



성인의 탈모경험: 근거 이론적 접근

이수정¹⁾ · 김애경¹⁾

Experience of Alopecia in Adults: A Grounded Theory Approach

Lee, Su Jung¹⁾ · Kim, Ae-Kyung¹⁾

1) College of Nursing, Dankook University, Cheonan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate the alopecia experience in adults and to explain the process of their experiences. **Methods:** Using a grounded theory methodology, 18 interviews were performed with fourteen men and four women, 34~57 years of age, suffering from alopecia. Data were analyzed using the constant comparative analysis method. **Results:** The core category emerged as “inescapable fetters”. adults with alopecia engaged in three stages: embarrassment, seeking solution, and acceptance phase. Causal conditions were a vicious cycle of stress, biological factors and poor life style. Contextual conditions were recognition of irreversibility, negative social awareness, and marriage. The central phenomenon of the adaptation process among the adults with alopecia was withdrawn life due to negative body image. Action/Interaction strategies included rely on medical treatment, efforts to take good care of hair, research for information treatment, efforts to cover up hair loss, and mind control. Intervening conditions were time cost, economic cost, support of surrounding people. Consequences was burden of unfinished lifetime homework. **Conclusion:** When caring for these adults, it is important to identify needs, allow patients to express what they want at that moment and support them in maintaining a daily life.

Key Words: Alopecia, Grounded theory, Adult, Qualitative research

*This article is based on a part of the first author's doctoral thesis from Dankook University.

주요어: 탈모, 근거이론, 성인

*이 논문은 제1저자의 박사학위논문 요약임.

1) 단국대학교 간호대학

Received Apr 30, 2018 Revised Jul 11, 2018 Accepted Aug 13, 2018

Corresponding author: Kim, Ae-Kyung

College of Nursing, Dankook University

119 Dandae-ro, Dongnam-gu, Cheonan, Chungnam 31116, Korea

Tel: +82-41-550-3885, Fax: +82-41-559-7902, E-mail: aekim@dankook.ac.kr.

서론

1. 연구의 필요성

탈모(alopecia)는 그리스어로 머리가 빠짐, 혹은 대머리(baldness)를 뜻하며 정상적으로 모발이 존재해야 할 부위에 모발이 없는 상태이다[1]. 탈모의 진행은 노력에 의해 지연될 수 있고 개인의 대처방식에 따라 상태가 악화 혹은 호전된다[2].

한국성인병예방협회에 따르면 우리나라 성인 10명 중 7명이 탈모를 질환으로 느끼고 있으며[3], 최근 탈모대상자는 지속적으로 증가하고 있는 추세이다. 건강보험심사평가원[4]의 2012년부터 2016년까지 탈모질환 현황에 의하면 전체 탈모 대상자는 2016년 21만 1천명으로 2012년 20만 2천명 대비 4.6% 증가하였으며, 그 중 20대, 30대가 각각 4만 2천명, 5만 명으로 가장 높은 비율을 차지하고 있고 여성이 차지하는 비율이 44~47%로 나타나 탈모가 더 이상 노화나 유전적인 문제만이 아닌 남녀노소 누구나 겪을 수 있는 문제임을 알 수 있다.

탈모는 피부과 외래 환자의 1~3%를 차지하며[5] 피부과 외래의 의학적 처치 뿐 아니라 지속적인 탈모 관리가 필요하다. 그러나 지금까지 일반적인 성인의 탈모는 건강과 관련된 심각한 문제로 여겨지지 않아 간호의 관심에서 벗어나 등한시 되어 왔다.

탈모는 매력상실, 질병상태, 성적표현 및 성행동 상실과 관련이 있어 그것을 겪는 사람에게는 매우 충격적인 경험이며[6], 신체상, 사회적 상호작용, 성적표현 및 성행동에 영향을 미치고 자아존중감과 자신감을 저하시켜 마음의 고통을 야기하고 삶의 질에 부정적인 영향을 미치게 된다[7,8].

또한 탈모 대상자는 낮은 자아존중감과 삶의 질, 부정적인 신체상으로 인해 그렇지 않은 사람보다 높은 불안과 우울을 보이고 정신적인 손상으로 심한 정서적 고통 및 개인, 사회, 직업 관련 문제들을 유발한다[9]. 이처럼 탈모는 생명을 위협하거나 신체적으로 큰 위해를 미치는 질병은 아니지만 그 대상자가 급격히 증가하고 있으며 삶에 다양한 부정적 영향을 미치고 장기간의 지속적 관리가 필요하다. 그러므로 탈모 대상자들이 겪을 수 있는 다양한 문제에 대한 간호접근 및 간호중재가 필요하고 장기간의 지속적 관리를 위한 간호교육 또한 필요하다.

탈모에 관한 선행연구는 환경 및 유전적 소인 등 탈모의 원인에 대한 연구[10,11]와 약물치료, 모발이식술[11,12]과 같이 탈모의 치료에 관한 연구 등이 주로 미용 관련 분야와 의학 및 약학 분야에서 이루어져 왔으며 두피마시지[12], 두피청결, 단

백질 섭취[13] 등 탈모의 관리에 관한 연구가 미용 관련 분야에서 주로 연구되어졌다. 하지만 간호에서는 항암화학요법으로 인한 탈모를 다룬 연구만 있어 일반적인 탈모를 경험하는 성인을 대상으로 한 간호연구는 없는 실정이다.

탈모를 경험하는 대상자는 각자의 상황에 따라 탈모를 다양하게 느끼고 반응할 수 있으며 이에 대처하는 과정 또한 개인에 따라 독특할 수 있다. 그러나 탈모 대상자의 심층적인 경험을 다룬 연구는 없는 실정으로 탈모 대상자들의 심층적인 경험을 이해하고 이를 바탕으로 대상자를 돕는 실질적이고 효율적인 간호전략을 수립하기 위한 질적 연구가 필요하다.

근거이론은 인간의 행동은 다른 사람들과의 상호작용을 통해 형성된다는 상징적 상호작용론을 바탕으로, 어떤 현상을 경험하는 구성원들이 공유한 문제를 발견하고 그 사회·심리적 과정을 심층적으로 탐구하여 이론적으로 설명하는 방법론이다[14]. 근거이론 방법은 연구자와 독자들에게 특정한 사회 현상에 대한 직관력을 제공하고 이해를 강화하여 인간 행위와 상호작용에 대한 의미 있는 통찰을 제공하며 다른 연구방법을 통해 포착하기 어려운 인간 및 조직의 사회적, 심리적, 구조적 현상을 파악하는데 유용한 질적 연구방법론이다[14]. 따라서 본 연구에서는 근거이론을 적용하여 탈모 대상자의 삶은 어떠한 탈모과정에서 경험하는 문제와 그 문제를 해결하고자 노력하는 사회 심리적 과정을 파악하고자 한다. 이를 통하여 간호사가 탈모 대상자의 경험을 심층적으로 이해하도록 돕고 이를 바탕으로 환자 이해에 기초한 효과적이고 실질적인 간호중재 개발에 도움을 주고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 성인을 대상으로 탈모 경험이 어떠한지를 파악하고, 이들의 경험 과정을 설명하는데 있다. 이러한 목적을 위한 연구 질문은 다음과 같다.

“성인의 탈모 경험의 과정은 어떠한가?”이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 성인의 탈모 경험을 이해하고 설명하기 위한 것으로, Strauss와 Corbin [14]의 근거이론 방법론을 이용한 질적 연구이다.

2. 연구참여자

참여자 선정기준은 다음과 같다. 본 연구에 참여하기를 동의한 사람 중 스스로 탈모 과정에 있음을 인식하고 있으며, 인지 및 지각 장애가 없고 의사소통에 장애가 없는 자로 하였다. 20~64세의 성인으로서 탈모클리닉이나 피부과, 한의원 등에서 탈모로 진료나 관리를 받고 있는 대상자와 예전에 비해 탈모가 진행되고 있음을 스스로 인지하고 본인이 자가 관리하는 대상자를 포함하였다. 연구자는 주변의 탈모 대상자를 먼저 소개 받았고 그들이 친분이 있는 다른 대상자를 소개 하는 방식으로 눈덩이 표집 방법을 사용하였다. 탈모 자가진단 테스트 항목 [15] 중 2개 이상에 '예'로 답한 사람을 대상으로 하였고 여성은 Savin의 Scale I-2 이상[16], 남성은 Norwood Scale II 이상 [17]으로 본인의 탈모에 대한 인식 뿐 아니라 실제로 탈모 증상이 초기 혹은 그 이상으로 진행된 성인을 대상으로 하였다.

암 환자의 탈모는 일반적인 탈모경험과는 차이가 있을 것으로 생각되어 항암화학요법으로 인한 탈모는 제외하고 일시적인 원형 탈모도 제외 하였다. 표집 초기에는 다양한 연령과 탈모 기간을 가진 환자를 표집 하는데 중점을 두었고 면접이 진행됨에 따라 미혼이고 젊은 성인의 경우가 탈모의 치료 및 관리에 좀 더 적극적이고 다양한 적응 전략을 시도하는 것으로 파악되어 중반 이후에는 젊은 성인을 대상으로 이론적인 표집을 하였다. 개념과 범주의 속성을 발달시키는 새로운 자료가 발견되지 않는 이론적 포화가 될 때까지 이론적 표집을 하였다.

연구참여자 18명의 성별은 여성 4명, 남성 14명이었으며 평균 연령은 44.7세로 34세부터 57세까지로 나타났다. 탈모클리닉이나 피부과, 한의원 등에서 탈모로 진료 혹은 관리를 받고 있거나 받은 경험이 있는 참여자는 7명, 전문적인 치료경험이 없는 참여자는 11명이었다. 대한피부과 의사회의 탈모치료 자가 테스트 결과탈모 증상으로 피부과 검진이 필요한 단계가 12명, 탈모의 적극적인 치료가 필요한 단계는 6명이었고 흡연자는 5명인 것으로 나타났다.

3. 자료수집

자료수집은 2017년 1월 1일부터 8월 30일까지 심층면담을 통하여 수집하였다. 탈모를 진단 받고 지속적으로 진료와 관리를 받고 있는 대상자를 이론적 표집을 통해 선정하고 개별적으로 연구의 목적을 설명한 후 연구참여 동의서에 서명 후 참여를 허락한 경우 심층 면담을 실시하였고 면담을 거부한 대상자는 없었다. 면담은 참여자가 편한 시간에 참여자가 원하는 곳(집,

회사 개인 사무실 등)에서 시행하였고 면담 시 친밀감 형성을 위해 참여자의 일상적인 내용에 대한 대화로 시작하였다. 면담 질문은 개방형 질문으로 "탈모에 대한 느낌이나 경험은 어떠한지 말씀해 주세요."였다. 면담에 사용한 질문의 예는 다음과 같다. "머리카락이 빠질 때 어떤 느낌이었습니다?", "탈모가 발생한 상황에 원인이 있다고 생각 하십니까?", "머리카락이 빠진 모습 때문에 어려운 점이 있습니까?", "탈모에 대해 가족이나 주변 사람의 반응은 어떻습니까?", "본인이 탈모에 대처하는 방법은 무엇이 있습니까?", "탈모로 인해 삶에서 달라진 것이 있다면 무엇입니까?" 등이었다. 1회 소요된 면담 시간은 30분에서 1시간 정도였으며 참여자의 대답 중 의미 있거나 불확실한 부분에 대해서는 다시 되물어 확인하고 1차면담으로 불명확하거나 불충분한 부분은 유선 통화를 통한 추가 면담을 통해 확인하였다. 면담 시 주제와 관련된 참여자의 생각이나 느낌, 경험에 대해 물으며 면담동안 대상자의 비언어적 의사소통을 주시하였다. 면담이 진행되면서 이론적 표집으로 추가된 참여자의 탈모 경험의 속성과 특성들은 기존 자료와 통합하고 면담 후에는 면담 시 특이 사항이나 연구자의 느낌을 메모하며 현장노트를 작성하여 자료분석 시 보조 자료로 이용하였다. 녹음을 허락한 대상자에게만 면담을 진행하였고 녹음된 자료는 진술한 그대로 필사하여 분석에 이용하였다. 자료수집과 분석은 이론적 포화에 도달할 때까지 계속되었다. 더 이상 새로운 자료가 발견되지 않을 때까지 반복하여 개념간의 관계를 명확히 서술하고 이론구축에 초점을 두었다. 자료수집과 동시에 분석을 진행함으로써 일관성을 유지하고 참여자의 표현을 그대로 기록함으로써 중립성을 확립하였다. 이렇게 수집된 자료는 대상자와의 유선 통화를 통하여 범주의 명명과의 의미에 대해 확인을 받는 과정을 거쳤다.

4. 자료분석

연구자는 자료수집 전에 이론적 민감성을 가질 때 자료와의 지속적인 비교와 이론적 비교를 함으로써 코딩 과정에서 개념의 밀도와 다양성과 통합성을 증가시킬 수 있다[17]. 자료분석 방법은 지속적인 비교와 분석방법을 사용하였고 개방코딩, 축코딩, 선택코딩 단계로 이루어졌고 자료수집과 동시에 분석을 하였다. 자료와의 유사성과 차이점을 면밀히 비교하면서 범주를 발견함과 동시에 주요 범주들 간의 관계를 확인하는 지속적 비교분석방법을 이용하였다. 추출된 범주를 반박하려는 시도를 의도적으로 수행하면서 자료의 전형적인 요소와 비전형적인 요소를 포함하는 기술과 설명을 포함하였고 끊임없이 질문

하는 과정을 반복하였다. 원인적 조건, 중재적 조건, 그리고 대처에 관계하는 작용 상호작용의 과정과 결과를 구조화하기 위하여 패러다임 모형을 이용하였다. 선택코딩 과정에서는 모든 범주들 사이의 관계를 통합적으로 설명할 수 있는 포괄적이고 추상성이 높은 핵심범주를 도출하였다.

5. 연구결과의 질 확보 및 연구자 준비

연구 시작 전 연구자의 준비는 다음과 같다. 연구자는 근거 이론 연구를 6회 이상 수행한 경험이 있는 간호학과 교수와 박사과정 학생으로 구성되었다. 박사과정 학생은 질적 간호 연구 방법론을 수강하였고 간호학자의 지도하에 근거 이론 방법을 적용한 연구를 실제 분석하면서 자료의 유사성과 차이점을 비교 분석할 수 있는 능력, 자료의 계속적인 비교 및 통합 과정을 통한 범주와 구조화 과정을 사전 학습하였다. 또한 연구자들은 연구에 대한 이론적 민감성을 획득하기 위해 연구 진행 전 탈모 대상자 관련 논문을 사전에 충분히 읽었다.

본 연구결과의 질을 확보하기 위하여 Corbin과 Strauss [14]의 사실성, 적합성, 이론 생성, 정교화, 연구결과의 경험적 근거를 준거로 삼는 질적 연구 평가기준을 이용하였다[17]. 사실성 확립을 위해 자료의 신뢰성, 범주의 신뢰성을 고려하였다. 본 연구의 참여자들은 탈모치료를 위한 자가 테스트 결과 탈모 초기 증상으로 피부과 검진이 필요한 단계와 탈모의 적극적인 치료가 필요한 단계에 속하는 참여자로 구성 되어 탈모경험을 최대한 잘 보여 줄 수 있는 대상이었으며, 면담에서 자신들의 경험을 최대한 표현하도록 분위기를 이끌었다. 그리고 분석과 해석 과정에서는 도출된 결과에 대해 편견과 선입관을 배제하고 의심하며 다른 해석의 가능성을 찾으려 했고, 부정적이거나 극단적인 자료에 대해서도 의미를 찾고자 노력하였다. 또한 대표적인 참여자의 진술을 그대로 제시함으로써 사실성을 확보하고자 하였다. 적합성이란 상황에 대한 다양성, 제한점의 유사성, 현상의 보편성이나 깊이 등을 의미하는데[14], 적합성을 확립하기 위하여 연령과 탈모기간이 다양한 대상자가 참여자로 포함될 수 있도록 하였고, 참여자의 진술이 포화상태에 이를 때까지 자료를 수집하였다. 또한 핵심범주와 탈모경험의 각 단계를 심층적으로 기술함으로써 적합성을 높이고자 하였다. 근거이론 연구는 실제이론을 목표로 하는데 실제이론은 특별한 상황적 맥락에 근거하고 핵심 범주의 발견으로부터 시작된다. 연구자는 자료를 지속적으로 엄격하게 분석적으로 사고하여 끊임없이 자료에서 무슨 일이 일어나는지를 염두에 두면서 분석적인 사고를 하려고 노력하였고 그 결과 핵심범주를 파

악하였다. 연구자는 정교화를 높이기 위해 질적 연구 경험자 3인, 연구참여자 3명을 통해 참여자의 경험을 적절하게 표현하였는지를 확인하면서 도출한 개념의 정교화에 도움을 받았다. 이런 과정을 통해 개념화의 수정을 하였고 특히 참여자의 경험을 정확하게 표현했는지 명확한 개념인지를 확인하고 현재 참여자는 어떤 적응 과정에 있는지 어떤 전략을 사용하고 있는지 확인하였다. 연구결과의 경험적 근거는 연구자의 이론적 민감성과 연역과 귀납의 과정을 통해 이루어지는데 자료수집 및 분석에서부터 최종 결과가 도출될 때까지 중립적인 입장을 유지하면서 참여자들의 경험과 견해를 반영하여 분석하였다. 연구결과의 경험적 근거를 높이기 위해 분석 과정과 연구결과를 따라가면서 평가할 수 있도록 연구참여자, 자료수집 절차, 자료수집 환경의 특성 등을 되도록 자세하게 기술하였고 범주들과 실제 자료와의 관련성을 보여주기 위해 참여자의 진술을 적절한 범주 속에 삽입하였다

6. 연구참여자에 대한 윤리적 고려

연구 진행 전 연구자가 속한 기관의 임상윤리심의위원회의 심의(IRB No. 2015-09-006)를 받았다. 연구목적, 절차 및 참여에 대한 예상, 이익, 불이익, 비밀보장 등에 대해 충분히 설명한 후 연구참여를 자발적으로 결정하고 사전 동의서에 서명한 대상자를 연구대상으로 하였다. 연구대상자가 연구의 참가에 동의하지 않더라도 불이익을 받지 않으며 연구에 동의한 경우라도 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였고 익명성과 비밀 보장을 위해 개인을 식별할 수 있는 정보를 피하고 무기명으로 기재하도록 하였다. 또한 참여자가 동의할 경우에만 면담을 녹음하였다. 연구자 외에는 자료에 접근을 제한하고 컴퓨터에 저장할 때 이름 대신 파일 번호를 사용하였으며 비밀번호를 생성하여 문서를 관리하였다.

연구 결과

중심 현상은 무슨 일이 일어나고 있는가에 대한 것으로 중심사건들 또는 상황들이며 행동/상호작용이 발생하도록 하는 그 무엇이다[14]. 탈모 대상자 경험의 중심현상은 '부정적 신체상과 관련된 위축된 삶'으로 나타났다. 인과적 조건은 연구 현상의 발생이나 전개를 초래하는 사건으로[14] 탈모를 일으키는 인과적 조건은 '스트레스의 악순환', '생물학적 요인', '나쁜 생활 습관'으로 나타났다. 부정적 신체상과 관련된 삶의 위축에 영향을 주는 상황적 맥락으로는 '되돌릴 수 없음을 인지함',

‘부정적인 사회인식’, ‘결혼을 함’이었다. 작용/상호작용 전략은 특정한 상황이나 조건 하에서 현상에 반응하고 조절, 처리하기 위한 일반적, 의도적 전략이다[14]. 탈모를 다루기 위한 작용/상호작용 전략은 ‘의학적 치료를 받음’, ‘머리카락 보존에 힘씀’, ‘치료를 위해 정보를 탐색함’, ‘탈모를 감추려는 노력을 함’, ‘마음을 다스림’으로 나타났다. 이러한 작용/상호작용 전략을 제한하거나 촉진하는 특성을 지닌 중재적 상황은 ‘비용이 필요함’, ‘시간을 들여야 함’, ‘주변 사람의 도움’이 포함되었으며, 작용 상호작용 전략을 통한 결과는 ‘평생 해결 되지 않는 숙제를 짊어짐’으로 나타났다.

1. 핵심범주: 벗어날 수 없는 굴레

성인의 탈모는 개인이 처한 상황에서 다양한 독특한 방법을 사용하여 해결하고자 시도하지만 결국은 문제가 완전히 해결되지 않고 지속적인 관리가 필요한 평생안고 가는 숙제로 인지되었다. 세월의 흐름에 따라 탈모에 둔감해지거나 포기하기도 하지만 늘 마음 한 구석에 담고 살아가며 신경이 쓰이는 ‘벗어날 수 없는 굴레’로 남게 되었다. 대상자는 스트레스의 악순환, 생물학적 요인, 나쁜 생활 습관으로 몸이 과도하게 지치는 상황에 놓이면서 탈모를 발견하고 당혹감에 빠졌고 탈모의 불가역성과 사회의 부정적인 인식으로 인해 부정적인 신체상을 갖게 되고 대인관계와 삶이 위축되었다. 대상자는 탈모를 완화하고 치료하기 위해 의학적 치료에 의지하고 더 이상 진행되지 않도록 정보 탐색을 통해 머리카락을 보존하기 위한 노력을 하면서 탈모를 감추려는 노력을 하였다. 이런 과정에 시간과 비용이 필요하였고 주변 사람의 도움이 영향을 미쳤다. 대상자는 꾸준히 자신의 독특한 방법을 통하여 탈모의 치료와 관리를 추구하지만 결국은 되돌릴 수 없는 현실을 수용하며 체념하기도 하고 둔감해지기도 하지만 탈모 관리는 평생을 사는 동안 끊임없이 신경이 쓰이고 관리를 해야만 하는 해결 되지 않는 숙제로 남아 성인의 탈모경험에 대한 핵심 범주는 ‘벗어날 수 없는 굴레’로 도출되었다.

1) 인과적 조건

(1) 스트레스의 악순환

남편과의 문제, 시대과의 갈등, 배우자의 죽음과 같은 가정의 스트레스와 과도한 업무, 야근, 스트레스가 심한 업무와 같은 직장의 스트레스가 탈모의 원인이 되었다. 또한 탈모로 인한 스트레스로 탈모가 더 악화되는 스트레스와 탈모의 악순환을 겪는 것으로 나타났다.

아무래도 일하다 보면 일정에 항상 쫓기고 하니깐... 일정에 쫓기고 그러면... 악순환인거 같아요. 그러면서 ‘아, 이거 탈모가 심해지는 거 같은데...?’이러면서 또 그거 때문에 스트레스 받고... 악순환인거 같아요.(참여자 4)

(2) 생물학적 요인

탈모 대상자들은 선천적으로 머리숱이 적었고 집안 식구 대부분이 머리숱이 적다고 하였다. 부계 혹은 모계 유전적 형질의 영향으로 탈모가 유발된 것 같다고 이야기 하였으며 나이가 들면서 특히 40세가 넘어가며 노화로 인해 탈모의 진행속도가 빨라진다고 생각하였다.

가족력이 더 큰... 할아버지, 아버지가 다 머리가 없으시고 친척들도 다 그러니까... 가족력이 그렇다고 생각하고 특별히 그런 건 없는 것 같아요. 환경적 요인이나 뭐 이런 것들은... 그냥 가족력이 가장 큰 것 같아요.(참여자 17)

(3) 나쁜 생활 습관

과도한 운동이나 과로를 하는 등의 상황과 심하게 다이어트를 하거나 잠을 잘 못자는 등의 상황, 지속적인 파마와 염색, 두피 염증과 같이 머리카락과 두피가 손상되었을 때, 술이나 담배와 같은 것으로 인해 두피의 혈액공급이 되지 않는 상황 등 나쁜 생활 습관 속에서 탈모를 경험하였다.

운동을 심하게 해서... 운동을 심하게 해서 그런 건지 운동 때문에 피곤해서 그런 건지 모르겠는데 머리가 더 빠졌던 것 같아요.(참여자 1).

저도 친구가 탈모를 얘기했을 때 다이어트 막 할 때였고... (참여자 2)

2) 상황적 맥락

(1) 되돌릴 수 없음을 인지함

탈모는 회복되는 문제가 아니고 계속 진행되는 것으로 지각하였다. 되돌릴 수 없는 문제이므로 걱정하고 불안한 마음을 가지게 되었다.

그냥 지금보다 안 좋아지는 거를 늦추는 거고 나빠져 있는 거를 조금 좋게 하는 거지 이게 더 좋아지게 되는 건 아니잖아요? 그렇게 되지 않을까요?... (중략)... (참여자 4)

처음이나 지금이나 걱정되는 생각을 갖고는 있는데 이제 나이를 들다 보니까 이제 흰머리가 나면 염색을 해야

하는데... 그럼 염색을 하면 염색으로 인한 스트레스 때문에 머리가 더 빠질 것 같다는 생각이 들어요. 나중에 더 심각해지겠구나(참여자 7)

(2) 부정적인 사회인식

외국에 비해 한국인은 타인의 대머리에 관심을 가지고 예민하게 인식한다고 하였다. 대상자들은 탈모를 있는 그대로 봐주길 원했지만 지나친 관심 때문에 놀림 당하는 느낌을 받거나 스트레스를 받는다고 하였다. 외모로 사람을 판단하지 않고 탈모를 자연스럽게 보는 시각으로 사회적 인식이 바뀌길 원하였다.

우리나라 사람들이 굉장히 대머리에 대해서 예민한 게 난 너무 싫어. 예전부터 싫었어. 외국에는 별로 의미가 없거든... 우리나라처럼 그냥 대머리 가지고선 뭐 그렇게 놀리고 막 그런 거 스트레스 받는 나라가 없어. ... (중략) ... 그냥 자연스럽게 봐주고 그런 시각이 생겼으면 좋겠어. 너무 신경을 안 썼으면 좋겠다고... (참여자 3)

(3) 결혼을 함

결혼을 한 경우 탈모에 대해 덜 민감해지고 둔감해져 삶의 위축도 덜 영향을 받는 것으로 나타났다. 그리고 결혼 후 나이가 들면서 탈모에 대해 덜 신경을 쓰게 되고 노화로 인한 자연스러운 현상으로 인지하게 되었다.

결혼 한 다음에는 했으니까 하는 안도감으로 아무래도 둔감해지고... (참여자 18)

지금 나이에 무슨... 우리 친구들도 뭐... 하긴 머리 빠진 놈도 있고 안 빠진 놈도 있겠지만... 대개 5~60대 되면 머리가 성성하지 않나? 뭐 결혼을 하면 그러니까 비슷비슷하다고 봐. (참여자 3)

3) 중심현상

(1) 부정적 신체상과 관련된 위축된 삶

탈모 초기인 당혹기에 탈모를 핸디캡으로 생각하였고 낯선 사람과의 만남이 어렵다고 느끼거나 다른 사람이 자신을 어떻게 볼지 신경이 쓰이는 등 부정적인 신체상과 관련한 삶의 위축을 경험하였다. 대인관계의 어려움으로 사람을 피하는 대인기피까지 생겨 대인관계가 위축 되는 모습을 보였다. 탈모로 인해 일상생활과 사회생활이 불편하고 자존감과 자신감이 떨어지고 놀림당하는 느낌을 갖게 되고 위축되며 자괴감까지 경험하는 것으로 나타났다.

대인기피 같은 거는 있지. 왜냐면 처음 만나는 사람들은 머리 애기 하고 그러니까... 주눅이 들지. ... (중략) ... 상처를 받는 게 싫으니까 안 만나는 거야. 그러니까 대인기피증 비슷하게 그런 것이 있을 수 있지. (참여자 3)

외모 가지고 놀림을 당한다는 느낌? 조금 기분이? 내가 뭐 이렇게 좀 정색을 하면 내가 또 그렇고 그러니까 나는 아무렇지도 않은 듯 농담으로 넘어가지만... (참여자 5)

4) 중재상황

(1) 비용이 필요함

참여자들은 탈모와 관련된 것들이 너무 상업적인 경향이 있다고 하였으며 탈모 치료가 효과 없이 의사들의 돈벌이만 된다고 생각하였다. 또한 탈모와 관련된 제품들이 일반 제품에 비해 상대적으로 비싼 가격을 형성하고 있어 관리를 하려면 비용이 많이 필요하다고 하였다.

미용실에서는 두피관리를 권하는데 하고는 싶지만 10회에 110만원이라는데 선뜻 못하겠어요. 결국 샴푸하나 사왔는데 그것도 100 mL에 179,000원이나니까 싼 건 아니잖아요...? 진짜 나름 큰 맘 먹고 사는 거죠. 너무 비싸니까 뭘 하고 싶어도 못하는 거죠. (참여자 2)

(2) 시간을 들여야 함

탈모를 위해 전문적인 치료를 받거나 관리하기 위해 꾸준히 시간을 들이는 것으로 나타났다. 수시로 계속 거울을 들여다보거나 고민하는 것도 생각보다 많은 시간을 할애하게 되며 탈모를 관리하기 위해서는 부지런해야 한다고 하였다.

탈모가 생각보다 굉장히 좀 많은 비중을 차지하는 거 같아요. ... (중략) ... 생각보다 이게 비중이 큰 것도 큰 거지만 많은 시간을 할애하게 돼요. 생각보다는... (참여자 4)

아침 마다 머리 감고 말리고 물을 말아서 스타일링을 해야 하는 것도 꽤 귀찮고 힘이 들어요. 하지만 그래서 더욱 머리스타일링에 신경 쓰고 시간을 투자하고 있어요. (참여자 12)

(3) 주변 사람의 도움

가족이나 친구, 미용사와 같은 주변사람의 도움이 탈모를 극복하는데 도움이 되었다. 특히 탈모는 가족력이 있는 경우가 많아 가족은 동병상련의 마음으로 참여자를 더 잘 이해해주고 지지하였다.

가족의 경우에는 같이 걱정해주고 ‘어떤 것이 좋다’, ‘이런 것 해봐라’ 하면서 여러 가지 방법을 알려주려고 하세요.(참여자 12)

5) 작용 상호작용적 전략

(1) 의학적 치료를 받음

약물로 인한 부작용을 걱정하는 모습을 보였지만 프로페시아와 같은 처방약을 복용하거나 미녹시딜 혹은 탈모에 좋다는 바르는 약을 두피에 바름으로써 탈모를 예방하거나 더 이상 진행되지 않도록 노력하였다.

먹는 약과 바르는 약을 사용하면서 심적으로나마 안정을 찾고자 하고 있어요. ... (중략) ... 꾸준히 모근에 영양을 주는 약을 먹고, 바르는 약도 사용하고 있어요. 괜히 기분 탓인지는 모르겠으나 약을 먹는 동안에는 다소 증상이 완화된다고 느꼈어요.(참여자 12)

(2) 머리카락 보존에 힘씀

두피를 자극하고 혈액순환을 증진하기 위한 행위를 하거나 화학적인 자극을 피하고 두피에 좋은 영양제를 복용하거나 검은 콩, 단백질과 같이 머리에 좋다는 식품을 먹었다. 두피의 영양을 유지하기 위해 탈모를 방지하는 영양제를 뿌리고 수분 크림과 에센스를 두피에 사용하였다.

일단 두피에 좋다는 거 들으면 다 해본 거 같아요. 그중에서도 화학 성분 없는 걸 찾아 썼어요. 화학적 계면활성제, 실리콘 뭐 이런 게 모공을 막아서 빠진다고 그러니까... (중략) ... 그냥 천연... 오가닉 뭐 이런 샴푸 쓰면서... (참여자 2)

단백질을 섭취를 많이 하려고 노력하고 있고 ... (중략) ... 시간 날 때마다 머리 두피에다 수분크림도 발라주고 헤어 에센스 열심히 바르고... (참여자 8)

(3) 치료를 위해 정보를 탐색함

주변 사람에게 탈모와 관련된 정보를 구하거나 인터넷이나 TV와 같은 대중매체에서 탈모와 관련된 정보나 경험담과 같은 것을 스스로 찾아보는 것으로 나타났다. 무분별한 정보의 홍수에서 옥석을 가리고자 노력하였다.

주로 뭐 인터넷이죠. 그렇죠, 뭐 책을 사 봤던가 이런 건 없는 거 같아요. 어떤 미디어 매체에서 보더라도 결국

에는 다시 인터넷으로 검색을 해보고 그렇게 되는 거 같아요.(참여자 4)

(4) 탈모를 감추려는 노력을 함

머리가 빠진 부위의 표시가 덜 나도록 머리를 짧게 자르거나 머리카락이 많아 보이도록 파마를 하는 등 헤어스타일에 변화를 주어 탈모를 감추고자 하였으며 또한 옷 입을 감각을 키워 옷을 잘 입거나 유머감각과 같은 다른 감각을 키워 다른 매력을 어필하고 탈모를 보완하고자 하였다.

난 여자니까... 파마를 하거나, 모자를 쓰거나... 머리 많이 빠진 쪽으로 교묘하게 이렇게 돌려가지고 묶거나 뭐 그런 거... 가리는 그런 거죠.(참여자 7)

그냥 이걸 포기하는 거야. 대신 옷을 잘 입고 다니는 거야. 잘 입고 다니면 돼. 그러면 매력적으로 보여. 대머리가 아니라 뭐래도, 자기가 돈이 없어도 매력적으로 보이고 싶으면 옷 잘 입고 감각을 키우면 돼.(참여자 3)

(5) 마음을 다스림

스트레스를 줄이고 편안한 마음을 갖기 위해 휴식을 취하거나 나름 상황이 괜찮다고 긍정적인 생각을 하며 편안한 마음을 갖고 탈모에 대해 지나치게 고민하지 않는 등 자기만의 마음 관리로 탈모를 극복하고자 하였다.

나 불행해, 불행해 얘기를 하거나 다른 사람이 내 불행이라는 것을 얘기를 해 준다거나 해서 동정을 받는다고 그 불행이 어떻게 잘못되거나 치유가 되는 게 아니잖아. 마음을 다스리는 것도 그렇고... 그러니까... (참여자 3)

6) 상호작용 전략을 통한 결과

(1) 평생 해결 되지 않는 숙제를 짊어짐

탈모는 평생 갖고 가야만 하는, 극복할 수 있는 대상이 아니라고 생각하지만 그렇다고 포기하기도 어려운 답이 없는 문제 혹은 끝이 없는 문제라고 생각했다.

심리적으로 그냥 안정되는 정도...? 뭔가 하고 있으니 더 심해지지는 않을 거야 하는 자기 위안...? ... (중략) ... 평생 안고 가는 숙제...? 벗어나지 못하는 굴레...? 병으로 치면 완치는 안 될 테니까... 어떻게든 잘 달래서 살아봐야죠, 뭐... (참여자 2)

2. 성인의 탈모 경험의 과정

1) 당혹기

우연히 머리 감을 때, 거울을 보게 되었을 때 타인이 자신의 탈모를 인지하고 지적할 때 탈모 사실을 인지하고 수치심과 당혹함을 경험하는 시기이다. 탈모 초기에 부끄러움, 수치심을 느끼고 이로 인해 삶의 위축이 나타나는 시기이다. 타인이 자신의 탈모를 지적할 때 놀리는 것으로 지각하였고 부끄러움을 느꼈다. 탈모의 발견은 스트레스와 탈모의 악순환을 경험할 때, 가족력이 있거나 노화가 진행 되면서 나타났다. 나쁜 생활 습관으로 신체적 상황이 급격히 나빠지는 과도한 운동이나 다이어트를 시도 했을 때 발생되기도 하였다. 부정적인 신체상으로 자신감이 저하되었고 대인 관계를 기피하는 현상도 나타났다. 되돌릴 수 없는 탈모의 불가역성과 사회의 부정적인 시선이 대상자를 더 위축시켰다. 나이가 들거나 결혼을 한 경우에는 탈모 현상에 둔감해져서 삶이 덜 위축 되는 것으로 나타났다.

2) 해결책 모색기

대상자는 머리카락이 더 이상 빠져서는 안 된다는 절박감을 느끼고 적극적인 해결책을 찾는 시기이다. 대상자는 주로 주변 사람이나 대중매체를 통해 탈모와 관련된 정보를 얻었으며 탈모의 진행을 늦추기 위해 먹는 약을 복용하거나 바르는 약 등을 사용하였다. 또한 탈모가 더 진행되면 모발이식을 고려하거나 실제 모발이식을 받는 등 의학적 치료에 의지해 탈모를 해결하고자 하였다. 머리카락을 보존하기 위한 노력으로 두피 마사지를 하였으며 화학제품이나 파마, 염색과 같은 화학적 시술을 피하거나 머리를 깨끗하게 감고 금연, 천연제품을 사용하는 등 화학적인 자극을 피하기 위한 노력을 하였다. 또한 두피와 신체의 영양을 유지하기 위해 머리에 좋다는 영양분을 섭취하고 두피에 좋은 영양제를 뿌리거나 바르는 노력도 하였다. 한편 대상자는 탈모를 가리는 노력도 하였는데 머리를 짧게 잘라 탈모 부위가 덜 도드라지게 한다거나 반대로 길게 길러 탈모 부위를 덮었다. 여성의 경우는 파마를 하여 모발이 풍성해 보이도록 하거나 흑채, 모자, 가발 등을 이용해 탈모 부위를 감추고자 하였다. 또는 옷을 잘 입거나 유머 감각과 같은 다른 감각을 키워 탈모를 보완하고자 하는 노력도 하였다. 그리고 일상의 스트레스 혹은 탈모와 관련된 스트레스나 탈모로 인한 마음의 상처를 해결하고자 편안한 마음을 가지려고 노력하고 자기만의 마음 관리를 통해 마음의 안정을 추구하며 마음을 다스리는 노력을 하였다. 탈모를 해결하기 위한 전략을 추진하는 요소로 비용과 시간이 필요하였고 주변사람의 도움이 영향을 미치는

것으로 나타났다.

3) 수용기

대상자는 다양하게 탈모를 해결하기 위한 노력을 시도하지만 탈모란 답이 없는 문제로 끝이 없음을 인식하며 현실을 수용하고 탈모를 평생 안고 가는 숙제로 지각하는 단계이다. 대상자는 초기에는 탈모를 부끄러워하거나 부정적인 감정을 느끼며 그것을 감추거나 극복하고자 노력하였다면 시간이 지나며 체념하기도 하였고 조급해 하지 않고 마음을 편하게 갖는 등 현실을 수용하고자 하는 모습을 보였다. 대상자는 탈모를 극복할 대상이 아닌 평생 안고 가는 숙제이며 그것이 긍정적인 방향이든, 부정적인 방향이든 평생 지속된다고 생각하였다. 이와 같이 탈모는 인생을 살아가며 끊임없이 신경을 써야 하는 벗어날 수 없는 굴레로 지각되었다(Figure 1).

는 의

본 연구는 성인의 탈모경험을 그들의 관점에서 탐색하고 이해하기 위해 실시되었으며 그 결과 그들의 경험에서 도출된 핵심범주는 '벗어날 수 없는 굴레'였다. 이는 탈모를 통해 많은 심리적인 문제를 겪게 되고 삶이 위축되고 탈모를 해결하기 위한 다양한 해결책을 모색하며 이를 극복하기 위한 노력을 하지만 탈모는 단기간에 해결되는 문제가 아닌 평생 안고 가는 숙제로 남게 되었다.

본 연구는 탈모를 경험하는 성인의 경험을 그들의 관점에서 살펴봄 기존 선행연구에서 볼 수 없었던 성인의 탈모 경험에 대한 전반적인 과정을 밝혔는데 첫 번째 단계인 당혹기는 우연히 머리를 감거나 거울을 보며 본인이 발견하거나 타인이 참여자의 탈모를 인지하므로 당혹감에 휩싸이는 단계이며 스트레스가 반복되는 악순환 상태에서 탈모를 경험하게 되었다. 그리고 가족력이 있는 경우 노화와 더불어 탈모가 진행되는 것으로 나타났다. 이는 갑작스러운 육체적, 정신적 스트레스가 탈모를 유발한다는 보고[19]와 맥을 같이하고 탈모로 인한 불안정한 심리는 스트레스를 높인다는 보고[20]와도 유사하다. 본 연구의 결과 탈모를 경험하는 대상자들은 스트레스의 악순환을 겪으며 탈모를 경험하지만 스트레스를 단순한 원인으로 치부해 버리지 않고 지속적으로 마음을 다스리며 해결하고자 노력하는 모습을 보였다. 따라서 탈모 환자가 겪고 있는 스트레스에 대한 심리적인 중재와 스트레스를 줄이거나 조절할 수 있는 대처 방안에 대한 중재가 필요하다. Matzer 등[20]은 탈모 초기보다 6개월 이상 경과한 사람이 더 유용한 스트레스 대처 전략

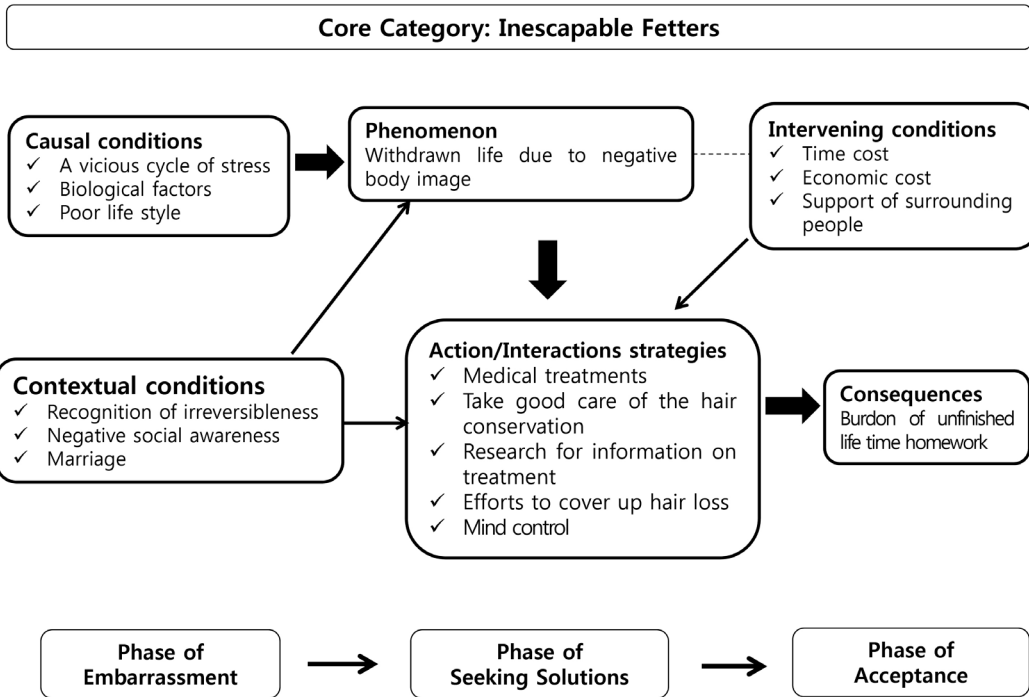


Figure 1. Experience of alopecia in adults.

을 사용한다고 하며 탈모 발생 초기 스트레스에 대처하는 역량과 부정적인 감정들을 조절하는 능력을 키우는 것이 필요하다고 하였다. 본 연구의 결과 탈모 경험의 첫 단계인 당혹기에 특히 여러 가지 부정적인 감정과 스트레스를 겪고 위축되므로 탈모 초기 대상자의 부정적인 심리를 이해하고 그에 대처하도록 돕는 전략이 필요하다. 탈모의 인과적 요인으로 생물학적 요인이 파악되었는데 가족력이 탈모에 유의미한 영향을 미치며 가족력이 있는 경우 탈모가 될 확률이 3.78배 증가한다는 보고 [21]와 유사한 결과이며 연령이 젊을수록 모발상태가 건강한 반면 나이가 들수록 모발의 굵기가 가늘고 두피가 노화하고 건조해지고 민감해진다는 보고 [22]와도 유사하다. 특히 연구참여자들은 무리한 다이어트 및 과도한 운동, 과로, 흡연, 음주 등 나쁜 생활 습관에 의해 탈모를 경험하였다. 이는 영양이 불균형하고 밤늦게 잠을 자거나 장기간의 스트레스에 노출될수록 두피가 악화돼 탈모가 심해지며 관리를 통해서 쉽게 회복되지 않는 등 불규칙한 생활습관과 식사습관 등이 두피와 탈모에 나쁜 영향을 준다는 보고 [11]와 유사하다. 따라서 두피의 건강을 유지하고 탈모를 예방할 수 있도록 균형 잡힌 영양소 섭취와 적절한 운동 및 휴식을 계획하도록 돕는 간호교육이 필요하다. 탈모 대상자들은 부정적인 신체상으로 인해 대인관계 및 일상생활의 어려움, 부끄러움과 속상함 같은 부정적인 감정으로 삶이 위축되는 것으로 나타났다. 이는 머리카락이 남녀의 육체적

매력에 중요한 요소이며 탈모 관련 문제는 사회적, 심리적 문제뿐 아니라 삶의 질에 영향을 줄 수 있다는 보고 [23]와 맥을 같이한다. 따라서 탈모를 경험하는 참여자들의 부정적인 감정을 표현하도록 돕고 들어주며 어려움을 함께 공감하는 노력과 더불어 보다 더 긍정적인 신체상과 자아개념을 가지도록 돕는 전략이 필요하다. 참여자는 탈모에 대한 주변 사람 및 사회의 부정적인 인식으로 인해 불쾌감, 짜증, 싫은 감정을 느끼는 것으로 나타났다. 또한 탈모가 연애나 결혼에 영향을 미친다고 생각해 결혼을 한 경우 그렇지 않은 경우보다 상대적으로 탈모로 인한 부담이나 스트레스를 덜 받아 둔감해지는 것으로 나타났다. 탈모에 대한 사회의 부정적인 인식을 개선하고 이로 인한 대상자들의 심리적인 문제를 중재할 필요가 있으며 상대적으로 탈모로 부담을 많이 느끼는 당혹기인 탈모 발생 초기에 적절한 심리적 간호중재의 제공이 필요하다.

해결책 모색기는 탈모를 완화하기 위한 다양한 전략이 수행되는 시기이다. 연구참여자들은 규칙적인 약을 사용하거나 모발이식을 생각하거나 혹은 시행하는 등 의학적 치료에 의존하였는데 이는 미녹시딜 같은 약물이 효과가 있고 [8,9], 탈모 환자의 53.9%가 탈모치료제인 5- α -reductase inhibitors에 만족하고 있다는 보고 [24]와 유사하다. 참여자들은 두피 마사지나 빗으로 두드리는 등 두피를 자극하거나, 화학적인 자극을 피했으며, 머리에 좋다는 음식이나 영양제 및 검은 콩과 단백질

질 섭취와 같은 보존적인 노력을 하였다. 이는 두피 마사지, 식습관조절, 운동, 스트레스 조절, 천연물 복용, 천연 비누세정, 아로마 오일 도포 및 두피 경혈 마사지 효과, 천연유기농 삼푸 사용[25]과 맥을 같이 한다. 참여자들은 탈모에 대한 정보를 주변 사람이나 TV, 인터넷 등 대중매체에서 정보를 탐색하며 수많은 정보의 홍수 속에서 스스로 정보의 옥석을 가리는 경향이 있으므로 전문간호지식을 바탕으로 한 탈모관리 중재개발이 필요하다. 참여자들은 부정적인 사회 인식 때문에 가발을 착용하게 되며 가발로 많은 심리적 위안을 삼는다. 참여자들이 탈모를 감추고자 하는 시도는 탈모를 본인의 약점으로 드러나길 원하지 않는 내면의 탈모에 대한 자신의 부정적 정서와 관련이 있었다. 이렇게 탈모를 감추고자 하는 것은 본인뿐 아니라 의모를 중시하는 사회에서 탈모를 부정적으로 보는 사회 인식과 연결돼 있었다. 따라서 탈모에 대한 개인이 느끼는 부정적인 정서와 사회의 부정적인 인식을 줄이기 위한 노력이 필요할 것으로 생각된다. 마지막으로 탈모를 다루는 전략으로 마음을 다스림이 나타났는데 이는 마음 챙김 명상 후 탈모 대상자의 우울, 불안, 삶의 질이 향상된 연구[24]와 맥을 같이 한다. 따라서 탈모 대상자들이 마음을 다스리도록 돕는 다양한 프로그램 제공 및 간호중재가 필요할 것으로 생각된다.

마지막 단계인 수용기는 탈모에 대한 현실을 수용하고 받아들이는 단계이다. 수용기라고 해서 탈모에 대한 것을 포기한다는 의미는 아니며 대상자들은 이 단계에서 탈모를 평생 안고 가는 숙제로 받아들여지게 된다. 숙제를 하는 것과 하지 않는 것은 자유이지만 숙제라는 것은 어쨌든 해야 하는 것으로 숙제가 있다는 것은 계속 신경 쓰이는 일이다. 탈모에 대한 생각이나 행동은 숙제를 열심히 하는 사람과 그렇지 않은 사람이 있듯 정도의 차이는 있지만 평생 안고 가는 숙제로 남게 된다.

탈모 대상자의 경험 과정은 당혹기, 해결책 모색기, 수용기의 세 과정으로 나타났는데 일반적인 성인의 탈모를 다룬 다른 질적 연구가 없어 비교가 어려운 제한점이 있다. 원형탈모와 범발성 탈모를 대상으로 한 연구[23]에서 그들은 예측 불가능한 탈모와 함께 오랜 기간 삶을 지속하며 그들의 경험과 상황을 조절해 가는 것으로 나타나 본 연구결과와 맥을 같이 한다. 그러나 본 연구와 항암화학요법으로 인한 탈모 대상자의 탈모 경험[12]과는 차이가 있었다. 항암화학요법으로 탈모는 항암치료가 끝나면 머리카락이 새로 자라나므로 탈모는 질병을 극복한 새로운 희망으로 여기므로 평생 탈모를 안고 숙제로 살아가는 본 연구의 대상자들과는 차이가 있었다.

본 연구에서는 탈모를 경험하는 과정의 단계별로 겪는 어려움과 대처 방안에 차이가 있는 것으로 나타났다. 탈모를 발견하

고 대상자가 놀라고 당황하는 당혹기에는 부정적인 정서를 표현하고 스트레스를 조절하도록 돕는 전략이 필요하다. 해결책 모색기에는 대상자가 다양한 탈모 관리전략을 시도 할 때 올바른 정보 제공과 더불어 의학적 치료의 선택을 돕고 적절한 영양, 휴식, 마음 다스리기, 스트레스 관리, 두피 혈액 순환 증진 등 건강한 생활양식을 갖도록 지지하는 것이 필요하다. 특히 탈모 대상자에게 힘이 되는 동병상련의 마음을 갖는 가족의 지지를 강화하는 것이 필요하다. 수용기는 평생 안고 가야 하는 숙제로 탈모를 지각하는 단계이므로 단기간이 아닌 어쩌면 삶의 끝까지 지속되는 문제로 그들의 상황을 이해하고 관리하도록 돕는 지속적인 관심과 중재가 필요하다.

본 연구의 간호학적 의의는 다음과 같다. 간호연구의 측면에서 본 연구는 성인의 탈모 경험과 관련하여 근거 이론적 접근을 통해 그들의 경험과 사회, 심리적 과정을 기술하여 성인의 탈모 경험에 대한 이해를 도왔으며 이를 토대로 성인의 탈모 경험에 대한 다양한 임상연구를 위한 기반을 제공하였다. 간호실무의 측면에서 본 연구는 탈모경험의 세 가지 단계에 기초한 간호실무의 근거를 제시하였고 대상자들의 어려움과 이를 극복하기 위해 사용한 전략들을 근거로 그들의 대처를 돕는 체계적인 중재 프로그램 개발의 기초를 마련하였다. 간호교육의 측면에서 본 연구는 성인의 탈모 경험을 제시함으로써 간호학생 및 간호사에게 이론에 근거한 실무의 적용을 가능하게 하는 교육적 의의가 있다. 또한 탈모 경험의 단계별로 구체적으로 이해하는 개념적 기틀을 마련하여 당혹기, 해결책 모색기, 수용기의 단계에 따른 간호 교육 프로그램의 개발에 기초자료가 될 것이다. 또한 탈모를 경험하는 대상자들이 전문적이고 정확한 정보보다는 인터넷이나 주변 지인에게 정보를 구하는 경우가 많아 전문적이고 정확한 정보의 제공과 심리적 문제의 대처에 대한 교육의 필요성을 나타내고 있다. 마지막으로 본 연구의 제한점은 탈모 치료가 성공적인 참여자가 연구에 포함 되지 못하여 탈모 극복과 관련된 긍정적인 경험이 제시 되지 못한 점이다. 추후 연구 시 탈모를 극복한 대상자도 포함시켜 연구를 진행하는 것이 바람직하다.

결론

본 연구에서 근거이론방법을 적용하여 탈모를 경험하는 성인의 경험을 심층적으로 탐색한 결과 핵심 범주는 '벗어날 수 없는 굴레'로 나타났고 성인의 탈모 경험 과정은 당혹기-해결책 모색기-수용기의 세 단계로 나타났다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 그동안 간호학에서 관

심을 두지 못했지만 급격히 증가되고 있는 탈모 대상자를 간호학적 관점에서 탈모 경험을 서술하고 이해할 수 있는 근거를 마련하였다. 둘째, 기존 연구에서 밝혀지지 않은 성인의 탈모 경험에 대한 과정을 도출하였다. 셋째, 탈모를 경험하는 대상자들의 효과적인 대처를 도울 수 있는 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하였다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 성인 탈모 대상자들의 경험에서 겪게 되는 어려움과 그들의 대처에 도움이 되는 중재 프로그램을 개발하고 적용하는 연구를 제언한다. 둘째, 본 연구에서 다루지 않은 항암 요법 및 질병으로 인한 탈모나 소아 대상자의 탈모 등 여러 상황에 대한 탐색 연구를 제언한다.

REFERENCES

1. Seoul National University Hospital. Naver Knowledge Alopecia [internet]. Seoul: Seoul National University Hospital; 2015 [cited 2015 May 28]. Available from: http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=926806&mobile&cid=51007&categoryId=51007#TABLE_OF_CONTENT1
2. Kim JH. The study on trends of alternative medicine for preventing alopecia [master's thesis]. Jeonju: Jeonju University; 2009. p. 1-39.
3. Hankyung News. Hair loss disease... "If you cure, you can be better". [Internet]. Seoul: Hankyung News; 2013 [cited 2015 June 06]. Available from: http://wstarnews.hankyung.com/apps/news?popup=0&nid=03&c1=03&c2=03&c3=00&nkey=201408311326351&mode=sub_view
4. Health Insurance Review & Assessment Service. 100 kinds of statistics [Internet]. Seoul: Health Insurance Review & Assessment Service; 2017 [cited 2017 September 08]. Available from: <http://www.nhis.or.kr/menu/boardRetrieveMenuSet.xx?menuId=F3325>
5. Oh WJ. (An) epidemiological study of alopecia in 3,517 Korean patients for 10 year follow up [master's thesis]. Seoul: Chung-Ang University; 2016. p. 1-42.
6. Can G, Demir M, Erol O, Aydinler A. A comparison of men and women's experiences of chemotherapy-induced alopecia. *European Journal of Oncology Nursing*. 2013;17(3):255-260. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2012.06.003>
7. Harrison S, Bergfeld W. Diffuse hair loss: Its triggers and management. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. 2009;76(6):361-367. <https://doi.org/10.3949/ccjm.76a.08080>
8. Rushton DH. Nutritional factors and hair loss. *Clinical and Experimental Dermatology*. 2002;27(5):396-404. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2230.2002.01076.x>
9. Paus R. Therapeutic strategies for treating hair loss. *Drug Discovery Today: Therapeutic Strategies*. 2006;3(1):101-110. <https://doi.org/10.1016/j.ddstr.2006.03.004>
10. Rogers NE, Avram MR. Medical treatment for male and female pattern hair loss. *Journal of American Academy of Dermatology*. 2008;59(4):547-566. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2008.07.001>
11. Park KS. The study on management plan of scalp & hair depilation. *Korean Beauty Art Society*. 2005;3(1):111-124.
12. Park JH, Lee JK. A study of scalp and alopecia improved effect with in the diet and lifestyle change. *Korea Wellness Management Research*. 2013;1(1):75-99.
13. Kim IR. Experiences of chemotherapy-induced alopecia in breast cancer patients [master's thesis]. Seoul: Sungkyunkwan University; 2010. p. 1-91.
14. Strauss AC, Corbin JM. Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory. 4th ed. Thousand Oaks, USA: Sage Publication; 2015.
15. Nana dermatology clinic. Self check for hair loss before treatment. [Internet]. Seoul: Nana dermatology clinic; 2009 [cited 2017 September 08]. Available from: <https://blog.naver.com/nanaskin/80096009295>
16. Savin RC. A method for visually describing and quantitating hair loss in male pattern baldness. *Journal of Investigative Dermatology*, 1992;98:604. Cited by Gupta M, Mysore V. Classifications of patterned hair loss: a review. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*. 2016;9(1):3-12. <https://doi.org/10.4103/0974-2077.178536>
17. Norwood OT. Male pattern baldness: Classification and incidence. *Southern Medical Journal*. 1975;68(11):1359-1365. Cited by Gupta M, Mysore V. Classifications of patterned hair loss: A review. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*. 2016;9(1):3-12. <https://doi.org/10.4103/0974-2077.178536>
18. Phillips TG, Slomiany WP, Allison R. Hair loss: common causes and treatment. *American Family Physician*. 2017;96(6):371-378.
19. Iee SM, Jung YJ. A study on depression caused by hair loss on daily life stress. *Asian Journal of Beauty and Cosmetology*. 2015;13(3):367-375.
20. Matzer F, Egger JW, Kopera D. Psychosocial stress and coping in alopecia areata: a questionnaire survey and qualitative study among 45 patients. *Acta Dermato-Venereologica*. 2011;91(3):318-327. <https://doi.org/10.2340/00015555-1031>
21. Park JY, Lee SD, Gwon GH. A study on the analysis of factor related to alopecia of women in 20~30 years old. *Journal of Korea Society Beauty and Art*. 2014;15(4):53-65.
22. Kim JH, Koi SH. A study on utilization of beauty service according to scalp & hair-related factors and hair physical properties of female adults. *Journal of Korea Parliamentary Law Institute*. 2015;8(2):31-41.

23. Kacar SD, Ozuguz P, Bagcioglu E, Coskun KS, Polat S, Karaca S, et al. Frequency of body dysmorphic disorder among patients with complaints of hair loss. *International Journal of Dermatology*. 2016;55(4):425-429. <https://doi.org/10.1111/ijd.12758>
24. Lulic Z, Inui S, Sim WY, Kang H, Choi GS, Hong W, et al. Understanding patient and physician perceptions of male androgenetic alopecia treatments in Asia-Pacific and Latin America. *The Journal of Dermatology*. 2017;44(8):892-902. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.13832>
25. Seo ES, Kim M, Kim JH. The effects of mindfulness meditation on the psychological factors and quality of life in patients with severe alopecia areata. *The Korean Journal of Health Psychology*. 2014;19(2):533-547.