



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



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

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

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

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

[Disclaimer](#)

배 현 숙 교수 지도
석사학위 청구논문

자녀의 아토피 피부염에 대한
대체요법 이용실태 및 효과

2018

성신여자대학교 뷰티융합대학원
뷰티융합학과 피부미용학전공

김 보 배

자녀의 아토피 피부염에 대한
대체요법 이용실태 및 효과

배 현 숙 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2018년 5월

성신여자대학교 뷰티융합대학원

뷰티융합학과 피부미용학전공

김 보 배

인 준 서

김보배의 석사학위 논문으로 인준함

2018년 5월

심사위원장 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

성신여자대학교 뷰티융합대학원

논문개요

아토피 피부염은 주변에서도 흔히 볼 수 있는 알레르기 질환으로 알려져 있다. 영유아 및 아동들의 아토피 피부염 발생률이 높은 것을 알 수 있으며 확실한 원인과 구체적인 치료 방법이 밝혀지지 않아 아토피 피부염을 가진 자녀를 둔 부모는 오랜 기간 동안 자녀의 아토피 피부염 치료를 위해 여러 가지 방법을 시도하지만 완치가 어렵다. 이로 인해 병원치료 뿐만 아니라 대체요법을 사용하는 부모가 많아진 것으로 보여진다. 대체요법을 사용함으로써 아토피 피부염을 완화시킬 수 있다는 기존의 선행연구 결과를 토대로 아토피 피부염 아동의 대체요법 특성에 따른 아토피 피부염의 이용실태와 효과를 분석하고자 하였다.

연구대상자는 경기도 지역의 아토피 피부염 증상이 있는 아동(1~13세 남·여)을 자녀로 둔 어머니를 대상으로 설문지를 실시하였으며 200부의 설문지를 분석해 자료로 사용하였다. 2017년 11월~12월에 걸쳐서 실시하였다.

본 연구 대상자는 대체요법 사용 여부에 따라 대체요법 사용군(n=109)과 비사용군(n=91)으로 나누었고, 대체요법의 종류로는 선행연구 진현우(2005)와 박성애(2013)의 연구 결과 가장 대중적인 것을 기준으로 선정하였다. 대체요법 사용군 중에서도 종류에 따라 외부적인 처치인 목욕 및 아로마요법을 외부처치군(n=65)으로, 내부적인 처치인 식이·한약요법을 내부처치군(n=44)으로 나누어 비교하였다. 통계분석은 Statistical Analysis System software program version 9.4를 이용하였으며 $p < 0.05$ 에서 유의한 차이를 검정하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 아토피 피부염 자녀를 가진 어머니의 인식 및 실태를 분석해본 결과 자녀의 아토피 피부염 기간이 길고 신체 부위에 아토피 피부염 면적이 넓으며 어머니와 자녀 그리고 주치의의 의견이 부정적이며 중하다고 느낄 때 대체요법을 사용하였다.

2. 아토피 피부염 자녀의 현재 환경과 식습관을 분석해본 결과 대체요법 비사용군에 비해 대체요법 사용군이 가족력이 있고 애완동물을 기르고 있었다. 또한 식습관에서는 인스턴트 섭취 빈도가 높은 것으로 나타났다.

3. 아토피 피부염 자녀에 대한 어머니의 스트레스 점수 10문항을 분석한 결과 2문항을 제외한 8문항에 대해 점수가 대체요법 비사용군보다 높은 것으로 나타나 어머니의 스트레스가 높을수록 아토피 피부염에 대한 대체요법을 많이 사용한 것으로 나타났다.

4. 아토피 피부염 대체요법 중에서도 목욕 및 아로마요법을 사용 하는 외부처치군이 한약 및 식이요법을 사용하는 내부처치군보다 타인 권유가 긍정적이었다. 외부처치군이 신뢰 점수에서도 조금 더 점수가 높기는 하였으나 유의한 차이는 없었다.

즉, 자녀의 아토피 피부염 증상이 심각하고, 가족력이 있으며 이에 대한 어머니의 스트레스가 높을수록 대체요법을 많이 사용하였고, 대체요법 중에서도 외부처치군(목욕 및 아로마요법)에 대하여 더 긍정적인 것을 확인 할 수 있었다.

현재 아토피 피부염에 대한 대체요법 이용실태 및 효과에 대한 대체요법 종류에 따른 비교 연구는 많지 않다. 이에 본 연구는 차후 아토피 피부염

아동을 위한 완화 효과에 대한 연구에 기초 자료로 도움이 될 것으로 기대된다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 목적 및 필요성	1
2. 연구 문제	2
II. 이론적 배경	4
1. 아토피 피부염	4
2. 대체요법과 아토피 피부염	5
III. 연구방법	7
1. 연구대상 및 기간	7
2. 연구 도구	7
3. 자료 처리 및 분석방법	9
IV. 연구 결과 및 고찰	10
V. 결론 및 제언	38

참고 문헌

ABSTRACT

설문지

표 목 차

<표 1> 설문지 구성	8
<표 2> 아토피 피부염 자녀의 일반적 특성	10
<표 3> 아토피 피부염 자녀 어머니의 일반적 특성	12
<표 4> 자녀의 아토피 피부염 질병 기간 및 범위	14
<표 5> 아토피 피부염 자녀의 행동	16
<표 6> 어머니와 자녀 그리고 주치의의 의견	17
<표 7> 자녀의 아토피 피부염을 위한 치료관련 특성	19
<표 8> 아토피 피부염 자녀의 환경	21
<표 9> 아토피 피부염 자녀의 식습관	23
<표 10> 아토피 피부염 자녀에 대한 어머니의 스트레스 점수	25
<표 11> 대체요법 종류에 따른 대체요법 이용 실태	28
<표 12> 대체요법 종류에 따른 대체요법 효과 및 만족도	31
<표 13> 대체요법 종류에 따른 아토피 피부염 기간 및 아토피 부위 ...	32
<표 14> 대체요법 종류에 따른 스트레스 점수	34
<표 15> 대체요법 종류에 따른 신뢰 점수	35
<표 16> 대체요법 비사용군의 대체요법 관련 조사	37

I. 서 론

1. 연구의 목적 및 필요성

아토피 피부염은 주변에서 흔히 볼 수 있는 알레르기 질환으로 알려져 있다. 국민건강보험공단(2016)에 따르면 2010년부터 2015년까지 대표적인 3개 질환(알레르기 비염, 천식, 아토피 피부염)에 대한 건강보험 지급자료를 분석한 결과, 아토피 피부염 환자(93만 3천 명) 중 12세 이하의 아동 환자(45만 4천 명)가 48.6%로 가장 많은 것으로 분석되었다. 또한 아토피 피부염에 대한 1인당 연간 진료비는 2010년 61,193원에서 2015년 75,414원으로 23.2% 증가한 것으로 나타났다. 이처럼 아토피 피부염은 성인보다는 아동에게 많이 나타나며, 진료비가 매년 증가하고 있는 추세이다.

아토피 피부염이란 면역 불균형으로 인해 생기는 만성 염증성 질환으로 정의할 수 있다(김정진, 2011). 증상으로는 심각한 소양감, 홍조, 피부균열 등을 보이며, 민감한 피부 반응을 나타낸다(신길란 외, 2009). 원인으로는 알레르기 질환의 특성상 확실하게 밝혀지지 않았지만 유전적인 요인과 환경적인 요인이 관여하며 집 먼지 및 식품에도 과민 반응으로 유발 될 수 있고, 면역력의 저하로 악화 될 수도 있다(안홍석 외, 2007). 또한 아토피 피부염은 완치율이 낮고 재발률이 높아 장기간의 치료가 요구되며 이를 위해 올바른 목욕방법과 건조하지 않게 보습제 사용이 우선 권장되고 병원 치료로는 국소 스테로이드를 도포하고, 항히스타민제를 알맞게 복용하여 습진과 가려움증을 낮추도록 한다(이지현 외, 2006). 하지만 사람들은 아토피 피부염에 사용되는 스테로이드제의 부작용에 대한 우려를 나타내기도 하며, 현대 의학으로는 완치되기 힘들다는 인식을 가지고 있기 때문에(김정희, 2004) 병원

치료 외 다른 대체요법에도 관심을 보이고 있다(Magin PJ et al, 2006).

대체요법은 법적으로 질병의 예방 및 치료에 이용되고 있는 치료법이 아닌 모든 치료법을 의미한다(김윤철, 2005). 청소년을 포함한 아토피 피부염 환자 100명 중에서 84%에게 대체요법이 이용되었다고 하며, 그 중에서도 한약 복용이 73.8%, 온천 및 목욕 요법이 47.6%, 식이요법이 25%의 순으로 사용되었다는 연구 결과가 있다(진현우, 2005). 박성애(2013)의 연구에서도 아토피 피부염 환자가 이용하는 대체요법 종류로 온천 및 목욕요법이 73.7%, 식이요법이 10.9% 순이었다.

2017년 11월 기준 RISS(한국교육학술정보원)와 KISS(한국학술정보)에서 국내학술지논문을 기준으로 ‘아토피’를 검색한 후, 결과 내 재검색으로 대체요법을 검색한 결과, 중복되는 학술지 및 논문을 제외한 총 10개의 자료를 찾을 수 있었다. 그 중 아토피 피부염에 따라 대체요법을 사용하는 종류에 대한 자료들은 많았지만 저자의 의도와 같이 대체요법의 특성에 따른 비교 연구를 중심으로 한 논문은 많지 않았다. 본 연구에서는 자녀의 아토피 피부염에 대한 대체요법 이용 실태를 대체요법 특성에 따른 비교연구 중심으로 알아보하고자 한다.

이처럼 꾸준히 증가하는 아토피 피부염이 있는 아동을 위한 대체요법에 특성에 따른 비교 연구를 통해 인식 및 이용 실태를 파악하여 아토피 피부염을 개선하기 위한 기초자료가 되고자 한다.

2. 연구 문제

본 연구에서는 아토피 피부염이 있는 영유아 및 아동 자녀의 아토피 피부염에 대한 인식 및 실태와 사용 대체요법의 특성에 따른 비교 연구를 중심

으로 분석하고자 한다.

첫째, 아토피 피부염 자녀를 가진 어머니의 인식 및 실태를 알아본다.

둘째, 아토피 피부염 자녀의 현재 환경과 식습관에 대해서 알아본다.

셋째, 아토피 피부염 자녀를 가진 어머니가 느끼는 스트레스 정도에 대해 알아본다.

넷째, 대체요법을 외부처치군과 내부처치군으로 나누어 그에 대한 만족도와 신뢰정도를 알아보도록 한다.

II. 이론적 배경

1. 아토피 피부염

알레르기 질환이란 무해한 외부 항원에 대해 면역계가 과민하게 반응함으로써 발생하는 질병으로 아토피피부염, 천식, 알레르기 비염이 대표적이다(보건복지부·질병 관리 본부, 2011). 그 중에서도 아토피 피부염은 피부 장벽 결함 및 면역조절 장애의 병인이 서로 복잡한 상호작용에 의해 발생하는 만성 염증성 피부질환이며(김정은, 2016), 다른 알레르기 질환과는 달리 유전적인 경향을 보이는 것이 차이점이다(장호선, 2002).

아토피 피부염은 피부 장벽 결함 및 면역조절 장애의 병인이 서로 복잡한 상호작용에 의해 발생하는 만성 염증성 피부질환이다(김정은, 2016). 건강보험심사평가원 정보에 따르면 2016년을 기준으로 약 94만명이 아토피 피부염으로 치료를 받았으며 유병률은 성인은 2~5%, 소아는 10~20%로 보고되었다(메디게이트뉴스, 2018).

아토피 피부염은 주 증상인 소양감과 건조함을 동반한다(이종근, 2010). 가장 고통스러운 증상은 극심한 가려움으로 참는 것은 쉽지 않으며 특히 저녁이면 더욱 고통스럽다. 또한 피부가 붉게 변하는 홍반증상은 주로 뺨과 눈두덩, 입 주변 등 얼굴에 나타나 피부에 진물이 흐르기도 하고, 각질이 떨어지기도 한다(방성혜, 2016). Wallach D & Taïeb A(2014)의 연구에 따르면 이미 고대에도 아토피 피부염에 대한 임상적인 특징인 심한 가려움은 잘 알려져 있었다.

아토피 피부염의 원인은 아직 정확히 규명되지는 않았지만 습진의 한 형태로 유전적인 요인, 환경적인 요인, 또한 면역계 결핍과 관련되어 있는 것

으로 밝혀졌으며, 심한 소양감을 유발하여 이차적인 습진이 형성되는 질환이다. 시기에 따라 생후 2개월부터 중년 이후까지 광범위하게 나타나는 특징을 가지고 있다(안홍석 외, 2007). 또한 스트레스는 유익균을 약화시키고 유해균이 증식 하게 되며 결국 장내 미생물의 불균형을 가져온다. 이는 아토피 피부염을 발생시키는 요인이 되는 것이다(양성완, 2007).

아토피 피부염의 치료법으로는 병원을 찾게 되면 스테로이드가 기본적인 치료제로 사용된다. 물론 정상인의 면역 과잉성 염증 질환의 경우에 적절한 스테로이드 처방은 치료에 도움이 되지만 아토피 피부염은 면역 과잉성 염증 질환이 아니며 짧은 기간 내에 치료 되기 보다는 장기간으로 치료가 되어야 하는 질환이다(김정진, 2011). 피부과나 소아과에서는 각종 알레르기 테스트를 통해 악화 요인을 제거하도록 하며, 한방치료로는 외부적인 증상 뿐만 아니라 내부까지 즉, 근본적 치료를 중요시 여기고 있다. 또한 간접적인 아토피 케어 방법인 대체요법으로 목욕요법이나 아로마테라피, 계절별에 따른 피부관리와 보습제 도포 등이 중점적으로 이용되고 있다(조소은, 2001)

아토피 피부염이 있는 아동은 유병기간이 길며, 모든 다양한 방법을 동원해서 치료를 하는 경우 어머니가 느끼는 스트레스 수준이 높은 것을 나타냈다(신채윤, 2004). 또한 아토피 피부염의 증상이 심할수록 자녀의 성격형성 및 교우관계에도 영향이 많은 것으로 연구되었다(최경미 외, 2011)

2. 대체요법과 아토피 피부염

대체요법은 세계적으로 실시되고 있는 1,800가지의 치료법을 일컫는 포괄적인 용어이다. 많은 방법들이 수천 년의 시간 동안 기록이나 구두로 전해 내려왔다(Karen Fontaine, 2016). 대체요법은 바로 인간을 전인적인 관점에

서 바라보며 건강을 증진시키고 질병을 예방, 치료하며 후유증을 최소화하려는 의학으로서 현대 의료의 큰 축을 담당하고 있는 기존의학과 더불어 또 다른 한 축을 담당하게 될 것이다. 대체요법의 종류로는 매우 다양하며 아로마테라피, 수치료, 식이요법 등이 있다(김윤철, 2005). 김선주, 박신희(2017)는 달맞이꽃종자유에 로즈마리오일을 첨가한 혼합오일을 AD(아토피 피부염) 모델인 NC/Nga 생쥐에 도포한 연구 결과를 통해, 유의한 항산화 효과를 나타냈으므로 아토피 피부염의 치료적 대체물질로 아로마테라피의 활용 가능성을 제시한 바 있다. 김우중 등(2010)의 연구에서는 아토피 피부염 환자에게 마이크로 버블을 이용해 목욕요법을 8주간 시행해본 결과 소양감, 흥반, 피부건조증이 개선됨을 관찰하였다.

장은영 외(2005)의 선행연구 결과 만 6개월~18세인 아토피 피부염 아동 130명 중 대체요법을 87.6%가 사용한 경험이 있다고 응답하였고, 그 중에서도 목욕요법이 38.7%, 한방치료, 식이요법, 피부 도포 등이 11~18.4%를 차지하였다. 대체요법 이용 동기로는 '뭘든 다해보고 싶은 바람'이 21%로 가장 많았다. 이와 같이 자녀의 아토피 피부염을 완화시키기 위해 대체요법에 많은 관심을 보이고 있다. 대체요법의 연구 결과 '정신적 · 심리적 안정에 도움'이 된다는 의견이 93명(31.0%), '치료의 극대화'는 66명(22.0%), '통증 감소' 63명(21.0%) 순으로 긍정적인 인식과 태도를 보여주고 있다(정미라 외, 2017). 이와 같이 아토피 피부염은 현재로서 치료가 어려워 장기간에 걸쳐 여러 단계의 다각적인 접근으로 증상을 개선하려는 노력이 필요하다(S. Weidinger, N. Novak, 2016).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상 및 기간

본 연구는 경기도 지역의 아토피 피부염 증상이 있는 아동(1~13세 남·여)을 자녀로 둔 어머니를 대상으로 대체요법에 대한 인식 및 이용 실태에 대해 설문하였다. 2017년 11월~12월까지 어린이집, 유치원, 초등학교 그리고 피부과 및 소아과에서 설문에 대한 설명을 듣고 동의한 210명의 어머니가 응답하였으며 그 중 설문의 내용이 불성실한 설문지 10부를 제외한 200부의 설문지를 최종적으로 분석해 자료로 사용하였다.

2. 연구 도구

본 연구 대상자는 대체요법 사용 여부에 따라 사용군(n=109)과 비사용군(n=91)으로 나누었고, 대체요법의 종류는 선행연구 진현우(2005)와 박성애(2013)의 연구 결과 가장 대중적인 것으로 선정하였다. 또한 대체요법을 사용하는 대상자 109명 내에서 대체요법 중 외부적인 처치인 목욕 및 아로마요법을 사용한 집단을 외부처치군(n=65)으로 내부적인 처치인 식이 및 한약요법을 사용한 집단을 내부처치군(n=44)으로 나누어 비교하였다. 설문지에 대한 구성은 <표 1>과 같으며 본 설문지는 진현우(2005)의 연구에서 대체요법의 종류를 참고하였고 박성애(2011)와 박다희, 배현숙(2013)의 설문지를 수정 및 보완하여 일반적인 사항 그리고 피부 증상 및 환경, 식습관을 참고하였다. 신채윤(2004)의 연구에서 아토피 피부염 증상 기준표와 스트레스 지

수 문항을 분류하여 작성하였고 아토피 피부염 증상이 있는 아동의 어머니가 설문지를 자기기입 방식으로 작성하도록 하였다.

<표 1> 설문지 구성

분류	내용	문항 수	참고자료
아토피 피부염 자녀와 어머니의 일반적 사항	자녀수, 아토피 피부염 자녀수, 자녀성별, 자녀의 연령, 신장 및 체중, 어머니의 연령, 어머니의 교육정도, 출산연령, 어머니의 직업, 수입	10	박성애 (2011), 신채운 (2004)
	기간, 부위, 아토피 피부염 범위, 증상정도, 주치의 진단, 치료방법, 완화정도, 치료비용, 약물부작용, 행동, 자녀의 생각		
환경	거주형태, 유해시설, 반려견유무, 식습관, 유전요인	9	박다희, 배현숙 (2013)
스트레스 지수	1~5점 체크 문항	10	신채운 (2004)
대체요법 이용실태 및 효과	이용실태, 효과, 타인권유, 만족도, 신뢰도, 완화, 반응	26	진현우 (2005)
계		70문항	

3. 자료 처리 및 분석방법

본 연구의 통계적 검정은 Statistical Analysis System software program version 9.4(SAS Institute, Cary, NC, USA)를 이용하였다.

대체요법 사용 여부에 따른 연구 대상자의 일반적 사항, 아토피 피부염 질병 기간 및 범위, 어머니와 자녀 및 주치의의 의견 및 행동, 아토피 피부염을 위한 치료방법, 환경, 식습관, 아토피 피부염 자녀에 대한 어머니의 스트레스 점수(5점 척도)에 대해 카이 제곱 검정(Chi-square)과 피셔의 정확 검정(Fisher's exact test)과 t-test 검정을 실시하였으며 대체요법 특성에 따른 이용실태, 효과 및 만족도, 아토피 피부염 기간 및 아토피 피부염 부위, 스트레스 점수(5점 척도), 신뢰 점수, 대체요법 비사용군의 조사를 카이 제곱 검정(Chi-square)과 피셔의 정확검정(Fisher's exact test), 그리고 t-test 검정을 실시하였다. 모든 통계적 검정은 유의수준 0.05에서 실시하였다.

IV. 연구결과 및 고찰

1. 아토피 피부염 자녀의 일반적 특성

아토피 피부염 자녀의 일반적 특성의 결과는 <표 2>와 같다. 대체요법 사용 여부에 따라 대체요법 사용군 109명, 대체요법 비사용군 91명으로 나누어 총 200명이었으며, 성별은 남자가 총 90명(45.0%), 여자 총 110명(55.0%)으로 여자가 더 많았다. 13살 이하의 아동을 대상으로 연령은 평균 6.62세이며 신장은 평균 117.40cm이고 체중은 평균 24.90kg로 나타났다. 아토피 피부염 자녀의 성별, 나이, 신장, 체중을 비교한 결과, 유의한 차이가 없었다.

<표 2> 아토피 피부염 자녀의 일반적 특성

	Total (n=200)	대체요법 사용군 (n=109)	대체요법 비사용군 (n=91)	p
성별	남 90(45.0) ¹⁾	43(39.45)	47(51.65)	0.0842
	여 110(55.0)	66(60.55)	44(48.35)	
나이	6.62±3.49 ²⁾	6.99±3.46	6.16±3.62	0.0955
신장	117.40±24.64	118.94±23.06	115.56±26.41	0.3357
체중	24.90±13.64	25.49±13.44	24.20±13.91	0.5077

Values are presented as mean±SD or number(%)

1) N(%)

2) Mean±SD

2. 아토피 피부염 자녀 어머니의 일반적 특성

<표 3>에서 보는 바와 같이 아토피 피부염 자녀 어머니의 일반적 특성에 대해 나타냈다. 아토피 피부염 자녀 어머니의 연령으로는 대체요법 사용군에서 '36-40세'가 38명(34.86%), '31-35세'가 34명(31.19%) 순으로 나타났고, 대체요법 비사용군 또한 '36-40세'가 33명(36.26%), '31-35세'가 23명(25.27%) 순으로 나타났다. 출산연령으로는 두 집단 모두 '25-30세'가 대체요법 사용군은 72명(66.06%), 대체요법 비사용군은 55명(60.44%)으로 나타났다. 학력은 '대학교 졸업'이 사용군이 125명(62.50%), 비사용군이 67명(61.47%)으로 가장 많았으며 어머니의 직업으로는 사용군과 비사용군 모두 '전업주부'가 38명(34.86%), 39명(42.86%)으로 가장 많았고 다음으로 일반회사가 사용군 26명(23.85%), 비사용군 22명(24.18%)으로 나타났다. 가족의 한달 기준의 총 수입은 대체요법 사용군의 경우 '500만원 이상'은 39명(19.50%), 대체요법 비사용군은 '400-500만원 미만' 33명(36.26%)으로 나타났다. 또한 자녀의 수는 사용군은 '2명'이 60명(50.05%), 비사용군이 43명(47.25%)으로 나타났다. 일반적 특성에 있어서 두군간의 차이는 없었으며, 아토피 피부염 자녀의 수에 있어서만 사용군의 경우 '1명'이 80명(73.39%) '2명'이 28명(25.69%) '3명'이 1명(0.92%)이고, 비사용군의 경우 '1명'이 77명(84.62%) '2명'이 12명(13.19%) '3명'이 2명(2.20%)로 약간의 차이가 있었다 ($p < .05$).

<표 3> 아토피 피부염 자녀 어머니의 일반적 특성

		대체요법 사용군	대체요법 비사용군	p
		(n=109)	(n=91)	
연령	25세 미만	0(0.00)	2(2.20)	0.1058
	25-30세	12(11.01)	19(20.88)	
	31-35세	34(31.19)	23(25.27)	
	36-40세	38(34.86)	33(36.26)	
	41-45세	19(17.43)	13(14.29)	
	46세 이상	6(5.50)	1(1.10)	
출산 연령	25세 미만	10(9.17)	11(12.09)	0.8912
	25-30세	72(66.06)	55(60.44)	
	31-35세	17(15.60)	18(19.78)	
	36-40세	7(6.42)	6(6.59)	
	41-45세	2(1.83)	1(1.10)	
	46세 이상	1(0.92)	0(0.00)	
학력	초등학교 졸업	1(0.50)	0(0.00)	0.8905
	중학교 졸업	2(1.00)	1(0.92)	
	고등학교 졸업	57(28.50)	33(30.28)	
	대학교 졸업	125(62.50)	67(61.47)	
	대학원 졸업	15(7.50)	8(7.34)	
직업	전업주부	38(34.86)	39(42.86)	0.5492
	일반회사원	26(23.85)	22(24.18)	
	전문직	16(14.68)	9(9.89)	
	공무원	8(7.34)	3(3.30)	
	자영업	17(15.60)	14(15.38)	
	기술직	1(0.92)	3(3.30)	
	무직	3(2.75)	1(1.10)	
가족수입	100-200만원 미만	3(2.75)	3(3.30)	0.7822
	200-300만원 미만	9(8.26)	6(6.59)	
	300-400만원 미만	22(20.18)	23(25.27)	
	400-500만원 미만	36(33.03)	33(36.26)	
	500만원 이상	39(19.50)	26(28.57)	
자녀 수	1명	33(30.28)	43(47.25)	0.0674
	2명	60(50.05)	39(42.86)	
	3명	15(13.76)	8(8.79)	
	4명	1(0.92)	1(1.10)	
아토피 자녀 수	1명	80(73.39)	77(84.62)	0.0464*
	2명	28(25.69)	12(13.19)	
	3명	1(0.92)	2(2.20)	

Values are presented as number(%) *p<.05

3. 자녀의 아토피 피부염 질병 기간 및 범위

<표 4>에서 보는 바와 같이 자녀의 아토피 피부염 질병 기간 및 범위를 분석하였다. 아토피 피부염 기간으로는 대체요법 사용군은 '2-3년'이 41명(37.61%), '6년 이상'이 25명(22.94%) 순으로 많았으며 대체요법 비사용군의 경우 '2년 이하'가 37명(40.66%), '2-3년'이 31명(34.07%)으로 나타났다($p<.01$). 박성애(2011)의 연구 결과 또한 아토피 피부염 질환 기간이 '5-7년 미만'의 경우 대체요법 경험을 한 대상자가 80.4%로 아토피 피부염 질병 기간이 길어질수록 대체요법 사용이 많아 지는 것으로 판단된다. 신체 중 아토피 피부염 부위로는 중답응답을 하였으며 사용군의 경우 '팔 접히는 부분'이 71명(65.14%) '다리 접히는 부분'이 53명(48.62%), '목' 26명(23.85%) 순으로 응답하였고, 비사용군의 경우 '팔 접히는 부분'이 55명(60.44%), '다리 접히는 부분'이 33명(36.26%), '몸통 앞 부분'이 30명(32.97%) 순으로 나타났다. 그 중에서도 가장 심한 한 부위로는 사용군의 경우 '팔 접히는 부분'이 37명(33.94%), '다리 접히는 부분'이 30명(27.52%), 비사용군은 '팔 접히는 부분'이 26명(28.57%), '다리 접히는 부분'이 19명(20.88%) 순으로 나타났다. 박성애(2013)의 연구 결과에서 '다리'나 '목'에 아토피 피부염 질환이 있는 경우 대체요법을 사용하는 경우가 많았지만, 본 연구에서는 유의적인 차이가 없었다. 신체의 아토피 피부염 범위는 대체요법 사용군의 경우 '신체의 30-40%'가 34명(31.19%)로 가장 많았으며 비사용군의 경우 '신체의 10% 미만'이 45명(49.45%)로 유의한 차이를 보였다($p<.01$).

따라서 비사용군이 사용군에 비해 범위가 작은 편이라 할 수 있었다.

<표 4> 자녀의 아토피 피부염 질병 기간 및 범위

		대체요법 사용군	대체요법 비사용군	p	
		(n=109)	(n=91)		
아토피 피부염 기간	2년 이하	22(20.18)	37(40.66)	0.0089**	
	2-3년	41(37.61)	31(34.07)		
	4-5년	15(13.76)	12(13.19)		
	5-6년	6(5.50)	2(2.20)		
	6년 이상	25(22.94)	9(9.89)		
아토피 피부염 부위 (중복응답)	팔 접히는 부분	71(65.14)	55(60.44)	0.4932	
	다리 접히는 부분	53(48.62)	33(36.26)	0.0787	
	등	20(18.35)	13(14.29)	0.4408	
	몸통 앞 부분	25(22.94)	30(32.97)	0.1136	
	배	22(20.18)	11(12.09)	0.1245	
	눈 주변	19(17.43)	18(19.78)	0.6701	
	볼	21(19.27)	13(14.29)	0.3505	
	입 주변	22(20.18)	17(18.68)	0.7895	
	목	26(23.85)	15(16.48)	0.1986	
	손, 발	12(11.01)	5(5.49)	0.1637	
	가장 심한 부위	팔 접히는 부분	37(33.94)	26(28.57)	0.0961
		다리 접히는 부분	30(27.52)	19(20.88)	
		등	3(2.75)	5(5.49)	
몸통 앞부분		5(4.59)	16(17.58)		
배		7(6.42)	2(2.20)		
눈 주변		4(3.67)	2(2.20)		
볼		7(6.42)	9(9.89)		
입 주변		5(4.59)	2(2.20)		
신체의 아토피 피부염 범위	목	6(5.50)	7(7.69)	0.0022**	
	손, 발	5(4.59)	3(3.30)		
	10% 미만	30(27.52)	45(49.45)		
	20-30% 미만	23(21.10)	14(15.38)		
	30-40% 미만	34(31.19)	28(30.77)		
피부염 범위	40-50% 미만	16(14.68)	3(3.30)		
	60% 이상	6(5.50)	1(1.10)		

Values are presented as number(%), **p<.01

4. 어머니와 자녀 그리고 주치의의 의견 및 행동

어머니와 자녀 그리고 주치의의 의견 및 행동을 다음의 <표 5> 그리고 <표 6>과 같다. <표 5>에서 자녀의 고통의 경우 두 집단 모두 ‘소양감(간지러움)’이 사용군은 87명(79.82%), 비사용군의 경우 68명(74.73%)으로 높은 결과를 나타냈으며 두군간의 차이는 없었다. 아토피 피부염 자녀의 행동은 아토피 피부염 증상이 심해질 때 ‘부위를 긁는다’가 사용군이 95명(87.16%), 비사용군이 67명(73.63%)으로 두 집단 모두 가장 높은 결과를 보였지만 비사용군의 경우 참는편이 13.19%로 사용군에 비해 높은편이었다($p < .05$). <표 6>의 경우 5점 척도를 기준으로 나타냈다. 자녀의 아토피 피부염에 대해 어머니가 느끼는 증상 정도를 보면 ‘매우 경미하다’를 1점으로 ‘매우 중하다’를 5점으로 응답하였다. 이에 대체요법 사용군의 경우 3.12 ± 1.05 점, 대체요법 비사용군의 경우 2.25 ± 1.03 점으로 대체요법 사용군의 어머니가 비사용군의 어머니보다 자녀의 아토피 피부염을 중하게 느끼고 있는 것으로 보여진다 ($p < .001$). 박성애(2013)의 연구 결과 증상 정도에 따라서 가볍거나 보통인 경우 심각한 증상에 비해 상대적으로 대체요법 사용 경험이 많은 것으로 나타난 것으로 본 연구와는 다른 결과를 나타내었다. 이는 증상 정도는 주관적인 생각이 많이 들어갈 수 있다는 제한점이 있는 것으로 보여진다. 주치의가 진단한 자녀의 아토피 피부염 증상 정도가 어떠한지에 대해 물어본 결과로는(어머니 응답) 사용군의 경우 2.96 ± 0.98 점으로 비사용군의 경우 2.35 ± 1.03 점으로 자녀의 증상에 대해 어머니와 유사한 응답을 나타냈다 ($p < .001$). 어머니와 주치의가 진단한 아토피 피부염 자녀의 증상은 비사용군에 비해 사용군이 중하게 진단된 것을 나타냈으며 이 역시 아토피 피부염 증상이 심각할수록 더욱 대체요법을 찾는 것으로 사료된다.

아토피 피부염에 대한 자녀의 인식(어머니 응답)이 어떠한가에 대해 물어

본 결과로는 ‘매우 긍정적이다’가 1점, ‘매우 부정적이다’를 5점으로 응답하였다. 사용군의 경우 4.17±0.84점, 비사용군의 경우 3.60±0.79점으로 자녀가 아토피 피부염에 대해 부정적인 생각을 할수록 대체요법을 사용하는 것으로 사료된다(p<.001).

<표 5> 아토피 피부염 자녀의 행동

		대체요법 사용군 (n=109)	대체요법 비사용군 (n=91)	p
자녀의 고통	소양감(간지러움)	87(79.82)	68(74.73)	0.7693
	진물과 피	9(8.26)	6(6.59)	
	외관상 모습	9(8.26)	12(13.19)	
	식단조절	3(2.75)	4(4.40)	
	기타	1(0.92)	1(1.10)	
자녀의 행동	부위를 긁는다	95(87.16)	67(73.63)	0.0278*
	부위를 때린다	6(5.50)	5(5.49)	
	운다	5(4.59)	7(7.69)	
	참는다	3(2.75)	12(13.19)	

Values are presented as number(%), *p<.05

<표 6> 어머니와 자녀 그리고 주치의의 의견 (어머니의 응답)

	Total (n=200)	대체요법 사용군 (n=109)	대체요법 비사용군 (n=91)	p
어머니가				
느끼는 증상 정도 (어머니응답)	2.73±1.13	3.12±1.05	2.25±1.03	0.001***
주치의가 진단한 증상 정도 (어머니응답)	2.69±1.04	2.96±0.98	2.35±1.03	0.001***
아토피에 대한 자녀의 생각	3.92±0.86	4.17±0.84	3.60±0.79	0.001***

Values are presented as number(%), ***p<.001

5. 자녀의 아토피 피부염을 위한 치료관련 특성

아토피 피부염 치료 관련 특성으로는 다음의 <표 7>와 같다. 치료를 위해 찾아간 기관은 사용군의 경우 '소아과' 45명(41.28%), '피부과' 39명(35.78%)이며 비사용군의 경우도 '소아과' 45명(49.45%), '피부과' 37명(40.66%) 순으로 유사한 결과를 나타낸다. 병원 치료 결과에 따른 정도 변화는 사용군은 '조금 나아짐'이 64명(58.72%)이고, 비사용군 역시 64명(70.33%)으로 나타났다. 하지만 대체요법 사용군에서만 병원 치료가 '악화'되었다는 인원이 3명(2.75%)이 있는 것으로 보아 부작용과도 연결된 것으로 사료된다. 병원 치료비 응답은 '5만원 미만'이 사용군은 41명(37.61%), 비사용군은 54명(59.34%)으로 유사했지만, '11-15만원'이 대체요법 사용군의 경우 20명(18.35%), 비사용군은 7명(7.69%)로 대체요법 비사용군에 비해 사용군이 고액의 병원 치료비를 부담한 것으로 나타났다($p < .05$). 박지현(2006)의 연구에서도 '5만원 미만'이 47.3%로 본 연구와 유사한 경향을 보였다. 병원 약물 부작용으로는 대체요법 사용군의 경우 '소양감, 두드러기'가 23명(21.10%) '증상 악화'가 13명(11.93%)으로 대체요법 비사용군에 비해 부작용이 많은 것으로 보이며($p < .01$) 장은영 외(2005)의 연구에서도 대체요법의 이용 동기에서 '투약 거부감이나 약물이나 연고제 부작용 경험'의 응답이 11.5%로 나타나 약물 부작용이 있는 경우 대체요법을 찾는 동기가 되는 것으로 사료된다.

<표 7> 자녀의 아토피 피부염을 위한 치료관련 특성

		대체요법 사용군 (n=109)	대체요법 비사용군 (n=91)	p
치료 기관	피부과	39(35.78)	37(40.66)	0.0843
	소아과	45(41.28)	45(49.45)	
	한의원	23(21.10)	8(8.79)	
	기타	2(1.83)	1(1.10)	
병원 치료 정도	완치	9(8.26)	11(12.09)	0.0514
	조금 나아짐	64(58.72)	64(70.33)	
	잘 모르겠음	33(30.28)	16(17.58)	
	악화	3(2.75)	0(0.00)	
치료비 (한달기준)	5만원 미만	41(37.61)	54(59.34)	0.0218*
	5-10만원	36(33.03)	23(25.27)	
	11-15만원	20(18.35)	7(7.69)	
	16-20만원	6(5.50)	5(5.49)	
	21만원 이상	6(5.50)	2(2.20)	
약물 부작용	소양감, 두드러기	23(21.10)	14(15.38)	0.0035**
	증상악화	13(11.93)	2(2.20)	
	설사,구토	4(3.67)	4(4.40)	
	발열 및 오한	5(4.59)	0(0.00)	
	없다	64(58.72)	69(75.82)	
	기타	0(0.00)	2(2.20)	

Values are presented as number(%), *p<.05, **p<.01, ***p<.001

6. 아토피 피부염 자녀의 환경

아토피 피부염 자녀의 환경에 대한 응답은 <표 8>에 제시하였다. 거주형태 응답은 분석 결과 ‘아파트’의 경우 사용군 85명(77.98%), 비사용군 70명(76.92%)으로 가장 많았으나 두군간의 통계적 유의성은 없었다. 유해물질 취급 시설은 ‘있다’의 경우 대체요법 사용군이 26명(23.85%)으로 대체요법 비사용군 보다 11.76% 정도 높은 것으로 나타났다($p < .05$). 애완동물의 경우 대체요법 사용군이 40명(36.70%)으로 비사용군보다 23.51%가 높은 것으로 나타났다($p < .001$). 하지만 박다희, 배현숙(2013)의 경우 아토피 피부염군에서 애완동물을 키우지 않는 경우가 83.5%였다. 본 연구에서도 대체요법 사용 유무를 떠나서 전체적으로 보면 애완동물을 키우지 않는 경우가 훨씬 많으나, 대체요법 사용군이 비사용군에 비해 애완동물과의 동거에 대해 관대한 것으로 보인다. 가족 중 아토피 피부염 질환 유무 응답에도 대체요법 사용군이 50명(45.87%)으로 비사용군보다 24.99% 높은 것으로 보였다($p < .001$). 가족 중에서도 대체요법 사용군의 경우 ‘어머니’가 36명(33.03%), ‘아버지’가 14명(12.84%) 비사용군의 경우 ‘어머니’가 9명(9.89%), ‘아버지’가 7명(7.69%) 순으로 나타났다. 김영미, 이윤미(2009)의 연구에서도 아토피 피부염의 가족력에서 ‘아버지’가 있는 경우 30.12%, ‘어머니’가 있는 경우 35.44%가 아토피 피부염을 겪고 있어 아토피 피부염이 가족력과 상관성이 높게 나타났으며 본 연구 결과와 유사한 경향을 보였다. 즉, 유전을 원인으로 인식하는 경우 대체요법을 더 많이 실행한 것으로 사료된다.

아토피 피부염 자녀의 스트레스 결과를 보면 사용군의 경우 ‘있다’가 54명(49.54%), ‘잘 모르겠다’가 30명(27.52%) 순으로 나타났고 비사용군의 경우 ‘없다’가 39명(42.86%), ‘잘 모르겠다’가 33명(36.26%) 순으로 나타난 것으로 보아 대체요법을 사용하는 자녀의 경우, 스트레스 수준이 더 높은 것으로

사료된다(p<.001).

<표 8> 아토피 피부염 자녀의 환경

		대체요법 사용군 (n=109)	대체요법 비사용군 (n=91)	p
거주형태	아파트	85(77.98)	70(76.92)	0.7996
	주택	19(17.43)	17(18.68)	
	주상복합	2(1.83)	3(3.30)	
	오피스텔	1(0.92)	1(1.10)	
	기타	2(1.83)	0(0.00)	
유해물질	있다	26(23.85)	11(12.09)	0.0329*
취급시설	없다	83(76.15)	80(87.91)	
애완동물	있다	40(36.70)	12(13.19)	0.0002***
	없다	69(63.30)	79(86.81)	
가족력	있다	50(45.87)	19(20.88)	0.0002***
유무	없다	59(54.13)	72(79.12)	
유전적 원인(중복)	아버지	14(12.84)	7(7.69)	0.2366
	어머니	36(33.03)	9(9.89)	0.0001***
	외할머니	5(4.59)	0(0.00)	0.0644
	친할아버지	3(2.75)	0(0.00)	0.2523
	친할머니	1(0.92)	0(0.00)	1.0000
	오빠, 형,	3(2.75)	1(1.10)	0.6274
	남동생			
	누나, 언니, 여	6(5.50)	1(1.10)	0.1291
	동생			
	외삼촌	1(0.92)	2(2.20)	0.5922
이모	3(2.75)	1(1.10)	0.6274	
고모	1(0.92)	1(1.10)	1.0000	
자녀의 스트레스	있다	54(49.54)	19(20.88)	0.0001***
	없다	25(22.94)	39(42.86)	
	잘 모르겠다	30(27.52)	33(36.26)	

Values are presented as number(%), *p<.05, ***p<.001

7. 아토피 피부염 자녀의 식습관

아토피 피부염 자녀의 식습관은 <표 9>과 같다. 인스턴트 섭취 빈도의 경우 대체요법 사용군의 경우 ‘주 1-2회’가 62명(56.88%), ‘주 3-4회’가 24명(22.02%), ‘안 먹는다’는 13명(11.93%)순으로 나타나며 대체요법 비사용군의 경우 ‘주 1-2회’가 36명(39.56%), ‘안 먹는다’ 및 ‘주 3-4회’ 18명(19.78%)으로 대체요법 사용군이 인스턴트 섭취 빈도가 더 높은 것으로 보여진다 ($p<.05$). 인스턴트 음식은 ‘과자’가 사용군은 46명(42.20%), 비사용군은 42명(46.15%)으로 가장 많았으며 ‘햄버거’, ‘피자’, ‘라면’, ‘소시지’가 고르게 나타났다. 식사 횟수 또한 두 집단 모두 ‘1일 3식’이 사용군 83명(76.15%), 비사용군 73명(80.22%)으로 나타나 큰 차이를 보이지 않았다. 박희옥, 조우균(2005)의 연구에서도 아토피 피부염 자녀를 둔 어머니의 66.7%가 아토피 피부염이 음식과 관련 있을 것으로 보고 있었다. Dhami & Sheikh(2015)의 임상 평가에 의하면 중간 정도에서 심한 단계의 아토피 피부염 어린이들의 20%가 식품으로 발생되며, 이들의 50%가 특정 식품에 알러지 반응을 보인다. 이는 규칙적인 식사를 하지만 인스턴트식품의 잦은 섭취가 바람직하지 않은 것으로 여겨진다.

<표 9> 아토피 피부염 자녀의 식습관

	대체요법 사용군 (n=109)	대체요법 비사용군 (n=91)	p
인스턴트 섭취 빈도			
안먹는다	13(11.93)	18(19.78)	0.0366*
주 1-2회	62(56.88)	36(39.56)	
주 3-4회	24(22.02)	18(19.78)	
하루에 1번	5(4.59)	12(13.19)	
하루에 수시로	5(4.59)	7(7.69)	
인스턴트 음식			
햄버거, 피자	6(5.50)	10(10.99)	0.1808
라면	20(18.35)	7(7.69)	
과자	46(42.20)	42(46.15)	
냉동식품	8(7.34)	7(7.69)	
소시지, 햄	15(13.76)	9(9.89)	
기타	14(12.84)	16(17.58)	
식사횟수			
1일 1식	3(2.78)	2(2.20)	0.9599
1일 2식	19(17.59)	13(14.29)	
1일 3식	83(76.15)	73(80.22)	
1일 4식 이상	3(2.78)	3(3.30)	
안먹는 날이 많음	1(0.93)	0(0.00)	

Values are presented as number(%), *p<.05

8. 아토피 피부염 자녀에 대한 어머니의 스트레스 점수

어머니의 스트레스 점수를 보기 위해 총 10문항에 대해 5점 척도로 실시하였다(신채윤, 2004). <표 10>는 대체요법 사용군과 대체요법 비사용군의 응답으로, <표 14>는 대체요법을 사용하는 109명에 대한 스트레스 점수를 나타냈다. 대체요법 사용 여부에 따른 결과는 ‘고통스러워하는 자식을 볼 때’가 대체요법 사용군의 경우 4.07 ± 0.98 점, 대체요법 비사용군은 3.21 ± 1.43 점으로 유의한 차이를 보였다($p < .001$). 이는 고통스러워하는 자식을 보면서 다양한 방법과 시도로 자녀가 고통이 줄어들었으면 하는 마음으로 대체요법을 사용한 것으로 사료된다. ‘약물을 먹고 바를 때 부작용이 나타날 수도 있다는 점’의 결과는 사용군이 3.74 ± 1.13 점, 비사용군이 2.88 ± 1.41 점으로 나타났다($p < .001$), ‘계속 병원에 다녀야 하는 것’의 응답으로는 사용군이 3.56 ± 1.16 점, 비사용군이 3.00 ± 1.37 점으로 보여졌다($p < .01$). 이 외에도 ‘언제 재발할지 모르는 것’($p < .01$), ‘경제적으로 많은 비용이 들어가는 것’($p < .01$), ‘언제 완치될지 모르는 것’($p < .05$), ‘주변 사람들이 자녀를 보는 시선을 걱정’, ‘자녀가 사회성이 떨어질까 하는 걱정’, ‘부모에게서 유전일까 하는 미안함’($p < .001$), ‘자녀가 성장하며 성격이 예민해질까 하는 걱정’($p < .01$) 총 10문항 중 8문항에 대해 유의한 차이를 보였다. 또한 전체 평균적으로 사용군의 경우 3.47 ± 0.93 점 비사용군은 2.87 ± 1.16 점으로 대체요법 사용군의 스트레스 지수가 비사용군에 비해 상대적으로 높은 것으로 나타났다($p < .001$).

이는 아토피 피부염 자녀를 양육하는 어머니의 입장에서 스트레스를 알아본 것으로 어머니의 스트레스 점수가 높을수록 자녀에게 대체요법을 사용한 것으로 사료된다. 선행논문 신채윤(2004)의 연구에서 3.2 이상의 높은 수준을 나타내는 문항은 ‘자녀가 고통스러워하는 것을 옆에서 지켜보는 것’이 3.23점으로 아토피 피부염이 있는 자녀를 둔 어머니의 스트레스 수준에 관

한 기존 연구와 유사한 경향이다.

<표 10> 아토피 피부염 자녀에 대한 어머니의 스트레스 점수

	대체요법 사용군 (n=109)	대체요법 비사용군 (n=91)	p
고통스러워하는 자식을 볼 때 약물을 먹고 바를 때 부작용이 나타날 수도 있다는 점	4.07±0.98	3.21±1.43	0.0001***
계속 병원에 다녀야 하는 것	3.74±1.13	2.88±1.41	0.0001***
언제 재발할지 모르는 것	3.56±1.16	3.00±1.37	0.0020**
경제적으로 많은 비용이 들어가는 것	3.78±1.16	3.26±1.38	0.0045**
언제 완치될지 모르는 것	3.24±1.28	2.68±1.26	0.0023**
주변 사람들이 자녀를 보는 시선을 걱정	3.70±1.24	3.25±1.41	0.0189*
자녀가 사회성이 떨어질까 하는 걱정	2.99±1.30	2.66±1.37	0.0813
부모에게서 유전일까 하는 미안함	2.97±1.37	2.75±1.35	0.2448
자녀가 성장하며 성격이 예민해질까 하는 걱정	3.26±1.38	2.20±1.44	0.0001***
	3.43±1.38	2.80±1.33	0.0013**
Total	3.47±0.93	2.87±1.16	0.0001***

Values are presented as mean±SD, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

9. 대체요법 종류에 따른 대체요법 이용 실태

대체요법 사용군 109명 중 외부처치군과 내부처치군으로 나누어 대체요법 이용 실태를 조사한 결과는 다음<표 11>과 같다. 대체요법을 알게 된 경로(중복응답)의 경우 외부처치군은 ‘가족 및 지인’ 28명(43.08%) ‘아토피피부염 자녀 보호자’ 27명(41.54%) 순으로 나타났으며, 내부처치군(식이 및 한약요법)의 경우 ‘인터넷, TV’ 및 ‘아토피피부염 자녀 보호자’ 19명(43.18%)으로 나타났다. 진현우(2005)의 연구에서도 대체요법 선택 경위에 있어서 ‘친지’나 ‘친구의 권유’로 선택하는 경우가 41.4%로 본 연구와 유사함을 보였다. 즉, 가족이나 지인과 같은 가장 가까운 사람의 경험을 통해 신뢰하는 것으로 보여진다. 대체요법 사용 동기는 두 집단 모두 ‘병원 치료로 완치가 불가능하다고 생각함’, ‘추천’, ‘반신반의하는 마음’의 응답이 높았으며 박성애(2011)의 연구 또한 대체요법의 이용 동기로 ‘병원 치료의 부작용 때문’의 이유가 39.7%로 본 연구 결과와는 다소 차이가 있지만 유사하게 보여진다. 사용 기간 또한 두 군 모두 ‘2년 이상’이 외부처치군이 16명(24.62%), 내부처치군이 12명(27.27%)으로 사용 기간이 높은 것으로 보여진다. 대체요법 빈도 수는 외부처치군의 경우 ‘2주일에 1-2번’이 20명(30.77%)으로 가장 많았으며 내부처치군(식이 및 한약요법)의 경우는 ‘1주일에 1-2번’, ‘하루에 1-2번’, ‘수시로’에 대한 응답 모두 12명(27.27%)으로 고르게 나타났다($p < .05$). 대체요법 치료비용은 ‘5만원 미만’이 외부처치군이 32명(49.23%), 내부처치군이 17명(38.64%)으로 가장 많았지만 ‘16-20만원’ 및 ‘21만원 이상’의 고액의 결과를 더했을 경우 외부처치군이 5명(7.7%)인 반면 내부처치군의 경우 11명(25%)으로 식이 및 한약요법의 대체요법 비용이 고액으로 부담되는 것을 알 수 있었으나 통계적 유의성은 없었다. 진현우(2005)에서도 대체의학 월간 평균 비용이 ‘21만원’으로 유사한 경향이 있다.

대체요법 시도에 대한 자녀의 반응에 대해서는 외부처치군과 내부처치군 모두 '감흥이 없음'이 각각 30명(46.15%)과 29명(65.91%)으로 가장 높게 나타났다으며 '매우 좋아함'의 반응은 내부처치군(식이 및 한약요법)의 경우 0명으로 나타난 것에 비해 외부처치군의 경우 5명(7.69%)으로 아토피 피부염 아동의 경우 목욕 및 아로마 요법을 조금 더 긍정적으로 여기는 것으로 사료되었으나 통계적 유의성은 없었다.

<표 11> 대체요법 종류에 따른 대체요법 이용 실태

		외부처치 (n=65)	내부처치 (n=44)	p
대체요법	가족 및 지인	28(43.08)	15(34.09)	0.3463
	인터넷, TV	23(35.38)	19(43.18)	0.4118
알게 된	아토피 피부염 자녀	27(41.54)	19(43.18)	0.8647
경로 (중복응답)	보호자			
	의료인	8(12.31)	4(9.09)	0.7587
	보조식품 판매원	0(0.00)	1(2.27)	0.4037
	피부관리사	0(0.00)	2(4.55)	0.1607
	책	8(12.31)	2(4.55)	0.1982
	신문	1(1.54)	1(2.27)	1.0000
대체요법 사용 동기	병원치료 불만족	9(13.85)	4(9.09)	
	병원치료로 완치	19(29.23)	14(31.82)	
	불가능하다고 생각함	2(3.08)	2(4.55)	0.8441
	병원치료 부작용	18(27.69)	9(20.45)	
	반신반의 하는 마음	15(23.08)	14(31.82)	
	추천	2(3.08)	1(2.27)	
사용기간	3개월 미만	8(12.31)	9(20.45)	
	3-6개월	11(16.92)	10(22.73)	
	7-12개월	15(23.08)	7(15.91)	0.4734
	13-24개월	15(23.08)	6(13.64)	
	2년 이상	16(24.62)	12(27.27)	
대체요법 빈도 수	한달에 1-2번	8(12.31)	4(9.09)	
	2주일에 1-2번	20(30.77)	4(9.09)	
	1주일에 1-2번	13(20.00)	12(27.27)	0.0116*
	하루에 1-2번	5(7.69)	12(27.27)	
	수시로	19(29.23)	12(27.27)	
대체요법 치료비용	5만원 미만	32(49.23)	17(38.64)	
	5-10만원	23(35.38)	12(27.27)	
	11-15만원	5(7.69)	4(9.09)	0.1236
	16-20만원	2(3.08)	7(15.91)	
	21만원 이상	3(4.62)	4(9.09)	
대체요법 시도에 대한 자녀의 반응	매우 좋아함	5(7.69)	0(0.00)	
	좋아함	27(41.54)	13(29.55)	0.0927
	감흥이 없음	30(46.15)	29(65.91)	
	피해다짐	3(4.62)	2(4.55)	

Values are presented as number(%), *p<.05

10. 대체요법 종류에 따른 대체요법 효과 및 만족도

대체요법 효과 및 만족도를 <표 12>에 제시하였다. 대체요법에 대한 긍정적 견해로는 외부처치군은 ‘소양감 감소’가 43명(66.15%) 내부처치군(식이·한약) 또한 ‘소양감 감소’ 20명(45.45%)으로 가장 높게 나타났으며 부정적 견해 또한 두 집단 모두 ‘없음’이 외부처치군은 51명(78.46%), 내부처치군은 32명(72.73%)으로 높은 비율을 나타냈다. 하지만 대체요법에 대한 부정적인 견해로 외부처치군의 경우 ‘소양감, 두드러기’가 7명(10.77%), 내부처치군이 ‘소양감, 두드러기’ 및 ‘증상악화’가 5명(11.36%)을 나타냈다. 증상 완화 유무의 경우 외부처치군의 경우 ‘조금 좋아졌다’가 31명(47.69%), ‘매우 좋아졌다’ 21명(32.31%) 순으로 매우 긍정적인 반면 내부처치군의 경우 ‘조금 좋아졌다’ 19명(43.18%), ‘잘 모르겠다’ 14명(31.82%) 순으로 나타났다.

효과가 나타나는 기간은 외부처치군의 경우 ‘3-6개월’이 23명(35.38%), ‘1년 이상’이 15명(23.08%) 순으로 나타났고 내부처치군의 경우 ‘1년 이상’이 13명(29.55%), ‘3-6개월’이 12명(27.27%)으로 두 집단에 있어서 유의한 차이를 보이지 않았다. 대체요법 만족도로는 외부처치군의 경우 ‘보통이다’가 30명(46.15%), ‘만족’이 25명(38.46%), ‘매우만족’이 7명(10.77%) 순으로 대체적으로 긍정적인 의견이 많았으며 내부처치군의 경우 ‘보통이다’가 21명(47.73%), ‘만족’이 13명(29.55%), ‘모르겠다’가 5명(11.36%) 순으로 외부처치군에 비해 만족도가 높지 않은 것으로 보여졌다.

타인에게 권유에 대한 문항에는 외부처치군은 ‘있다’ 36명(55.38%), ‘매우 있다’ 16명(24.62%)이지만 내부처치군은 ‘있다’ 16명(36.36%), ‘모르겠다’ 13명(29.55%)으로 외부처치군이 내부처치군에 비해 타인에게 대한 권유는 더욱 긍정적인 것으로 보여진다($p < .01$). 진현우(2005)에서도 20.1%가 ‘권유하고 싶다’고 하였다. 권유하는 이유에 대해서는 외부처치군 ‘효과를 크게 봤

기 때문'이 28명(43.08%), '미미한 효과를 봤기 때문'이 24명(36.72%) 내부처치군의 경우는 '미미한 효과를 봤기 때문'이 15명(34.09%), '크게 효과를 봤기 때문'이 12명(27.27%)으로 외부처치군과 내부처치군의 순서가 다른 것으로 보아 외부처치군이 더욱 긍정적으로 보여진다. 다른 대체요법 사용 의향에 대해서는 두 집단 109명 중 95명이 '있다'고 응답하여 매우 높은 결과로 나타났다. 또한 선행 연구 김영미, 이윤미(2009)의 연구에서도 보호자가 생각하는 가장 효과적인 치료방법으로 생활요법(목욕요법, 식이요법, 보습)이 31.71%로 나타나 대체요법에 대한 치료 효과나 태도가 긍정적임을 알 수 있었다. 김동희 외(2008)의 연구에서도 대체요법 만족도를 본 결과 목욕치료 그리고 아로마 치료 순으로 나타난 바 있다.

<표 12> 대체요법 종류에 따른 대체요법 효과 및 만족도

	외부처치 (n=65)	내부처치 (n=44)	p	
긍정적 견해	소양감 감소	43(66.15)	20(45.45)	0.1191
	자녀의 긍정적인 생각	3(4.62)	5(11.36)	
	외관상 완화	7(10.77)	5(11.36)	
	수면시간 증가	2(3.08)	6(13.64)	
	건조함 완화	9(13.85)	6(13.64)	
	기타	1(1.54)	2(4.55)	
부정적 견해	소양감, 두드러기	7(10.77)	5(11.36)	0.8497
	증상악화	6(9.23)	5(11.36)	
	발열 및 오한	0(0.00)	1(2.27)	
	없다	51(78.46)	32(72.73)	
증상 완화 유무	기타	1(1.54)	1(2.27)	0.2969
	매우 좋아졌다	21(32.31)	10(22.73)	
	조금 좋아졌다	31(47.69)	19(43.18)	
	잘 모르겠다	11(16.92)	14(31.82)	
	나빠졌다	2(3.08)	1(2.27)	
효과 나타나는 기간	3개월 미만	13(20.00)	6(13.64)	0.2487
	3-6개월	23(35.38)	12(27.27)	
	7-11개월	9(13.85)	4(9.09)	
	1년 이상	15(23.08)	13(29.55)	
	효과 모름	5(7.69)	9(20.45)	
만족도	매우만족	7(10.77)	3(6.82)	0.2703
	만족	25(38.46)	13(29.55)	
	보통이다	30(46.15)	21(47.73)	
	불만족	1(1.54)	1(2.27)	
	매우불만족	1(1.54)	1(2.27)	
	모르겠다	1(1.54)	5(11.36)	
타인 권유	매우 있다	16(24.62)	6(13.64)	0.0073**
	있다	36(55.38)	16(36.36)	
	모르겠다	10(15.38)	13(29.55)	
	없다	3(4.62)	9(20.45)	
권유 이유	효과를 크게 봤기 때문	28(43.08)	12(27.27)	0.1459
	효과를 볼수도 있기 때문	5(7.69)	8(18.18)	
	미미한 효과를 봤기 때문	24(36.72)	15(34.09)	
	권유하지 않음	8(12.31)	9(20.45)	
다른 대체요법 사용 의향	있다	57(87.69)	38(86.36)	0.8388
	없다	8(12.31)	6(13.64)	

Values are presented as number(%), **p<.01

11. 대체요법 특성에 따른 아토피 피부염 기간 및 부위

대체요법 특성에 따른 아토피 피부염 기간은 <표 13>에 나타났다. 외부처치군의 경우 ‘2-3년’이 24명(36.92%), ‘6년 이상’이 15명(23.08%)이며, 내부처치군은 ‘2-3년’ 17명(38.64%), ‘2년 이하’는 11명(25.00%)으로 나타났다. 아토피 피부염 부위(중복응답)는 ‘팔 접히는 부분’이 외부처치군은 42명(64.62%), 내부처치군이 29명(65.91%)으로 가장 많았으며 ‘다리 접히는 부분’은 외부처치군이 33명(50.77%), 내부처치군이 20명(45.45%)으로 나타났다.

<표 13> 대체요법 종류에 따른 아토피 피부염 기간 및 부위

		외부처치 (n=65)	내부처치 (n=44)	p
아토피 피부염 기간	2년 이하	11(16.92)	11(25.00)	0.4502
	2-3년	24(36.92)	17(38.64)	
	4-5년	12(18.46)	3(6.82)	
	5-6년	3(4.62)	3(6.82)	
	6년 이상	15(23.08)	10(22.73)	
아토피 피부염 부위 (중복응답)	팔 접히는 부분	42(64.62)	29(65.91)	0.8894
	다리 접히는 부분	33(50.77)	20(45.45)	0.5860
	등	14(21.54)	6(13.64)	0.2957
	몸통 앞 부분	15(23.08)	10(22.73)	0.9660
	배	12(18.46)	10(22.73)	0.5862
	눈 주변	9(13.85)	10(22.73)	0.2305
	볼	12(18.46)	9(20.45)	0.7957
	입 주변	12(18.46)	10(22.73)	0.5862
	목	12(18.46)	14(31.82)	0.1084
손, 발	9(13.85)	3(6.82)	0.3540	

Values are presented as number(%)

12. 대체요법 종류에 따른 스트레스 점수

대체요법 종류에 따른 스트레스 점수의 경우 대체요법을 자녀에게 사용한 어머니들을 대상으로 <표 14>에 나타냈다. <표 10>과는 달리 대체요법 사용 유무에 따라 나눈 것이 아닌 외부처치군과 내부처치군의 대체요법을 사용한 어머니들의 스트레스를 나타낸 것이다. 외부처치군의 경우 ‘고통스러워하는 자식을 볼 때’가 4.20 ± 0.90 점, ‘약물을 먹고 바를 때 부작용이 나타날 수도 있다는 점’이 3.83 ± 1.08 점, ‘언제 재발할지 모르는 것’이 3.77 ± 1.25 점 순으로 나타났으며 내부처치군의 경우 ‘고통스러워하는 자식을 볼 때’가 3.89 ± 1.06 점 ‘언제 재발할지 모르는 것’이 3.80 ± 1.02 점 ‘언제 완치될지 모르는 것’이 3.73 ± 1.15 점 순으로 나타났다. 평균적으로 볼 때 외부처치군의 점수는 3.49 ± 0.93 점, 내부처치군은 3.45 ± 0.95 점으로 유의한 차이는 없었다. 이는 아토피 피부염 대체요법 종류의 기준으로 스트레스 점수를 알아 본 것이기에 차이가 없었던 것으로 사료된다.

<표 14> 대체요법 종류에 따른 스트레스 점수

	외부처치 (n=65)	내부처치 (n=44)	p
고통스러워하는 자식을 볼 때	4.20±0.90	3.89±1.06	0.1009
약물을 먹고 바를 때 부작용이 나타날 수도 있다는 점	3.83±1.08	3.61±1.20	0.3289
계속 병원에 다녀야 하는 것	3.49±1.24	3.66±1.03	0.4633
언제 재발할지 모르는 것	3.77±1.25	3.80±1.02	0.9083
경제적으로 많은 비용이 들어가는 것	3.25±1.32	3.23±1.24	0.9403
언제 완치될지 모르는 것	3.68±1.31	3.73±1.15	0.8368
주변 사람들이 자녀를 보는 시선을 걱정	3.03±1.31	2.93±1.30	0.6989
자녀가 사회성이 떨어질까 하는 걱정	2.98±1.41	2.95±1.33	0.9111
부모에게서 유전일까 하는 미안함	3.31±1.37	3.18±1.42	0.6434
자녀가 성장하며 성격이 예민해질까 하는 걱정	3.40±1.44	3.48±1.30	0.7763
Total	3.49±0.93	3.45±0.95	0.7922

Values are presented as mean±SD

13. 대체요법 종류에 따른 신뢰 점수

대체요법 종류에 따른 신뢰 점수는 <표 15>에 제시하였다. 외부처치군의 경우는 3.42±0.83점, 내부처치군은 3.25±0.81점으로 내부처치군에 비해 외부처치군이 대체요법에 대한 신뢰 점수가 높았으나, 유의한 차이는 없었다. 김동희 외(2008)의 연구 결과 대체요법 만족도를 5점 척도로 조사하였을 때 평균을 구한 결과 목욕요법이 3.21로 가장 많은 것으로 보아 부작용이 적고 일상생활에서도 쉽게 접근할 수 있는 방법이기 때문으로 사료된다.

<표 15> 대체요법 종류에 따른 신뢰 점수

	Total (n=109)	외부처치 (목욕·아로마) (n=65)	내부처치 (식이·한약) (n=44)	p
신뢰 점수	3.35±0.82	3.42±0.83	3.25±0.81	0.3042

Values are presented as mean±SD

14. 대체요법 비사용군의 대체요법 관련 조사

대체요법 비사용군의 대체요법 관련 조사에 대한 결과는 <표 16>에 제시하였다. 대체요법 비사용군은 총 91명으로 대체요법에 대한 기대효과는 ‘보통’이 59명(64.84%), ‘부정적’ 22명(24.18%) 순으로 나타났으며 대체요법 사용하지 않은 이유에 대해서는 ‘어떤 방법이 좋을지 몰라서’가 39명(42.86%), ‘신뢰하지 못해서’가 31명(34.07%), ‘존재를 몰라서’가 14명(15.38%) 순으로 나타났다. 한편 김동희(2008)의 연구에서는 대체요법을 사용하지 않은 이유가 ‘효과가 없다고 생각해서’가 67.3%, ‘의료진이 반대해서’가 14.3% ‘부작용 때문에’가 9.4%로 나타났다. 또한 만약 대체요법을 사용 한다면 어떤 경로의 정보를 신뢰할 것인가의 결과로는 ‘인터넷,TV’이 39명(42.86%), ‘의료인’ 35명(38.46%), ‘가족 및 지인’이 32명(35.16%) 순으로 가까이에 마주할 수 있는 매체 및 사람들을 순으로 결과를 나타냈다. 희망하는 대체요법은 ‘목욕, 온천 요법’이 37명(40.66%), ‘식이요법’이 36명(39.56%), ‘아로마요법’이 12명(13.19%) 순으로 나타났다. 대체요법을 사용하기 꺼려진 이유에 대한 응답으로는 ‘검증되지 않아서’가 45명(49.45%), ‘생각해 본 적이 없어서’가 27명(29.67%), ‘더욱 악화될까봐’가 11명(12.09%) 순으로 보여졌다. 이는 장은영 외(2005)의 연구 결과 중 대체요법 중지 이유에 대해 ‘별 효과가 없어서’ 50.7%, ‘증상 악화’가 30.4%의 결과로 대체요법에 대한 부정적 측면을 보이고 있다. 향후 대체요법 사용 의향으로는 ‘없다’가 73명(80.22%), ‘있다’가 18명(19.78%)으로 대체요법에 대한 긍정적인 견해는 주지 못한 것으로 보여진다.

<표 16> 대체요법 비사용군의 대체요법 관련 조사(n=91)

		N(%)
대체요법 기대효과	매우 긍정적	3(3.30)
	긍정적	7(7.69)
	보통	59(64.84)
	부정적	22(24.18)
대체요법 사용하지 않은 이유	존재를 몰라서	14(15.38)
	주변의 평가로 인해 어떤 방법이 좋을지	4(4.40)
	몰라서	39(42.86)
대체요법을 한다면 어떤 경로의 정보 신뢰 (중복응답)	신뢰하지 못해서	31(34.07)
	기타	3(3.30)
	가족 및 지인	32(35.16)
희망하는 대체요법	인터넷,TV	39(42.86)
	아토피 피부염 자녀의	30(32.97)
	보호자	
	의료인	35(38.46)
	피부관리사	8(8.79)
대체요법을 사용하기 꺼려진 이유	책	4(4.40)
	신문	4(4.40)
	목욕, 온천 요법	37(40.66)
	아로마	12(13.19)
	식이	36(39.56)
향후 대체요법 사용 의향	한약복용	2(2.20)
	건강보조식	4(4.40)
	더욱 악화될까봐	11(12.09)
	검증되지 않아서	45(49.45)
	생각해 본 적이 없어서	27(29.67)
	병원을 다니고 있기	8(8.79)
	때문	
	있다	18(19.78)
	없다	73(80.22)

Values are presented as number(%)

V. 결론 및 제언

본 연구는 아토피 피부염 증상이 있는 경기도 지역의 아동(1~13세 남·여)을 자녀로 둔 어머니 200명을 대상으로 2017년 11월~12월에 걸쳐 설문 조사를 실시하였다. 아토피 피부염 자녀와 어머니의 일반적인 사항, 자녀의 피부, 환경, 스트레스 점수, 대체요법 이용실태와 효과의 항목으로 설문하였으며 아토피 피부염 아동 중에서도 대체요법 사용 여부로 분류하였다. 대체요법의 종류로는 선행연구 진현우(2005)와 박성애(2013)의 연구 결과 가장 대중적인 것을 기준으로 선정하였고 그 중에서도 대체요법을 사용한 아동을 대상으로 외부적인 처치인 목욕 및 아로마요법을 사용한 외부처치군(n=65)과 내부적인 처치인 식이 및 한약요법을 사용한 내부처치군(n=44)으로 나누어 아토피 피부염 자녀의 대체요법 종류에 따른 비교연구를 하였다.

아토피 피부염 자녀를 가진 어머니의 인식 및 실태를 분석해본 결과 자녀의 아토피 피부염 기간이 길고 신체 부위에 아토피 피부염 면적이 넓으며 어머니와 자녀 그리고 주치의의 의견이 부정적이며 중하다고 느낄 때 대체요법을 사용하였다. 또한 환경적으로는 대체요법 비사용군에 비해 대체요법 사용군이 가족력이 있고 애완동물을 기르고 있었다. 식습관으로는 인스턴트 섭취 빈도가 높은 것으로 나타났다.

아토피 피부염 자녀에 대한 어머니의 양육 스트레스 점수의 경우에는 5점 척도로 사용군은 3.47 ± 0.93 점, 비사용군은 2.87 ± 1.16 점으로 스트레스 지수가 상대적으로 높게 나타났다.

또한 외부처치군과 내부처치군 모두 대체요법 만족도에서 두 집단 모두 '보통이다', '만족' 순으로 나타났으며, 타인의 권유는 '있다'가 외부처치군은 55.38%, 내부처치군은 36.36%로 유의한 차이를 보였다. 대체요법에 대한 신

외 점수의 경우 5점 척도로 외부처치군(목욕·아로마요법)의 경우 3.42 ± 0.83 점으로 내부처치군(식이·한약요법)에서 3.25 ± 0.81 점으로 외부처치군이 점수는 높았으나 유의한 차이는 보이지는 않았다.

다른 대체요법 사용 의향에 있어서도 ‘있다’가 외부처치군이 87.69%, 내부처치군이 86.36%로 두 집단 모두 높은 결과를 보였다.

본 연구를 통해 아토피 피부염 자녀를 가진 어머니의 인식 및 실태를 파악 할 수 있었으며 환경과 식습관 그리고 아토피 피부염 자녀의 어머니가 느끼는 스트레스 정도를 알 수 있었다. 또한 대체요법을 종류로 나눈 외부처치군과 내부처치군을 중심으로 비교분석하여 만족도와 신뢰정도를 나타냈다.

본 연구에서 제한점으로는 연구대상이 1~13세의 아토피 피부염 자녀를 둔 어머니로 응답이 주관적으로 판단 될 우려가 있다. 또한 대체요법 종류에 따른 비교연구에 대한 선행연구가 많지 않아 비교하는데 어려움이 있었다.

현재 아토피 피부염에 대한 대체요법 이용실태 및 효과에 대한 대체요법 종류에 따른 비교 연구는 많지 않다. 이에 본 연구는 차후 아토피 피부염 아동을 위한 완화 효과에 대한 연구에 기초 자료로 도움이 될 것으로 기대된다.

참 고 문 헌

1. 김동희, 강경화, 김경원, 유일영(2008), 소아의 아토피피부염 관리 실태, 소아 알레르기 호흡기 18(2) pp.148-157
2. 김선주, 박신희. (2017). 달맞이꽃종자유와 달맞이꽃종자유-로즈마리 혼합오일이 아토피피부염 동물 모델에 미치는 효과. 아시안뷰티화장품학술지, 15(4) pp. 399-410
3. 김영미, 이윤미. (2009). 아토피 피부염 아동의 발병, 치료 및 생활습관. 기초간호자연과학회지, 11(1), pp.77-84
4. 김윤철(2005), 약대생이 살펴본 보완 대체 요법, 신일상사 p.1-4
5. 김정은(2016), 피부장벽 강화를 통한 아토피 피부염의 예방, 한국피부장벽학회, 18(1), pp.86-87
6. 김정진(2011), 아토피 희망 보고서 X-Files, 동아일보사 pp.271-272
7. 김정희(2004), 아토피 피부염의 최신 지견, 소아 알레르기 및 호흡기 학회지, 14(1), pp.12-26
8. 박다희, 배현숙(2013), 초등학교 저학년 아동의 생활습관과 아토피 피부염발생 특성, Kor. J. Aesthet. Cosmetol., 11(1), pp.17-28
9. 박성애. (2011). 아토피성 피부에 대한 인식과 대체요법 이용실태. 광주여자대학교 교육대학원 미용교육학과 석사학위논문, pp.10-95
10. 박성애(2013), 아토피성 피부 개선을 위한 대체요법 이용실태, 미용산업연구 4(1), pp.31-47
11. 박지현(2006), 아동의 보완대체 요법 이용 실태에 관한 연구, 간호과학, 18(1) pp.48-57
12. 방성혜(2016), 아토피, 반드시 나올 수 있다, 트로이목마, pp.26-29

13. 박희옥, 조우균(2005), 아토피 어린이의 친환경 대체식품 개발을 위한 식품선호도 조사, 한국식품영양학회, 18(3), p.281
14. 신길란, 김양원(2009), 여대생의 생활환경과 아토피 증상에 관한 실태 조사, 기초과학연구소 논문집 자연과학 20(1)
15. 신채윤. (2004). 아토피 피부염이 있는 자녀를 둔 어머니의 양육태도, 스트레스, 대처방식에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, pp.10-91
16. 안홍석, 박은희, 김주연, 배현숙, 장미혜, 표영희, 한말란, 한영숙. (2007). 피부미용과 영양. 파워북, pp.144-145
17. 양성완(2007), 아이의 밝은 웃음을 찾아주는 아토피 치료법, 랜덤하우스 스코리아 pp.80-81
18. 이수영, 이지현, 이윤근, 임경희(2005), 대체요법사를 위한 대체운동의 학, 대왕사 pp.15-16
19. 이종근, 이호성, 하진실, 박동질, 백도현, 하권철(2010), 창원시 학동 전기 소아들의 아토피 피부염 유병률과 그 원인에 관한 연구, 한국환경보건학회지, 35(3), pp.169-177
20. 이지현, 김규한, 김명남, 김진우, 노영석, 박영립, 박천옥, 이광훈, 이애영, 조상현, 최지호(2006), 아토피 피부염 학회 보고서:한국 아토피 피부염의 치료지침, 대한피부과학회지, 44(8), pp.907-913
21. 장은영, 정승원, 안강모, 이상일 (2005), 소아 아토피피부염에서의 대체보완요법 이용에 관한 연구, 천식 및 알레르기 25(2) pp.110-115
22. 장호선(2002), 아토피 피부염의 진단과 치료, 가정의학회지, 23(7), pp.831-840
23. 정미라, 조승아, 백대진(2017), 보완대체의학에 대한 대학생의 인식 및 적응요인에 관한 연구, 한국 융합 학회 논문지 8(12), pp.417-423

24. 조소은(2001), 병리학적 관점에서의 아토피 피부염의 치료와 스킨케어 방향에 관한 연구, 한국영상대학교 논문집, pp. 637~651
25. 진현우(2005), 아토피 피부염 환자의 대체의학 이용 실태에 관한 연구, 부산대학교 의학 석사학위 논문
26. 최경미, 김건엽, 이무식, 홍지영, 배석환, 황혜정(2011), 일부 초등학생에서 아토피 피부염 증상 관련요인, 한국산학기술학회, 12(2), pp.759-764
27. Karen Fontaine(2016), 간호실무를 위한 보완 대체요법, 정담미디어, p.7
28. Parker J Magin, Jon Adams, Gaynor S Heading, Dimity C Pond, Wayne Smith(2006), Complementary and alternative medicine therapies in acne, psoriasis, and atopic eczema: results of a qualitative study of patients' experiences and perceptions, Journal of alternative and complementary medicine, 12(5), pp.451-458
29. Sangeeta Dhami, Aziz Sheikh. (2015). Estimating the prevalence of aero-allergy and/or food allergy in infants, children and young people with moderate-to-severe atopic eczema/dermatitis in primary care: multi-centre, cross-sectional study. Journal of the Royal Society of Medicine, 108(6), pp.229-236
30. S. Weidinger, N. Novak. (2016). Atopic dermatitis. Lancet, 387, pp.1109-1122
31. Wallach D, Taïeb A. (2014), Atopic dermatitis/atopic eczema. Chem Immunol Allergy, 100, pp.81-96
32. 국민건강보험공단. (2016). 주요알레르기질환. p. 2 , <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0039/19459>, (검색일: 2018.05.08.)

33. 메디게이트뉴스, www.medigatenews.com/news/2922223808,
(검색일: 2018.04.18.)
34. 보건복지부·질병관리본부. (2011). 2011년도 아토피·천식 예방관리
사업지침. p. 5, <http://cdc.go.kr/>, (검색일: 2018.05.06)

ABSTRACT

The Study on The Atopic Dermatitis of Children Actual Use and Effects of Alternative Treatment

KIM BO BAE

Skincare and Coordination Major

Department of Convergence Beauty

Graduate School of Convergence Beauty

Sungshin Women's University

Atopic dermatitis is known as an allergic disease commonly seen around us. The incidence rate of atopic dermatitis is high among infants and children; as its definite causes and specific treatment have not been found yet, people may try to use several methods to treat their children's atopic dermatitis for a long time. Consequently, it seems that more parents use alternative therapy as well as hospital treatment. On the basis of the finding from literature review that alternative therapy can relieve atopy, this study aimed to analyze the effectiveness of each type of alternative therapy in relieving atopy for children with atopic dermatitis. A survey was conducted in mothers of children with symptoms of atopic dermatitis—boys and girls aged 1-13 years—in Gyeonggi Province, and 200 questionnaires were analyzed. It was

conducted from November to December 2017; the respondents were divided into the alternative therapy group (n=109) and the control group (n=91). Alternative therapies were selected based on the most popular standards according to research by Jin Hyun-woo (2005) and Park Seong-ae (2013), with the former subdivided into Group Outer Bath and Aroma Therapy (n=65) and Group Inner Diet and Herbal Medicine (n=44). Statistical analysis was performed using Statistical Analysis System software program version 9.4, with the significance level set at $p < 0.05$.

The results of this study are as follows:

1. According to the analysis of the recognition and status of the mother with atopic dermatitis, the duration of the atopic dermatitis was long, the area of atopic dermatitis was wide in the body, and the opinions of the mother, child and doctor were negative and significant.

2. An analysis of the current environment and diet of atopic dermatitis children showed that alternative therapy groups had a family history and had pets compared to non-prescription groups. Eating habits also show high rates of instant consumption.

3. The alternative therapy group scored higher than the control group for parents' stress from children with atopic dermatitis in 8 out of 10 items; that is, the more stress mothers experienced, the more likely they

were to use alternative therapy for atopy.

4. Among the alternative therapies for atopic dermatitis, the Outer group that uses bath and aromatherapy was preferable to the Inner group that uses herbal medicine and diet. Although external processions scored slightly higher in confidence scores, there was no significant difference.

In other words, the more severe the symptoms of atopic dermatitis in children, the higher the stress in the family history of mothers, the more positive the Outer group (bath and aromatherapy) was used.

Currently, there are not many studies on the use of alternative therapy for atopic dermatitis and its effects. Therefore, this study is expected to be useful as a basis for further studies on the mitigation effects for atopic dermatitis.

자녀의 아토피 피부염에 대한 대체요법 이용실태

<설문지>

안녕하십니까?

저는 현재 성신여자대학교 대학원에서 피부미용학을 공부하고 있는 피부강사입니다.

본 설문지는 아토피 피부염이 있는 자녀를 두신 어머니가 자녀의 아토피 피부염 개선을 위해 실행 해 본 대체요법의 이용실태에 대하여 알아보기 위해 작성한 것입니다.

본 설문지는 앞으로 아토피 피부염을 개선하기 위하여 기초자료로만 이용될 것이며, 무기명으로 작성되며 답변에 대한 내용은 절대 비밀을 보장합니다.

번거로우시더라도 설문 내용을 잘 읽으신 후 평소 느끼시는 대로 한 문항도 빠짐없이 답하여 주시면 대단히 감사하겠습니다.

2017년 11월

성신여자대학교 대학원 뷰티융합학과
연구자 김보배
지도교수 배현숙
설문자 (서명)

◆ 다음은 아토피 피부염이 있는 자녀와 어머니에 대한 일반적인 사항에 관한 내용들입니다. 빈칸에 직접 기입하시거나 해당란에 'V' 표시하여 주십시오.

1. 설문자의 자녀수는?

- ① 1명 ② 2명 ③ 3명 ④ 4명이상

2. 설문자의 자녀 중 아토피 피부염을 가진 자녀의 수는 몇 명 있습니까?

- ① 1명 ② 2명 ③ 3명 ④ 4명이상

※아토피 피부염 자녀가 2명 이상이라면 상대적으로 증상이 심한 자녀를 기준으로 작성해주시면 감사하겠습니다.

3. 자녀의 성별은?

- ① 남 ② 여

4. 자녀의 연령은?

(세)

5. 자녀의 신장과 체중을 적어주시오.

- ① 신장 : cm ② 체중 : kg

6. 어머니(설문자)의 연령은?

- ① 25세 미만 ② 25~30세 ③ 31~35세 ④ 36~40세 ⑤ 41~45세
⑥ 46세 이상

7. 어머니의 교육정도는?

- ① 무학 ② 초등학교 졸업 ③ 중학교 졸업 ④ 고등학교 졸업
- ⑤ 대학교 졸업 ⑥ 대학원 졸업

8. 자녀를 출산한 연령은?

- ① 25세 미만 ② 25~30세 ③ 31~35세 ④ 36~40세 ⑤ 41~45세
- ⑥ 46세 이상

9. 어머니의 직업은?

- ① 전업주부 ② 일반회사원 ③ 전문직 ④ 공무원 ⑤ 자영업 ⑥ 기술직
- ⑦ 무직

10. 가족의 총 수입은?

- ① 100~200만원 미만 ② 200~300만원 미만 ③ 300~400만원 미만
- ④ 400~500만원 미만 ⑤ 500만원 이상

◆ 다음은 아토피 피부염이 있는 자녀의 피부에 관한 내용들입니다.
빈칸에 직접 기입하시거나 해당란에 'V' 표시하여 주십시오.

1. 자녀가 아토피 피부염으로 고생한 기간은 얼마입니까?
① 2년 이하 ② 2년-3년 ③ 4년-5년 ④ 5년-6년 ⑤ 6년이상
2. 아토피 피부염의 부위를 모두 체크하십시오. (※중복체크가능)
① 팔 접히는 부분 ② 다리 접히는 부분 ③ 등 ④ 몸통 앞 부분 ⑤ 배
⑥ 눈주변 ⑦ 볼 ⑧ 입주변 ⑨ 목 ⑩ 손,발
3. 아토피 피부염이 가장 증상이 심한 한 곳만 체크하십시오.
① 팔 접히는 부분 ② 다리 접히는 부분 ③ 등 ④ 몸통 앞 부분 ⑤ 배
⑥ 눈 주변 ⑦ 볼 ⑧ 입 주변 ⑨ 목 ⑩ 손, 발
4. 아토피 피부염의 범위는 어느 정도입니까?
① 신체의10%미만 ② 신체의20~30% ③ 신체의30~40%
④ 신체의40~50%이상 ⑥ 신체의60% 이상
5. 어머니께서 느끼는 자녀의 아토피 피부염의 심한 증상 정도는?
(아래의 기준표 참고)
① 매우 경미하다 ② 경미하다 ③ 보통이다 ④ 중하다
⑤ 매우 중하다

9. 위 문항에서 응답한 병원 치료로 아토피 피부염이 어느정도 완화 되었는가?
 ① 완치되었다 ② 조금 나아졌다 ③ 잘 모르겠다 ④ 악화 되었다
 ⑤ 매우 악화 되었다
10. 자녀의 아토피 피부염으로 인한 병원 치료비용 (한달기준)
 ① 5만원미만 ② 5~10만원 ③ 11~15만원 ④ 16~20만원
 ⑤ 21만원이상
11. 아토피 피부염 자녀에게 약물에 대한 가장 심한 부작용이 있었는가?
 ① 소양감(가려움),두드러기 ② 증상악화 ③ 설사,구토
 ④ 발열 및 오한 ⑤ 없다 ⑥ 기타 ()
12. 자녀가 아토피 피부염으로 인해 가장 힘들어 하는 것은?
 ① 소양감(간지러움) ② 진물과 피 ③ 외관상 모습 ④ 식단조절
 ⑤ 기타()
13. 자녀가 아토피 피부염으로 인해 많이 하는 행동은?
 ① 부위를 긁는다 ② 부위를 때린다 ③ 운다 ④ 참는다
14. 자녀의 위에 증상이 심해지는 시간은?
 ① 없다 ② 오전(7~12시) ③ 오후(13~18시) ④ 저녁(19~23시)
 ⑤ 새벽(24시 이후)
15. 자녀가 아토피 피부염에 대해 어떻게 생각하는가?
 ① 매우 긍정적이다 ② 조금 긍정적이다 ③ 아무렇지 않다
 ④ 부정적이다 ⑤ 매우 부정적이다

◆ 다음은 환경에 관한 내용입니다.

빈칸에 직접 기입하시거나 해당란에 'V' 표시하여 주십시오.

1. 귀하의 집의 거주형태는?

① 아파트 ② 주택 ③ 주상복합 ④ 오피스텔 ⑤ 기타()

2. 근처에 공장 또는 유해 화학물질 취급시설이 있습니까?

① 있다 ② 없다

3. 귀하의 집에 반려견 또는 반려묘가 있습니까?

① 있다 ② 없다

4. 자녀가 인스턴트 음식을 얼마나 자주 먹습니까?

① 안먹는다 ② 주1~2회 ③ 주3~4회 ④ 하루에1번 ⑤ 하루에 수시로

5. 자녀가 자주 먹는 인스턴트의 음식은?

① 햄버거, 피자 ② 라면 ③ 과자 ④ 냉동식품 ⑤ 소세지, 햄

⑥기타()

6. 자녀의 1일 식사 횟수와 간격

(※식사 횟수 및 간격 총2가지를 고르시오.)

횟수 ① 1일 1식 ② 1일 2식 ③ 1일 3식 ④ 1일 4식 이상

⑤ 안먹는 날이 많음

간격 ① 3시간 간격 ② 4시간 간격 ③ 5시간 간격 ④ 6시간 간격

⑤ 7시간 이상

7. 자녀 이외의 가족 중 아토피 피부염 질환을 앓고 있는 사람이 있습니까?

- ① 있다 ② 없다

8. 가족 중에 아토피 피부염을 가지고 계신 분은 누구입니까? (※중복체크 가능) ('있다' 일 경우 체크)

- ① 아버지 ② 어머니 ③ 외할아버지 ④ 외할머니 ⑤ 친할아버지
⑥ 친할머니 ⑦ 오빠, 형, 남동생 ⑧ 누나, 언니, 여동생 ⑨ 외삼촌 ⑩ 이모
⑪ 고모

9. 자녀가 평상시에 아토피 피부염으로 인해 스트레스를 많이 받는 편인가?

- ① 예 ② 아니오 ③ 잘모르겠다

※ 아토피 피부염 자녀에 대한 어머니의 스트레스 지수입니다. 어머니께서 우려하고 계신 생각을 골라주세요.

(5점:매우걱정 4점:걱정 3점:보통 2점:걱정하지않음 1점:전혀걱정하지않음)

아토피 피부염 자녀에 대한 어머니의 우려		5	4	3	2	1
1	고통스러워 하는 자식을 볼 때					
2	약물을 먹고 바를 때 부작용이 나타날 수도 있다는 점					
3	계속 병원에 다녀야 하는 것					
4	언제 재발할지 모르는 것					
5	경제적으로 많은 비용이 들어 가는 것					
6	언제 완치될지 모르는 것					
7	주변 사람들이 자녀를 보는 시선을 걱정					
8	자녀가 사회성이 떨어질까 하는 걱정					
9	부모에게서 유전일까 하는 미안함					
10	자녀가 성장하며 성격이 예민해질까 하는 걱정					

※ 45~50점:걱정도가 매우 높음. 35~45:걱정도가 높음.

25~35:보통. 15~25:걱정도가 낮음. 10~15:걱정도가 매우 낮음.

◆ 다음은 대체요법 이용실태와 효과에 관한 내용들입니다.

빈칸에 직접 기입하시거나 해당란에 'V' 표시하여 주십시오.

※대체요법 : 목욕요법, 온천요법, 아로마요법, 한약복용 등의 교육을 통한 전문 지식은 아니지만 과학적인 근거를 토대로 증상을 완화하는 방법.

1. 대체요법을 사용해 본 적이 있습니까?

- ① 있다(1~26문항까지) ② 없다(1~7문항까지)

2. 대체요법 효과에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ① 매우긍정적이다 ② 긍정적이다 ③ 보통이다 ④ 부정적이다
⑤ 매우부정적이다

3. 대체요법을 사용하지 않았다면(않았던) 이유는 무엇인가?

- ① 존재를 몰라서 ② 주변의 평가로 인해
③ 어떤 방법이 좋을지 몰라서 ④ 신뢰하지 못해서
⑤ 기타 ()

4. 대체요법을 해본다면 어떤 경로의 정보를 신뢰하겠습니까?

(하였습니까?)(※중복체크가능)

- ① 가족및지인 ② 인터넷,TV ③ 아토피 피부염자녀의 보호자
④ 의료인 ⑤ 보조식품판매원 ⑥ 피부관리사 ⑦ 책 ⑧신문

5. 가장 희망하는 대체요법이 있다면 무엇입니까?

- ① 목욕요법, 온천요법 ② 아로마요법 ③ 테이핑요법 ④ 식이요법
⑤ 한약복용 ⑥ 슝팩 ⑦ 건강보조식 ⑧ 중금속제거요법 ⑨기타()

6. 대체요법을 사용하기 꺼려진다면(꺼려했던) 이유는 무엇입니까?
① 더욱 악화 될까봐 ② 검증 되지 않아서 ③ 생각해 본 적이 없어서
④ 병원을 다니고 있기 때문에

7. 앞으로 대체요법을 (계속) 이용할 의향이 있습니까?
① 있다 ② 없다

(8~26문항) 대체요법을 사용해본 적이 있다면 빠짐없이 기입 부탁드립니다.

8. 대체요법을 어떻게 알게 되었나? (※중복체크가능)
① 가족 및 지인 ② 인터넷, TV ③ 아토피 피부염 자녀 보호자
④ 의료인 ⑤ 보조 식품 판매원 ⑥ 피부 관리사 ⑦ 책 ⑧신문

9. 내가 사용하는 대체요법에 대한 신뢰도는?
① 1점 ② 2점 ③ 3점 ④ 4점 ⑤ 5점

10. 대체요법 이용 후 만족도는?
① 매우만족 ② 만족 ③ 보통이다 ④ 나쁘다 ⑤ 매우 나쁘다
⑥ 모르겠다

11. 대체요법의 어떤 방법을 이용하였습니까?
① 목욕요법, 온천요법 ② 아로마요법 ③ 테이핑요법 ④ 식이요법
⑤ 한약복용 ⑥ 쑥 팩 ⑦ 건강 보조식 ⑧ 중금속제거요법 ⑨기타()

12. 대체요법을 사용한 기간은 얼마나 되었습니까?
 ① 3개월미만 ② 3개월~6개월 ③ 7개월~12개월 ④ 13개월~24개월
 ⑤ 2년이상
13. 대체요법에 대한 가장 심한 부작용을 고르시오.
 ① 소양감(가려움),두드러기 ② 증상악화 ③ 설사, 구토
 ④ 발열 및 오한 ⑤ 없다 ⑥ 기타 ()
14. 대체요법에 대한 가장 긍정적인 효과를 고르시오.
 ① 소양감(가려움) 감소 ② 자녀의 긍정적인 생각 ③ 외관상 완화
 ④ 수면시간 증가 ⑤ 건조함 완화 ⑥ 기타 ()
15. 지금까지 총 몇가지의 대체요법을 사용하였는가?
 ① 1가지 ② 2가지 ③ 3가지 ④ 4가지 ⑤ 5가지 이상
16. 대체요법 빈도 수를 고르시오.
 ① 한달에 1~2번 ② 2주에 1~2번 ③ 일주일에 1~2번
 ④ 하루에 1~2번 ⑤ 수시로
17. 대체요법을 사용하게 될 동기를 고르시오.
 ① 병원치료 불만족 ② 병원치료로 완치 불가능하다고 생각함.
 ③ 병원 치료 부작용으로 인해 ④ 반신반의하는 마음으로
 ⑤ 추천으로 인해 ⑥ 대체요법을 신뢰함 ⑦ 기타 ()

18. 타인에게 내가 사용하는 대체요법을 권유할 생각이 있습니까?
 ① 매우있다 ② 있다 ③ 모르겠다 ④ 없다 ⑤ 싫다
19. 타인에게 권유한다면 그 이유는?
 ① 효과를 크게 봤기 때문 ② 내 자녀는 아니었지만 효과를 볼 수도 있기 때문에 ③ 미미한 효과를 봤기 때문 ④ 권유하지않음
20. 대체요법에 사용한 치료비용은? (한달기준)
 ① 5만원 미만 ② 5~10만원 ③ 11~15만원 ④ 16~20만원
 ⑤ 21만원 이상
21. 대체요법을 사용한 이후 증상이 완화 되었나?
 ① 매우좋아졌다 ② 조금 좋아졌다 ③ 잘 모르겠다 ④ 나빠졌다
 ⑤ 매우나빠졌다
22. 귀하가 느끼는 대체요법의 효과를 보기까지의 기간은?
 ① 3개월 미만 ② 3개월~6개월 ③ 7개월~11개월 ④ 1년 이상
 ⑤ 효과 못 봤다
23. 대체요법 사용 전 전문의와 상의를 하셨습니까?
 ① 예 ② 아니오
24. 전문의와 상의를 했다면 전문의의 반응은?
 ① 상의하지 않았다 ② 시도해보라고 했다 ③ 좋은 방법이라고 했다
 ④ 시도하지 말라고 했다 ⑤ 시도해보고 반응이 좋지 않으면 그만 두라고 했다

25. 대체요법을 처음 시도할 때 자녀의 반응은?

- ① 매우 좋아했다 ② 좋아했다 ③ 감흥이 없다 ④ 피해 다녔다
- ⑤ 무서워 했다

26. 효과가 있었다면 다른 대체요법도 해 볼 의향이 있습니까?

- ① 있다 ② 없다

★설문에 응해주셔서 대단히 감사합니다.★