원/한의원에서 제품을 구입하는 사람은 “품질을 신뢰할 수 있어서” 라고 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

83) 이정림, 「아토피 제품의 사용실태와 만족도에 관한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, pp.54-55, 2013

### 3) 아토피 보습제 구매 시 중요 요인

연구대상자의 아토피 보습제 구매 시 중요 요인에 대한 인식을 살펴본 결과는 <표 23>과 같다.

<표 23> 아토피 보습제 구매 시 중요 요인 (N=406)

구분	Mean	SD
제품의 안전성	4.54	0.66
제품의 효능·효과	4.56	0.71
제품 사용 시 만족감	4.38	0.68
적절한 가격	4.05	0.73
의사의 추천	3.89	0.81
주변 사람들의 의견	3.83	0.73
화장품 상담원의 설명	3.10	0.93
구매의 용이성	3.87	0.75
브랜드의 인지도	3.70	0.79
화장품 제조사	3.71	0.82

아토피 보습제 구매요인 중 5점 만점 중 평균이 ‘제품의 효능·효과’가 4.56으로 가장 높았고, 다음으로 ‘제품의 안전성’ 4.54, ‘제품 사용 시 만족감’ 4.38, ‘적절한 가격’ 4.05, ‘의사의 추천’ 3.89, ‘구매의 용이성’ 3.87, ‘주변 사람들의 의견’ 3.83 순으로 나타났으며, ‘화장품 상담원의 설명’이 3.10으로 가장 낮았다. 어머니의 소비성향에 따른 영유아 화장품 구매 행동에 대한 정지윤(2019)<sup>84)</sup>의 연구에서 아토피, 발진 등과 같은 문제성 피부의 자녀를 둔 어머니의 경우 양호한 피부를 둔 자녀보다 효능성과 기능성이 강조된 제품을 구매하는 것으로 나타났다. 또한, 20~50대 여성 소비자 대상으로 한 ‘기능성

84) 정지윤, 「어머니의 소비성향과 안전성 인식이 영유아 화장품 구매행동에 미치는 영향」, 건국대학교 산업대학원 향장학과 석사학위논문, p.55, 2019

화장품의 사용실태’에 대한 김소희(2019)<sup>85)</sup>의 연구에서도 기능성 화장품 구매 시 중요하게 고려하는 사항으로 제품의 효능·효과가 31%로 나타났다. 이는 기능성 화장품과 아토피 화장품 모두 특정 피부 질환 개선을 위해 사용하는 제품이기 때문에 효능·효과를 가장 중요하게 생각하는 것으로 사료된다.

이상과 같이 연구대상자들은 아토피 보습제 구매 시에 제품의 효능·효과를 가장 중요하게 인식하고 있으며, 아토피 보습제를 통해 아토피 피부염 증상을 개선하고자 함을 알 수 있다.

---

85) 김소희, 「기능성 화장품의 인식 및 사용실태에 관한 연구」, 성신여자대학교 뷰티융합대학원 석사학위논문, pp.60-62, 2019

#### 4) 아토피 보습제 구매 빈도

연구대상자 자녀가 사용하는 아토피 보습제 구매빈도에 대해 살펴본 결과는 <표 24>와 같이 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 한 달에 한 번 구매하는 연구대상자가 40.9%로 가장 많았으며, 다음으로 3개월에 한 번 37.2%, 2주에 한 번 9.9%, 6개월에 한 번 9.1%, 일 년에 한 번 이하 3.0% 순으로 나타났다.

연령별로는 20~30대 연구대상자가 40~50대 연구대상자보다 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 한 달에 한 번 구매하였고, 40~50대 연구대상자는 20~30대 연구대상자보다 3개월에 한 번 구매하였으며, 연령에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=10.95$ ,  $p<.05$ ).

가정의 월평균 소득별로는 400~500만원 미만인 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 한 달에 한 번 구매하였고, 500~600만원 미만인 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 3개월에 한 번 구매하였으나 유의미한 차이는 아니었다. 자녀의 연령별로는 자녀가 유아인 연구대상자가 자녀가 소아인 연구대상자보다 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 한 달에 한 번 구매하였고, 자녀가 소아인 연구대상자는 자녀가 유아인 연구대상자보다 3개월에 한 번 구매하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 한 달에 한 번 구매하였고, 자녀가 아토피 피부염이 심각하지 않다고 인식하는 연구대상자일수록 3개월에 한 번 구매하였으며, 자녀의 아토피 피부염 심각성에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=41.22$ ,  $p<.001$ )

<표 24> 아토피 보습제 구매 빈도

구분	2주에 한 번	한 달에 한 번	3개월에 한 번	6개월에 한 번	일 년에 한 번 이하	계	X <sup>2</sup> (df)	p	
연령	20~30대	19 (9.7)	93 (47.7)	68 (34.9)	12 (6.2)	3 (1.5)	195 (48.0)	10.95* (4)	0.027
	40~50대	21 (10.0)	73 (34.6)	83 (39.3)	25 (11.8)	9 (4.3)	211 (52.0)		
가정의 월평균 소득	300만원 미만	7 (12.7)	21 (38.2)	18 (32.7)	6 (10.9)	3 (5.5)	55 (13.5)	10.08 (16)	0.519
	300~400만원 미만	8 (11.6)	29 (42.0)	21 (30.4)	7 (10.1)	4 (5.8)	69 (17.0)		
	400~500만원 미만	10 (10.9)	40 (43.5)	33 (35.9)	8 (8.7)	1 (1.1)	92 (22.7)		
	500~600만원 미만	3 (4.0)	28 (37.3)	37 (49.3)	7 (9.3)	0 (0.0)	75 (18.5)		
	600만원 이상	12 (10.4)	48 (41.7)	42 (36.5)	9 (7.8)	4 (3.5)	115 (28.3)		
자녀연령	유아	17 (8.5)	89 (44.5)	68 (34.0)	21 (10.5)	5 (2.5)	200 (49.3)	4.18 (4)	0.382
	소아	23 (11.2)	77 (37.4)	83 (40.3)	16 (7.8)	7 (3.4)	206 (50.7)		
아토피 피부염 심각성	심하지 않음	6 (6.1)	28 (28.6)	42 (42.9)	14 (14.3)	8 (8.2)	98 (24.1)	41.22*** (8)	0.000
	보통	15 (8.4)	67 (37.4)	76 (42.5)	18 (10.1)	3 (1.7)	179 (44.1)		
	심함	19 (14.7)	71 (55.0)	33 (25.6)	5 (3.9)	1 (0.8)	129 (31.8)		
전체	40 (9.9)	166 (40.9)	151 (37.2)	37 (9.1)	12 (3.0)	406 (100.0)			

\* p<.05, \*\*\* p<.001

이상과 같이 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 한 달에 한 번 구매하는 연구대상자가 가장 많았으며, 20~30대 연구대상자와 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 한 달에 한 번 구매하였다.

## 5. 아토피 보습제 사용실태 및 만족도

### 1) 아토피 보습제 사용실태

#### (1) 사용 아토피 보습제 브랜드와 사용 이유

##### ① 사용 아토피 보습제 브랜드

현재 자녀가 사용하는 아토피 보습제 브랜드에 대해 살펴본 결과는 <표 25>와 같이 자녀에게 아토피 보습제 브랜드 중 국내 브랜드를 사용하는 연구대상자가 55.2%로 가장 많았으며, 다음으로 둘 다 사용 28.3%, 수입 브랜드 16.5%로 나타났다. 병원에서 아토피 피부염을 치료하는 환자 대상의 전병연(2008)<sup>86)</sup>의 연구에서는 수입 브랜드 사용이 45.13%로 나왔으며, 성인 아토피 피부염 환자 대상의 김하림(2020)<sup>87)</sup>의 연구에서는 ‘국내와 수입 브랜드 둘 다 사용’이 72%로 가장 높게 나와 본 연구와 차이를 보였다. 이는 화장품의 효능과 효과에 대한 소비자들의 기대치가 높아지고, 피부 과학을 기반으로 한 높은 효능을 가진 제품 개발이 이루어지면서<sup>88)</sup> 국내 브랜드의 아토피 보습제 사용자가 증가된 것으로 사료된다.

86) 전병연, 「아토피 피부염 환자의 아토피 화장품 이용실태 및 만족도 분석」, 중앙대학교 의 약식품대학원 석사학위논문, p.31, 2008

87) 김하림, 「아토피 발생 시점에 따른 성인의 아토피 인식 수준과 제품 사용실태 비교」, 숙 명여자대학교 문화예술대학원 석사학위논문, pp.66-67, 2020

88) 김상일, 화장품업계 기능으로 승부하는 차별화 시대 도래, 의학신문, 2022.01.11

<표 25> 사용 아토피 보습제 브랜드

구	분	국내 브랜드	수입 브랜드	둘 다 사용	계	X <sup>2</sup> (df)	p
연령	20~30대	109 (55.9)	27 (13.8)	59 (30.3)	195 (48.0)	2.13 (2)	0.344
	40~50대	115 (54.5)	40 (19.0)	56 (26.5)	211 (52.0)		
가정 의 월 평균 소득	300만원 미만	36 (65.5)	7 (12.7)	12 (21.8)	55 (13.5)	29.58*** (8)	0.000
	300~400만원 미만	50 (72.5)	7 (10.1)	12 (17.4)	69 (17.0)		
	400~500만원 미만	55 (59.8)	17 (18.5)	20 (21.7)	92 (22.7)		
	500~600만원 미만	41 (54.7)	12 (16.0)	22 (29.3)	75 (18.5)		
	600만원 이상	42 (36.5)	24 (20.9)	49 (42.6)	115 (28.3)		
자녀연령	소아	112 (56.0)	34 (17.0)	54 (27.0)	200 (49.3)	0.35 (2)	0.838
	유아	112 (54.4)	33 (16.0)	61 (29.6)	206 (50.7)		
아토피 피부염 심각성	심하지 않음	61 (62.2)	18 (18.4)	19 (19.4)	98 (24.1)	6.61 (4)	0.158
	보통	98 (54.7)	30 (16.8)	51 (28.5)	179 (44.1)		
	심함	65 (50.4)	19 (14.7)	45 (34.9)	129 (31.8)		
아토피 보습제 개선효과 만족	예	182 (54.3)	58 (17.3)	95 (28.4)	335 (82.5)	1.01 (2)	0.603
	아니오	42 (59.2)	9 (12.7)	20 (28.2)	71 (17.5)		
전체		224 (55.2)	67 (16.5)	115 (28.3)	406 (100.0)		

\*\*\* p<.001

연령별로는 20~30대 연구대상자가 40~50대 연구대상자보다 자녀에게 아토피 보습제 브랜드 중 국내 브랜드를 더 많이 사용하였고, 40~50대 연구대상자는 20~30대 연구대상자보다 수입 브랜드를 더 많이 사용하였으나 통

계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 가정의 월평균 소득별로는 300~400만원 미만인 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀에게 아토피 보습제 브랜드 중 국내 브랜드를 더 많이 사용하였고, 600만원 이상인 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 수입 브랜드를 더 많이 사용하였으며, 가정의 월평균 소득에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=29.58$ ,  $p<.001$ ).

자녀의 연령별로는 자녀가 유아인 연구대상자가 아토피 보습제 브랜드 중 국내 브랜드를 더 많이 사용하였고, 자녀가 소아인 연구대상자는 수입 브랜드를 더 많이 사용하였으나 자녀의 연령에 따른 유의미한 차이는 없었다. 자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하지 않다고 인식하는 연구대상자일수록 자녀에게 아토피 보습제 브랜드 중 국내 브랜드를 더 많이 사용하였고, 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 국내 브랜드와 수입 브랜드 둘 다 많이 사용하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부별로는 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀에게 아토피 보습제 브랜드 중 수입 브랜드를 더 많이 사용하였고, 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하지 않는 연구대상자는 만족하는 연구대상자보다 국내 브랜드를 더 많이 사용하였으나 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부에 따른 유의미한 차이는 없었다.

이상과 같이 연구대상자들은 자녀에게 아토피 보습제 브랜드 중 수입 브랜드보다 국내 브랜드를 더 많이 사용하였으며, 가정의 월평균 소득이 300~400만원 미만인 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀에게 아토피 보습제 브랜드 중 국내 브랜드를 더 많이 사용하였다.

② 수입제품 아토피 보습제 사용 이유

연구대상자들이 수입제품 아토피 보습제를 자녀에게 사용하는 이유에 대해 살펴본 <표 26>에서 보는 바와 같이 품질이 우수해서 수입제품 아토피 보습제를 자녀에게 사용하는 연구대상자가 55.5%로 가장 많았으며, 다음으로 브랜드 인지도가 좋아서 33.0%, 가격이 적정해서 9.3%, 기타 2.2% 순으로 나타났다. 따라서 우수한 품질이 연구대상자들이 수입제품 아토피 보습제를 자녀에게 사용하는 가장 주된 이유임을 알 수 있다.

<표 26> 수입제품 아토피 보습제 사용 이유

구 분	빈도(N)	백분율(%)
품질이 우수해서	101	55.5
브랜드 인지도가 좋아서	60	33.0
가격이 적정해서	17	9.3
기타	4	2.2
계	182	100.0

(2) 현재 사용 아토피 보습제 브랜드

현재 자녀가 사용하는 아토피 보습제 브랜드에 대해 살펴본 결과는 <표 27>에서 보는 바와 같이 자녀에게 아토피 보습제 브랜드 중에 아토팜을 사용하고 있는 연구대상자가 23.6%로 가장 많았으며, 다음으로 피지오겔 20.1%, 일리운 11.0%, 제로이드 9.9%, 닥터아토 7.7%, 에스트라 6.2%, 아비노페이비 4.1% 순으로 나타났다.

<표 27> 현재 사용 아토피 보습제 브랜드

(복수응답)

구 분	빈도(N)	백분율(%)
아토팜	208	23.6
일리윤	97	11.0
피지오겔	177	20.1
제로이드	87	9.9
에스트라	55	6.2
이지듀	19	2.2
닥터아토피	68	7.7
몽디에스	29	3.3
아토피오겔	34	3.9
아비노베이비	36	4.1
베비루미	16	1.8
유세린	30	3.4
기타	25	2.8
계	881	100.0

(3) 향후 아토피 보습제 지속적 사용

① 향후 아토피 보습제 지속적 사용 의향

연구대상자들의 향후 아토피 보습제 지속적 사용 의향에 대해 살펴본 결과는 <표 28>과 같이 향후에도 아토피 보습제를 지속적으로 사용할 의향이 있는 연구대상자가 96.6%로 대부분을 차지하였으며, 그렇지 않은 연구대상자는 3.4%로 매우 적은 것으로 나타났다. 따라서 대부분의 연구대상자들이 향후에도 아토피 보습제를 지속적으로 사용할 의향이 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 전병언(2008)<sup>89)</sup>의 연구에서도 아토피 피부염 치료를 위해 지속적으로 아토피 화장품을 사용하겠다는 의견이 93% 이상으로 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

89) 전병언, 「아토피 피부염 환자의 아토피 화장품 이용실태 및 만족도 분석」, 중앙대학교 의약식품대학원 석사학위논문, p.44, 2008

<표 28> 향후 아토피 보습제 지속적 사용 의향

구 분	빈도(N)	백분율(%)
예	392	96.6
아니오	14	3.4
계	406	100.0

② 향후 아토피 보습제 지속적 사용 의향이 없는 이유

연구대상자들이 향후에 아토피 보습제를 지속적으로 사용할 의향이 없는 이유에 대해 살펴본 결과는 <표 29>에서 보는 바와 같이 필요성을 느끼지 못해서 향후에 아토피 보습제를 지속적으로 사용할 의향이 없는 연구대상자가 42.9%로 가장 많았으며, 다음으로 아토피 완화 효능·효과가 없다고 생각해서 28.6%, 가격이 비싸서 21.4%, 일반 보습제와 동일해서 7.1% 순으로 나타났다. 따라서 필요성을 느끼지 못함이 연구대상자들이 향후에 아토피 보습제를 지속적으로 사용할 의향이 없는 가장 주된 이유임을 알 수 있다.

<표 29> 향후 아토피 보습제 지속적 사용 의향이 없는 이유

구 분	빈도(N)	백분율(%)
일반 보습제와 동일해서	1	7.1
아토피 완화 효능·효과가 없다고 생각해서	4	28.6
가격이 비싸서	3	21.4
필요성을 느끼지 못해서	6	42.9
기타	-	-
계	14	100.0

#### (4) 자녀의 아토피 피부염 개선을 위한 병원 치료

##### ① 자녀의 아토피 피부염 개선을 위한 병원 치료 병행 여부

자녀의 아토피 피부염 개선을 위한 병원 치료 병행 여부에 대해 살펴본 결과는 <표 30>과 같이 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 병행하는 연구대상자가 60.8%로 그렇지 않은 연구대상자 39.2%보다 많은 것으로 나타났다. 이는 본 연구에서 연구대상자의 82.5%가 아토피 보습제 개선 효과를 만족하고, 아토피 보습제 사용 후 가려움증과 피부 보습 효과 순으로 개선되었다는 연구 결과를 보았을 때, 연구대상자들은 자녀의 피부 개선을 위해 병원 치료에만 의존하는 것이 아닌 아토피 보습제를 보조 치료제로서 병행하는 것으로 사료된다.

연령별로는 20~30대 연구대상자가 40~50대 연구대상자보다 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 더 많이 병행하였으나 연령에 따른 유의미한 차이는 없었다. 가정의 월평균 소득별로는 300~400만원 미만인 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자가 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 병행하지 않았고, 600만원 이상인 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 더 많이 병행하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 자녀의 연령별로는 자녀가 유아인 연구대상자가 자녀가 소아인 연구대상자보다 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 더 많이 병행하였으나 자녀의 연령에 따른 유의미한 차이는 없었다.

자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 더 많이 병행하였으며, 자녀의 아토피 피부염 심각성에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=46.22$ ,  $p<.001$ ).

<표 30> 자녀의 아토피 피부염 개선을 위한 병원 치료 병행 여부

구	분	예	아니오	계	X <sup>2</sup> (df)	p
연령	20~30대	121 (62.1)	74 (37.9)	195 (48.0)	0.23 (1)	0.630
	40~50대	126 (59.7)	85 (40.3)	211 (52.0)		
가정의 월평균 소득	300만원 미만	33 (60.0)	22 (40.0)	55 (13.5)	5.09 (4)	0.278
	300~400만원 미만	37 (53.6)	32 (46.4)	69 (17.0)		
	400~500만원 미만	51 (55.4)	41 (44.6)	92 (22.7)		
	500~600만원 미만	49 (65.3)	26 (34.7)	75 (18.5)		
	600만원 이상	77 (67.0)	38 (33.0)	115 (28.3)		
자녀연령	유아	127 (63.5)	73 (36.5)	200 (49.3)	11.7 (1)	0.279
	소아	120 (58.3)	86 (41.7)	206 (50.7)		
아토피 피부염 심각성	심하지 않음	34 (34.7)	64 (65.3)	98 (24.1)	46.22*** (2)	0.000
	보통	111 (62.0)	68 (38.0)	179 (44.1)		
	심함	102 (79.1)	27 (20.9)	129 (31.8)		
아토피 보습제 구매빈도	2주에 한 번	32 (80.0)	8 (20.0)	40 (9.9)	25.44*** (3)	0.000
	한 달에 한 번	117 (70.5)	49 (29.5)	166 (40.9)		
	3개월에 한 번	77 (51.0)	74 (49.0)	151 (37.2)		
	6개월에 한 번 이하	21 (42.9)	28 (57.1)	49 (12.1)		
아토피 보습제 개선효과 만족	예	203 (60.6)	132 (39.4)	335 (82.5)	0.05 (1)	0.829
	아니오	44 (62.0)	27 (38.0)	71 (17.5)		
전체		247 (60.8)	159 (39.2)	406 (100.0)		

\*\*\* p<.001

아토피 보습제 구매빈도별로는 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 더 많이 병행하였으며, 아토피 보습제 구매빈도에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=25.44$ ,  $p<.001$ ). 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부별로는 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하지 않는 연구대상자가 만족하는 연구대상자보다 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 더 많이 병행하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

이상과 같이 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 병행하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 많았으며, 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록, 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 더 많이 병행하였다.

## ② 진료 및 치료 병원 유형

자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 진료 및 치료를 병행하는 병원 유형에 대해 살펴본 결과는 <표 31>과 같다.

<표 31> 진료 및 치료 병원 유형

구 분	빈도(N)	백분율(%)
피부과	153	61.9
소아과	74	30.0
의원	7	2.8
대학병원/종합병원	10	4.0
한의원	3	1.2
계	247	100.0

<표 31>에서 보는 바와 같이 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 피부과 진료와 치료를 병행하는 연구대상자가 61.9%로 가장 많았으며, 다음으로 소아과 30.0%, 대학병원/종합병원 4.0%, 의원 2.8%, 기타 1.2% 순으로 나타났다. 따라서 연구대상자들은 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 피부과 진료와 치료를 가장 많이 병행하고 있음을 알 수 있다.

#### (5) 보습제 1일 사용 횟수

자녀의 1일 보습제 사용 횟수에 대해 살펴본 결과는 <표 32>와 같이 하루에 자녀에게 보습제를 2회 사용하는 연구대상자가 42.6%로 가장 많았으며, 다음으로 1회 31.0%, 4회 이상 13.8%, 3회 12.6% 순으로 나타났다.

자녀의 연령별로는 자녀가 유아인 연구대상자가 자녀가 소아인 연구대상자보다 자녀에게 보습제를 3회 사용하였고, 자녀가 소아인 연구대상자는 자녀가 유아인 연구대상자보다 2회 이하 사용하였으나 유의미한 차이는 아니었다.

자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하지 않다고 인식하는 연구대상자일수록 자녀에게 보습제를 2회 사용하였고, 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 4회 이상 사용하였으며, 자녀의 아토피 피부염 심각성에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=30.38$ ,  $p<.001$ ). 대한아토피피부염학회의 아토피 피부염 치료 가이드라인에서는 아토피 피부염 환자는 병변 여부와 상관없이 보습제를 하루 2~3회 이상, 성인 기준 최소 주당 250g 이상 사용하는 것으로 추천한다<sup>90)</sup>. 서구의 경우 하루 4~5회 이상, 성인 기준 주당 600g, 소아 기준 250g을 사용하는 것을 추천한다<sup>91)</sup>. 이렇듯 아토피 피부염은 정상 피부보다 많은 양의 아토피

90) 대한아토피피부염학회, 2015 한국 아토피피부염 치료가이드라인, 도서출판 허누리, 2015

보습제를 자주 덧발라 줘야 한다. 본 연구 결과 아토피 피부염 질환이 있는 자녀의 부모들은 아토피 피부염 심각성에 따라 아토피 보습제를 충분히 사용하는 것으로 사료된다.

아토피 보습제 구매빈도별로는 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀에게 보습제를 4회 이상 사용하였고, 한 달에 한 번 구매하는 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 2회, 6개월에 한 번 이하 구매하는 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 1회 사용하였으며, 아토피 보습제 구매빈도에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=29.44$ ,  $p<.01$ ).

아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부별로는 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자일수록 자녀에게 보습제를 2회 사용하였고, 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하지 않는 연구대상자일수록 3회 이상 사용하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부별로는 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자일수록 자녀에게 보습제를 2회 사용하였고, 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하지 않는 연구대상자일수록 3회 이상 사용하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

---

91) 김문범 외, 「아토피피부염에서의 피부관리」, 대한피부과학회지, 47(5), pp.531-538, 2009

<표 32> 보습제 1일 사용 횟수

구	분	1회	2회	3회	4회 이상 (수시 도포)	계	X <sup>2</sup> (df)	p
자녀연령	미취학 아동	56 (28.0)	83 (41.5)	34 (17.0)	27 (13.5)	200 (49.3)	7.49 (3)	0.058
	초등학생	70 (34.0)	90 (43.7)	17 (8.3)	29 (14.1)	206 (50.7)		
아 토 피 피 부 염 심 각 성	심하지 않음	44 (44.9)	43 (43.9)	5 (5.1)	6 (6.1)	98 (24.1)	30.38*** (6)	0.000
	보통	56 (31.3)	76 (42.5)	18 (10.1)	29 (16.2)	179 (44.1)		
	심함	26 (20.2)	54 (41.9)	28 (21.7)	21 (16.3)	129 (31.8)		
아 토 피 보 습 제 구 매 빈 도	2주에 한 번	12 (30.0)	15 (37.5)	4 (10.0)	9 (22.5)	40 (9.9)	29.44** (9)	0.001
	한 달에 한 번	35 (21.1)	79 (47.6)	29 (17.5)	23 (13.9)	166 (40.9)		
	3개월에 한 번	51 (33.8)	64 (42.4)	15 (9.9)	21 (13.9)	151 (37.2)		
	6개월에 한 번 이하	28 (57.1)	15 (30.6)	3 (6.1)	3 (6.1)	49 (12.1)		
아 토 피 보 습 제 개 선 효 과 만 족	예	106 (31.6)	147 (43.9)	38 (11.3)	44 (13.1)	335 (82.5)	3.82 (3)	0.282
	아니오	20 (28.2)	26 (36.6)	13 (18.3)	12 (16.9)	71 (17.5)		
전 체		126 (31.0)	173 (42.6)	51 (12.6)	56 (13.8)	406 (100.0)		

\*\* p<.01, \*\*\* p<.001

이상과 같이 자녀에게 보습제를 2회 사용하는 연구대상자가 가장 많았으며, 자녀가 아토피 피부염이 심하다고 인식하는 연구대상자일수록, 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀에게 보습제를 수시로 사용하였다.

(6) 자녀의 아토피 피부염 증상 개선 노력

자녀의 아토피 피부염 증상 개선을 위한 연구대상자들의 노력에 대해 살펴본 결과는 <표 33>과 같다.

<표 33> 자녀의 아토피 피부염 증상 개선 노력 (복수응답)

구 분	빈도(N)	백분율(%)
병·의원 치료	183	22.0
보습제만 사용	186	22.4
보습제와 연고제를 함께 사용	216	26.0
환경적인 요인 개선 노력	202	24.3
민간요법	34	4.1
특별히 관리하지 않는다	6	0.7
기타	4	0.5
계	831	100.0

<표 33>에서 보는 바와 같이 자녀의 아토피 피부염 증상 개선을 위해 보습제와 연고제를 함께 사용하는 연구대상자가 26.0%로 가장 많았으며, 다음으로 환경적인 요인 개선 노력 24.3%, 보습제만 사용 22.4%, 병·의원 치료 22.0%, 민간요법 4.1% 순으로 나타났다. 따라서 연구대상자들은 자녀의 아토피 피부염 증상 개선을 위한 노력으로 보습제와 연고제 사용을 가장 많이 하고 있음을 알 수 있다.

(7) 아토피 보습제 사용 후 부작용

① 아토피 보습제 사용 후 부작용 경험

자녀의 아토피 보습제 사용 후 부작용 경험에 대해 살펴본 결과는 <표 34>와 같이 자녀가 아토피 보습제 사용 후 부작용을 경험한 적이 없다고 인식하는 연구대상자가 79.3%로 대부분을 차지하였으며, 부작용을 경험한 적이 있다고 인식하는 연구대상자는 20.7%로 나타났다. 이림(2010)<sup>92)</sup>과 이정림(2013)<sup>93)</sup>과의 연구에서는 아토피 제품 사용 후 부작용 경험한 적이 없는 사람이 각각 76.8%와 77.6%로 그다지 많지 않은 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

연령별로는 20~30대 연구대상자가 40~50대 연구대상자보다 자녀가 아토피 보습제 사용 후 부작용을 경험한 적이 더 많았다고 인식하였으나 연령에 따른 유의미한 차이는 없었다. 가정의 월평균 소득별로는 300~400만원 미만인 연구대상자일수록 자녀가 아토피 보습제 사용 후 부작용을 경험한 적이 더 많았다고 인식하였고, 600만원 이상인 연구대상자일수록 자녀가 아토피 보습제 사용 후 부작용을 경험한 적이 더 없었다고 인식하였으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

자녀의 연령별로는 유아 자녀의 연구대상자가 소아 자녀의 연구대상자보다 자녀가 아토피 보습제 사용 후 부작용을 경험한 적이 더 많았다고 인식하였으며, 자녀의 연령에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=8.11$ ,  $p<.01$ ). 자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 자녀가 아토피 보습제 사용 후 부작용을 경험한 적이 더 많았다고 인식하였으며, 자녀의 아토피 피부염 심각성에 따라 유의미

92) 이림, 「아토피성 피부염의 영유아가 사용하는 화장품에 대한 사용실태 및 만족도 조사」, 중앙대학교 의약식품대학원 석사학위논문, p.47, 2010

93) 이정림, 「아토피 제품의 사용실태와 만족도에 관한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, p.66, 2013

한 차이를 보였다( $X^2=19.02$ ,  $p<.001$ ). 본 연구 결과 자녀의 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 아토피 보습제를 1일 4회 이상 사용한다는 연구 결과를 보았을 때, 아토피 보습제를 더 많이 사용하는 연구대상자일수록 아토피 보습제 사용 후 부작용을 더 많이 경험한 것으로 사료된다.

아토피 보습제 구매빈도별로는 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 자녀가 아토피 보습제 사용 후 부작용을 경험한 적이 더 많았다고 인식하였으며, 아토피 보습제 구매빈도에 따라 유의미한 차이를 보였다( $X^2=28.48$ ,  $p<.001$ ). 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부별로는 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하지 않는 연구대상자일수록 자녀가 아토피 보습제 사용 후 부작용을 경험한 적이 더 많았다고 인식하였으나 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부에 따른 유의미한 차이는 없었다.

이상과 같이 대부분의 연구대상자들이 자녀가 아토피 보습제 사용 후 부작용을 경험한 적이 없다고 인식하였으며, 자녀가 유아인 연구대상자와 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록, 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀가 아토피 보습제 사용 후 부작용을 경험한 적이 더 많았다고 인식하였다.

<표 34> 아토피 보습제 사용 후 부작용 경험

구	분	예	아니오	계	X <sup>2</sup> (df)	p
연 령	20~30대	43 (22.1)	152 (77.9)	195 (48.0)	0.42 (1)	0.515
	40~50대	41 (19.4)	170 (80.6)	211 (52.0)		
가 정 의 월 평 균 소 득	300만원 미만	15 (27.3)	40 (72.7)	55 (13.5)	7.79 (4)	0.100
	300~400만원 미만	21 (30.4)	48 (69.6)	69 (17.0)		
	400~500만원 미만	16 (17.4)	76 (82.6)	92 (22.7)		
	500~600만원 미만	13 (17.3)	62 (82.7)	75 (18.5)		
	600만원 이상	19 (16.5)	96 (83.5)	115 (28.3)		
자녀연령	유아	53 (26.5)	147 (73.5)	200 (49.3)	8.11** (1)	0.004
	소아	31 (15.0)	175 (85.0)	206 (50.7)		
아 토 피 피 부 염 심 각 성	심하지 않음	12 (12.2)	86 (87.8)	98 (24.1)	19.02*** (2)	0.000
	보통	29 (16.2)	150 (83.8)	179 (44.1)		
	심함	43 (33.3)	86 (66.7)	129 (31.8)		
아 토 피 보 습 제 구 매 빈 도	2주에 한 번	19 (47.5)	21 (52.5)	40 (9.9)	28.48*** (3)	0.000
	한 달에 한 번	41 (24.7)	125 (75.3)	166 (40.9)		
	3개월에 한 번	19 (12.6)	132 (87.4)	151 (37.2)		
	6개월에 한 번 이하	5 (10.2)	44 (89.8)	49 (12.1)		
아 토 피 보 습 제 개 선 효과 만 족	예	69 (20.6)	266 (79.4)	335 (82.5)	0.01 (1)	0.920
	아니오	15 (21.1)	56 (78.9)	71 (17.5)		
전 체		84 (20.7)	322 (79.3)	406 (100.0)		

\*\* p<.01, \*\*\* p<.001

② 아토피 보습제 사용 후 부작용 증세

자녀가 아토피 보습제 사용 후 경험한 부작용 증세에 대해 살펴본 결과는 <표 35>와 같다.

<표 35> 아토피 보습제 사용 후 부작용 증세 (복수응답)

구 분	빈도(N)	백분율(%)
건조증, 가려움증 악화	54	39.1
홍반, 발진 증상 악화	41	29.7
염증 악화	28	20.3
알러지 발병	15	10.9
기타	-	-
계	138	100.0

<표 35>에서 보는 바와 같이 아토피 보습제 사용 후에 부작용 증세로 건조증, 가려움증 악화를 보인 자녀가 39.1%로 가장 많았으며, 다음으로 홍반, 발진 증상 악화 29.7%, 염증 악화 20.3%, 알러지 발병 10.9% 순으로 나타났다. 따라서 자녀들은 아토피 보습제 사용 후에 부작용 증세로 건조증, 가려움증 악화를 가장 많이 경험하였음을 알 수 있다.

③ 아토피 보습제 사용 후 부작용 대처

자녀가 아토피 보습제 사용 후 경험한 부작용에 대한 연구대상자들의 대처에 대해 살펴본 결과는 <표 36>과 같다.

<표 36> 아토피 보습제 사용 후 부작용 대처

구 분	빈도(N)	백분율(%)
그대로 둔다	6	7.1
병·의원에서 치료한다	60	71.4
화장품 회사에 직접 항의한다	6	7.1
며칠 사용하지 않다가 증상이 호전되면 다시 사용한다	10	11.9
기타	2	2.4
계	84	100.0

<표 36>에서 보는 바와 같이 자녀가 아토피 보습제 사용 후 경험한 부작용에 대해 병·의원에서 치료한 연구대상자가 71.4%로 대부분을 차지하였으며, 다음으로 며칠 사용하지 않다가 증상이 호전되면 다시 사용한다 11.9%, 그대로 둔다와 화장품 회사에 직접 항의한다가 각각 7.1%, 기타 2.4% 순으로 나타났다. 따라서 대부분의 연구대상자들이 자녀가 아토피 보습제 사용 후 경험한 부작용에 대해 병·의원에서 치료하였음을 알 수 있다.

## 2) 아토피 보습제 사용 만족도

### (1) 아토피 보습제 가격 만족도

연구대상자들의 아토피 보습제 가격 만족도에 대해 살펴본 결과는 <표 37>과 같이 5점 만점 중 전체 평균이 3.25로, 연구대상자들은 아토피 보습제 가격 만족도가 그다지 높지 않은 것으로 나타났다.

이러한 결과는 박길애(2010)<sup>94)</sup>의 연구에서는 베이비 화장품 가격에 대해 비싸다고 인식하는 어머니가 61.8%로 가장 높게 나왔으며, 송경희(2005)<sup>95)</sup>의 연구에서도 아토피 제품의 가격에 대해 인식이 4점 만점 중 전체 평균이 2.96으로 아토피 제품의 가격이 비싸다고 인식하는 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

연령별로는 20~30대 연구대상자가 40~50대 연구대상자보다 아토피 보습제 가격 만족도가 높았으며, 연령에 따라 유의미한 차이를 보였다( $t=3.04$ ,  $p<.01$ ). 가정의 월평균 소득별로는 300만원 미만인 연구대상자가 아토피 보습제 가격 만족도가 가장 높았고, 500~600만원 미만인 연구대상자는 그렇

94) 박길애, 「베이비 化粧品 使用實態에 관한 研究」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, pp.59-60, 2010,

95) 송경희, 「아토피 피부염 제품의 현황 및 전망에 대한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, p.53, 2005,

지 않은 연구대상자보다 아토피 보습제 가격 만족도가 낮았으나 유의미한 차이는 아니었다.

자녀의 연령별로는 자녀가 유아인 연구대상자가 자녀가 소아인 연구대상자보다 아토피 보습제 가격 만족도가 높았으며, 자녀의 연령에 따라 유의미한 차이를 보였다( $t=2.75, p<.01$ ). 자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하지 않다고 인식하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 보습제 가격 만족도가 높았으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부별로는 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 보습제 가격 만족도가 높았으며, 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부에 따라 유의미한 차이를 보였다( $t=3.37, p<.001$ ). 이는 본 연구에서 자녀의 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 아토피 보습제를 한달에 한 번 이상 구매한다는 연구 결과를 보았을 때, 아토피 피부염의 심각성에 따른 아토피 보습제의 구매빈도가 높을수록 가격에 대한 부담이 큰 것으로 유추된다.

이상과 같이 연구대상자들은 아토피 보습제 가격 만족도가 그다지 높지 않았으며, 20~30대인 연구대상자와 자녀가 유아인 연구대상자, 그리고 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 보습제 가격 만족도가 높았다.

<표 37> 아토피 보습제 가격 만족도

구	분	N	Mean	SD	t or F	p
연령	20~30대	195	3.37	0.79	3.04**	0.003
	40~50대	211	3.13	0.81		
가정의 월평균 소득	300만원 미만	55	3.33	0.82	0.54	0.703
	300~400만원 미만	69	3.25	0.69		
	400~500만원 미만	92	3.27	0.89		
	500~600만원 미만	75	3.13	0.81		
자녀연령	유아	200	3.36	0.78	2.75**	0.006
	소아	206	3.14	0.83		
아토피 피부염 심각성	심하지 않음	98	3.34	0.73	0.76	0.467
	보통	179	3.22	0.80		
	심함	129	3.22	0.89		
아토피 보습제 개선효과 만족	예	335	3.31	0.80	3.37**	0.001
	아니오	71	2.96	0.80		
전체		406	3.25	0.81		

\*\* p<.01

## (2) 아토피 보습제 품질 만족도

연구대상자들의 아토피 보습제 품질 만족도에 대해 살펴본 결과는 <표 38>과 같이 5점 만점 중 전체평균이 3.72로, 연구대상자들은 아토피 보습제 품질 만족도가 높은 것으로 나타났다.

연령별로는 20~30대 연구대상자가 40~50대 연구대상자보다 아토피 보습제 품질 만족도가 더 높았으나 유의미한 차이는 아니었다. 가정의 월평균 소득별로는 500~600만원 미만인 연구대상자가 아토피 보습제 품질 만족도가 가장 높았고, 400~500만원 미만인 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 보습제 품질 만족도가 낮았으나 가정의 월평균 소득에 따른 유의미한 차이는 없었다.

자녀의 연령별로는 자녀가 유아인 연구대상자가 자녀가 소아인 연구대상

자보다 아토피 보습제 품질 만족도가 높았으나 유의미한 차이는 아니었다. 자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하지 않다고 인식하는 연구대상자일수록 아토피 보습제 품질 만족도가 더 높았으나 자녀의 아토피 피부염 심각성에 따른 유의미한 차이는 없었다.

아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부별로는 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 보습제 품질 만족도가 더 높았으며, 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부에 따라 유의미한 차이를 보였다( $t=9.83, p<.001$ ).

<표 38> 아토피 보습제 품질 만족도

구	분	N	Mean	SD	t or F	p
연 령	20~30대	195	3.73	0.57	0.29	0.775
	40~50대	211	3.72	0.67		
가 정 의 월 평 균 소 득	300만원 미만	55	3.69	0.63	0.45	0.770
	300~400만원 미만	69	3.70	0.65		
	400~500만원 미만	92	3.68	0.75		
	500~600만원 미만	75	3.80	0.55		
자녀연령	600만원 이상	115	3.74	0.55	0.34	0.731
	유아	200	3.74	0.61		
	소아	206	3.71	0.65		
아 토 피 피 부 염 심 각 성	심하지 않음	98	3.82	0.54	1.52	0.220
	보통	179	3.71	0.67		
	심함	129	3.67	0.61		
아토피 보습제 개선효과 만족	예	335	3.85	0.53	9.83***	0.000
	아니오	71	3.13	0.70		
전 체		406	3.72	0.63		

\*\*\*  $p<.001$

이상과 같이 연구대상자들은 아토피 보습제 품질 만족도가 높았으며, 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 보습제 품질 만족도가 더 높았다.

(3) 아토피 보습제 용량 만족도

연구대상자들의 아토피 보습제 용량 만족도에 대해 살펴본 결과는 <표 39>와 같이 5점 만점 중 전체 평균이 3.51로, 연구대상자들은 아토피 보습제 용량 만족도가 높은 것으로 나타났다.

<표 39> 아토피 보습제 용량 만족도

구	분	N	Mean	SD	t or F	p
연령	20~30대	195	3.58	0.71	2.06*	0.040
	40~50대	211	3.44	0.70		
가정의 월평균 소득	300만원 미만	55	3.44	0.79	0.24	0.913
	300~400만원 미만	69	3.49	0.76		
	400~500만원 미만	92	3.51	0.69		
	500~600만원 미만	75	3.52	0.68		
자녀연령	600만원 이상	115	3.55	0.67	0.43	0.670
	유아	200	3.53	0.71		
아토피 피부염 심각성	소아	206	3.50	0.70	1.16	0.316
	심하지 않음	98	3.59	0.69		
아토피 보습제 개선효과 만족	보통	179	3.46	0.68	3.64***	0.000
	심함	129	3.52	0.75		
	예	335	3.58	0.66		
	아니오	71	3.20	0.82		
전체		406	3.51	0.71		

\* p<.05, \*\*\* p<.001

연령별로는 20~30대 연구대상자가 40~50대 연구대상자보다 아토피 보습제 용량 만족도가 더 높았으며, 연령에 따라 유의미한 차이를 보였다(t=2.06, p<.05). 가정의 월평균 소득별로는 가정의 월평균 소득이 많은 연구대상자일수록 아토피 보습제 용량 만족도가 더 높았으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 자녀의 연령별로는 자녀가 유아인 연구대상자가 자

녀가 소아인 연구대상자보다 아토피 보습제 용량 만족도가 더 높았으나 자녀의 연령에 따른 유의미한 차이는 없었다. 자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하지 않다고 인식하는 연구대상자가 아토피 보습제 용량 만족도가 가장 높았고, 보통이라고 인식하는 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 보습제 용량 만족도가 낮았으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부별로는 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 보습제 용량 만족도가 더 높았으며, 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부에 따라 유의미한 차이를 보였다( $t=3.64, p<.001$ ). 본 연구 결과 자녀의 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 아토피 보습제를 1일 4회 이상 사용한다는 연구 결과를 보았을 때, 아토피 보습제의 1일 사용량이 많은 연구대상자일수록 아토피 보습제의 용량에 대한 만족도가 낮은 것으로 사료된다.

이상과 같이 연구대상자들은 아토피 보습제 용량 만족도가 높았으며, 20~30대인 연구대상자와 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 아토피 보습제 용량 만족도가 더 높았다.

(4) 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족

① 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부

연구대상자들의 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부에 대해 살펴본 결과는 <표 40>과 같다.

<표 40> 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부

구	분	빈도(N)	백분율(%)
	예	335	82.5
	아니오	71	17.5
	계	406	100.0

<표 40>에서 보는 바와 같이 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자가 82.5%로 대부분을 차지하였으며, 그렇지 않은 연구대상자는 17.5%로 나타났다. 따라서 대부분의 연구대상자들이 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하고 있음을 알 수 있다.

송경희(2005)<sup>96</sup>의 연구에서는 아토피 제품에 대한 만족도가 5점 만점 중 전체 평균 3.20으로 아토피 제품에 대한 만족도가 그다지 높지 않은 것으로 나타나 본 연구와 차이를 보였다. 이러한 결과는 화장품 업계의 지속적인 연구개발의 노력으로 아토피 보습제의 아토피 피부염 개선 효과가 개선된 것으로 사료된다.

96) 송경희, 「아토피 피부염 제품의 현황 및 전망에 대한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, pp.56-57, 2005

② 아토피 보습제 사용 후 피부의 개선점

아토피 보습제 사용 후 피부의 개선점에 대해 살펴본 결과는 <표 41>과 같다.

<표 41> 아토피 보습제 사용 후 피부의 개선점 (복수응답)

구 분	빈도(N)	백분율(%)
피부 보습	126	37.6
가려움증(소양증) 완화	147	43.9
발진 완화	61	18.2
기타	1	0.3
계	335	100.0

<표 41>에서 보는 바와 같이 아토피 보습제 사용 후 가려움증 완화가 개선되었다고 인식하는 연구대상자가 43.9%로 가장 많았으며, 다음으로 피부 보습 37.6%, 발진 완화 18.2%, 기타 0.3% 순으로 나타났다. 따라서 아토피 보습제 사용 후 가려움증 완화가 가장 많이 개선되었음을 알 수 있다. 2021년 중증아토피연합회에서 진행한 아토피 피부염 환자 672명 대상 설문조사에 의하면 아토피피부염의 치료 목표로 ‘가려움 완화(29.9%)’가 가장 높게 나타났다<sup>97)</sup>. 본 연구에서 아토피 보습제 사용 후 가려움증이 가장 많이 개선되었다는 연구결과로 보았을 때, 아토피 보습제가 아토피 피부염의 주 증상인 가려움증 완화에 도움을 줄 수 있는 것으로 사료된다.

97) 박도영, 중증아토피연합회, ‘아토피피부염 치료와 질환 관리 현황’ 설문조사 결과 발표, 메디게이트뉴스, 2021.09.13

(5) 아토피 보습제 우선적 개선사항

연구대상자들의 아토피 보습제 우선적 개선사항에 대한 인식을 살펴본 결과는 <표 42>와 같다.

<표 42> 아토피 보습제 우선적 개선사항

구분	빈도(N)	백분율(%)
제품의 효능·효과	174	42.9
제품의 안전성	129	31.8
구입의 편리성	23	5.7
가격의 저렴화	65	16.0
용량 증가	14	3.4
기타	1	0.2
계	406	100.0

<표 42>에서 보는 바와 같이 아토피 보습제가 우선적으로 제품의 효능·효과가 개선되어야 한다고 인식하는 연구대상자가 42.9%로 가장 많았으며, 다음으로 제품의 안전성 31.8%, 가격의 저렴화 16.0%, 구입의 편리성 5.7%, 용량 증가 3.4%, 기타 0.2% 순으로 나타났다. 따라서 연구대상자들은 아토피 보습제가 가장 우선적으로 제품의 효능·효과가 개선되어야 한다고 인식하고 있음을 알 수 있다. 이림(2010)<sup>98)</sup>의 연구에서는 아토피 화장품이 개선해야 할 사항으로 제품의 안정성이 36.9%로 가장 높게 나타나 본 연구 결과와 차이를 보였다. 하지만 김하림(2020)<sup>99)</sup>의 연구에서는 아토피 제품 개선사항으로 제품의 효능·효과가 42%로 가장 높게 나와 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

98) 이림, 「아토피성 피부염의 영유아가 사용하는 화장품에 대한 사용실태 및 만족도 조사」, 중앙대학교 의약식품대학원 석사학위논문, p.37, 2010

99) 김하림, 「아토피 발생 시점에 따른 성인의 아토피 인식 수준과 제품 사용실태 비교」, 숙명여자대학교 문화예술대학원 석사학위논문, pp.77-78, 2020

(6) 자녀 사용 아토피 보습제 타인 권유 의향

연구대상자 자녀가 사용하는 아토피 보습제 타인 권유 의향에 대해 살펴본 결과는 <표 43>과 같이 5점 만점 중 전체 평균이 3.82로, 연구대상자들은 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 송경희(2005)<sup>100</sup>의 연구에서도 타인 권유 의향이 4점 만점 중 전체 평균 2.71로 높게 나와 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

<표 43> 자녀 사용 아토피 보습제 타인 권유 의향

구	분	N	Mean	SD	t or F	p
연 령	20~30대	195	3.82	0.65	0.15	0.877
	40~50대	211	3.81	0.67		
가 정 의 월 평 균 소 득	300만원 미만	55	3.71	0.60	1.39	0.237
	300~400만원 미만	69	3.70	0.69		
	400~500만원 미만	92	3.86	0.75		
	500~600만원 미만	75	3.89	0.58		
	600만원 이상	115	3.85	0.62		
아 토 피 피 부 염 심 각 성	심하지 않음	98	3.83	0.59	0.30	0.739
	보통	179	3.79	0.64		
	심함	129	3.84	0.72		
아 토 피 보 습 제 구 매 빈 도	2주에 한 번	40	3.85	0.83	0.66	0.578
	한 달에 한 번	166	3.84	0.67		
	3개월에 한 번	151	3.82	0.59		
	6개월에 한 번 이하	49	3.69	0.65		
아토피 보습제 개선효과 만족	예	335	3.92	0.59	7.37***	0.000
	아니오	71	3.32	0.73		
전 체		406	3.82	0.66		

\*\*\* p<.001

100) 송경희, 「아토피 피부염 제품의 현황 및 전망에 대한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, p.58, 2005

연령별로는 20~30대 연구대상자와 40~50대 연구대상자가 큰 차이 없이 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 높았다. 가정의 월평균 소득별로는 500~600만원 미만인 연구대상자가 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 가장 높았고, 300~400만원 미만인 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 낮았으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

자녀의 아토피 피부염 심각성별로는 자녀가 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자가 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 가장 높았고, 보통이라고 인식하는 연구대상자는 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 낮았으나 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 아토피 보습제 구매빈도별로는 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 더 높았으나 유의미한 차이는 아니었다.

아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부별로는 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 더 높았으며, 아토피 보습제 피부 개선 효과 만족 여부에 따라 유의미한 차이를 보였다( $t=7.37, p<.001$ ).

이상과 같이 연구대상자들은 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 높았으며, 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하는 연구대상자가 그렇지 않은 연구대상자보다 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 더 높았다.

## V . 결론 및 제언

### 1. 요약 및 결론

본 연구는 아토피 피부염이 있는 유아(7세 이하)와 소아(8세~13세)의 어머니를 대상으로 아토피 피부염에 대한 인식도, 자녀의 아토피 피부염 심각성과 아토피 보습제 개선 효과 만족도를 파악하고, 이에 따른 아토피 보습제에 대한 구매 행태와 사용실태를 연구하고자 한다. 또한, 아토피 피부염 심각성에 따른 아토피 보습제 개선 효과 만족도를 파악하여 아토피 보습제 개선점을 파악하는 데 목적이 있다. 이와 더불어 아토피 보습제 개발 전략과 경쟁력 강화에 필요한 마케팅적 기초 자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 아토피 피부염에 대한 인식은 과거 선행연구보다 인식도는 높아졌으나, 12점 만점 중 전체 평균 8.33으로 그다지 높지는 않았다. 또한, 연구대상자들은 자녀의 아토피 피부염 증상의 심각성에 대해 5점 만점 중 전체 평균이 3.07로 그다지 심하지 않다고 인식하였지만, 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하고, 아토피 보습제 피부 개선 효과에 만족하지 않는 연구대상자일수록 자녀의 아토피 피부염 증상이 심하다고 인식하였다. 연구대상자는 자녀의 현 피부 상태에 환경적인 요인이 가장 큰 영향을 미친다고 인식하였다. 또한 월 평균 소득이 600만원 이상인 고소득 연구대상자일수록 환경적인 요인의 영향이 크다고 인식하였는데, 이는 사회·경제적 성장에 의한 생활 환경의 변화가 아토피 피부염의 악화 요인으로 보는 것으로 사료된다.

둘째, 아토피 보습제 정보를 인터넷 검색을 통해 얻는 연구대상자가 58.1%로 가장 많았으며, 다음으로 병원이 13.8% 순으로 나타났다. 아토피 보습제를 구매의 편리성을 중요하게 생각하는 연구대상자는 인터넷 쇼핑몰에서 가장 많이 구매하고, 아토피 보습제의 품질을 중요하게 생각하는 연구대상자는 병원에서 아토피 보습제를 구매하였다. 또한 자녀의 아토피 피부염이 심각하다고 인식하고, 아토피 보습제를 2주에 한 번 구매하는 연구대상자일수록 자녀가 사용하는 아토피 보습제 정보를 육아 및 아토피 관련 서적을 통해 더 많이 얻었으며, 병원 치료를 병행하여 자녀의 아토피 피부염 치료에 적극적으로 참여하고 있음을 확인하였다.

또한, 연구대상자의 55.2%가 국내 브랜드를 사용하였으며, 아토피 보습제 브랜드 중에 아토팜을 가장 많이 사용하였다. 본 연구 결과 과거보다 국내 브랜드의 사용이 증가된 것으로 나타났으며, 이는 피부 과학을 기반으로 한 높은 효능을 가진 제품 개발이 지속적으로 이루어지면서 국내 브랜드 아토피 보습제 사용자가 증가된 것으로 이해할 수 있다.

셋째, 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식할수록 아토피 보습제를 1일 4회 이상 사용하고, 한 달에 한 번 구매하였다. 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식할수록 아토피 피부염 개선에 대한 치료 목표가 높기에 아토피 보습제를 사용함과 동시에 병원 치료를 병행하는 것으로 생각된다. 아토피 보습제 사용 후 가려움증 완화가 개선되었다고 인식하는 연구대상자가 43.9%로 가장 많았으며, 다음으로 피부 보습 37.6% 순으로 나타났다. 연구대상자의 96.6%가 향후 아토피 보습제를 지속적으로 사용할 의향이 있었다. 하지만 자녀가 유아일수록, 자녀의 아토피 피부염이 심각하다고 인식하는 연구대상자일수록 아토피 보습제 사용 후 부작용 경험이 더 많았다고 인식하였다.

넷째, 아토피 피부염이 심각하다고 인식할수록 아토피 보습제 개선 효과 만족도는 낮았으며, 아토피 보습제 개선 효과 만족도가 낮은 연구대상자일수록 아토피 보습제의 가격과 용량에 대한 만족도는 낮았다. 아토피 피부염 환자는 병변 여부와 상관없이 아토피 보습제를 매일 사용해야 하며, 얼굴뿐만 아니라 전신에도 아토피 보습제를 사용해야 한다. 그만큼 다른 피부 질환보다 사용량이 많으며 구매빈도가 높기에 중증 아토피 피부염 환자와 저소득층 환자를 위한 가격과 용량 개선이 필요하다고 생각된다. 또한, 연구대상자들은 아토피 보습제가 가장 우선적으로 제품의 효능·효과가 개선되어야 한다고 인식하였으며, 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 타인에게 권유할 의향이 높은 것으로 조사되었다.

본 연구를 통해 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각하다고 인식할수록 아토피 보습제 1일 사용 횟수와 사용 빈도가 높았으나 아토피 보습제 개선 효과와 가격, 품질 그리고 용량에 대한 만족도가 낮다는 점을 확인하였다. 아토피 보습제는 아토피 피부염의 기본 치료에 해당하는 치료법으로 아토피 피부염 증상 개선도와 만족도는 아토피 보습제의 품질 평가 기준이 될 수 있다. 중증 아토피 피부염 환자들의 질병 부담을 줄여 줄 수 있는 합리적인 가격과 적절한 용량 제시가 필요하며 아토피 보습제의 효능성과 안전성에 대한 연구개발이 필요하다는 점을 알 수 있다.

## 2. 한계점 및 제언

본 연구의 한계점 및 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 아토피 피부염을 앓고 있는 자녀의 아토피 피부염 심각성을 어머니의 주관적인 판단하에 조사되어 아토피 피부염 심각성을 객관화하는 데 어려움이 있었다. 앞으로의 연구에서는 연구대상자의 인구학적 정보와 병력 등의 기초 정보 확인뿐만 아니라 중증도 평가(EASI score)등을 기반으로 조사가 이루어질 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 아토피 피부염 환자 중 상당 부분을 차지하는 유아와 소아를 연구 대상으로 한정하여 아토피 보습제의 사용실태와 만족도에 대해 집중적으로 연구하였다. 하지만 최근 환경적인 요인, 스트레스, 식습관 등의 영향으로 성인 아토피 피부염 환자들이 증가하고 있으며, 성인 아토피 피부염 환자의 아토피 보습제의 사용실태와 구매 행동은 유·소아와 다를 것으로 생각된다. 이에 후속 연구에서는 성인 아토피 피부염 환자를 연구대상자로 한정하여 아토피 보습제의 사용실태와 만족도에 관해 연구하고, 유·소아와 비교 분석한다면 폭넓은 결과를 얻을 것으로 기대된다.

셋째, 아토피 보습제는 아토피 피부염의 기본 치료에 해당하는 치료법으로 아토피 피부염 증상 개선도와 만족도는 아토피 보습제의 품질 평가 기준이 될 수 있다. 중증 아토피 피부염 환자들의 질병 부담을 줄여 줄 수 있는 합리적인 가격과 적절한 용량 제시가 필요하며 아토피 보습제의 효능성과 안전성에 대한 연구개발이 필요하다. 이를 통하여 아토피 보습제의 품질과 경쟁력 상승으로 한국 아토피 보습제 성장에 도움이 될 것이라 기대한다.

# 참 고 문 헌

## I. 국내 자료

### 1. 단행본

- 김진우 외, 아토피피부염, 군자출판사, 2017
- 이승철, 임상의를 위한 피부과학, (주)대한의학서적, 2016
- 대한피부과학회 교과서 편찬위원회, 피부과학, 대한피부과학회, 2014
- 대한소아알레르기호흡기학회, 소아청소년 아토피 피부염 진료 가이드라인, 광문출판사, 2008
- 안성구 외, 개원의를 위한 아토피 피부염 진단과 치료, 퍼시픽출판사, 2007
- 대한소아알레르기 호흡기학회, 소아알레르기호흡기학, 도서출판 여문각, 2018
- 대한아토피피부염학회, 2015 한국 아토피피부염 치료 가이드라인, 도서출판 하누리, 2015

### 2. 학위 논문 및 학술지

- 이정림, 「아토피 제품의 사용실태와 만족도에 관한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, 2013
- 이림, 「아토피성 피부염의 영유아가 사용하는 화장품에 대한 사용실태 및 만족도 조사」, 중앙대학교 의약식품대학원 석사학위논문, 2010
- 양선경, 「아토피성 피부염 관련 베이비 화장품의 사용실태 및 구매행태에 관한 연구」 건국대학교 대학원 향장학과, 2014
- 송경희, 「아토피 피부염 제품의 현황 및 전망에 대한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, 2005

- 김하림, 「아토피 발생 시점에 따른 성인의 아토피 인식 수준과 제품 사용실태 비교」, 숙명여자대학교 문화예술대학원 석사학위논문, 2020
- 박길애, 「베이비 화장품 사용실태에 관한 연구」, 숙명여자대학교 원격대학원 향장미용전공 석사학위논문, 2010
- 김경은, 「영유아기 전용 화장품의 소비자 인식도 및 마케팅 전략」, 성신여자대학교 생애복지대학원 석사학위논문, 2012
- 정지윤, 「어머니의 소비성향과 안전성 인식이 영유아 화장품 구매행동에 미치는 영향」, 건국대학교 산업대학원 향장학과 석사학위논문, 2019
- 김소희, 「기능성 화장품의 인식 및 사용실태에 관한 연구」, 성신여자대학교 뷰티융합대학원 석사학위논문, 2019
- 전병언, 「아토피 피부염 환자의 아토피 화장품 이용실태 및 만족도 분석」, 중앙대학교 의약식품대학원 석사학위논문, 2008
- 이혜란, 「아토피 피부염」, 대한소아청소년과학회, 43(9), 2000
- 편복양, 「영아기 아토피피부염, 천명 증상과 천식 발병의 연관성」, 대한의사협회지, 50(6), 2007
- 김민지 외, 「아토피피부염의 표현형과 내재형」, 대한소아알레르기호흡기학회, 8(1), 2020
- 최응호 외, 「아토피피부염에서 피부장벽 이상」, 대한천식알레르기학회, 28(3), 2008
- 이갑석, 「아토피피부염의 가려움증: 그 발생기전과 치료」, 대한소아알레르기호흡기학회, 2(1), 2014
- 편복양, 「소아 아토피 피부염의 진단과 치료」, 대한의사협회지, 60(9), 2017
- 전유훈 외, 「소아아토피피부염의 최신 치료」, 대한소아알레르기호흡기학회, 9(2), 2021
- 김준곤 외, 「소아 알레르기 질환의 발생과 면역치료」, 대한이비인후과학회, 62(5), 2019

- 박장서, 「피부장벽과 보습제」, 한국피부장벽학회지, 9(1), 2007
- 한태영 외, 「아토피피부염의 치료」, 대한피부과학회지, 56(10), 2018
- 김혜성 외, 「아토피피부염의 치료」, 대한의사협회지, 57(3), 2014
- 김지현 외, 「실내 환경 요인이 소아 아토피피부염에 미치는 영향」, 대한소아알레르기호흡기학회, 8(4), 2020
- 김윤희, 「소아 아토피 피부염의 식이요법에 관한 연구」, 혜화의학회지, 14(1), 2005
- 김문범 외, 「아토피피부염에서의 피부관리」, 대한피부과학회지, 47(5), 2009
- Chu H, Shin JU, et al. 「Clinical diversity of atopic dermatitis: a review of 5,000 patients at a single institute」, 대한천식알레르기학회, 9(2), 2017
- Kyoung Yong Jeong, et al. 「House Dust Mite Allergy in Korea: The Most Important Inhalant Allergen in Current and Future」, 대한천식알레르기학회. 4(6), 2012

### 3. 기타 자료

- 건강보험심사평가원 급여성정보분석실 급여성정보운영부, 생활 속 질병·진료행위 통계, 건강보험심사평가원, p.60, 2012.12
- 연구개발특구진흥재단, 아토피 피부염 치료제 시장, 글로벌시장동향보고서, p.5, 2019.11
- 식품의약품안전처, 피부장벽 기능을 회복하여 가려움 등의 개선에 도움을 주는 화장품의 인체적용시험 가이드라인(민원인 안내서), 식품의약품안전평가원 바이오생약심사부 화장품심사과, pp.1-11, 2021.06
- 식품의약품안전처 식품의약품안전평가원 의료기기심사부, 창상피복제의 허가·심사 및 건강보험 분류 연계 안내서, 식품의약품안전처, pp.2-22, 2019
- 삼성서울병원 아토피 환경보건센터, 아토피질환 예방·관리 총람, 삼성서울병원, 2010

#### 4. 보도 자료

- 박도영, “중증아토피연합회, ‘아토피피부염 치료와 질환 관리 현황’ 설문조사 결과 발표”, 메디게이트뉴스, 2021.09.13. (2022.04.18. 접속) <https://www.medigatenews.com/news/2387009323>
- 김상일, “화장품업계 기능으로 승부하는 차별화 시대 도래”, 의학신문, 2022.01.11. (2022.04.18. 접속) <http://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=2166309>
- 식품의약품안전처 바이오생약국 화장품정책과, “기능성화장품에 ‘아토피’표현 사라진다”, 식품의약품안전처 보도자료, 2020.08.05. (2022.04.18. 접속) [https://www.mfds.go.kr/brd/m\\_99/view.do?seq=44496&srchFr=&srchTo=&srchWord=&srchTp=&itm\\_seq\\_1=0&itm\\_seq\\_2=0&multi\\_itm\\_seq=0&company\\_cd=&company\\_nm=&page=1](https://www.mfds.go.kr/brd/m_99/view.do?seq=44496&srchFr=&srchTo=&srchWord=&srchTp=&itm_seq_1=0&itm_seq_2=0&multi_itm_seq=0&company_cd=&company_nm=&page=1)
- 사이언스타임즈, “대기오염물질, 아토피 피부염에 영향”, 사이언스온, 2013.10.28. (2022.05.02. 접속) <https://www.sciencetimes.co.kr/?p=118537>
- 김상일, “화장품업계 기능으로 승부하는 차별화 시대 도래”, 의학신문, 2022.01.11. (2022.04.12. 접속), <http://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=2166309>
- 김윤선, “화장품사 vs 제약사…격전지 된 MD크립 시장”, CEO스코어데일리, 2021.07.20. (2022.04.25. 접속) <https://www.ceoscoredaily.com/page/view/2021071515275687664>
- emddaily, “[Dermatology]아토피 피부염 환자의 목욕법”, MD Journal, 2005.02.01. (2022.05.06. 접속) <http://www.mdjournal.kr/news/articleView.html?idxno=2014>
- 문화체육관광부 국민소통실, “아토피피부염의 피부·환경 관리 요령”, 대한민국정책브리핑, 2019.09.20. (2022.05.06. 접속) <https://www.korea.kr/news/healthView.do?newsId=148864873>
- 김경호, “도시 거주, 고소득 부모 둔 아이 아토피에 취약”, e프레스뉴스, 2015.11.18. (2022.04.28.) <http://www.newsfs.com/news/articleView.html?>

idxno=10155

김명룡, “아토피 앓는 아이 엄마, “죄책감 느껴””, 머니투데이, 2008.11.14.  
(2022.05.11. 접속) <https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2008110415182190846>

## 5. 웹사이트

질병관리청, 만성질환예방관리, 아토피천식예방관리사업, 2022.04.15. (검색일 2022. 04.27.)

질병관리청 국가건강정보포털, 아토피피부염, 2022.04.04. (검색일 2022. 04. 27)  
<https://health.kca.go.kr/healthinfo/biz/health/gnrlzHealthInfo/gnrlzHealthInfo/gnrlzHealthInfoView.do>

보건의료빅데이터 개방시스템, <https://opendata.hira.or.kr/home.do>

서울대학교, 건강정보, 아토피 피부염, <http://www.snuh.org/health/nMedInfo/nView.do>

삼성서울병원, 아토피환경보건센터, 아토피피부염, <http://www.samsunghospital.com/common/parking.jsp>

삼성서울병원 아토피환경보건센터, [아이아토피]아토피피부염 여름 나기, 2020.,07.07.  
(검색일 2022.04.28.) [http://www.samsunghospital.com/dept/main/bbsView.do?CID=31866&cPage=1&MENU\\_ID=002007&DP\\_CODE=ATP](http://www.samsunghospital.com/dept/main/bbsView.do?CID=31866&cPage=1&MENU_ID=002007&DP_CODE=ATP)

세브란스 건강정보, 아토피피부염의 식사요법 Atopic dermatitis, 2020.12.30. (검색일 2022.04.28.) <https://sev.severance.healthcare/health/lifecare/nutrition/diseasediet.do?mode=view&articleNo=108732>

아토피팜, <https://www.atopalm.co.kr/>

일리운, <https://www.illyoon.com/>

제로이드, <https://www.zeroid.co.kr/>

에스트라, <https://www.aestura.com/>

이지듀, <https://www.cgbio.co.kr/>

닥터아토피, <http://www.drato.co.kr/>

몽디에스, <http://www.mongdies.com/>  
아토오겔, <https://atoogel.co.kr/>  
베비루미, <https://www.babilumi.kr/>  
피지오겔, <https://physiogel.co.kr/>  
아비노 베이비, <https://www.aveeno.co.kr/>  
유세린, <https://brand.naver.com/eucerin>

## II. 국외 자료

- Uehara M, Kimura C, 「Descendant family history of atopic dermatitis」, Acta Derm Venereol. 73, pp.62-63, 1993
- Arshad SH, 「Prevention of allergic disease during childhood by allergen avoidance: the Isle of Wight prevention study」, J Allergy Clin Immunol, 119, pp.307-313, 2007
- Wendy F. Davidson, PhD, Donald Y. M. Leung, MD, PhD, et al. 「Report from the National Institute of Allergy and Infectious Diseases workshop on “Atopic dermatitis and the atopic march: Mechanisms and interventions”」, J Allergy Clin Immunol, 143(3), p.897, 2019
- Simpson EL, Chalmers JR, et al. 「Emollient enhancement of the skin barrier from birth offers effective atopic dermatitis prevention」, J Allergy Clin Immunol, 134(4), pp.818-23, 2014

# **ABSTRACT**

## **A Study on the Actual Use and Satisfaction Level of Moisturizers for Atopic Dermatitis for Children**

**Yaedeun Lee**

**Cosmetic Major**

**Dept. of Convergence Beauty**

**Graduate School of Convergence Beauty**

**Sungshin University**

Atopic dermatitis is a chronic inflammatory skin disease accompanied by dry skin and intractable itch due to a damaged skin barrier and function. With the increase in the customers' expectations for the effectiveness and efficacy of cosmetics, products with high effectiveness continue to develop based on dermatology. Moreover, the Ministry of Food and Drug Safety in Korea categorized the cosmetics to help improve itchy skin by recovering the skin's function as functional cosmetics. Thus, atopic dermatitis patients can cure the symptom by actively receiving treatment in hospitals and using functional cosmetics related to skin barriers. Furthermore, along with the increasing number of atopic dermatitis patients, the market for dermatitis products is expanding rapidly. Currently, many domestic and overseas companies launch various moisturizers for atopic dermatitis. Based on the situation, the data for this study were collected from the mothers of

preschoolers (under the age of 7) and children (the ages of 8 to 13) with atopic dermatitis. The data were analyzed by focusing on the demographic characteristics, the severity of atopic dermatitis in the children, and the satisfaction level related to the effectiveness of the moisturizers for atopic dermatitis.

First, the participants' awareness of atopic dermatitis was higher than that of the previous studies. However, the overall average was only 8.33 out of 12 points, which was not very high. In addition, the participants recognized that the severity of atopic dermatitis symptoms in their children was not very high, with an overall average of 3.07 out of 5. Nevertheless, those participants, who purchased moisturizers for atopic dermatitis 2 times a week and were not satisfied with their effectiveness, recognized their children's severity level of atopic dermatitis symptoms as high. The participants recognized that the environmental element most influenced their children's skin condition. In particular, the high-income group with an average income of 6 million won or above recognized that the environmental element was more influential for atopic dermatitis. It seems that the changes in the daily environment due to social and economic growth have worked as an element aggravating atopic dermatitis.

Second, most participants obtained information about atopic dermatitis moisturizers through the internet search by 58.1%, followed by hospitals with 13.8%. Most participants used the internet shopping malls to purchase atopic dermatitis moisturizers for convenience, and the participants who emphasized the quality of the moisturizers purchased them in the hospitals. Furthermore, participants who recognized the level of their children's atopic

dermatitis as severe and purchased moisturizers 2 times a week obtained more information through books related to child caring and atopy. Moreover, it was confirmed that this group of participants actively participated in the treatment process of their children by going to the hospitals for the symptoms. 55.2% of participants used Korean brand moisturizers, and Atopalm products were used the most among the atopic dermatitis moisturizer brands. Other than atopic moisturizers in the market, the ratio of using atopic dermatitis moisturizers of the cosmetic brands sold in hospitals increased. The result suggests that the participants who purchased the moisturizers had trust in the quality of cosmetics sold in the hospitals as they recognized the importance of effectiveness, efficacy, and safety.

Third, as the participants recognized that their children's atopic dermatitis was severe, they used the moisturizers over 4 times a day and bought them once a month. Furthermore, the participants seemed to add hospital treatments while using the atopic dermatitis moisturizers, as they perceived the severity of their children's symptoms as high and aimed to improve the symptoms of atopic dermatitis. 43.9% of participants recognized that the itching was relieved after using atopic dermatitis moisturizers, followed by skin moisturizing with 37.6%. 96.6% of the participants had an intention to continue using the atopic dermatitis moisturizer in the future. However, the participants with younger children and the recognition of the severity of the symptoms as high reported more side effects after using the moisturizers.

Fourth, the satisfaction level related to the moisturizer's effectiveness

was low as the participants recognized the severity of the symptoms high. In addition, the participants with a low satisfaction level related to the moisturizer's effectiveness also showed a lower satisfaction level with the price and the amount of the moisturizer. Whether having lesions or not, atopic dermatitis patients should use the moisturizer every day, not just on the face but also on the body. Therefore, the amount of moisturizer consumed and the frequency of purchase by atopic dermatitis patients are greater than those of other types of skin disease patients, so it is necessary to improve the price and the amount of the moisturizer for severe cases of atopic dermatitis patients and children from low-income families. Furthermore, the participants recognized that the effectiveness and efficacy of atopic dermatitis moisturizers were the first elements that needed improvement. It was shown that they highly intended to recommend the brand they use for their children to other consumers.

This study confirmed that the participants who recognized the severity of their children's symptoms higher used the moisturizers with higher frequency in a day. However, their satisfaction level related to the effectiveness, price, and quality of moisturizers was found to be low. The moisturizers for atopic dermatitis are considered the primary treatment, and the level of improvement of the symptoms and satisfaction can be used as the quality assessment for those moisturizers.

Therefore, it is necessary to provide reasonable prices and the proper amount of moisturizers to reduce the burden of severe atopic dermatitis patients, and there is also a need for research and development on the efficacy and safety of the moisturizers. Moreover, further research is

needed to prove the efficacy and effect of the moisturizers, such as relieving itchy skin and reducing moisture loss for the patients with atopy dermatitis after using the moisturizer. It is expected that this study can contribute to expanding the market of moisturizers for atopic dermatitis by improving the quality of the moisturizers and developing the product and marketing strategies.

## 설문지

안녕하십니까.

바쁘신 가운데 본 설문에 참여해 주셔서 감사드립니다.

본 설문조사는 아토피 피부염을 앓고 있는 유아(7세 이하)와 소아(8세~13세)의 어머니 대상으로 하여 「유·소아가 사용하는 아토피 보습제의 사용실태와 만족도에 관한 연구」를 위한 기초자료를 얻고자 작성된 것입니다.

본 연구를 통해 현재 각처에서 아토피 보습제 연구에 활용되는데 기초자료를 제공하고자 합니다.

설문의 내용은 통계법 33조(비밀의 보호)에 따라 오직 연구를 위해서만 사용되며, 모든 사항은 비밀이 보장될 것임을 약속드립니다. 본 연구에 협조해 주셔서 진심으로 감사합니다.

2022년 03월 06일  
성신여자대학교 뷰티융합대학원

지도교수: 김 주 덕 교수  
연구자: 이 예 든

I. 다음은 귀하 자녀의 피부 현황에 관한 질문입니다.

해당하는 응답란에 체크해주세요.

1. 귀하 자녀의 아토피 피부염 증상은 어느 정도입니까?
  - ① 매우 심함
  - ② 심함
  - ③ 보통
  - ④ 심하지 않음
  - ⑤ 전혀 심하지 않음
2. 귀하 자녀의 아토피 피부염 발병 부위는 어디입니까? (중복 선택 가능)
  - ① 얼굴
  - ② 목
  - ③ 접히는 부분
  - ④ 배·등
  - ⑤ 팔·다리
  - ⑥ 기타( )
3. 귀하 자녀는 아토피 피부염 외에 다른 알레르기 질환이 있습니까? (중복 선택 가능)
  - ① 음식 알레르기
  - ② 천식
  - ③ 알레르기 비염
  - ④ 없음
4. 귀하 자녀의 현 피부 상태에 가장 큰 영향을 미치는 요인이 무엇이라고 생각하십니까?
  - ① 유전적 요인
  - ② 면역학적 요인(면역 과민)
  - ③ 주거 환경적 요인
  - ④ 식습관에 관한 요인
  - ⑤ 환경적 요인(대기오염, 산업화)
  - ⑥ 부모의 아토피 피부염에 대한 인식 부족
  - ⑦ 기타( )
5. 귀하 자녀를 임신했을 때 식습관은 어떠했습니까?
  - ① 편식하지 않고 골고루 잘 먹었다
  - ② 입덧 등으로 인해 잘 먹지 못했다
  - ③ 인스턴트 음식을 많이 먹은 편이다
  - ④ 자극적인 음식을 많이 먹었다
  - ⑤ 집에서 만든 음식 보다는 대중 음식을 많이 먹었다

5-1. 귀하 자녀의 피부 상태가 임신 중의 식습관과 관련이 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 있음      ② 있음      ③ 보통      ④ 없음      ⑤ 전혀 없음

II. 다음은 아토피 피부염에 대한 인식에 관한 질문입니다.  
해당되는 응답란에 체크해주세요.

문항	예	아니오	잘 모르겠음
1) 아토피는 대표적인 난치병이다.	①	②	③
2) 아토피는 유전적인 영향으로 발병된다.	①	②	③
3) 아토피는 환경적인 영향으로 발병된다.	①	②	③
4) 아토피는 원인을 알 수 없는 피부염이다.	①	②	③
5) 아토피는 피부가 가렵다.	①	②	③
6) 아토피는 만성적이고 재발이 잘 된다.	①	②	③
7) 아토피는 외부 자극에 민감하다	①	②	③
8) 아토피는 병변 부위에 피가 날 수 있다.	①	②	③
9) 아토피는 대인기피증, 우울증 등 정신 질환과 연결될 수 있다.	①	②	③
10) 소아 아토피는 일반적으로 성장과 함께 소멸된다.	①	②	③
11) 아토피가 심하면 성장하여도 사라지지 않고 더욱 심해진다.	①	②	③
12) 아토피는 비염, 천식과 같은 알레르기성 질환을 유발할 수 있다.	①	②	③

Ⅲ. 다음은 아토피 관련 보습제 구매 행태에 관한 질문입니다. 해당되는 응답란에 체크해주세요.

아토피 보습제란 손상된 피부 장벽 개선에 도움을 주는 세라마이드, 지방산 등이 함유되어 아토피 증상 완화 및 개선에 도움을 주는 제품으로 정의한다.

▣ 아토피성 피부염의 영유아가 사용하는 보습제 예시

		
아토팜	일리움	피지오겔
		
제로이드	에스트라	이지듀
		
닥터 아토	몽디에스	아토오겔
		
아비노베이비	베비루미	유세린

1. 귀하는 자녀가 사용하는 아토피 보습제에 대한 정보를 가장 많이 얻는 곳은 어디입니까?

- ① 인터넷 검색
- ② SNS(페이스북,인스타그램, 유튜브 등)
- ③ TV/라디오
- ④ 육아 및 아토피 관련 서적
- ⑤ 병원
- ⑥ 주변 지인
- ⑦ 기타( )

2. 귀하는 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 주로 어디에서 구매하십니까? (중복 선택 가능)

- ① 인터넷 쇼핑몰
- ② 드럭스토어(올리브영, 롭스 등)
- ③ 병원
- ④ 약국
- ⑤ 대형마트(이마트, 롯데마트 등)
- ⑥ 백화점
- ⑦ 기타( )

2-1. 귀하가 위의 장소에서 구매하는 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 가격이 싸다
- ② 구입하기 편리하다
- ③ 품질을 신뢰할 수 있다
- ④ 선택의 폭이 넓다
- ⑤ 많은 정보를 얻을 수 있다
- ⑤ 기타( )

3. 귀하는 아토피 보습제 구매 시 다음 항목에 대하여 얼마나 중요하게 생각하십니까?

	매우 중요함	중요함	보통	중요하지 않음	매우 중요하지 않음
제품의 안전성	①	②	③	④	⑤
제품의 효능/효과	①	②	③	④	⑤
제품 사용시 만족감	①	②	③	④	⑤
적절한 가격	①	②	③	④	⑤
의사의 추천	①	②	③	④	⑤
주변사람들의 의견	①	②	③	④	⑤
화장품 상담원의 설명	①	②	③	④	⑤
구매의 용이성	①	②	③	④	⑤
브랜드의 인지도	①	②	③	④	⑤
화장품 제조사	①	②	③	④	⑤

4. 귀하는 자녀가 사용하는 아토피 보습제를 얼마나 자주 구매하십니까?

- ① 2주에 한 번
- ② 한 달에 한 번
- ③ 3 개월에 한 번
- ④ 6개월에 한 번
- ⑤ 일년에 한 번 이하

IV. 다음은 아토피 관련 보습제에 대한 사용실태 및 만족도에 관한 질문입니다.  
해당되는 응답란에 체크해주세요.

1. 귀하 자녀가 현재 사용하는 아토피 보습제는 국내 제품과 수입 제품 중 어떤 것입니까?

- ① 국내 브랜드
- ② 수입 브랜드(1-1번 문항으로 이동)
- ③ 둘 다 사용(1-1번 문항으로 이동)

1-1. 귀하께서 수입 제품을 사용하는 이유는 무엇입니까?

- ① 품질이 우수해서
- ② 브랜드 인지도가 좋아서
- ③ 가격이 적정해서
- ④ 기타( )

2. 귀하 자녀가 현재 사용하는 아토피 보습제 브랜드는 어떤 것입니까? (중복 선택 가능)

- ① 아토팜
- ② 일리윤
- ③ 피지오겔
- ④ 제로이드
- ⑤ 에스트라
- ⑥ 이지듀
- ⑦ 닥터아토피
- ⑧ 몽디에스
- ⑨ 아토피오겔
- ⑩ 아비노베이비
- ⑪ 베비루미
- ⑫ 유세린
- ⑬ 기타( )

3. 귀하는 아토피 보습제를 향후에도 지속적으로 사용할 의향이 있습니까?

- ① 예(4번 문항으로 이동)
- ② 아니오(3-1번 문항으로 이동)

3-1. 향후 사용할 의향이 없다면 이유는 무엇입니까?

- ① 일반 보습제와 동일해서
- ② 아토피 완화 효능·효과가 없다고 생각해서
- ③ 가격이 비싸서
- ④ 필요성을 느끼지 못해서
- ⑤ 기타( )

4. 귀하는 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 병원 치료를 병행하십니까?  
① 예(4-1문항으로 이동)                      ② 아니오(5번 문항으로 이동)

- 4-1. 귀하 자녀는 어떤 유형의 병원에서 진료 및 치료를 받으십니까?  
① 피부과                      ② 소아과                      ③ 의원  
④ 대학병원/종합병원    ⑤ 한의원

5. 귀하 자녀는 1일 몇 회 보습제를 사용하십니까?  
① 1회    ② 2회  
③ 3회    ④ 4회 이상(수시 도포)

6. 귀하는 자녀의 아토피 피부염 증상 개선을 위해 어떤 노력을 하십니까?  
(중복 선택 가능)  
① 병·의원 치료    ② 보습제만 사용  
③ 보습제와 연고제를 함께 사용                      ④ 환경적인 요인 개선 노력  
⑤ 민간요법    ⑥ 특별히 관리하지 않는다  
⑦ 기타(    )

7. 귀하 자녀는 아토피 보습제를 사용하고 난 후 부작용을 경험한 적이 있습니까?  
① 예(7-1문항으로 이동)                      ② 아니오(8문항으로 이동)

- 7-1. 부작용을 경험했다면 그 증세는 무엇입니까? (중복 선택 가능)  
① 건조증, 가려움증 악화  
② 홍반, 발진 증상 악화  
③ 염증 악화  
④ 알러지 발병  
⑤ 기타(    )

- 7-2. 귀하 자녀가 부작용이 나타난 후 취한 조치는 무엇입니까?  
① 그대로 둔다  
② 병·의원에서 치료한다  
③ 화장품 회사에 직접 항의한다  
④ 며칠 사용하지 않다가 증상이 호전되면 다시 사용한다  
⑤ 기타(    )



