

## INTRODUCTION

자살 성공률은 ‘자살생각이 얼마만큼 실제 자살시도로 이루어지느냐’ 혹은 ‘자살의 이유가 뭐냐’ 등 보다는 자살방법과 연관이 있다. 자살치사율은 총기(85%), 교수(69%), 추락(31%), 음독(2%), 창상 또는 자상(1%)이다. 성별 자살 치사율은 남자는 23%, 여자는 7%이다. 이는 자살시도가 여성이 남성보다 많다는 사실과는 대치된다. 남자는 성공률이 높은 방법을 이용하고, 여자는 덜 치명적인 방법을 사용하기 때문이다. 따라서 본 연구는 전국적 자료인 질병관리본부의 퇴원손상심층조사자료를 활용하여 고의적 자상으로 입원한 청장년환자의 정신질환 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 2009년부터 2018년까지 10년간 고의적 자해 시도 중 X78(예리한 물체에 의한 의도적 자해, intentional self-harm by sharp object)에 의한 의도적 자해로 입원한 환자 중 청년(19~29세), 중년(30~49세), 장년(50~64세) 659명을 분석대상자로 선정하였다. 입원 환자의 특성은 빈도와 백분율을 표시하였다. 연령구분에 따른 고의적 자상 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.

표 1. 연구대상자의 특성 및 정신질환관련 요인

구분	전체(%)	정신적 질환		$\chi^2$	OR	95%
		없음 N(%)	있음 N(%)			
전체	659(100)	444(67.4)	215(32.6)			
성						
남자	331(50.2)	210(63.4)	121(36.6)	4.674*	1	0.618** 0.439~0.871
여자	328(49.8)	234(71.3)	94(28.7)			
나이						
청년	190(28.8)	135(71.1)	55(28.9)	2.295	1	1.172 0.787~1.744
중년	359(54.5)	240(66.9)	119(33.1)		1.359	
장년	110(16.7)	69(62.7)	41(37.3)			
보험종류						
국민건강보험	520(78.9)	346(66.5)	174(33.5)	8.441*	1	1.463 0.859~2.493
의료급여	69(10.5)	41(59.4)	28(40.6)		0.459*	
기타	70(10.6)	57(81.4)	13(18.6)			
가족구성원 갈등						
아니오	522(79.2)	351(67.2)	171(32.8)	0.020	1	1.109 0.730~1.683
예	137(20.8)	93(67.9)	44(32.1)			
재정적 문제						
아니오	628(95.3)	432(68.8)	196(31.2)	12.160***	1	3.894** 1.805~8.400
예	31(4.7)	12(38.7)	19(61.3)			
육체적 질병(CCI)						
0점	623(94.5)	424(68.1)	199(31.9)	3.155	1	1.317 0.563~3.084
1-2점	25(3.8)	15(60.0)	10(40.0)		2.844	
3점 이상	11(1.7)	5(45.5)	6(54.5)			
음주						
아니오	577(87.6)	387(67.1)	190(32.9)	0.195	1	0.942 0.564~1.575
예	82(12.4)	57(69.5)	25(30.5)			

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

## RESULTS

분석 결과에 따르면 남성이 331명 여성이 328이었고, 연령은 청년이 190명, 중년이 359명, 장년이 110명이었다. 위험요인으로서는 가족구성원과의 갈등이 있음이 137명, 재정적 문제가 있음이 31명을 차지하였으며, CCI는 0점이 623명, 1-2점이 25명, 3점 이상이 11명이었다. 음주를 하는 경우는 82명, 정신적 질환이 있는 경우는 215명, 없는 경우는 444명이었다. 정신적 질환 유무에 따른 교차분석결과 성별, 보험종류, 재정적 문제와 관계가 있었으며 통계적으로 유의하였다. 로지스틱 회귀분석 결과는 남성이 여성보다, 국민건강보험환자가 기타 환자보다, 재정적 문제가 없는 경우보다 있는 경우, CCI가 0점 보다는 3점 이상일 경우에 고의적 자상으로 입원하는 경우가 통계적으로 유의하였다.

## DISCUSSION

자살기도자의 경우 정신질환의 유병률과 재자살기도의 위험이 매우 높다는 사실을 고려하여 입원기간 동안 치료적 환경 요구된다. 특히 정신적 문제, 가구원과의 갈등이 있는 경우 치명적 자상수단을 선택할 위험이 매우 높은데 이를 지원하기 위한 수가 등의 개발로 의료기관 내에서 적극적 관여를 할 수 있는 제도적 뒷받침이 필요하다. 이를 통해 반복적 고의적 자상 시도의 고위험군 환자를 줄이기 위해 의료기관에서는 보건의료인의 자살예방 역량교육의 기초 자료로 사용될 수 있도록 청중년기의 고의적 자상으로 입원한 환자의 특징을 파악하여 예방 활동을 위한 의료인 교육 및 효율적 자원 활용의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.