

## 소아 정신과 외래환자의 임상적 고찰\*

체명대학교 의과대학 정신과학교실

박영남

### =Abstract=

### The Clinical Study of Child Psychiatric Outpatients

Young Nam Park

Department of Psychiatry, Keimyung University  
School of Medicine, Teagu, Korea

The author studied retrospectively the clinical characteristics of 100 child psychiatric outpatients who made their first visit to Department of Neuropsychiatry, Dongsan Medical Center, Keimyung University, from January 1983 to June 1985. The results were as follows;

1. There were significant differences of sex distribution among probands and the ratio between male and female was 2:1.
2. The distributions of psychiatric disorders of probands were in following order; Seizure disorder 25, Emotional disorder 20, Childhood psychosis 12, Attention deficit disorder 12, Sleep disorder 7, Mental retardation 6, Enuresis/Encopresis 6, Stereotyped movement disorder 4, Conduct disorder 3, Adjustment disorder 1, Dyslexia 1, Organic mental disorder 1, and No mental disorder 2.
3. There were some differences in the distribution of psychiatric disorders according to age and sex. Emotional disorder was more frequent among older age group and attention deficit disorder was more frequent among younger age group. While emotional disorder was more frequent in female, seizure disorder, childhood psychosis, attention deficit disorder, sleep disorder, mental retardation, and conduct disorder were more frequent in male.
4. The duration of illness was varied widely among probands. It was over six months in 64 of 100 probands and within two weeks in 7 probands. Fifty one of 100 probands made only one visit and 25 probands had 5 or more visits to the clinic.
5. The distribution of sibling ordinal position of the probands was in order of last born, intermediate born and first born.

### 서론

소아 정신과는 아동 산단을 통과 역동정신의학의 발달에 영향을 받아 독립된 체계적 학문으로 발달되어 왔다. 구미에서는 오래전부터 독립된 전문과로써 소아 정신과 전문의에 의해 소아환자의 진료가 시행되고 있다. 이에 비하여 우리나라 실정은 몇

몇의 대학병원을 제외하고는 대부분의 병원에서는 일반정신과 전문의가 소아 정신장애의 진료에 임하고 있다. 소아 정신장애는 성인의 정신장애와 상당한 차이가 있으며, 그 빈도도 상당히 흔한 것으로 알려져 있다. 앞으로 소아 정신장애에 대한 인식과 관심이 증대함에 따라 소아정신과 전문의를 양성하여 적절한 진료체계를 확립하는 것이 바람직하다.

소아기는 활달과정에 있어서 사춘기 이전의 시기

\*본 논문은 1985년도 체명대학교 윤종연구비 및 동산의료원 조사연구비로 이루어졌다.

를 걱정하며, 현재 우리 학제로는 중학교 취학전의 난령군이다. 우리나라에서도 소아 정신장애에 관한 임상적 연구가 보고되어 왔으나, 이제까지의 연구는 소아기와 청소년기의 난령군을 함께 취학전으로 소아기의 특징을 이해하는데 약간의 혼란을 보였다. 본 조사연구는 소아기 정신장애의 특성을 이해하기 위하여 만 12세 이전의 난령군에서 나타나는 정신장애를 조사하여 앞으로 소아 정신장애 분류의 연구에 필요한 자료로 참고자 한다.

### 대상 및 방법

본 조사연구는 1983년 1월부터 1985년 6월까지 계명의대 동산의료원 선경정신과 외래에서 초진받은 환자중 만 12세이하 환자 100명을 대상으로하여 환자의 병력사를 조사하여 이를 환자군의 난령, 성별, 정신파적 진단, 발병기간, 치료방법횟수, 형제수, 형제서열을 분석하였다.

### 성 적

#### 1. 난령 및 성별

조사대상 환자 100명의 성별분포는 남자 67명, 여자 33명으로 남녀의 비율은 2:1이었다. 난령의 분포는 최소 만 2년 10개월부터 최고 만 12년 8개월

까지었다. 조사대상 환자 100명의 난령군에 따른 분포는 국민학교 취학전인 0~6세군 28명, 국민학교 저학년인 7~9세군 32명, 국민학교 고학년인 10~12세군 40명이었으며, 난령이 증가함에 따라 환자의 빈도가 증가하였다. 특히 여가세기는 절반정도가 10~12세군에 집중하여 있었다. 난령과 성별에 따른 빈도는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

#### 2. 난령과 성별에 따른 진단분포

조사대상 환자 100명의 정신파적 진단은 초진한 정신과의사가 DSMⅢ에 의거하여 진단한 것이다. 진단의 기준은 DSMⅢ에 의거하였으나 본 조사에서는 별의상 감정의 이상을 주증상으로하는 장애군을 정서장애로 분류하였고, 소아기 정신증에는 유아자폐증을 포함한 전반적 발달장애와 소아기 정신분열증을 함께 분류하였다.

조사대상 환자 100명의 진단적 분포는 간질 25명 정서장애 20명, 주의집중장애 12명, 소아기 정신증 12명, 수면장애 7명, 애뇨증 및 분실금 6명, 정신지체 6명, 상동증성 운동장애 4명, 행위장애 3명, 지증장애, Dyslexia와 기질성 정신증이 각각 1명, 그리고 2명에서는 정신장애가 없었다.

진단군에 따라서 성별과 난령에 따른 정신장애의 분포에 차이를 보였다. 간질, 주의집중장애, 소아기 정신증, 정신지체, 수면장애, 행위장애는 남자에 빈도가 높았으며, 정서장애는 여자에서 빈도가

Table 1. Diagnostic Distribution of 100 Child Psychiatric Outpatients by Age and Sex

	0-6		7-9		10-12		Subtotal		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Mental Retardation	3		1		1	1	5	1	6
Conduct Disorder					3		3	0	3
Attention Deficit Disorder	4	3	4		1		9	3	12
Emotional Disorder	1	1	1	3	6	8	8	12	20
Childhood Psychosis	3	1	5		2	1	10	2	12
Adjustment Disorder					1		1	0	1
Sleep Disorder	3	1	2		1		6	1	7
Enuresis/Encopresis		2	1		2	1	3	3	6
Stereotyped Movement Disorder	1				1	2	2	2	4
Dyslexia			1				1	0	1
Seizure Disorder	2	1	10	4	4	4	16	9	25
Organic Mental Disorder					1		1	0	1
No Mental Disorder	2						2	0	2
Subtotal	19	9	25	7	23	17	67	33	
Total			28		32		40		100

높았다. 연령에 따른 진단분포는 정서장애에는 10~12세 연령군에 편중하여 있고, 주의집중장애는 6세 이하군에 많았다.

### 3. 발병기간

발병기간이란 증상의 발현으로부터 내원하였을 때 까지의 기간을 말하며, 대상환자 100명 중 64명은 발병후 6개월이후에 내원하였으며, 29명은 6개월에서 2주간 단위 7명 단위로 발병후 2주이내에 내원하였다.

Table 2. Duration of Illness of 100 Child Psychiatric Outpatients

	Male(%)	Female (%)	Total
Less than 2 weeks	5 (7.5)	2 (6.0)	7
2 weeks~6 months	14(20.9)	15(45.5)	29
More than 6 months	48(71.6)	16(48.5)	64
Total	67 (100)	33 (100)	100

### 4. 치료방문 횟수

조사대상 환자 100명 중 2명은 입원치료를 받았으며, 51명은 초진후 다시 내원하지 않았으며, 22명은 2~4회 치료를 받았으며 25명은 5회 이상 치료방문하였다.

Table 3. Disposition and Follow-up Visit Of 100 Child Psychiatric Outpatients

No of visit	Male(%)	Female (%)	Total
1	35(52.2)	16(48.5)	51
2~4	12(17.9)	10(30.3)	22
More than 5	19(28.4)	6(18.2)	25
Hospitalization*	1 (1.5)	1 (3.0)	2
Total	67 (100)	33 (100)	100

\*Hospitalization after initial visit

### 5. 형제수 및 형제서열

조사대상 환자 100명의 형제수의 분포는 본인을 포함하여 2명이 38명, 3명이 30명, 4명이 17명 순으로 나타났으며, 평균형제수는 2.9명으로 남녀간에 차이가 없었다.

형제서열의 분포는 막내가 42명, 첫째가 32명, 중간이 20명으로 나타났으며, 두형제를 가진 환자 38명을 제외하면 막내 25명, 중간 20명, 첫째 11명으로, 막내가 가장 많았다.

Table 4. Sibling Size of 100 Child Psychiatric Outpatients

Sibling Size	Male(%)	Female(%)	Total
1	3 (4.5)	3 (9.1)	6
2	27(40.2)	11(33.3)	38
3	22(32.9)	8(24.2)	30
4	9(13.4)	8(24.2)	17
5	4 (6.0)	3 (9.1)	7
6	1 (1.5)	0	1
7	1 (1.5)	0	1
Total	67 (100)	33 (100)	100

Table 5. Sibling Ordinal Position of 100 Child Psychiatric Outpatients

	Male(%)	Female (%)	Total
First Born	25(37.3)	7(21.2)	32
Intermediate	11(16.4)	9(27.3)	20
Last Born	28(41.8)	14(42.4)	42
Only Child	3 (4.5)	3 (9.1)	6
Total	67 (100)	33 (100)	100

## 고 찰

소아 정신장애는 성인의 정신장애와는 다른 몇 가지 특징이 있다(Wolff 1983).

첫째, 소아는 성장과정에 있으며 발달시기에 따라서 정상적인 행동이 다른 시기에는 비정상으로 판단된다. 그러므로 소아 정신장애는 발달과정의 특성에 비추어 판단하여야 한다.

둘째, 소아는 아직 독립적인 생활능력이 부족하여 타인에 의존하여 있음으로 부모, 가족환경, 학교등 외적환경의 변화에 민감하게 반응한다.

셋째, 소아는 주관적인 경험, 감정, 사고 등을 표현할 수 있는 능력에 한계가 있음으로 소아 정신장애는 주관적으로 표현되며 보다는 행동의 변화로 나타나게 된다. 그러므로, 이러한 행동변화를 관찰하고 감수하는 부모 혹은 학교 선생님의 행동변화에 대한 포용력이 어떠한 행동이 병적인가를 판단하는데 중요한 영향을 미친다.

이상의 특성을 보아 소아의 정신장애의 진단과 치료는 성인과는 다른 특수한 배려가 있어야 한다.

소아 정신장애의 빈도는 성인이나 청소년기보다는 낮다고 하며, 약 10% 정도의 소아가 상당한 정도의 정신장애 증상을 보인다고 한다(Henderson

1971). 소아 정신장애의 빈도는 사회문화적, 환경적 요인과 상당한 관계가 있다고 한다. Rutter 등(1975)은 London 의 벤틸가의 아이들에서 능률의 아이들에서보다 정신장애의 빈도가 2배정도 높다고 하였다. 우리나라에서도 홍파홍(1985)이 조사한 국립학교 아동의 행동문제의 빈도를 보면 사회경제적으로 낮은 계층의 아동들에게서 행동문제의 빈도가 높다고 하였다.

우리나라에서는 소아 정신장애의 역학조사 자료가 미비하여, 소아 정신장애의 빈도를 알기 어렵다. 전문가들은 외국과 비슷한 10% 정도로 추정하고 있다.

이제까지 보고된 소아 정신장애의 입상적 연구로부터 (노재영 1979, 황익근 1981, 이채일 등 1985), 저자가 제작하여본 결과 정신과에서 조진만은 12세 미만의 소아환자는 전체 정신과 조진환자의 3.5% ~4.7%로 나타났으며, 이들의 조사는 한점같이 소아 정신장애 환자의 절대수가 해마다 증가하였으나 소아환자의 대체환자에 대한 비율에는 변화가 없었다. 그러나, 박동(1985)이 실시한 일일시점 조사방법에 의한 한국 정신장애인의 역학조사에 의하면 9세 이하의 소아환자는 전체 정신과 외래환자의 1.2%로 나타나 하이를 보였다. 1980년 인구조사에 의하면 우리나라 인구의 11.8%가 9세이하인 점을 살펴볼 때(경제기획원 조사통계국 1984), 소아 정신장애 환자의 의료기관 이용률은 높다고 하였다.

외국의 조사에 의하면 소아 정신장애의 성별에 따른 빈도는 남자에서 높다고 한다. 소아상담소에 대원한 환자군에서 남녀의 비율은 2~2.5:1로 보고되었다(Wolff 1983). 이제까지 보고된 국내의 소사연구도 남자가 많다고 하였다. 본조사에서 남녀의 비율2:1을 다른 조사연구와 유사한 경향을 보인다.

본조사에서 소아 정신질환과 가족구조의 관계를 이해하기 위하여 대관환자의 형제수와 형제간의 시열을 조사하였다.

부모의 양육태도와 형제간의 관계가 정신적 질병에 영향을 미친다. 서양에서의 연구는 형제수가 많은 가정에서 성장한 아동은 형제수가 적은 가정에서 성장한 아동과 비교할 때 지적발달이 늦고 행동장애의 빈도가 높다고 하였으며, 형제수가 적은 가정에서 자란 아이들은 감정장애의 빈도가 높다고 한다.

첫 아이에 대하여 부모는 차녀양육에 대한 상당한 불안을 느끼나, 보다 많은 시간과 정성을 들여서 기우며, 그 다음 아이들에 대하여 부모는 보다 자신

감을 갖고 관용적이며 수용적인 태도를 갖는다고 한다.

본조사에서 조사대상환자 100명을 평균 2.9명의 형제를 갖고 있다. 이는 1975년도 발표된 김(1975)의 조사에서 남자는 4.4명, 여자는 4.6명의 형제가 있다는 보고나, 또는 본 조사와 같은기간 13세~18세의 청소년 조진환자에서 남자 3.8명, 여자 4.3명 보다는 형제수가 커졌다. 이는 그 동안 가족개화에 의하여 자녀수가 감소된 현상에 기인한다고 생각된다.

조사대상환자 100명의 형제서열 분포를 보면 전체 환자중 42명이 단형이며, 첫째 32명, 중간 20명의 순으로 분포되어, 소아 정신장애에서 말이의 비율이 높다는 노(1979)와 이등(1985)의 보고나, 중간 순위의 비율이 높다는 우(1978)와 김과 박(1978)의 보고와는 차이가 있다. 본조사는 이러한 차이를 규명할 수 있으나, 현재 우리나라에서는 가족구조가 학가족화 하면서 형제수가 줄어드는 추세를 보이고 있으나, 이러한 변화가 아동의 성격형성과 정신면 장애 미치는 영향을 보다 체계적으로 연구할 필요가 있다.

소아 정신장애는 성인의 정신장애 비교할 때 종양적으로 미분화된 상태로 특정한 기준에 맞추어 분류하는데 어려움이 있다. 소아의 정신장애는 종양의 고지에 의하여 크게 정서장애와 행위장애로 나누었다. 정서장애는 성인의 신경증, 중상과 유사한 불안, 우울, 공포, 경악등의 중상을 나타내는 것을 통일로 치장하며, 행위장애는 사회적으로 용납할 수 없는 행위나 타인에 피해를 입히는 행위를 주종상으로 한다. 그러나 최근에 많이 사용되는 ICD9, DSM III는 소아 정신장애 분류에 있어서 성인에서 볼 수 있는 정신장애가 소아에서 나타날 때는 성인과 동일한 기준을 사용하며, 이와 함께 소아에만 나타나는 일련의 장애를 따로 분류하고 있다.

이세사자 우리나라에서 보고된 소아 정신장애의 조사는 DSM II 기준을 사용하였으며, 그 빈도는 조사자와 조사가 실시된 병원에 따라 차이를 보이나 일련의 현상을 보이고 있다(김칠규와 박성숙 1978, 김행숙 1975, 노재영 1979, 이규원 1971, 이재일 등 1985, 황익근 1981). 특히 소아 정신장애 중 신경증의 빈도가 가장 높았으며, 15%~40%를 차지하고 있으며, 전신증, 적응장애, 행위장애의 빈도는 낮으며 정신증은 한 보고(김행숙 1975)에서 25%를 차지하고 있으나 그외의 보고에서는 4%~10%였고, 적응장애와 행위장애는 각각 5%미만이었다. 그리고 간질이 15%~30%로 높은 비율을 차지하고

있으며, 이는 정신과와 신경과가 분리되지 않은 탓으로 간질환자가 정신과로 내원하였다고 생각한다. 본조사에서 소아 정신장애의 진단별 분포는 간질이 25명으로 가장 많았으며, 정서장애 20명, 정신증 12명, 행위장애 12명 순으로 나타나 이전의 조사보고와 유사한 경향을 보이고 있다. 본조사에서도 이전의 국내 조사보고와 같이 적증장애, 행위장애의 비도가 낮아서, 구미의 조사보고와 차이를 보인다. 구미에서는 행위장애와 적증장애가 상당히 비도가 높은 소아 정신장애라고 알려져 있다. 이러한 차이는 소아 정신장애에 대한 일반의 인식차이인 기인한다고 생각된다. 즉 적증장애와 같은 일시적 장애나 행위장애의 증상은 정신과적 문제로 인식하지 않음으로 인하여 전문가의 진료를 받지 않기 때문에 그 비도가 떨어진 것이다. 실제로 구미에 비하여 유병률이 낮다고 생각하기는 어렵다. 정신장애에 대한 이러한 인식과 이상행동에 대한 조용력은 정신장애가 상당히 진전될 때까지도 전문가의 진료를 받지 않고 기다리며, 초진후에도 치료관제 형성이 되지 않아서 치료가 계속되기 않는 것과 관계가 있다. 본 조사에서도 전체 조사대상환자 100명 중 64명은 발병후 6개월 이상 경과후 내원하였으며, 치료방문 횟수를 보면 51명은 초진후 다시 방문하지 않았다.

년령에 따른 진단분포를 보면, 정신증은 전년령군에 균등한 비도로 나타났으며, 주의결합장애와 수면장애는 저년령층에 현중하며, 정서장애와 행위장애는 고년령층에 현중하는 경향을 나타내고 있다.

정서장애나 행위장애가 국립학교 상급학년군에서 많다는 것은 학령기 아동에 있어서 사회활동이 늘어나고, 학업성취에 대한 압박으로 인한 불안이 증가되는 것과 관련이 있다고 생각된다. 이에 반하여 주의결합장애는 뇌의 기질적 내지 기능적 장애와 연관이 있음으로 일찍이 발현되지 않나 생각된다.

## 요 약

저자는 1983년 1월부터 1985년 6월까지 계명의대 동산의료원 신경정신과에서 초진받은 만 12세 이하 소아 정신과 외래환자 100명의 병력지를 조사하여 다음과의 결과를 관찰하였다.

1. 조사대상환자 100명의 남녀의 비율은 2:1이고, 년령이 증가함에 따라 환자의 수가 증가하였다.
2. 조사대상환자 100명의 정신과적 진단분포는 간질 25명, 정서장애 20명, 주의집중 장애 12명, 소

아기 정신증 12명, 수면장애 7명, 야뇨증 및 분실증 6명, 정신지체 6명, 상동증성 운동장애 4명, 행위장애 3명, 적응장애, Dyslexia 및 기질성 정신증 각각 1명, 그리고 2명에서는 정신장애가 없었다.

3. 조사대상환자 100명 중 64명은 발병후 6개월이 경과한 후 내원하였으며, 단지 7명만이 발병후 2주 이내에 내원하였다.

4. 조사대상환자 100명 중 51명은 초진후 다시 내원하지 않았으며, 22명은 2~4회, 25명은 5회 이상 쳐로를 밟았다.

5. 조사대상환자 100명은 평균 2.9명의 형제(본인 포함)를 갖고 있으며, 남녀간에 차이가 없었다. 형제서열의 분포는 막내가 42명, 첫째가 32명, 중간이 20명이었다.

## Reference

1. 경제기획원 조사통계국: 한국통계연감, 1984.
2. 김철규, 박성숙: 아동의 신경정신과 문제에 관한 연구. 신경정신의학, 17: 67~73, 1978.
3. 김형숙: 소아 및 청소년 정신과 환자의 임상적 고찰. 카톨릭대학의 학부논문집, 28: 277~291, 1975.
4. 노재영: 소아의 신경정신과 문제에 관한 임상적 고찰. 신경정신의학, 18: 407~417, 1979.
5. 박문화, 이정근, 김용석, 정인원: 한국 정신장애 환자의 역학적 연구. 서울의대정신의학, 10, 부록, 1985.
6. 우행원: 과거 10년간 이화대학병원 정신과 외래 소아환자에 대한 임상적 고찰. 이화의대지, 1: 277~282, 1978.
7. 이규원: 소아정신과 외래환자에 대한 고찰. 신경정신의학, 10: 33~37, 1971.
8. 이채일, 김정기, 김종길: 소아정신과 환자의 임상적 고찰. 신경정신의학, 24: 501~507, 1985.
9. 홍강의, 홍경자: 국립학교 아동의 행동문제 연구. 정신의학보, 9: 48~63, 1985.
10. 황익근: 소아정신과 환자의 임상적 연구. 전북의대 논문집, 5: 115~119, 1981.
11. Henderson, A. S., Krupinski, J., and Stoller, A.: Epidemiological aspects of adolescent psychiatry, in Howells, J. G. (ed) Modern perspective in adolescent psychiatry, Edinburgh, Oliver & Boyd, 1971.
12. Rutter, M., Cox, A., Tupling, C., Berger,

- M., and Yule, W.: Attainment and adjustment in two geographic areas: I The prevalence of psychiatric disorder. *Br. J. Psychiatry*, 126: 493—509, 1975.
13. Wolff, S.: Psychiatric disorder of childhood, in Kendell, R.E. & Zealley, A.K. Companion to psychiatric studies, 3rd ed., Churchill Livingstone, Edinburgh, 1983.