

# 한국 정신박약아의 실태 조사 연구

(교육기관 및 시설을 중심으로)

서울대학교 보건대학원 모자보건학전공

<지도 김태룡 교수>

김 초 강

<차례>

- |                |       |
|----------------|-------|
| I. 서론          | V. 건의 |
| II. 조사대상 및 방법  | 영문초록  |
| III. 조사성적 및 고안 | 참고문헌  |
| IV. 결론         |       |

## I. 緒 論

精神薄弱兒라滿 18歲 以前의 兒童들로서 精神遲滯 및 精神發育不振兒를 말하며 IQ로 區分할 때 IQ 0~75 以下로서 知能程度에 따라 白痴((Idiot=IQ 0~25), 痴愚(Imbeile=IQ 25~50), 愚鈍 또는 魯鈍(Moron=IQ 50~75)이 包含된다.

精神薄弱이란 말의 概念이 생긴 것은 18世紀 後半期였고 그 以前 古代 Greece 나 Rome 時代에도 精神薄弱兒(者)들이 있었겠으나 하나의 못된 疾病으로만 취급되어 혹은 이를 迷信과 結付시켜 “神의 저버림을 받은 사람” 또는 “惡魔가 붙은 者”라 하여 학대의 對象이 되었다. 한편 基督教의 博愛와 慈惠의 對象으로서 檢討되기도 하여 精神薄弱兒들의 問題는 社會問題로 認定되어 宗教人이나 醫師들의 支援을 얻어 保護 및 收容施設의 設立으로 發展되었다. 1848年 美國人 醫師 Howe Emuel Gridley에 의해 精神薄弱兒를 위한 學校가 처음으로 設立되었으며 1905년 Binet, Simon에 의해 異常兒의 知能水準의 檢査方法이 만들어졌고 그 후 몇 차례 改訂이 되면서 당시 發展되기 始作한 美國의 義務教育에 크게 完容되었고<sup>9)</sup> Goddard와 Terman은 生活年齡과 精神年齡의 比로서 知能指數를 算出하는 方法을 만들었다.<sup>10)</sup>

그후 精神薄弱의 정도를 IQ로 區分하기에 이르렀다. 이와같이 계속된 研究로 精神薄弱의 증상이 描寫되고 原因이 究明되는 등 많은 發展을 거듭하여 오늘날에는 精神薄弱兒의 事後 對策은 勿論 이보다 한걸음 앞선 豫防策이 研究되고 있는 중이다.

韓國의 精神薄弱兒에 對한 施策의 歷史는 1949年 現 國立覺心學院의 前身인 中央覺心院이 保健社會部에 의해 처음 設立됨으로써 始作되었으나 당시의 對象은 孤兒院 院兒들 中 精神障害를 甚하게 입은 兒童들이었다. 1966年 精神薄弱兒를 위한 民間團體로서 慈行會가 발족되기까지 별 다른 進展이 없이 形態만 維持되어 오다가 慶北 大邱에 精神薄弱兒 教育을 위한 學校체제로 保明學校가 設立 되면서 비로소 이들에 대한 教育이 試圖되었다. 그 후 4~5年사이에 12個所의 學

校와 施設이 增設되는 빠른 發展을 보았으나 精神薄弱에 對한 診斷方法 및 分類方法, 教育方法等 거의 先進國의 것을 模倣하고 있는 실정일 뿐 아니라 施設의 窮乏은 물론 教師의 부족 및 社會의 認識不足等 시급히 解決되지 않으면 안 될 重要한 問題들이 많이 있다.

本 調査 研究는 學校와 施設에 收容되고 있는 精神薄弱兒들에 對하여 原因과 精神薄弱의 程度, 教育程度, 環境 等を 把握하고 자세한 그 實態를 分析, 提示하여 앞으로 있어야 할 全國的인 實態調査 또는 機關運營 및 教育資料의 보탬이 되기를 기대하며 試圖한 것이다.

## II. 調査對象 및 調査方法

### 1. 調査對象

精神薄弱兒에 對한 用語는 흔히 精神薄弱兒 外에도 精神遲滯兒 또는 低能兒라하고, 英語로는 Mentally retarded, Mentally handicapped, Mental deficiency, Defected child, Exceptional child 또는 Feeble minded 라고 하는데 本 論文에서는 精神薄弱兒라고 하여 以下 모두 同義語로 使用기로 하였으며 本 調査對象에서는 IQ 75 以上 90 以下の 境界線級 兒童까지 包含한 934 名을 對象으로 하였다. 精神薄弱兒에 對한 定義는 醫學, 心理學, 社會學, 教育, 福祉 等 各各 그 立場에 따라 달리 내리고 있고 또 나라에 따라 그 基準이 조금씩 달라 대표적인 몇 가지를 열거하면 1913년 公布되고 1927년 改定된 英國<sup>1)</sup>의 精神薄弱兒에 對한 定義는 「유전적 원인인든 外的 장애에 의한 것이든 18 世 以前에 일어난 정신발달의 저지, 또는 불완전한 상태」라고 하였으며, 1860년 5월에 A.A. M.D.의 기본적 정의는<sup>2)</sup> 「精神薄弱兒란 知能이 평균 以下の 상태로 發育期에 입은 장애로 말미암아 ① 성숙(Maturation) ② 학습(Learning) ③ 社會의 適應(Social adjustment) 中에서 하나 이상의 支障을 가져오는 것에 관계된다」고 하였다. 1954년에 제정하고 1962년 6월에 실효된 日本 文部省의 심신장애아 판별기준에서는<sup>16)</sup> 「여러가지 原因으로 精神發育이 恒久的으로 遲滯되고 이에 따라 知的 能力이 劣弱하여 自身の 일을 처리하는 것과 社會生活에 適應이 현저히 곤란한 者」라 하였고, W.H.O.의 定義는<sup>20)</sup> 「低知能者란 一般的으로 知的 能力 및 發達이 불충분하던지 不完全한 것을 의미한다」로 되어 있으며 1964년 J.W. Kidd<sup>5)</sup>에 의해 提示된 定義는 「지적 능력이 표준 以下로서 發育期에 입은 장애로 말미암아 行動의 적응이 곤란한 者」로 되어 있는 것 등으로 미루어보아 精神薄弱兒란

- ① 症候群이며
- ② 만 18 世 이전의 兒童들로서 發育期에 發生하는 것으로
- ③ 知的 能力이 弱하고 思考力이 制限되어 있으며 社會에 適應하는 行動에 缺陷이 있는 兒童을 뜻하며

- ④ 그 原因은 遺傳 또는 疾病과 外傷 및 원인불명 等に 依하여
- ⑤ 特殊教育 또 保護지도를 필요로 하는 어린이라고 할 수 있다.

위에서 밝힌 바와 같은 定義에 따라 精神遲滯 및 精神發育不振兒를 對象으로 1971年 7月 30日을 基準으로 學校 8 個校, 施設 1 個所, 私設 3 個所, 都台 12 個所의 施設을 調査 對象으로 하였다.

### 2. 調査方法

- ① 特殊施設 및 精神薄弱兒에 관한 事項을 設查키 爲한 質問紙를 作成
- ② 質問紙의 內容은 機關實態에 관한 內容 32 個項目, 院兒의 實態現況 24 個項目, 도합 66 個項目으로 作成
- ③ 直接調査하였고, 質問紙 회수율은 100%였다.



### Ⅲ. 調査成績 및 考案

#### 1. 機關現況

精神薄弱兒를 위한 學校, 施設, 私設機關에 對한 자세한 現況을 內容別로 分類하여 12個 機關을 總괄하였다(표 1 參照).

##### a) 施設現況

全體 施設의 68.3%가 主要都市 특히 서울特別市안에 學校 4個校와 施設 및 私設이 도합 4個所가 集結되어 있고, 慶尙北道 大邱에 2個學校, 그리고 釜山과 忠南에 各各 1個學校가 있어 한들의 特殊地域 內에만 集中的으로 있음을 볼 수 있다. 또 國立과 公立이 各各 1個施設이고 나머지 10個施設은 모두 機關長 또는 理事長 中心의 私立機關으로서 設立者가 機關長을 兼職한 施設이 7個機關으로 全體의 58.4%를 차지하고 있음은 주시할 事實이다. 또한 이 事實이 特殊教育의 發展의 轉換點이 되지 못하는 主原因으로 思料된다.

##### b) 設立年度

1949年 中央覺心院(現 國立覺心學院) 設立 以後 1952年 忠南 정심원이 設立되었고, 1963年 麻浦口話學校가 設立되었으나 精神薄弱兒를 위한 教育을 始作한 것은 불과 5·6년밖에 안 되었다. 1967年을 起點으로 政府가 特殊教育 5個年 計劃을 樹立하여 段階的으로 推進<sup>14)</sup>하고 있고 精神薄弱兒를 위한 施設도 최근 4~5年 사이에 무려 7~8個所가 新設 되었음은 늦은 歷史에 비추어 볼 때 빠른 發展이라고 認定할 수 있겠다.

##### c) 設立動機 및 目的

福祉社會建設에 이바지하기 위하여 保護, 收容 및 教育을 目的으로 設立하였다는 機關이 大部分을 차지하였다.

##### d) 運營費 出處

國費로 運營하는 機關이 2個所, 國家補助를 一部 받는 機關이 5個所, 나머지 機關은 自體內에서 學生들로부터 받는 公納金 一部와 機關內 運營理事會나 財團法人과 慈善團體의 補助金으로 運營하는 貧窮性을 보여 教育資料의 不備과 教師 對遇의 不充分 等 問題點을 內包하고 있다.

##### e) 收容能力

收容能力은 1266名이나 現收容人員數는 934名으로 332名の 精神薄弱兒가 더 教育 및 收容의 惠澤을 받을 수 있다고 볼 때 全體人口의 약 3%內外<sup>2)24)37)43)</sup>가 精神薄弱兒라고 推定 한다면 教育機關 및 施設은 너무나도 貧弱하고 모자라는 實情임을 指摘할 수 있다. 精神薄弱兒의 出現率에 대한 統計는 여러가지 報告가 서로 相異하다. 즉 英國의 Wood Report는 0.875%<sup>19)</sup>, 日本의 精神薄弱兒 實態調査委員會에서는 國民學校 就學兒童中 IQ 75 以下가 德島에서 7.6%, 郡馬縣에서 6.3%, 大阪에서는 4.4%<sup>20)</sup>, 이외에 日本의 佐野勇<sup>21)</sup>의 研究에 依하면 境界線級兒童을 除外하고는 4.53%도 出現率이 提示되었으며, 1958年 調査한 美國의 出現率은 2.3%, 1968年 日本 文部省調査한 統計에 의하면 2.07%<sup>22)</sup>이었다.

韓國에서 1961年 最初로 保社部에 의하여 실시된 障害者에 對한 調査 結果에 의하면 精神薄弱兒數가 도합 2228<sup>24)</sup>名으로 判明 되었으나 이수치는 의문점이 많이 있다. 즉 精神薄弱兒에 對한 概念의 설정이 없어서 그 한계가 분명치 못한 점과 推測된 重症候者만을 取扱한 것 같다. 1967年 9月 20日 慶北道教育委員會에서 道內 國民學校 就學兒童을 對象으로 調査한 報告에서는 3.22%<sup>25)</sup>의 出現率을 提示하였다. 이에 앞서 1966年 5월 1日 文敎部, 調査에서도 3.1%<sup>39)</sup>를 提示하였고, 1968年 金外 1人<sup>39)</sup>의 발표에서도 약 3%라고 報告한 점등을 참작하여 정확히는 말할 수

없으나 대체적인 傾向으로 精神薄弱兒는 知能分布 中 下位의 3% 以下에서 나타난다고 말할 수 있다. 出現率을 3%로 假定하여 人口比例로 볼 때 全國에는 약 90萬名 內외의 精神薄弱兒(者)가 있다고 推算할 수가 있다.

#### f) 敎職員 總數와 敎師數 및 特殊敎師 資格證 所有者數

敎職員 總數와 敎師數 및 특수교사자격증 소유교사수는 179名 對 99名 및 32名으로 특수 교사는 平均 1機關에 2.8名이며 실상 特殊敎師資格證이 있는 敎師가 전혀 없는 機關도 3個所나 있었다. 入校(院)하는 兒童 한사람씩에게 關心을 가지고 돌보아 줄 수 있도록 소수의 인원을 目標로 해야 하며 家庭을 그대로 옮겨 놓은 것 같은 분위기를 造成해야 하는 特殊教育 特性<sup>26)</sup>에 비추어 敎師 對 院兒 配當數는 表 2와 같으며, 특수교사 1人에 약 29명이 넘는 원아의 배당수로 보아 特殊教育의 문제 중에 교사 확보의 문제가 시급함을 알 수 있었고 이는 특수교육발전에 획기적인 전환점을 갖어올 수 없는 要因으로 사료된다.

#### g) 醫療施設 및 醫療要員

精神薄弱兒 教育의 必須조건인 醫療看護 施設 中 醫療施設이 전혀 없는 機關이 3個所 醫療要員 확보가 안 되어 인근 病院을 指定病院으로 利用하는 機關이 2個施設로서 形式은 유지하고 있을지 모르나 實質의인 혜택을 期待할 수 없는 실정이다.

#### h) 學級 및 寄宿舍生 編成基準

學級이나 기숙사 編成은 대부분 비슷한 知能 정도, 性別, 年齡의 院兒가 生活를 같이 하도록 한다 하였으나 주기적으로 學級の 編成을 교체한다는 機關도 한곳이 있었다.

#### i) 教育資料

손쉽게 廉價가로 구입할 수 있는 적은 것은 대부분 갖추었으나 再活教育과 職業訓練에 關한 敎材가 없는 곳이 대부분이며 特殊教育 敎材의 확보가 어렵다.

#### g) 環境衛生

敎舍조차 확보가 안 되어 있는 機關이 2個所 전혀 運動場 및 施設 一切가 없는 곳이 2個所였고, 食水를 우물들에 의존하고 있는 곳이 4個所(주목할만한 것은 뚜껑을 다 갖춘 우물이었다), 수도가 있는 곳이 3개소이고, 나머지는 수도와 우물을 다 가지고 있으며 敎師와 兒童이 같은 便所를 共同으로 使用하는 곳이 5個所였다.

입지조건이 대부분 民家와 거리를 두고 조용한 곳에 고립된 상태로 있었으나 사설 몇 곳은 큰 건물의 한 층을 빌려서 運營하는 빈한한 곳도 있어 政府의 理解와 적당 保護 및 協調가 있어야 할 것으로 思料된다.

## 2. 兒童 및 敎職員 現況

### A. 兒童 現況

#### a) 兒童數

特殊教育 및 收容 保護 指導의 혜택을 받고 있는 精神薄弱兒의 總數는 934名으로 이中 男兒는 58.7%, 女兒는 41.3%로 男兒가 女兒에 비하여 162名(17.4%)이 더 많았더(표 3 참조).

#### b) 知能指數 및 精神缺陷의 정도에 의한 分類

白痴가 全體의 12.5%, 痴愚 37.7%, 愚鈍이 32.7%로 (표 4 참조) 1969년 조사한 金<sup>12)</sup>의 數

<Table 2> Children Ratio

	Number of staff member		% of 934	Number of children per staff member
	Number	Percentage		
Entire staff	179	(100)	19.2	5.2
Teacher	99	57.6	10.6	9.4
Qualified special teacher	32	17.8	3.4	29.2

&lt;Table 3&gt; Number of Children Accommodated

Sex	Number	Percentage
Male	548	58.7
Female	386	41.3
Total	934	100.0

&lt;Table 4&gt; Classification of I.Q. and Mental Retarded.

I. Q.	Number	Percentage
Idiot(0-25)	117	12.5
Imbeil(26-50)	352	37.7
Moron(51-75)	306	32.7
Children on borderline (76-90)	161	17.3

와의 비교는 표 5 와 같다.

#### c) 年齡 分布

調査結果 9歲의 兒童이 全體의 13.2%로 首位이고 다음이 10歲로 11.8%, 다음 12歲, 8歲, 16歲의 順位이나 大體의인 傾向은 年齡이 많아짐에 따라 收容兒의 數는 낮아지고(表6), 이들의 平均年齡은 13.9歲였다.

區間을 7歲에서 18歲까지로 한것은 教育法 第2條를 參照하여 하였으나 調査結果 19歲以上の 86명(9.1%)은 創立時부터 있었던 孤兒로서 現在 42歲의 高齡까지 있다.

&lt;Table 5&gt; Comparison of Number of children's vs. kim's study

	Kim's survey	Percentage	Present survey	Percentage
Idiot	97	20.5	117	12.5
Imbeile	229	48.4	352	37.7
Moron	149	31.3	306	32.7
Children on borderline			161	17.3
Total	473	100.0	934	100.0

&lt;Table 6&gt; Age Distribution of children's Accommodated

Year	Number	Percentage
7	34	3.6
8	58	6.2
9	124	13.2
10	110	11.8
11	103	11.3
12	100	10.7
13	88	9.4
14	56	6.0
15	44	4.7
16	58	6.2
17	42	4.5
18	31	3.3
19 or Over	86	9.1
Total	934	100.0

&lt;Table 7&gt; Distribution of Number of Children

Physical deformities	Number(%)	Mentally deformities	Number(%)	Physical and mental deformities	Number(%)
Upper extremity	65(12.0)	Schizophrenia	97(20.0)	Male	153(65.7)
Lower extremity	89(16.4)	Epilepsy	63(13.0)	Female	80(34.3)
U&L extremity	45( 8.4)	Enuresis	104(21.3)		
Mutitas	42( 7.6)	Allotrio phasia	23( 4.3)		
Semi-mutitas	66(12.2)	Steels	42( 8.6)		
Balbutio	88(16.4)	Others	160(32.8)		
Surditas	7( 1.3)				
Semi-surditas	59(10.9)				
Hydrocephalus	5( 0.7)				
Hydocephaloma	6( 1.0)				
Amblyopia	11( 2.0)				
Others	66(11.1)				
Total	538(57.6)		489(53.0)		233(25.0)

#### d) 重複障害兒數

重複障害라고 볼 수 있는 疾病別 統計는 表 7 과 같다. 調査結果로 보아 精神薄弱兒는 精

神薄弱外, 한, 두가지 以上の 또 다른 身體 혹은 정신결함을 가지고 있어 Detroit<sup>8)</sup>의 심리임상실 연간조사에서 발표한 「醫學的 檢査結果 平均的으로 精神薄弱兒는 2가지 以上の 또 다른 결함을 가지고 있다」는 所見과 일치하는 結果를 얻었다.

e) 學習效果

文盲인 兒童이 施設에 收容될 當時 78.1% 이던 것이 特殊教育 實施結果 32.1%로 줄었고 國文解得이 8.1%에서 32.4%로 增加하였음은 程度의 차이는 있어도 이들 精神薄弱兒들에 대한 教育의 效果를 確信할 수 있었다(표 8).

f) 精神薄弱兒들의 進路

特殊施設에 收容되었다가 家庭의 保護로 돌아간 精神薄弱兒 數는 154名(67.3%) 就職이 되어 나간 者의 數는 54名(23.6%) 技術職에 就業되어 나간 者의 數는 21名(9.1%)으로 조사에 의해 나온 수는 9表와 같다.

<Table 8> Effect of Education

	Before education number(%)	After education number(%)
Illiterate	730 (78.1)	300 (32.1)
Read Korean	76 (8.1)	302 (32.4)
Level of primary School	114 (12.2)	310 (33.5)
Level of middle School	12 (1.4)	22 (1.4)
Others	2 (0.2)	5 (0.6)
<b>Total</b>	<b>934(100.0)</b>	<b>934(100.0)</b>

<Table 9> Courses Taken by Children after Leaving Institution

	Number	Male Female	Percentage
Technical work	21	12 9	9.1
General work	54	37 17	23.6
Returned home	154	93 61	67.3
<b>Total</b>	<b>229</b>	<b>142 87</b>	<b>100.0</b>

<Table 10> Ability to Returning to Social Life

		Number (%)
Ability of reading accounting	1. Simple reading and accounting	299(32.0)
	2. Partial " "	236(25.3)
	3. Difficulties of " "	182(20.2)
	4. No ability	217(22.7)
Daily life	1. Activities of daily life	321(34.4)
	2. Partial " "	188(20.1)
	3. Partial assistant required in D.L.	164(17.5)
	4. ability	261(28.0)
Interpersonal	1. Communication in writing and speaking	287(30.9)
	2. Communicaton in only in speaking	258(27.6)
	3. Communication in partial speaking	195(20.8)
	4. None	193(20.7)
Abilities of social life	1. Able of interpersonal and group activities	355(37.8)
	2. Understand " "	258(27.6)
	3. Partial understanding "	169(18.0)
	4. None	152(16.6)
Abilities of occupation	1. Self employment	174(18.3)
	2. Can work under supervision	283(30.3)
	3. Simple hand skilled in simple techniques	163(17.4)
	4. None	314(33.7)
<b>Total(Grand)</b>		<b>934(100.0)</b>

## g) 精神薄弱兒들의 社會生活 能力檢査

基本生活을 包含한 5 가지 항목으로 나누어 934名 全員이 한 항목씩 답하게 한 結果를 例示하면 표 10와 같다.

## B. 精神薄弱兒들의 家庭環境

## a) 出生地

機關현황에서 밝힌 바 있는 機關 所在 市 및 道別 表와 相異한 것은 兒童의 出生地는 一位가 慶尙道로 全體의 42%, 二位가 서울로 34.9%, 다음은 충청도, 전라도, 기타의 順으로 조사결과를 表 11 과 같다.

## b) 成長地 및 生活程度

收容 및 教育의 혜택을 받고 있는 兒童數中 都市가 83.4%로 과반수를 차지하고 있으며 生活程度 역시 正常分布 曲線을 이룰 수 있는 中류급이 48.66%로 약 반수이고 상류 및 하류의 비율이 비등하게 나왔다(표 12 및 13 참조).

&lt;Table 12&gt; Place Where Children Grew Up

	Number(%)
Urban area	778(83.4)
Rural area	156(16.2)
<b>Total</b>	<b>934(100.0)</b>

## c) 父母生存與否 및 養育者

調査結果 表 14 및 15에서 보는 바와 같이 兩親死亡의 23.3%는 對象에 孤兒가 많기 때문에 얻어진 結果가 아닌가 思料된다.

&lt;Table 14&gt; Parents, Alive and or Dead

	Number(%)
Father only	6(0.6)
Mother only	59(6.0)
Both parents(alive)	657(70.1)
Both parents(dead)	218(23.3)
<b>Total</b>	<b>934(100.0)</b>

## d) 兄弟 席序列 및 兄弟中 精神薄弱兒가 있는 數

長男(女)이 全體의 26.7%로 首位이고 다음은 次男(女)의 23.6%, 막내의 15.2% 순으로 兄弟中 精神薄弱가 있는 兒童數는 全體의 6.3%였고, 男兒(35%)에 비하여 女兒가 7.1%나 더 많은 것으로 나타 났다(表 16 및 17 참조).

## e) 出生 當時 父母의 年齡 및 妊娠個月數

&lt;Table 11&gt; Birth Places of children's accommodated

	Number	Percentage(%)
Seoul	329	34.9
Kyung-Gi Do	38	4.0
Kang-Won Do	5	0.5
Choong-Chung Do	59	6.4
Kyung-Sang Do	389	42.0
Chul-Na Do	58	6.2
Pyung-An Do	1	0.1
Che-Ju Do	1	0.1
Others	54	5.8
<b>Total</b>	<b>934</b>	<b>100.0</b>

&lt;Table 13&gt; Level of Maintnance

	Number(%)
Upper class	116(2.4)
Middle "	454(48.6)
Lower "	124(13.3)
Others	240(25.7)
<b>Total</b>	<b>934(100.0)</b>

&lt;Table 15&gt; Care of Growth Person who has Brought up the Child

	Number(%)
Grand-parent	90(9.6)
Parent	553(59.2)
Nurses	164(17.6)
Others	127(13.6)
<b>Total</b>	<b>934(100.0)</b>

&lt;Table 16&gt; The Distribution of Brotherly Orders

Order	Nn.	%
The eldest	250	26.7
The third etc	221	23.6
The last	142	15.2
The only	67	7.2
Unknown	254	27.3
<b>Total</b>	<b>934</b>	<b>100.0</b>



30歲群이 全體의 49.3%로 首位이고 次位는 20歲群으로 41.4%, 그리고 40歲群과 20歲未滿群이 各各 8.2%와 1.1%를 차지하였다. Lagag<sup>7)</sup>의 研究에 의하면 染色體異常에 의해 생기는 「Mongolism 兒童을 가진 어머니의 3/4 이 30~34 歲였으며, 528 名의 出生과 兒童 中 189名이 막둥이」로 精神薄弱兒 Mongolism 과 妊娠婦의 年齡과는 密接한 關係가 있음을 示唆한다.

또한 早産·未熟出生도 精神薄弱兒의 큰 原因이 되어 妊娠 “몇個月만에 태어난 아이”라는 물음에 대하여 正常分娩이 53.2%였고 8個月前 出生이 1.1%, 10個月以上의 晩産도 3.0%였다(表 18 및 19 참조).

<Table 18> Mother's Age at Birth of Retarded Child

Mother's age	No.	%
Before 20	8	1.1
20~24	90	13.4
25~29	187	28.0
30~34	218	32.4
35~39	114	16.9
Over 40	55	8.2
<b>Total</b>	<b>672</b>	<b>100.0</b>

#### f) 父母의 職業 및 教育程度

父母들의 職業 및 教育程度에 대한 調査結果를 表 20 및 21에 提示하며 직업표는 韓國標準職業分類表에 의하였다(표 20 및 21 참조).

#### C. 原因別 調査

原因別 調査 結果를 提示하기에 앞서 精神薄弱兒들에 대한 分類方法을 잠시 論한다. 學者에 따라 또 分野에 따라 分類하는 方法이 매우 多樣하나 大部分이 다음의 4 가지 方法으로 要約될 수 있을 것 같다.

- 1) 醫學的 및 臨床的인 分類
- 2) 知能 및 社會生活能力에 의한 分類
- 3) 心理的 特性에 의한 分類
- 4) 處遇上에 의한 分類

위 4가지 分類方法中 原因別 分類와 가장 깊은 관계가 있는 醫學 및 臨床的 分類方法을 먼저 論하자면, 1958年 미국정신박약협회에서 發表한 醫學的인 分類에 의하면<sup>2)</sup>,

- ① 感染으로 말미암은 疾患에 의한 精神박약
- ② 중독으로 말미암은 疾患과 병태에 의한 精神박약
- ③ 外傷이나 物理的作用에 의한 精神薄弱

<Table 17> Number of Mentally Retarded Child among Brothers and Sisters

	No	%
Total 934	59	6.3
Brothers 548	18	3.5
Sister's 386	41	10.6

<Table 19> Months of Pregnancy before Birth of Retarded Child

Month of pregnancy	No.	%
Less than 8	11	1.1
8~9	72	7.8
9~10	507	53.2
more than 10	29	3.0
unknown	315	33.9
<b>Total</b>	<b>934</b>	<b>100.0</b>

<Table 20> The Distribution by Parent's Occupation.

Parent's occupation	No.	%
Professional		
technical	65	7.0
management	84	9.0
official	57	6.1
selling	146	15.6
Farmer & fisherman	10	1.0
Miners quarryman	1	0.1
Transport & communication workers	16	1.7
Skilled workers & simple labours	55	5.9
Service & recreation workers	30	3.0
Unemployed	13	1.4
Others	10	1.0
Unknown	447	48.0
<b>Total</b>	<b>934</b>	<b>100.0</b>

④ 新陳代謝, 營養障害로 인한 疾患이나 병태에 의한 精神薄弱

⑤ 新生物로 인한 疾患이나 병태에 의한 精神薄弱

⑥ 出生前의 不明의 影響으로 인한 疾患이나 병태에 따른 精神薄弱

⑦ 不明 또는 不確實한 原因에 의한 精神薄弱

⑧ 불확실한 原因에 의한 것으로 反應만이 明確한 精神薄弱 等 8가지도 分類하고 있다. 伊藤隆二<sup>18)</sup>의 臨床的 分類로는

- ① 結核性 뇌경하증(Tuberous cerebral sclerosis)
- ② 血液因子性(Rh 因子) 精神薄弱
- ③ Phenil Keton uria 性 精神薄弱
- ④ 小頭症(Microcephalus)
- ⑤ 家族性 흑내장성 백치(Amaurotic familalidiocy)
- ⑥ Cargogliem
- ⑦ 매독성 정신박약(Syphilitic disease)
- ⑧ Toxoplasmosis 性精神薄弱
- ⑨ Cretinism
- ⑩ Toxoplasmosis
- ⑪ Hydrocephalus 等 열한 가지로 分類하였다. 本 論文에서는 遺傳學的 原因 分類中 日本의 滿

<Table 21> The Educational Status of Parents.

Educational status	No.	%
Illiterate	87	9.3
Primary school	147	15.7
Middle school	128	13.7
High school	262	28.0
College	173	18.5
Graduate school	15	1.6
Others(unknown)	122	13.6
<b>Total</b>	<b>934</b>	<b>100.0</b>

<Table 22> Classification of Case by Etiological Factors

	Number(%)	(%)
Congenital factors 1. Heredity	37	
2. Alcoholism or destruction of sax cell	13	
3. Intimated marriage	7	
4. Congenital metabolic disturbancies	96	
5. Endocrineal disturbancies	39	
6. Anomalia of chromosome(mongolism)	151	
7. Tuberous cerebral sclerosis	19	
8. Hydrocephalus or microcephaly	27	
9. spesific dislocation of bone	9	
10. A.B.O. and RH incompatibility	7	
Sub total	370	39.6
Environmental factors 1. Prenatal	121	
2. At birth	91	
3. Post natal	117	
Sub total	329	35.3
Others	235	25.1
<b>Total</b>	<b>934</b>	<b>100.0</b>

田久敏<sup>17)</sup>이 分類한 方法을 위주로 하고, 이 외에도 韓國이란 점을 重視하여 많은 여성마비나 藥物中毒等 必要한 項目을 몇가지 더 添附하였다. 표 22에 提示한 바와 같이 先天的 原因이 全體의 39.6%로 기타 및 原因不明의 21.1%中에서 多小 加算되어 약 半數로 볼 때 環境性 후천적인 요인의 35.3%는 철저한 產前管理 및 母子保健管理와 증진으로 過半數는 줄일 수도 있었든 장해 아수라고 볼 때 母子保健面에서 보는 精神薄弱兒의 原因 및 豫防이 대단히 重要한 課題가 된다고 사료된다.

#### D) 敎職員의 現況

##### a) 年齡分布

40세 以上이 全體의 26.8%(48명)로 가장 많으며 다음은 35~39세(歲)群으로 25.1%이며 低年齡으로 갈수록 낮은 비율을 나타내고 있다. 이들 敎職員들의 平均年齡은 35.3세로서 1969年 金外 2人의 調査<sup>27)</sup>에 의한 32.4세보다 2.9세나 더 많았다(表 23참조).

##### b) 敎育程度 및 宗教關係

敎育程度에서 기타 26%는 一般勞務職 및 취사실에서 일하는 文盲 및 國文解得 程度の 職員들이고, 大卒 25%는 敎職員中 敎員이 57.6%로 많음과 아울러 비교적 敎育水準이 높음을 보여 주었다(表 24, 25參照).

<Table 24> Educational Level of Staff

Educational level	No.	Percent
Primary school	10	6.0
Middle school	10	6.0
High school	30	17.0
Junior college	36	20.0
College	37	25.0
Others	48	26.0
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>100.0</b>

##### c) 敎職員의 업무분담별 分類

敎育擔當 敎師가 全體의 55.4%로 首位이고 다음은 保母로 14.3%, 사무종사자가 7.3%, 취사장종사자가 7.2% 行政職이 6.8% 등의 順이다(表 26참조).

##### d) 職業從事理由

必要하다는 인정을 받아서가 全體의 38.7%라 首位이고 헌신적인 奉仕精神으로 使命感을 가지고 일하는 敎職員도 23%나 있음은 어려운 特殊敎育事業을 이끌어가는 큰 힘이 된 것으로 본다(表 27참조).

<Table 23> The Distriouion of Staff by Age

Age group(yrs)	No. of staff	Percent. of total
20~24	25	14.0
25~29	30	16.7
30~34	31	17.4
35~39	45	25.1
more than 40	48	26.8
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>100.0</b>

<Table 25> Religion of Staff

Religion	No.	Percent.
Protestant	78	43.6
Catholic	9	5.0
Traditionalism	9	5.0
Buddhist	27	15.0
Others	56	31.4
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>100.0</b>

<Table 26> The Distribution of Staff by Duties

Duties	No.	Percent.
Teacher	99	55.4
Nursery	26	14.3
Business	13	7.3
Cooking	12	7.2
Cleaning	7	3.4
Administration	12	7.2
Others	10	5.6
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>100.0</b>

&lt;Table 27&gt; Motivation of Staff Employment

	Number(%)
Reasons of religions	23(13.0)
" of social devotion	10( 5.6)
" of understanding	69(38.7)
" of service devotion	41(23.0)
Authorized personal	13( 7.3)
<b>Total</b>	<b>179(100.0)</b>

e) 特殊教育이 어렵다고 強調된 點과 대우 관계

特殊學校 및 施設 근무에 가장 곤란한 일로서는 대우가 충분치 못한점(22.6%)과 社會의 認識不足(24.5%) 및 父母들의 理解와 協調가 없는 점(22.5%) 등이고 이外도 專門知識의 부족 및 地域社會 非協調가 各各 13.5% 및 12.4%를 차지하고 있다(表 28참조). 위 結果는 安外 2人<sup>47)</sup>의 調查結果 特殊學校 근무에 가장 곤란한 일로서 生活보장이 안되는 점과 社會의 인식부족의 순위가 비슷한 결과이었다 교직원들의 대우에 관한 사항은 표 29와 같다.

f) 保護施設의 必要與否

自活能力이 부족한 精神薄弱兒들의 양호 및 教育 치료를 해 주기 위하여 必要하다고 주장한 教師가 大部分으로 이 結果는 계속 검토와 研究가 必要한 問題點으로 思料된다.

g) 教育效果의 確信與否

精神薄弱兒들에 대한 教育의 효과를 확신하기에 앞서 어려우나 反復함으로써 어느 程度의 한계점이 있으나 效果를 기대한다는 對答이 首位이고, 精神薄弱兒도 人間으로서 教育의 혜택을 받을 義務를 主張한 教師가 다음으로 많았다. 그 반면 앞으로 研究할 課題라고 簡單히 答한 教師도 있었다.

&lt;Table 28&gt; Difficulties Felt by Staff Members

	Number(%)
Insuffiuint salary	62(22.6)
Shortage of professional knowledge	37(13.5)
Lack of understanding(social)	67(24.5)
Lack of parents understanding	61(22.5)
Lack of cooperation from the community	35(12.4)
Others	2( 4.5)
<b>Tosal</b>	<b>274(100.0)</b>

&lt;Table 29&gt; The Salary Distribution.

Salary(W10,000)	No	Percent
Less than 1	23	13.0
1~2	58	32.4
2~3	76	42.4
3~4	13	7.3
More than 4	9	4.9
<b>total</b>	<b>179</b>	<b>100.0</b>

#### IV. 結 論

本 調査 研究는 精神薄弱兒를 위한 教育機關 및 施設현황과 그 혜택을 받고 있는 兒童들에 대한 정확한 數 및 원인, 교육정도, 가정환경 등 비교적 자세한 조사를 施行하고, 研究 분석하여 나온 所見에서 다음과 같은 結論을 얻었다.

1) 精神薄弱兒를 爲한 教育機關 및 施設의 과반수인 약 58%가 서울特別市안에 集中되어 있고, 총시설의 83.3%가 機關長 中心의 私立體制로 運營되고 있으며, 이中 70%가 設立者와 機關長을 兼任하고 있으며, 施設의 설립後 22年의 歷史를 가지고 있으나 실제로 教育을 始作한 것은 불과 5~6年밖에 안 됨을 볼 수 있었다.

2) 대부분 福祉國家를 이룩하기 위한 目的으로 設立되었으나 財政의 貧窮等 設立目的을 達成하기 힘든 運營상태를 볼 수 있음.

3) 특수교사 1인에 아동 약 29名이 배당되는 것은 정신박약아의 특수교육의 큰 쟁점으로 보며 교사 확보의 문제는 시급히 해결되어야 하는 중요 사항임을 確認할 수 있었다.

4) 정신박약아는 정신박약 외 신체(57.6%) 또는 정신장애(53.0%)와 이 둘을 겸하여 가지고 있는 아동수(25%)로 보아 더욱 시설 및 의료 간호가 병행되어 실시해야 함을 볼 수 있었다.

5) 학습 이행결과 문맹이 78.1%에서 32.1%로 줄었고 국민학교과정 중의 아동이 12.7%에서 33.5%로 증가 함은 정도에 차이는 있어도 정신박약아에게도 교육의 필요성과 교육효과의 가능성을 제시하고 있다.

6) 원인별 조사결과 선천적 요인이 39.6% 후천적요인이 35.3%이었고 나머지는 원인불명 또는 기타이었다.

7) 교직원의 평균 연령은 35.3세로 좀 높은 연령의 경험자들이 많으며 특수학교 근무에 가장 곤란한 일로서 사회의 인식부족(24.5%)과 대우가 충분치 못한점 및 부모들의 물이해가 각각 22.5%이었다.

8) 위의 結果로 精神薄弱兒들도 人間으로서 地域社會에 참여시켜야 하며, 地域社會에 참여할 수 있도록 재활교육 및 생활습관의 교육이 가능하고 또 건강관리를 잘하고, 아울러 산전관리를 잘하면 모자보건의 증진으로 예방이 가능하다는 결론을 얻었다.

### 建 議

1. 精神薄弱兒를 위한 구체적인 대책을 세우기 위하여서도 全國을 對象으로한 신의성 있는 실태조사가 조속히 이루어지기 바람

2. 精神薄弱兒의 收容과 醫療, 豫防, 教育을 一元化할 수 있는 法令의 뒷바침이 要求됨.

3. 근거있는 判別基準이 서서 正確한 判別을 할 수 있도록 韓國의 精神薄弱兒들에게 맞는 기준을 세울 것이 要求됨.

4. 정신박약아들이 그들의 能力에 알맞은 教育을 받을 수 있도록 教育環境을 만들어 주고 이들 교육에 대한 확고한 철학 및 그 교육내용의 확립이 요구되며 교육의 대상이 못되는 정도가 심한 아동의 보호대책을 세워야 함

5. 전국민 누구나 인간대 인간을 토대로한 Humanism에 의해 정신박약아들을 이해하고 도우며 조기진단 및 조기치료로 예방이 가능함을 인식시켜 주도록 거국적인 운동을 전개하고 범국민적인 계몽을 보건교육과 함께 필요함.

6. 모자보건과 직결된 건강관리 면에서도 치중하여 미리 예방할 수 있도록 보건소의 모자보건과나 아동상담소 내 또는 지정되는 상담소 내에 전문요원을 두어 교육 및 상담으로 조기진단 및 치료가 가능케 하여 원인 규명 및 보건대책을 세우고 예방면에 치중할 수 있도록 하기바람.

7. 성인이된 정신박약자의 대책과 이들을 취업시킬 수 있도록 사회대책이 요구됨

8. 훈련된 전문요원 및 전문교사의 양성이 시급함

9. 전 시설에 대한 국가의 보조 및 보호가 요구됨

10. 장애아의 교육과 복지를 진담할 수 있는 적체실태와 이에 따른 조치가 제정되기 바람

## Abstract

### Study on Institutionalized Mentally Retarded Children in Korea (Particularly Regarding Their Accommodation and Education Facilities)

Cho Kang Kim.

(Directed by Prof. Tae Ryong Kim M.D.)

School of Public Health, Seoul National University

As the result of a survey conducted by the author on the status of the 12 educational institutions for mentally retarded children in Korea and their quartering facilities as well as on 934 children accommodated in such institutions, the following conclusion has been reached:

- 1) More than a half (approximately 58 percent) of the facilities for mentally retarded children are concentrated in Seoul. About eighty-three percent of these facilities are private establishments, of which 70 percent have their proprietors concurrently as their superintendents. Although these facilities were first established as many as 22 years ago, it has been only five or six years since education was actually started for mentally retarded children.
- 2) Out of a total of 179 employees, teachers number 99, there by constituting approximately 57.6 percent. Out of them, however, only 32 teachers or 2.8 percent have special teachers licenses. Thus, each teachers has to take care of an average of 29 children. This is excessive a number of children per teacher in view of the special nature of this education, thereby indication how urgent it would be to secure more teachers for this field.
- 3) Out of the mantally retarded children investigated 57.6 percent suffer from physical disorder in addition to mental retardation, 53.0 percent from mental alienation illnesses besides retardation, and 25 pent from physical, mental disorders in addition to retardation. It is therefore necessary to maintain medical and nursing facilities together with educational facilities. however, two places have no medical facilities at all, and four other places, without medical personnel, have to receive medical support from nearby hospitals or clinics.
- 4) The total number of children in the surveyed facilities is 934, who can be broken down into 58.7 percent boys and 41.3 percent for girls. They are classified into 12.5 percent for idiot, 37.7 percent for imbeiles, 32.7 percent for morons, and 17.3 percent for thoes children on borderline. Their average age is 13.9 years.
- 5) As the result of education, the illiteracy rate of mentally retarded children has decreased from 78.1 percent to 32.1 percent while the percentage of those taking the primary school course has increased from 12.2 per cent to 33.5 percent. As a result, it has been learned that education is definitely necessary for Retarded children though it may be a difficult task.
- 6) The children who have mentally retarded children among their brothers or sisters constitute 6.3 percent of the total number. The corresponding rate for boys is 3.5 percent while that for girls is a remarkably higher rate 10.6 percent. Through studies on the causes of their mental retardation, it has been learned that 39.6 percent of them is of the inherent type and 35.3 percent is of the environmental type. Control and improvement of health of mothers and children, early diagnosis and early treatment are believed to be very important because they could prevent or alleviat much of these conditions.
- 7) The average age of teachers and employees is 35.3 years, an indication that a great proportion of them is experienced in a way or another as their major difficulty or problems in serving with these special school, 22.5 percent cited inadequate payment 24.5 gave the inadequate public understanding, and 22.5 percent pointed out the lack of understanding on the part of give parents.

# REFERENCE

- 1) Lewis H. Terman: The measurement of Intelligence Houghton Mifflin company, Boston p.78. 1916.
- 2) Rick Heber: A menullen Terminology and Classification in mental retardation A.A.M.D. p. 6 1961.
- 3) A.M. Clark & A.D.D. Clark. mental deficiency. Londen metheun & Co 449 p.49 1929.
- 4) " " p.35.
- 5) Tomas E. Jordon: The mentally retardation Charles E. menrill Books Inc Columbus, OHIO 1964.
- 6) Clarkes. W. Telford H. Sawrey: The exceptional individual Englewood cliffs N.J. Printice-Hall p. 156 1967.
- 7) Alfred A. Baumeister: Mental Retardation Chicago, alaine publishing Co p.1~2 1967.
- 8) C.P. Lagag: Feble mindness in children on school age, Manchester University Press mancheater p. 359. 1911.
- 9) Harry. J. Baker: Introduction of exceptional children, New York manillian company p.258. 1948.
- 10) Terman Lewis H: The measurement of Intelligence an explanation of and a complete guide for the Use of the stanford revision and extention of the stanford revision and extention of the Binet Simon intelligence scale, Boston Houghton C1916 Xviii p.362 illus
- 11) Goddard and F. W: The elements of physical chemistry by F.W. Goddand. London Longmans viii p.251 illus 1950.
- 12) Schut leworth & Potts; mentally deficient child p. 1922.
- 13) 김정권: 정신박약아 교육과정에 관한 일연구. 한국사회사업대학 논문집 p.8. 1968.
- 14) 文教省: 심신장애아의 판별과 취학지도 1905년 판 M.E.J. 3124. 농경 p.9 1965.
- 15) 문교부: 특수교육 5개년 계획안 p.27-34 1967.
- 16) 文教省: 심신장애아의 판별과 취학지도 p.29-30 1965.
- 17) 佐野勇: 정신박약아의 원인, 동경 금원출판사 p.1-2 1966.
- 18) The Heridity: Vol 23 No.11 Nov p.2-6 1969.
- 19) 伊藤隆: 정신박약아의 심리학, 일본문화과학사 p.77 1967.
- 20) 高橋成己: 특수교육론 동경 3.1 서방 p.121-122 1965.
- 21) 정신박약아실태조사위원회: 정신박약아의 실태 동경대학출판회 p.54 1967.
- 22) 在野勇: 정신박약의원인, 동경 금원출판사 p.5 1966.
- 23) 정신박약자문제백서: 일본문화과학사 p.39 1969
- 24) 보건사회부: 한국장애아동조사보고서 p.125. 1961.
- 25) 경북교육위원회: 특수아동실태조사연구 1968.
- 26) 교단 8월 1968년 p.87.
- 27) 헬렌밀러: 특수시설의 필요한가. 정신박약아부 모회발행 정박 P.9 p.5 1970.
- 28) 安秉禎, 安泰潤, 金正權: 특수학교교사의 가치관에 관한 조사, 대구사회사업대학 p.1969
- 29) 추국회: 정신박약아 보호및 지능개발에 관한 세미나 토의자료, 보사부 p.15-16 1970.
- 30) 김정권: 정신박약아학교, 교육과정에 관한 일연구 대구사회사업대학 논문집 대구, p.7-56 1968.
- 31) 文教省: 심신장애아의 판별과 취학지도 동경, p.29-30 1965.
- 32) 특수아교육: 현대교육실업전서 10 p.97-102
- 33) 이태영: 특수교육론, 대구 청구인쇄공사 p.124-129 1968.
- 34) 최병문: 언어장애와 정신박약아 지도법, 서울법문사.
- 35) 사회사업: 이대사회사업연구회 제6호 p.79 1970.
- 36) 보건사회부: 정신박약아 보호 및 지능개발에 관한 세미나 보사부, 1970년 10월 5일자
- 37) 후쿠이 다즈무: 나는 바보가 아니야, 사단법인자행회, 1971.
- 38) 안태윤, 김정권: 특수교육론, 교단 p.84 1968.
- 39) 문교통계: 1966년 및 70년 4월 1일
- 40) 진성기: 토의자료, 보사부 p.100 1969.
- 41) 교단: 8월호 p.67 1968.
- 42) 노동두: 정신박약아의예방, 정박 P.9 정신박약아부모회발행 p.1 1970.
- 43) 이춘섭: 정신박약아에 대한 바른이해 정신박약아부모회발행, p.3 1970.
- 44) 민간사회복지과정: 정박이 보호자 세미나 토의자료, 보사부, 1969
- 45) Williams: Obstetrics 14 the dition, Appleton-century-crofts educational division/mer ethih corporation, New York p. 1073-1075 1971.