



학령기별 성별 고의적 자해 청소년의 임상적 특성, 2006-2018

이현숙(국립공주대학교 보건행정학과), 김상미(전주대학교, 보건관리학과),
이제정(국립공주병원), 윤태연(국립공주병원), 박종주(국군강릉병원)

INTRODUCTION

보건계측평가연구소(2019)에 따르면, 한 해 5명 중 1명이 정신 건강 문제를 겪는 것으로 추정되며, 2명 중 1명이 일생 동안 정신건강 문제를 경험할 것이라고 조사되었다. 가장 일반적인 정신건강 문제는 불안장애(인구의 5.1%)이며 그 뒤를 이어 우울장애(4.5%), 약물 및 알코올 사용 장애(2.9%) 순이었다. 연령대별로 구분하였을 때, 자살률 증가율이 가장 높은 연령대는 10대(22.1%)이다. 30대-60대는 2017년까지 지속해서 감소하다가 2018년에 증가하였고, 70대도 2015년 이후 감소하는 추세였으나 2018년 0.1명 증가하였으며, 80세 이상은 2015년 이후 지속해서 감소하는 추세이다.

따라서 본 연구는 전국적 자료인 질병관리본부의 퇴원손상심층조사자료를 활용하여 고의적 자해 시도 후 입원한 청소년의 고의적 자해 관련 특성 및 관련 요인을 파악하였다.

MATERIALS AND METHODS

본 연구는 질병관리본부(Korea Centers for Disease Control and Prevention, KCDC)에서 제공하는 퇴원손상심층조사(Korean National Hospital Discharge In-depth Injury Survey) 자료를 활용하였다. 연구대상은 2008년부터 2017년까지 전체 입원 중에서 고의적 자해 시도 후 입원한 환자 중 12세 이상 21세 이하의 25,123건을 대상으로 하였다. 입원 환자의 특성은 빈도와 백분율을 표시하였다. 연령구분에 따른 고의적 자해 입원환자 관련성은 빈도와 백분율을 표시하였고, 교차분석(chi-square, Fisher's exact test)을 실시하였다. 자료는 통계프로그램 STATA 12.0을 이용하였으며, 모든 분석의 유의수준은 5%로 설정하였다.

RESULTS

분석 결과에 따르면 여성이 14,859명(59.1%)이 남성보다 10,264명(40.9%) 많았으며, 연령은 대학생이 13,443명(53.5%), 고등학생이 8,430명(33.6%), 중학생이 3,250명(12.9%)이었다. 위험요인으로 는 가구 구성원과의 갈등을 겪는 청소년은 4,991(19.9%)이었고, 재정적 문제를 갖고 있는 청소년은 780명(3.1%)이었다. 발생장소는 주거지가 13,321(53.0%)로 나타났다. 자해수단은 중독이 15,945명(63.5%), 자상 및 배임이 3,608명(14.4%) 등 이었다. 정신과적 상병은 F30-F39를 가진 청소년이 5,481명(21.8%)로 가장 많았다.

교차분석결과, 성별에 따른 특성으로는 F30-F39, 기타정신질환, 가족구성원과의 갈등, 주거지, 중독, 부딪힘, 질식, 응급실 경유한 입원한 경우가 통계적으로 유의하였다. 또한 학령별 임상적 특성으로는 기타(F00-F09, F10-F19, F50-F59, F70-F79, F80-F89, F90-F99), 가족구성원과의 갈등, 자상의 경우 통계적으로 유의하였다.

<표 1> 학령별 임상적 특성

특성	중 학교	고등 학교	대 학교	x ²	P
	빈도 (%)	빈도 (%)	빈도 (%)		
	3,250 (12.9)	8,430 (33.6)	13,443 (53.5)		
성 남	1,315 (12.8)	3,375 (32.9)	5,573 (54.3)	0.145	0.946
여	1,935 (13.0)	5,055 (34.0)	7,870 (53.0)		
기분 장애	535 (9.8)	1,835 (33.5)	3,111 (56.8)	2.198	0.409
신경증성 장애	56 (4.3)	474 (36.3)	776 (59.4)	2.939	0.204
인격 장애	50 (7.2)	113 (16.3)	529 (76.4)	4.831	0.084
조현병	20 (3.9)	109 (21.2)	384 (74.9)	3.226	0.163
기타 정신질환	87 (10.3)	90 (10.6)	671 (79.1)	7.995	0.009
가족 구성원과의 갈등	848 (17.0)	1,952 (39.1)	2,192 (43.9)	7.768	0.045
재정적 문제	24 (3.1)	265 (34.0)	491 (62.9)	2.355	0.333
주거지	1,644 (12.3)	4,319 (32.4)	7,358 (55.2)	1.097	0.643
음주	178 (16.3)	169 (15.5)	742 (68.1)	5.299	0.293
중독	2,152 (13.5)	5,647 (35.4)	8,145 (51.1)	3.309	0.284
자상	152 (4.2)	992 (27.5)	2,464 (68.3)	14.901	0.002
추락	342 (16.9)	841 (41.5)	842 (41.6)	4.053	0.319
부딪힘	283 (19.5)	454 (31.3)	715 (49.2)	1.868	0.508
질식	52 (10.9)	75 (15.8)	348 (73.3)	2.627	0.146
응급실 경유 입원	2,673 (12.3)	7,179 (33.1)	11,848 (54.6)	2.961	0.372

<표 2> 성별 임상적 특성

		OR	P	95% CI
연령(중학교)	고등학교	0.904	0.729	0.511~ 1.600
	대학교	0.940	0.834	0.527~ 1.678
기분 장애(없음)		1.275	0.261	0.834~ 1.948
신경증성 장애(없음)		0.668	0.243	0.338~ 1.317
인격 장애(없음)		0.995	0.991	0.375~ 2.637
조현병(없음)		0.433	0.104	0.158~ 1.190
기타 정신질환(없음)		2.898	0.042	1.039~ 8.079
가족 구성원과의 갈등(없음)		1.294	0.311	0.785~ 2.135
재정적 문제 (없음)		0.925	0.879	0.339~ 2.528
주거지(주거지 외)		0.858	0.453	0.574~ 1.282
음주(아니오)		0.882	0.789	0.350~ 2.221
중독(아니오)		6.996	0.000	3.046~ 16.067
자상(아니오)		4.493	0.001	1.869~ 10.799
추락(아니오)		5.980	0.000	2.247~ 15.912
부딪힘(아니오)		0.132	0.065	0.015~ 1.138
질식(아니오)		0.883	0.859	0.223~ 3.499
응급실 경유 입원(아니오)		0.910	0.777	0.475~ 1.746

p < .05 **p < .01 ***p < .001

DISCUSSION

본 연구는 행정 자료의 사용으로 청소년기의 고의적 자해 후 입원에 영향을 미치는 가족지지, 정신적질환의 유병기간, 자살시도의 기타 장소, 위험요소 등과 같이 외국 연구에서 알려진 요인을 반영하지 못한 제한점이 있다. 하지만 청소년기의 고의적 자해 후 입원에 영향을 미치는 요인을 국가적 단위의 자료를 사용하여 연구하였으며 연령별, 학령기별 청소년기의 고의적 자해 후 입원 특성에 대한 연구에 정신질환 특성이 반영된 국내 최초의 연구에서 의의를 찾을 수 있다.