

## 아토피 피부염 환자의 생활사건 스트레스와 대처방식

한덕현\*† · 최한규\*\* · 기백석\* · 남범우\* · 서성준\*\*

### Life Event Stress and Coping Strategy in Patients with Atopic Dermatitis

Duck Hyun Han, M.D.,\*† Han Gyu Choi, M.D.,\*\* Baik Seok Kee, M.D.,\*  
Bum Woo Nam, M.D.,\* Seong Jun Seo, M.D.\*\*

#### 국문초록

##### 연구목적 :

본 연구에서는 사회적, 심리적 관점에서 아토피 피부염에서 보이는 스트레스의 양을 측정 하고 스트레스에 대한 대처 방식의 특징을 알아보고자 하였다.

##### 방 법 :

1997년 9월부터 1998년 5월까지 중앙대학교 의과대학 부속병원 피부과에 내원한 20세 이상의 아토피 피부염 환자를 분석 대상으로 생활사건 척도(Scale of Life Event)와 다차원적척도(Multidimensional Coping Scale)를 이용하여 스트레스 정도와 대처방식의 차이를 알아보고자 하였다.

##### 결 과 :

생활 사건에 대한 스트레스의 양은 아토피 피부염 환자군이  $386.52 \pm 257.93$ 이었고, 대조군은  $255.98 \pm 161.93$ 으로 통계적으로 유의한 차이를 보였고 대처 방식에 있어서는 아토피 피부염 환자군에서 적극적 망각 척도, 정서적 진정 척도, 긍정적 비교 척도에서 각각  $7.30 \pm 3.56$ ( $t=2.55$ ,  $df=53$ ,  $p=0.013$ ),  $8.00 \pm 2.05$ ( $t=2.42$ ,  $df=58$ ,  $p=0.019$ ),  $6.00 \pm 4.97$ ( $t=2.48$ ,  $df=58$ ,  $p=0.16$ )으로 대조군에 비해 통계적으로 유의하게 높았다.

##### 결 론 :

스트레스는 아토피 피부염의 발생 및 악화에 영향을 미칠 것으로 추정되며, 적극적 망각과 같은 정서-중심적, 비효과적 대처방식을 문제 중심적 대처로 전환시키고 자신보다 못한 상태에 있는 타인을 비교함으로써 자신의 상태를 유지하려는 인지적 측면과 스트레스 상황에서 발생한 정서적 혼란을 가라앉히려는 정서적 측면에 대해 지지적 치료가 이루어지면 아토피 피부염을 비롯한 정신 신체 질환의 치료에 도움이 될 것으로 생각된다.

중심 단어 : 아토피 피부염 · 생활사건 스트레스 · 대처방식.

\*중앙대학교 의과대학 정신과학교실

Department of Neuropsychiatry, College of Medicine, Chung-Ang University, Seoul, Korea

\*\*중앙대학교 의과대학 피부과학교실

Department of Dermatology, College of Medicine, Chung-Ang University, Seoul, Korea

†Corresponding author

## 서 론

복잡한 현대 사회에서 현대인들은 많은 스트레스를 받으며 살아가고 있다. 스트레스란 내적, 외적, 또는 급성, 만성적으로 발생하는 삶의 사건이나 상황들이 여기에 반응하는 생명체를 부적절하게 대처하게 만드는 것을 말한다<sup>1)</sup>. 따라서 최근 스트레스적인 생활 사건과 신체적 및 심리적 안녕과의 관계가 많은 연구의 초점이 되어 왔으며<sup>2-9)</sup> 스트레스 대처전략이 정신건강 상태에 미치는 영향에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있다. 이와 같은 스트레스는 병의 시작, 진행, 악화, 치료 등 병의 발달 단계 어느 곳이나 영향을 미칠 수 있으며 이에 대한 장기의 조직학적 및 생리적 변화가 유발되어 나타나는 질환을 정신신체 장애(psychosomatic disorder)라고 한다.

정신신체 장애에는 고혈압, 기관지 천식, 소화성 궤양, 궤양성 대장염, 편두통, 류마티스 관절염 등의 내과적 질환이 잘 알려져 있다. 피부과적 영역에서는 아토피 피부염, 원형 탈모증, 건선, 만성 두드러기 등이 스트레스에 의해 유발 또는 악화되는 것으로 알려져 있다<sup>10)</sup>. Shirata 등<sup>11)</sup>은 어린 아토피 피부염 환자에서 정신적 지지의 중요성을 강조하였으며 Faulstich 등<sup>12)</sup>은 아토피 피부염과 정신적 스트레스와의 상관 관계를 밝혔다.

인간은 환경적 스트레스에 반응하며 개인적, 환경적, 내적요구들간의 갈등을 처리하기 위해서 인지적이고 행동적인 노력이라 할 수 있는 심리적인 대처전략을 사용하고 있다<sup>13)</sup>. 대처 방법에 있어서 효과적인 대처 방식과 비효과적인 대처 방법의 차이가 있는데 Lazarus와 Folkman<sup>14)</sup>의 문제 중심적 대처와 정서 중심적 대처의 개념에 기초할 때, 일반적으로 문제 중심적 대처가 효과적이고 정서적 대처가 비효과적으로 나타나고 있다. 그러므로 많은 연구들에서 질환자들이 그들의 정서적 상태를 적절한 수준으로 유지하는 데에 각자의 대처노력이 중요하다고 하였다<sup>14-16)</sup>.

최근 김 훈 등<sup>17)</sup>은 스트레스 지각, 성격 특성, 대처 방식 및 사회적 지지가 정신분열병 환자의 우울에 미치는 연구 보고한 바 있고 기백석 등<sup>18)</sup>은 복잡한 심리적 원인들이 관상동맥질환의 원인으로 작용하고 있다고 연구 보고한 바 있다. 본 연구에서는 사회적, 심리적 관점에서 아토피 피부염에서 보이는 스트레스의 양을 측

정하고 스트레스에 대한 아토피 피부염 환자의 대처 방식의 특징을 알아보고자 하였다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

연구 대상은 1997년 9월부터 1998년 5월까지 중앙대학교 의과대학 부속병원 피부과에 내원한 20세 이상의 아토피 피부염 환자 중 과거 정신과적 입원 및 외래 치료를 받은 적이 없는, 설문지를 완성한 30명을 환자군으로 하고 같은 기간중 스트레스와 관련이 없는 것으로 생각되는 족부백선과 조갑백선 환자중 아토피 피부염 현병력과 과거력이 없고 정신과적 입원 및 외래 치료를 받은 적이 없는 30명을 성별, 나이를 고려하여 대조군으로 선정하였다.

### 2. 연구방법

환자군과 대조군 사이에서 다음의 방식을 이용하여 스트레스의 정도와 대처방식의 차이를 알아보고자 하였다.

#### 1) 생활사건과 스트레스의 측정

Holmes와 Rahe<sup>19)</sup>가 제작하고 이평숙<sup>20)</sup>이 표준화한, 일상생활에서 경험할 수 있는 98개의 생활사건 문항의 요인 분석을 마친 생활사건 척도(Scale of Life Event)를 이용하였다. 그중 70개의 문항은 부정적 스트레스, 28개의 문항은 긍정적 스트레스로 구성된 척도이다. 본 연구에서 생활 스트레스 양 측정은 환자군의 경우 아토피 피부염으로 진단 받기 전 1년 동안의 스트레스 양을 측정하였고 대조군의 경우에는 내원 1년 동안의 스트레스 양을 종합하여 측정하였다.

#### 2) 대처방식에 대한 측정

Caver와 Weintraub<sup>21)</sup>이 개발한 대처방식을 기초로 하여 우리나라 실정에 맞도록 전경구 등<sup>22)</sup>이 개발 및 제작하여 타당도 및 신뢰도( $\alpha=0.70$  이상)가 검증된 다차원적 척도(Multimensional Coping Scale)를 사용하였다. 다차원 척도는 15개의 하위 척도로 구성되어 있으며 전혀 그렇지 않다(0), 조금 그렇다(1), 상당히 그렇다(2), 매우 그렇다(3)의 4단계의 평정으로 구성되어 있다. 하위 척도의 구성은 64문항으로 크게 3가지 대처자원에 15개의 대처 방식으로 이루어져 있다. 첫

제, 개인적 대처 방식으로 적극적 대처(active coping, 4문항), 소극적 철수(passive withdrawal, 3문항), 정서 표출(emotional expression, 5문항), 적극적 망각(active forgetting, 4문항), 자제(accomodation, 4문항), 고집(perseverance, 4문항), 긍정적 해석(positive interpretation, 4문항), 긍정적 비교(positive comparison, 5문항), 동화(acceptance, 4문항), 체념(fatalism, 3문항), 자기비판(self-criticism, 4문항), 정서적 진정(emotional pacification, 4문항), 정서적 지원 추구(emotional support seeking, 4문항), 둘째, 사회적 대처 차원으로 문제 해결적 지원 추구(problem solving support seeking, 4문항), 셋째, 종교적 대처 차원으로 종교적 추구(religious seeking, 5문항) 등이다.

### 3) 자료분석

자료 통계분석은 Window 95형 SPSS version 7.0을 이용하여 처리하였다. 인구학적 특성은 Chi-square 검정과 T-test를 통해 비교하였고 각 환자군에서 검사 척도 점수는 T-test로 비교하였다.

## 결 과

### 1. 인구학적 특성

환자군과 대조군 사이에 성별, 나이, 교육수준, 결혼

**Table 1.** Demographic characteristics of atopic dermatitis and control

	Atopic dermatitis (N=30)	Control (N=30)
Sex		
Male(%)	15(50.0)	15(50.0)
Female(%)	15(50.0)	15(50.0)
Age(year, Mean+SD)	28.03±8.35	31.2±6.23
Education(year, Mean+SD)	13.50±2.52	14.3±1.62
Marital Status		
Married(%)	12(40.0)	15(50.0)
Others(%)	18(60.0)	15(50.0)
Monthly Income(won, %)		
< 500,000	4(13.3)	4(13.3)
500,000≤, <1,000,000	7(23.3)	6(20.0)
1,000,000≤, <2,000,000	12(40.0)	11(36.7)
2,000,000≤, <3,000,000	4(13.3)	7(23.3)
3,000,000≤	3(10.0)	2( 6.7)

유무, 경제적 수준 등 인구학적 특성에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 1).

### 2. 환자군과 대조군 사이의 생활사건 스트레스에 대한 비교

생활 사건에 대한 스트레스의 양은 아토피 피부염 환자군이 386.52±257.93이었고, 대조군은 255.98±161.93으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다(t=2.348, df=58, p=0.02)(Table 2).

### 3. 환자군과 대조군 사이의 대처 방식에 대한 비교

아토피 피부염 환자군에서 적극적 망각 척도, 정서적 진정 척도, 긍정적 비교 척도에서 각각 7.30±3.56(t=2.55, df=53 p=0.013), 8.00±2.05(t=2.42 df=58, p=0.019), 6.00±4.97(t=2.48, df=58 p=0.16)으로 대조군에 비해 통계적으로 유의하게 높았고 정서적 지원 추구, 정서 표출, 동화, 자기 비판, 소극적 철수의 척도에서 높은 점수를 보였으나 통계적 유의성은 없었다.

**Table 2.** Comparisons of scale of life event and coping strategies in patient with atopic dermatitis and control

	Atopic dermatitis (Mean, SD)	Control (Mean, SD)
Scale of life event*	386.52(257.93)	255.98(161.92)
Multidimensional coping scale		
Emotional support seeking	6.10(2.48)	5.23(1.71)
Problem-solving support seeking	4.67(3.28)	4.53(2.09)
Religious seeking	3.43(3.52)	4.03(4.37)
Fatalism	5.90(3.95)	4.90(2.39)
Acceptance	6.60(2.66)	5.70(1.78)
Active forgetting*	7.30(3.56)	5.43(1.83)
Emotional pacification*	8.00(2.05)	6.77(1.88)
Self-criticism	6.16(2.10)	5.37(1.60)
Perseverance	4.97(2.31)	4.97(1.06)
Positive comparison*	6.00(2.02)	4.57(2.90)
Positive interpretation	6.77(2.35)	6.73(2.33)
Active coping	7.33(2.84)	6.80(2.41)
Emotional expression	2.66(1.72)	2.36(1.80)
Accommodation	3.07(1.98)	3.57(1.33)
Passive withdrawal	4.67(16.25)	1.37(1.07)

\*p<0.05

## 고 찰

스트레스를 받아들이고 여기에 대처하는 정신적 요소들이 임상적 상황에 영향을 끼치고 있다고 많은 연구자들이 생각하고 있지만 실제로 그것을 체계적인 연구 방법으로 증명하거나 원인적 요소를 찾아 낸 바는 드물다. 하지만 이러한 증거는 임상적 경과에 따른 예에서 직접 볼 수 있다. 첫째, 정신적 요소는 이미 알려진 내과적 질환의 위험 요인을 더욱 가중시킬 수 있다. 둘째, 환자가 자신의 증상에 반응하는 정도, 치료에 대한 태도 등을 결정 지을 수 있다. 셋째, 병의 경과 중에 생길 수 있는 의사-환자와의 관계에 영향을 끼침으로 해서 치료에 순응하는 정도나 삶의 방식, 동기 이해, 낙천주의적, 비판주의적 성격 등을 변화시킬 수 있다<sup>23)</sup>.

이와 같은 상황은 피부과 질환에도 적용이 되며 이를 특히 정신피부 질환(psychocutaneous disorder)이라 한다<sup>24)</sup>. 정신적 요인이 병인에 기여하는 정도에 따라, 정신적 요인에 기인한 질환군(conditions strictly psychogenic in origin), 정신적 요인이 강하게 작용한 질환군(conditions which strong psychogenic factors are imputed), 스트레스가 질환의 경과에 영향을 주는 질환군(conditions course may be affected by emotional stress)으로 분류한다<sup>25)</sup>. 정신적 요인에 기인한 질환군에는 인공 피부염, 피부와 관련된 망상, 발모벽 등이 있으며 정신적 요인이 강하게 작용한 질환군에는 만성 두드러기, 다한증, 원형 탈모증 등이 포함되고 스트레스가 질환의 경과에 영향을 주는 질환군에는 아토피 피부염, 건선, 지루 피부염, 안드로젠성 탈모증 등이 있다<sup>26)</sup>. 또한 스트레스는 아토피 피부염을 비롯한 피부질환의 발생과 악화에 기여함을 암시하고 여기에 대처하는 환자의 대처 방안이 병의 진행과 예후에 영향을 끼친다<sup>27,28)</sup>. 따라서 피부과 질환에 있어서 환자가 받는 스트레스의 양과 이에 반응하는 대처 방식 조절에 정신과적 관심이 모아지고 있다.

본 연구는 아토피 피부염 환자를 대상으로 임상적 및 인구학적 특성을 조사하고, 이들이 경험하는 생활사건과 이에 관련된 스트레스의 양과 대처 방식의 특성을 알아보려고 하였다. 생활사건에 의한 스트레스의 양은 아토피 피부염 환자에 있어서 대조군에 비해 통계적으로 유의하게 높았으며 이는 스트레스가 아토피 피부염

의 병의 경과에 심리적인 요인으로 작용한다는 보고와도 일치하는 것이다<sup>29)</sup>.

아토피 피부염 환자는 대조군과 비교하여 적극적 망각, 정서적 긴장, 긍정적 비교 대처 방식 등을 주로 사용하였다. 이는 아토피 피부염 환자는 현재 정서 중심적인 비효과적인 대처 방식을 사용하고 있으며 인지적 측면에서는 자신보다 못한 상태에 있는 타인을 비교함으로써 자신의 바람직한 상태를 유지하려고 하는 것이고 정서적 측면에서는 스트레스 상황에서 발생한 정서적 혼란을 일단 가라앉히려는 노력에 대한 시도로 볼 수 있다. 이는 박찬무 등<sup>30)</sup>이 연구한 우울증 환자에서 보이는 대처방안에서 나타난 정서적 표출, 동화, 자기 비난, 적극적 망각, 긍정적 비교, 적극적 대처 등의 항목 중 적극적 망각, 긍정적 비교의 항목과 일치하며 기백석 등<sup>18)</sup>이 연구한 관상동맥 질환과 스트레스 대처방식의 연구에서 나타난 적극적 대처, 체념, 자기 비판, 자제 등의 대처 방식과는 다른 결과를 보였다.

이러한 결과는 아토피 피부염이 우울증과 유사한 대처방식을 보이는 반면 관상동맥 질환과는 차이를 보이고 있는 것으로 생각될 수 있으며 이는 향후 아토피 피부염 환자의 우울 성향에 대한 연구가 필요함을 시사하고 있다. 특히 관상동맥 질환 환자의 성격 특성으로 가장 많이 언급되는 A형 성격(type A personality)의 행동양상인 적개심, 조급함, 초조감, 지나친 야심, 과도한 목표설정, 시간 촉박감, 공격적, 호전적 태도, 경쟁심, 정력적 태도<sup>31)</sup> 등 외향적인 특성에 비추어 볼 때 아토피 피부염 환자의 성격특성에 대한 연구가 더욱 의미가 있을 것으로 생각된다.

따라서 적극적 망각과 같은 비효과적 대처 방식을 문제-중심적인 대처 방안으로 바꾸어주고, 인지적 측면이나 정서적 측면에서 보이는 환자의 노력에 대해 우울증 환자에게 사용할 수 있는 지지적 치료를 보임으로써 해서 스트레스에 대한 부적응적 반응을 해소하도록 하여 아토피 피부염의 치료에 도움이 될 수 있을 것이다.

본 연구에서 제한점으로는 첫째, 서울에 있는 대학 병원을 내원한 환자의 생활수준이 일반인들을 대표하기 어렵다는 것이고, 둘째, 스트레스 측정 방식이 발병 전 1년 동안의 양으로 측정하였는데 이는 환자군의 경우 현재의 질병으로 더 많은 스트레스 점수를 나타낼 가능성이 있음을 시사한다. 셋째, 피부질환에 영향을 주는 스트레스는 만성적인 누적 스트레스 외에도 급성

적인 스트레스의 영향을 받는데, 본 연구에서는 주로 누적 스트레스만을 반영하고 있다. 향후 아토피 피부염 환자의 증상 뿐 만 아니라 면역 글로부린 같은 검사실 소견과의 상관성도 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## 결 론

본 연구는 심리적, 사회적 관점에서 아토피 피부염 환자가 경험하는 생활사건과 이에 관련된 스트레스의 양을 측정하고 스트레스에 대한 대처방식의 특징을 알아보고자 하였으며 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 생활사건에 대한 스트레스의 양은 아토피 피부염 환자군( $386.52 \pm 257.93$ )이 대조군( $255.98 \pm 161.92$ )에 비해 더 많았다.

2) 아토피 피부염 환자들에서 주로 사용한 대처 방식에는 적극적 망각, 정서적 진정, 긍정적 비교 대처 방식 등이 있었다.

따라서 스트레스는 아토피 피부염의 발생 및 악화에 영향을 미칠 것으로 추정되며, 적극적 망각과 같은 정서-중심적, 비효과적 대처방식을 문제 중심적 대처로 전환시키고 자신보다 못한 상태에 있는 타인을 비교함으로써 자신의 상태를 유지하려는 인지적 측면과 스트레스 상황에서 발생한 정서적 혼란을 가라앉히려는 정서적 측면에 대해 지지적 치료가 이루어지면 아토피 피부염을 비롯한 정신 신체 질환의 치료에 도움이 될 것으로 생각된다.

## REFERENCES

- 1) Lipowski ZJ(1985) : Psychosomatic Medicine and Liaison Psychiatry. New York, Plenum Medical Book, pp71-90
- 2) 김영철, 정향균, 이시형(1989) : 일반성인에서의 생활 스트레스가 정신증상 및 신체에 미치는 영향. 신경정신의학 30 : 840-848
- 3) Andrew G, Tennant C, Hewson DM, Villant GE (1978) : Life event stress, social support, coping style, and risk of psychological impairment. J Nerv Ment Dis 166 : 307-316
- 4) Aneshensel CS, Stone JD(1982) : Stress and depression. Arch Gen Psychiatry 39 : 1392-1396
- 5) Bebbington P, Wilkins S, Jones P, Foerster A, Murray R, Toone B, Lewis S(1993) : Life events and psychosis. Initial results from the Camberwell Collaborative Psychosis Study. Br J Psychiatry 162 : 72-79
- 6) Lazarus RS(1978) : Psychological stress and coping in adaptation and illness, In : Psychosomatic Medicine : Current Trends and Clinical Application. Ed by Lipowski ZJ, Lipsitt DR, Whybrow PC(ed), New York, Oxford Univ Press, pp177-214
- 7) Lloyd C(1980) : Life chart and depressive disorder reviewed : Events as precipitating factors. Arch Gen Psychiatry 37 : 541-548
- 8) Sarason IG, Levine HM, Sarason BR(1982) : Assessing the impact of life changes In : Handbook of Clinical Health Psychology. Ed by Millon T, Green C, Meagher R, New York Plenum Press, pp377-399
- 9) Wilder JF, Pluchik R(1985) : stress and psychiatry. In : Comprehensive Textbook of Psychiatry. Ed by Kaplan HZ and Sadock BJ, 4th ed, Baltimore/London, Wiliam & Wilkins, pp1198-1203
- 10) Robert A, Swerlick J, Lawley(1998) : Eczema cutaneous infection, acne, and other common skin disorders. In : Harrison's Principles of Internal Medicine. 14th ed, McGraw-Hill, pp275-276
- 11) Shirata K, Nishitani Y, Fujino Y, Takano N, Kirike N(1996) : The importance of mental support to the patients with adult atopic dermatitis. Okata City Med J 42 : 45-52
- 12) Faulstich ME, Williamson DA, Duchmman EG(1985) : Psychophysiologic analysis of atopic dermatitis. J Psychosom Res 29 : 415-417
- 13) Lazarus RS(1981) : The stress and coping paradigm In : Models for Clinical Psychopathology. Ed by Eisdorfer CE, Cohen D, Kleinman & Maxim P, New York, Medical & Scientific Books, pp 177-214
- 14) Lazarus RS, Folkman S(1984) : Stress, Appraisal and Coping. New York, Springer
- 15) Cohen F, Lazarus RS(1979) : Coping with the stress of illness. In : Health Psychology : A Handbook. Ed by Stone GC, Cohen F, Adler NE, San-Francisco, Jossey-Bass, pp217-254
- 16) Moos RH(1982) : Coping with acute health crises. In : Handbook of Clinical Health Psychology. Ed by Millon T, Green C, Meagher R, New York, Ple-

- num Press, pp129-151
- 17) 김 훈, 이귀행, 오상우(1995) : 스트레스 지각, 성격특성, 대처방식 및 사회적 지지가 정신분열병 환자의 우울증상에 미치는 영향. *신경정신의학* 34 : 228-239
  - 18) 기백석, 오세만, 김치정(1998) : 관상동맥 질환자의 생활사건 스트레스와 대처방식에 대한연구. *신경정신의학* 37 : 243-250
  - 19) Holmes TH, Rahe(1967) : The social adjustment rating scale. *J Psychosom Res* 11 : 213-218
  - 20) 이평숙(1984) : 생활사건과 관련된 스트레스양 측정에 관한 방법론적 연구 박사학위. 연세대학교 대학원
  - 21) Carver CS, Weintraub JK(1989) : Assessing coping strategies : A theoretically based research. *J Pers Soc Psychol* 56 : 267-283
  - 22) 전경구, 김교현, 조신웅(1994) : 다차원적 대처 척도의 개발. *한국심리학회지* 13 : 114-135
  - 23) James L Levenson(1997) : Psychological factors affecting medical condition In : *Psychiatry*. Ed by Tasman, Kay, Libereman, Philadelphia, Saunders, pp1318-1324
  - 24) Panconesi E, Hautmann G(1996) : Psychophysiology of stress in dermatology : The psychologic pattern of psychosomatics. *Dermatol Clin* 14(3) : 339-421
  - 25) Koblenzer CS(1983) : Psychosomatic concept in dermatology. *Arch Dermatol* 11 : 501-512
  - 26) de Korte J, Musaph H(1992) : The psychological and behavioral basis of dermatological disease. In : *Behavioral Medicine International Perspective*. Ed by Bryne DG, Caddy GR(ed), Norwood, Albex (1), pp241-257
  - 27) Billings AG, Moos RH(1984) : Coping, stress, and social resource among adult with unipolar depression. *J Pers Soc Psychol* 46 : 877-891
  - 28) Morren MA, Przybilla B, Bamelis M, Heykants B (1994) : Atopic dermatitis : triggering factors. *J Am Acad Dermatol* 31 : 467-73
  - 29) Ehler A, Stangier U, Gieler U(1995) : Treatment of atopic dermatitis : comparison pf psychological and dermatological approaches to relapse prevention. *J Consult Clin Psychol* 63 : 624-35
  - 30) 박찬무, 서경란, 이민규(1997) : 정신질환자들의 역기능적 태도, 스트레스 대처 방식 및 우울증상간의 관계. *정신신체의학* 5 : 31-42
  - 31) Friedman M, Rosenman RH(1959) : Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings. *JAMA* 169 : 1085-1096

## Life Event Stress and Coping Strategy in Patient with Atopic Dermatitis

Duck Hyun Han, M.D., Han Gyu Choi, M.D., Baik Seok Kee, M.D.,  
Bum Woo Nam, M.D., Seong Jun Seo, M.D.

*Department of Neuropsychiatry, College of Medicine, Chung-Ang University, Seoul, Korea*

**B**ackground : Various type of psychological and stressful events in life have been reported to have much effect in the onset, progress and exacerbation of psychosomatic disorders such as hypertension, bronchial asthma, peptic ulcer, tension headache, alopecia areata, and atopic dermatitis. However, the nature of the association between stress and psychosomatic disorders remains unclear.

**Objective** : The purpose of this study is to determine the relation of stress and the progress of dermatologic disorder.

**Method** : We examined 30 patients with atopic dermatitis and 30 control subjects with tinea pedis and onychomycosis who visited to Dept. of Dermatology, Chung-Ang University Hospital.

To evaluate the stress, we used 'Scale of Life Events' and 'Multidimensional Coping Scale'.

**Result** : 1) The score of life events stress in atopic dermatitis group was significantly higher than that of control group. 2) In the result of coping strategies, the atopic dermatitis group was significantly higher than control group at the active forgetting, positive comparison, and emotional pacification, while in control group religious seeking and accomodation tended to be higher with no statistical significance.

**Conclusion** : These findings suggest that psychosocial stress may play a role in life pattern of atopic dermatitis. But further studies are needed to clarify the exact relationship between stress and psychosomatic disorder.

**KEY WORDS** : Atopic dermatitis · Life event stress · Multidimensional coping scale.

---