

소아 청소년 정신과 외래환자의 임상양상

이화여자대학교 의과대학 정신과학교실, 의과학연구소 신경과학부
연 규 월

= Abstract =

Clinical Features of Child and Adolescent Psychiatric Outpatients

Kyu Wol Yun

*Department of Psychiatry, College of Medicine, Ewha Womans University,
Ewha Medical Research Center, Division of Neuroscience*

Objectives : This study aims to investigate the demographic characteristics, main clinical problems, diagnoses and treatments of child and adolescent psychiatric outpatients.

Methods : The statistical analyses were based on the clinical reports and medical records of 111 child and adolescent psychiatric patients who visited to the outpatient clinic during current 6 months.

Results : 1) The sex ratio(male : female) of these 111 patients was 1.1 : 1 and the most frequent age group was adolescent period(13 - 18 years of age). In sibling order, the first born child was more prevalent. Almost all the patients had both parents and was accompanied by a mother on the first visit. The most living place of the patients was in Seoul. 2) The main problems visiting our clinic were in following order : somatic symptoms, learning problems, anxiety, fear & restlessness, attention deficits, conduct problems and substance abuse etc. 3) Diagnostic distribution of the patients was in following order : conduct disorder, mood disorder, organic mental disorder, attention deficit hyperactivity disorder, anxiety disorder etc. 4)

The patients who visited to the outpatient clinic above 5 times were more frequent. The more frequently used method for treatments was in the sequence of pharmacotherapy combined with psychotherapy and behavior therapy.

Conclusion : These results suggest that the necessity of the space of special therapy (such as play and behavior therapy) for the children and division of child and adolescent psychiatry is very important in current situation.

KEY WORDS : Child and adolescent · Clinical features · Statistics.

서 론

소아정신의학의 임상적 활동은 1909년 시카고에 청

소년 정신병리 연구소가 개설되면서 시작되었고¹⁾ 그 후 1920년대 Anna Freud가 소아의 정신병리에 정신분석학적 개념을 적용시켜, 소아정신장애에 대한 치료에 놀이요법을 이용하면서부터 활발하게 소아정신의학이 발

달되어 왔다²⁾.

이를 기초로 소아정신장애는 소아정신과 의사가 전문적으로 다루어 오고 있으며 일반 정신과와 분리되어 아동병원에 소아정신과를 소속시키거나, 또는 정신과 병동에서도 성인 정신장애 환자와 분리시키고 있다.

우리나라의 경우는 60년대 후반부터 70년대에 들어 외국에서 소아정신과 수련을 받고 귀국한 소아 정신과 전문의들에 의해 본격적으로 진료를 시작한 이래, 현재는 서울대학 병원과 성균관대의대부속 삼성 서울병원에서 해마다 소아정신과를 전공하는 전임의를 양성하고 있다.

20세기 후반부터 가족체계가 대가족에서 핵가족으로 이행되면서 대부분의 가정은 자녀수가 1~2명뿐이라 부모가 자녀에게 갖는 관심 또한 매우 크고 예전 같으면 저절로 성장하면서 좋아질 성격문제나 사소한 장애도 곧바로 소아정신과로 달려 오기 때문에 이들이 필요로 하는 소아정신장애 클리닉이나 전문의 수가 증가되지 않을 수밖에 없는 실정이다.

소아정신과 외래환자에 대한 연구는 1971년 이³⁾의 연구를 시작으로 그후 해마다 소아정신장애에 관한 연구가 증가되고 있고 매우 발전되어 이제는 거의 구미와 같은 수준이라고 해도 지나치지 않는다. 본병원에서는 우⁴⁾가 10년간 외래 소아환자에 대한 임상적 고찰을 보고한 바 있었고 연⁵⁾이 최근에 청소년기 정신과 입원환자에 대한 임상연구를 한 바 있으나, 외래환자에 대한 조사보고가 없었다. 본 연구에서는 일개 병원의 정신과 외래 환자 진료 실적을 중심으로 임상적 특성을 조사하여, 향후 본 교실의 소아 청소년 정신장애 클리닉의 기초자료로 삼고자 한다.

대상 및 방법

연구대상은 1997년 1월 1일부터 7월 31일 까지 만 6개월동안 이화여대부속 동대문 병원 정신과를 방문한 초진환자중 18세미만의 소아 청소년환자중, 치료목적이 아닌 정신장애 판정이나 타파에서 의뢰된 환자를 제외한 환자 총 111명을 최종 연구 대상으로 하였다.

연구방법은 연구를 목적으로 작성된 환자에 대한 평가 기록지, 외래병록지, 지능 및 심리검사결과에 의거 하였으며 필요시 입원병록도 참고하여 요인별 분석을 하였다.

연령구분은 편의에 따라 학령전기인 1~5세 미만, 학동기인 6~12세 미만, 청소년기인 13~18세 미만의 3집단으로 나누었으며, 진단은 초진시와 초기 평가 기간내에 내렸던 진단을 참고로 하였고 진단분류는 DSM-IV⁶⁾에 의거하였다. 각 요인별 조사에 대한 통계는 백분율로 표시하였고 필요에 따라 X²-검증을 하였다.

결 과

1. 일반적 특성(Table 1)

만 6개월동안 소아 청소년 정신장애 증상으로 정신과

Table 1. General characteristics of subjects

Variables		No	(%)
Sex	Male	59	(53.2)
	Female	52	(46.8)
Age	1 - 5(Yrs)	17	(15.3)
	6 - 12	36	(32.4)
	13 - 19	58	(52.3)
Sibling	Order only child	22	(19.8)
	1st	47	(42.3)
	2nd	29	(26.1)
	Above 3rd	13	(11.7)
Parents alive	Both	102	(91.9)
	Mother	7	(6.3)
	Father	2	(1.8)
Accompanied person on first visit			
	Parents	15	(13.5)
	Mother	84	(75.7)
	Father	7	(6.3)
	Grandmother	4	(2.7)
	Ohters(Aunt)	2	(1.8)
Distribution of living place			
	Seoul	83	(74.8)
	Kyeong Ki-Do	23	(20.7)
	Others	5	(4.5)
Season of birth	Spring	27	(24.3)
	Summer	30	(27.0)
	Autumn	26	(23.4)
	Winter	28	(25.2)
Referred siblings			
	Younger brother	3	(2.7)
	Elder brother	5	(4.5)
	Elder sister	1	(0.9)
	None	102	(91.9)
Total		111	(100.0)

외래를 방문한 환자수는 111명이었고 남아가 59명(53.2%), 여아는 52명(46.8%)이었다. 연령은 청소년기가 58명(52.3%)으로 가장 많았고 학령기 36명(32.4%), 학령전기가 17명(15.3%)이었다.

형제 순위는 첫째 아이인 경우가 47명(42.3%)으로 가장 많았고 둘째 아이인 경우가 29명(26.1%), 독자인 경우가 22명(19.8%), 셋째 이상인 경우가 13명(11.7%)이었다. 부모 생존여부는 양부모 모두 있는 경우가 102명(91.9%)이었고 어머니만 있는 경우가 7명(6.3%), 아버지만 있는 경우는 2명(1.8%)이었다. 첫 외래 방문시 동반자는 어머니인 경우가 84명(75.7%)으로 가장 많았고 부모가 함께 온 경우가 15명(13.5%), 아버지인 경우가 7명(6.3%), 할머니인 경우가 4명(2.7%), 기타 이모인 경우가 2명(1.8%)이었다. 주거지역을 보면 서울시내 거주가 83명(74.8%)으로 가장 많았고 이중 30분 이내의 병원 근처에 거주하는 경우가 22명(19.8%)이었다. 경기도에 거주하는 경우가 23명(20.7%), 기타도에 거주하는 경우가 5명(4.5%)이었다. 출

Table 2. Main clinical problems of subjects

Clinical variables	No*	(%)
Somatic symptoms	39	(35.1)
Learning problems	34	(30.6)
Anxiety, fear, restlessness	31	(27.9)
Attention deficits	29	(26.1)
Conduct problems & substance abuse	25	(22.5)
Sleep disturbances	24	(21.6)
Thought disturbances	24	(21.6)
Depressive symptoms	23	(20.7)
Developmental delay	22	(19.8)
Defiant behaviors	22	(19.8)
Passive interpersonal relationship	17	(15.3)
Hyperactivity	17	(15.3)
Sexual problems	14	(12.6)
Autistic behavior	13	(11.7)
Speech disturbance	10	(9.0)
Elimination problems	8	(7.2)
Tic symptoms	8	(7.2)
Eating problems	5	(4.5)
Sexual abuse	2	(1.8)
Stuttering	2	(1.8)

*Almost all the patients(94.6%) had above two clinical problems

Total numbers are 111 patients

생시기는 여름에 태어난 경우가 30명(27.0%), 겨울 28명(25.2%), 봄 27명(24.3%), 가을 26명(23.4%)이었다. 비슷한 증상으로 외래에 내원한 형제 순위를 보면 오빠나 형이 5명(4.5%), 남동생이 3명(2.7%), 언니가 1명(0.9%)이었고 없는 경우가 102명(91.9%)이었다.

2. 주요 임상증상(Table 2)

초진시 동반자나 대상자들이 호소한 증상의 수는 3개 이상인 경우가 77명(69.4%)으로 가장 많았고 두 개의 증상을 호소한 경우는 28명(25.2%), 1개의 증상만 호소한 경우는 6명(5.4%)이었다.

가장 많이 호소한 증상들은 신체적 증상 39명(35.1%), 학업문제 34명(30.6%), 불안, 두려움, 안절부절함 31명(27.9%), 주의산만 29명(26.1%), 행실장애 및 물질남용 25명(22.5%), 수면장애 24명(21.6%), 사고장애 24명(21.6%), 의욕상실 및 우울감 23명(20.7%), 발달 지연 22명(19.8%), 도전적 및 반항적 행동 22명(19.8%), 소극적 대인관계 17명(15.3%), 행동과다 17명(15.3%), 성문제 14명(12.6%), 자폐적행동 13명(11.7%), 언어장애 10명(9.0%), 배설문제 8명(7.2%),

Table 3. Distribution of diagnosis of subjects

Diagnosis	No*	(%)
Conduct disorder	25	(22.5)
Mood disorder	23	(20.7)
Organic mental disorder	18	(16.2)
Attention deficit hyperactivity disorder	15	(13.5)
Anxiety disorder	12	(10.8)
Learning disorder	12	(10.8)
Developmental disorder	11	(9.9)
Schizophrenia	9	(8.1)
Elimination disorder	8	(7.2)
Tic disorder	7	(6.3)
Personality disorder	5	(4.5)
Language disorder	4	(3.6)
Adjustment disorder	4	(3.6)
Mental retardation	4	(3.6)
Impulse control disorder	3	(2.7)
Eating disorder	3	(2.7)
Gender identity disorder	2	(1.8)
Stuttering	1	(0.9)
Reactive attachment disorder	1	(0.9)

*Some patients had above one or two diagnoses

Total numbers are 111 patients

섭식문제 5명(4.5%), 성학대 및 폭행 2명(1.8%), 말더듬 2명(1.8%)의 순이었다.

3. 진단분포(Table 3)

한 환자가 여러개의 주요증상 및 행동장애를 나타내기 때문에 1개 또는 2개이상의 진단을 공유하고 있는 경우가 많았다. DSM-IV진단기준에 의한 진단분포는 행실장애 25명(22.5%), 기분장애 23명(20.7%), 기질성정신장애 18명(16.2%), 불안장애 12명(10.8%), 학습장애 12명(10.8%), 발달장애 11명(9.9%), 정신분열병 9명(8.1%), 배설장애 8명(7.2%), 틱장애 7명(6.3%), 성격장애 5명(4.5%), 언어장애 4명(3.6%), 적응장애 4명(3.6%), 정신지체 4명(3.6%), 충동조절장애 3명(2.7%), 섭식장애 3명(2.7%), 성주체성장애 2명(1.8%), 말더듬 1명(0.9%), 반응성 애착장애 1명(0.9%)의 순이었다.

4. 치료기간 및 종류(Table 4)

한 번의 외래방문으로 중단된 경우가 8명(7.2%)이었고 2번의 외래 치료가 15명(13.5%), 세번의 외래 치료

가 18명(16.2%)이었고 69명(62.2%)이 5번 이상(적어도 1달 이상)의 외래치료를 받았다. 치료 유형은 관찰만 한 경우가 20명(18.0%), 놀이치료나 정신치료를 받은 경우가 17명(15.3%), 약물치료와 정신치료 또는 행동치료와의 병합이 74명(66.7%)이었다.

남녀별 비교에서 두 군 모두 약물치료와 정신치료 또는 행동치료의 병합이 가장 많았고 남아의 경우는 놀이치료나 정신치료를 받은 경우가 가장 적었고 여아의 경우는 관찰만 한 경우가 가장 적었으며 두군간 유의한 차이가 있었다($X^2=10.16$, $df=2$, $p<0.01$ Table 5).

고 안

본 연구는 가장 최근 6개월동안 정신과 외래진료 과목에 소아 청소년 정신장애 및 학습장애에 관한 특수진료를 소개하면서부터 내원한 소아 및 청소년 환자를 대상으로, 이들의 주요문제, 진단 및 기타 관련 요인들의 관계 및 특징을 알아봄으로써 본교실의 향후 소아 청소년 클리닉의 토대로 삼고자 한 통계적 자료이다.

본원 정신과의 소아 정신장애 환자수는 1968년도 초창기에는 연간 17명이었으나 점차 증가하여 1977년도에는 69명으로 약 4배가 증가하였다⁴⁾. 유감스럽게도 1978년부터 1996년도까지의 10년간 소아 정신과 외래 환자 통계는 외래 환자 의무기록의 전산화로 정신과환자 명단만을 쉽게 찾기가 어려워 통계를 낼 수 없어서 비교가 불가능했지만, 20년이 지난 1997년도 전반부 6개월동안의 정확한 통계를 낸 결과 순수하게 소아 청소년 정신장애로 내원한 환자수는 111명으로, 1년동안의 환자수를 가정할 때 약 3배정도 증가했다고 볼 수 있다. 약 20년동안에 단지 3배정도의 환자수가 증가했다는 사실은 소아 청소년분야의 정신장애를 따로 독립시켜 진료할 공간이나 시간이 없었다는 점등이 주요한 이유일 것으로 사료된다.

Table 4. Treatment of subjects

Variables	No	(%)
Number of follow-up treatment		
One time	8	(7.2)
Two times	15	(13.5)
Three times	18	(16.2)
Four times	1	(0.9)
Above five times	69	(62.2)
Method of treatment		
Observation	20	(18.0)
Play therapy or psychotherapy	17	(15.3)
Pharmacotherapy and psychotherapy or behavior therapy	74	(66.7)
Total	111	(100.0)

Table 5. Method of treatment by sex

Treatment	Method			Total	X^2 -test
	Observation	PLT ¹⁾ or PT ²⁾	PMT ³⁾ & PT/BT ⁴⁾		
Sex	No(%)	No(%)	No(%)	No(%)	
Male	12(20.3)	3(5.1)	44(74.6)	59(53.2)	10.16**
Female	8(15.4)	14(26.9)	30(57.7)	52(46.8)	
Total	20(18.0)	17(15.3)	74(66.7)	111(100.0)	

1) PLT=play therapy 2) PT=psychotherapy 3) PMT=pharmacotherapy 4) BT=behavior therapy

** $p<0.01$

소아 청소년기 정신장애 유병율의 성비는 남아가 더 취약하고 발병율도 훨씬 더 높으며⁷⁾ 특히 발달장애의 경우는 4:1⁸⁾에 이를 정도로 그 비율이 훨씬 더 높다고 되어 있다. 본 연구 대상자의 남녀 성비는 약 1.1:1로 남녀간 차이가 거의 없었는데 이는 약 1.2:1~2.3:1의 비율로 보고한 국내의 타 연구들^{7,9-12)}에 비해 낮은 비율이었다. 이 비율은 20년전 우⁴⁾가 보고한 남녀 성비와는 거의 일치되어 본 병원이 여자대학병원이라는 특수성으로 청소년기 여자환자가 많이 내원하였기 때문으로 추정된다.

이미 소아정신과가 분리되어 놀이치료실이 잘 구성되어 있는 타 대학병원이나 소아정신장애 클리닉^{9,13,14)}의 경우는 학동기 아동이 가장 많고 다음이 6세 이하의 학령전기의 아동들이고 청소년은 약 10~20%정도에 지나지 않는다. 그러나 일반정신과에 결들여 간헐적으로 진료를 하고 있는 병원의 경우^{4,7,12)}는 역시 청소년 환자수가 가장 많았고 다음이 학동기, 학령전기의 아동들이다. 본 연구 대상자들의 경우는 청소년기 환자가 52.3%로 가장 많았고 학동기가 32.4%, 학령전기의 아동은 15.3%로 80%이상이 초등학교 이상의 아동들로 아직까지 소아정신과가 분리되어 있지 않은 본 교실의 실태를 반영하고 있다.

출생순위별로는 첫째인 경우가 42.3%로 가장 많았고 외동의 경우를 포함시킬 경우 62.1%라는 빈도를 나타냈는데 이런 비율은 타 연구들^{9,10,12,14)}과 일치되었다.

첫째나 독자의 유병율이 높은 이유는 부-모자녀 상호작용에서의 형제간 차이로 볼 수 있겠다¹⁴⁾. 즉 첫째 아이의 경우엔 부모의 연령, 부모 역할의 미숙함, 결혼 초기의 불안정한 가정분위기등으로 통제와 압력을 많이 받게되며, 곧이어 동생이 생겼을 때 여기에 적응하는 과정에서 정서적인 어려움을 경험하기 때문이다.

환자의 약 90%이상에서 양부모가 모두 살아 있었기 때문에 부모 생존여부는 의미가 없었다.

첫 방문시 동반한 보호자는 역시 거의 대부분 어머니가 가장 많았고, 부모가 함께 동반한 경우도 약 10% 이상을 차지하고 있어 핵가족화된 현 사회의 상황과 소아 청소년이 정신과적 문제가 있을 때 병원을 방문하는 결정권이 부모에게 있음을 알 수 있겠다.

지리적으로는 서울시내가 가장 많았으나 이중 30분 이내의 병원 근처에 거주하는 경우는 19.8%에 불과하여 최소한 병원 주변의 학교나 지역사회와의 유대가 반

드시 이루어져야 함을 제시하고 있다.

정신분열병을 비롯한 주요 정신장애의 발병이 계절과 관계가 많아 특히 겨울철과 이른 봄에 출생한 경우 통계적으로 높은 발병율을 나타낸다고 보고하고 있으나^{15,16)} 본 연구대상자들의 경우는 출생시기와 질병간에 큰 차이가 없었다.

환자들의 주요 호소증상은 연구들마다 주 문제를 분류하는 방식에 따라 차이가 있어 정확하게 비교할 수는 없었다. 진¹¹⁾의 연구에서는 행동문제, 신체증상, 간질성 경기, 언어, 발달지연, 학습장애, 수면장애 등의 순이었고 이와 황⁴⁾의 연구에서는 언어결함, 행동과잉, 자폐적 행동 등의 순이었으나 어느 연령에 대상자가 집중되어 있느냐에 따라 호소증상도 차이가 있기 때문에 본 연구 결과를 통계적으로 비교할 수는 없었다. 그러나 대부분의 환자들에서 신체적 증상호소가 가장 많았고 학습장애, 불안, 초조, 주의집중곤란, 품행장애와 물질남용, 수면장애, 사고장애, 우울증상등 학령기, 청소년기 환자에게서 주로 나타나는 호소 증상이 많았다. 소아정신장애의 가장 심각하고도 대표적 질환이라 할 수 있는 자폐증상이나 배설장애, 틱 등의 증상 호소환자가 매우 적었다는 결과는 아직까지 소아정신장애만을 전담으로 진료할 수 없는 본원 정신과의 시설부족이 주요 원인으로 사료된다.

환자 대부분은 적어도 2개 이상의 증상을 호소하거나 행동문제를 지니고 있어 한가지의 진단만을 내릴 수 없었고 아직까지 발달단계에 있는 소아 청소년들이라 1개 이상의 주요 정신장애를 공존하고 있었다. 소아 정신장애의 진단분포는 내원한 환자의 연령분포나 지역, 시기, 특수클리닉운영의 정립 등에 따라 각 기관마다 차이가 있다. 또한 아직까지 국내에 맞는 진단기준이 설정되어 있지 않아 대부분은 DSM-IV진단분류에 따르기 때문에 각 연구마다 차이가 있다는 점이 고려되어야 한다. 기존 연구들^{4,10-12)}에서는 대개 신경증, 간질 등의 순이었고 행동장애, 특수장애는 5~15%미만으로 매우 적은 수이었으나 소아정신과가 정립되어 있는 서울대학병원의 통계¹³⁾를 보면 자폐증, 정신박약, 주의력결핍 과잉운동장애, 발달성 언어장애, 불안장애의 순으로 기존연구들과는 상당한 차이를 보이고 있다. 본 연구에서는 행동장애가 가장 많았고 기분장애, 기질성정신장애, 주의력 결핍장애, 불안장애, 학습장애, 발달성장애, 정신분열병 등의 순으로 나타났는데 연령층이 6~18세사

이의 학동기, 청소년기환자들로 구성되어 있기 때문이며 행동장애가 가장 많았던 점은 청소년 문제가 심각한 우리나라의 현실상황을 그대로 반영해 주고 있고 청소년 비행문제를 부모가 병적으로 인식하여 전문가의 도움을 청하는 경향도 매우 증가된 이유로 생각된다.

소아정신장애는 성인과 달리 성장하면서 증상이 자연 소실되는 경우도 많고 일시적 문제가 많아 정신과 의사가 평가한 후 특수교육이나 언어치료전문가에게 의뢰하는 경우가 많아 일반적으로 외래 치료기간이 길지는 않다. 그러나 초진환자의 43~51%에서 1회의 방문에 그쳤다는 기존 보고들^{9,11)}들과는 달리 본연구 대상자들의 경우 치료 횟수는 5회 이상이 62.2%로 상당히 많았던 점이 차이가 있었는데 본격적으로 소아정신장애를 진료할 목적으로 처음부터 소아 청소년환자에 대한 정신의학적검사 및 신체적 검사를 자세히 하였고 부모상담, 교육 등을 통해 가능한 소아정신장애에 대한 편견을 시정해 주고자 한 치료자의 노력이 반영된 것으로도 생각된다.

치료 종류는 남녀간 빈도 차이는 있었으나 약물치료와 정신치료 또는 행동치료와의 병합치료가 가장 많았는데 이는 아직까지 소아정신장애를 치료할 환경시설이 제대로 되어 있지 않아 치료자가 약물에 의존하는 경향을 나타내고 있어 향후 놀이치료 시설을 비롯한 특수치료를 위한 공간의 확보가 매우 시급함을 시사해 주고 있다.

요 약

목 적 :

본 연구의 목적은 소아 청소년 정신장애 외래 환자의 일반적 특성, 주요 임상증상, 진단, 그리고 치료에 대해 조사하여 그 결과를 토대로 향후 본교실 소아 청소년 분과 발전에 기초 자료로 삼고자 함이다.

방 법 :

1997년 1월1일부터 7월 31일까지 만 6개월동안 이화여대부속 동대문병원 정신과외래를 처음 방문한 소아 청소년 환자 111명을 대상으로 병력조사와 문진을 통해 일반 인구학적특성, 주요임상증상, 진단분포, 치료기간 및 종류에 대해 통계학적 조사를하였다.

결 과 :

1) 일반 인구학적특성

대상환자 111명의 남녀 비율은 1.1 : 1이고, 연령별로는 13~18세 사이의 청소년기가 가장 많았다(52.3%). 형제 순위는 첫째 아이가 가장 많았고(42.3%), 대부분 양부모가 모두 생존하였다(91.9%).

첫 번째 방문시 동반자는 어머니가 가장 많았고(75.7%) 대상자의 대부분이 서울시에 거주하였다(74.8%).

2) 주요 임상증상

대상자들의 호소증상은 대부분 3개 이상이었고(69.4%), 가장 많은 호소증상은 신체적 증상이고 학업문제, 불안, 두려움, 안절부절함, 주의산만, 행실장애 및 물질남용 등의 순이었다.

3) 진단분포

대상자 대부분이 1개 이상의 진단을 공유하고 있었다. 가장 많은 진단은 행실장애이고, 기분장애, 기질성정신장애, 불안장애, 학습장애의 순이었다.

4) 치료기간 및 종류

대상자 대부분이 5번 이상의 외래치료를 받았다(62.2%). 남녀 모두 약물치료와 정신치료 또는 행동치료의 병합치료가 많았으며 남자는 놀이치료나 정신치료를 받은 경우가 가장 적었고 여자는 관찰만 한 경우가 가장 적었으며 두 집단간 유의한 차이가 있었다. 111명의 외래 환자중 28명(25.2%)이 조사기간동안 1번이상의 입원한 기왕력이 있었다.

결 론 :

이상의 결과는 점차 증가하고 있는 소아 청소년 정신장애 환자 치료를 위한 특수치료시설(놀이치료, 행동치료)의 확보와 소아 청소년 정신장애 분과 설립의 필요성을 제시하고 있다.

중심 단어 : 소아 · 청소년 · 임상양상 · 통계.

References

- 1) Berlin IN : *Development of subspecialty of child and adolescent psychiatry. In Textbook of Child and Adolescent Psychiatry, ed. by Wiener JM, Washington DC, American Psychiatric Press, 1991 : 8-15*
- 2) Weeks E and Mark JE : *The Harvard Guide to Modern Psychiatry. Cambridge, Belknap Press of Harvard University Press, 1978 : 494-496*
- 3) 이규원 : 소아정신과 외래환자에 대한 고찰. 신경

- 정신의학 1971 ; 10 : 33-37
- 4) 우행원 : 과거 10년간 이화대학병원 정신과 외래 소아환자에 대한 임상적 고찰. 이화의대지 1978 ; 1 : 277-282
 - 5) 연규월 : 청소년기 정신과 환자의 입원의뢰에 관한 연구. 이화의대지 1991 ; 14 : 81-87
 - 6) American Psychiatric Association : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed. Washington DC, American Psychiatric Press 1994*
 - 7) 백영석 · 박민철 : 원광의대부속 제 2 병원 신경정신과 소아 및 청소년 외래환자에 대한 임상적 고찰. 원광정신의학 1992 ; 8 : 3-13
 - 8) Rutter M, Hersov L : *Classification. In Child and Adolescent Psychiatry. 2nd ed. London, Blackwell Scientific Publications, 1985 : 308-309*
 - 9) 이영식 · 이길홍 : 소아 청소년 클리닉을 내원한 소아 외래환자에 관한 임상적 고찰. 한국의과학 1991 ; 23 : 452-458
 - 10) 이채일 · 김정기 · 김종길 : 소아정신과 환자의 임상적 고찰. 신경정신의학 1985 ; 24 : 501-507
 - 11) 진성태 : 소아정신과 외래환자에 관한 임상적 고찰. 고신대학의학부논문집 1985 ; 1 : 25-33
 - 12) 황익근 : 소아정신과 환자의 임상적 연구. 전북의대논문집 1981 ; 5 : 115-119
 - 13) 서울대학병원 : 진단 및 외래 환자수. 소아청소년정신의학 10년사 1990 : 45-46
 - 14) 이해련 · 황순택 : 소아청소년 정신과 외래환자의 임상적 고찰. 소아청소년정신의학 1996 ; 7 : 14-22
 - 15) 윤보현 · 이형영 : 정신분열증환자의 계절별 출생과 성별에 관한 연구. 신경정신의학 1991 ; 30 : 75-86
 - 16) Pulver AE, Stewart W, Carpenter WT, Childs B : *Risk factors in schizophrenia : season of birth in Maryland, U.S.A. Br J Psychiat 1983 ; 143 : 389-396*