



김동규
중앙대 의대 재활의학과 조교수

정신지체아동 조기교육 중요하다

정신지체(mental retardation)란 의학적으로 주로 뇌의 기능과 발달에 장애를 주는 여러 질병에 의해 지능 저하와 기타 기능적 제한을 주로 나타내는 일종의 중후군이라고 할 수 있다.

정신지체는 이론적으로는 인구의 1% 정도의 비율로 발생하는 데 실제로 우리나라에서 등록된 정신지체 장애인은 2002년 말에 약 10만 명으로 0.3% 만이 공식적으로 등록 되어있다. 이는 중복장애의 경우 다른 뇌병변이나 발달장애로 분류가 되어 있고 사회적 인식이 좋지 않아 가급적 등록을 기피하는 경우가 있기 때문이라고 하겠다.

발생 원인은 매우 다양하며 여러 연구에 의하면 유전에 의한 발생은 전체의 약 5~10%, 출생 전 모태에서의 외적 요인에 의한 것이 약 10%, 출산 전후의 사고 10%, 아동기의 질병이나 사고 5~10%, 그 외에 환경적 문제로 추정되는 것이 15~20%인데, 정신지체 인구의 30~40%는 아직도 그 원인을 밝히지 못하고 있다. 특히 경증 정신지체인 경우는 반 이상에서 특별한 원인을 모

르는 경우가 많고 중증일수록 염색체 이상이나 유전성 질환 등의 기질적 원인이 많은 부분을 차지한다.

정신지체를 지능 지수와 사회적응능력 정도에 따라 중증, 중등도, 경증으로 나누는데 이는 우리나라 장애인 복지법상의 1급, 2급, 3급 정신지체장애와 대략 일치한다. 즉 1급에 해당하는 중증 정신지체는 지능지수 34이하로 사회생활의 적응능력이 부족하고 신변처리 능력도 부족하여 일생동안 타인의 보호가 필요한 경우를 말한다. 2급에 해당하는 중등도는 지능지수 35이상 49이하로 일상생활의 단순한 행동이나 신변처리를 훈련시킬 수 있고 감독과 도움을 받으면 복잡하지 않은 단순 직업을 가질 수 있는 사람으로 훈련가능급(trainable)으로 부르기도 한다.

경증은 3급에 해당하는 지능지수 50이상 70이하인 사람으로 교육을 통한 사회적·직업적 재활이 어느 정도 가능한 사람이 해당되며 대체로 초등학교 4~5학년 수준의 지적능력을 가질 수 있다. 전체 정신지체

장애인의 약 80%가 이에 해당한다. 즉 전체의 80% 이상이 교육을 통해 어느 정도의 생활인으로서 기능을 유지할 수 있다는 이야기다.

정신지체인의 사회능력이 주변 환경에 따라 많이 좌우되므로 단순한 지능지수에 따라 정신지체인을 평가하는 것보다는 실제 사회적응 능력을 평가하여 부족한 부분과 필요한 지원의 정도에 따라 분류하는 것이 중요하다.

정신지체 아동은 지적 능력의 결함이 주된 특성이나 결국 뇌의 기능장애이므로 그에 따라 운동, 언어, 학습, 사회생활, 능력 등 여러 분야에서 장애가 복합적으로 나타난다. 따라서 재활 프로그램도 어느 특정한 부분에 집중하는 것이 아니라 전인적, 포괄적인 면에서 접근해야 한다. 이를 위해서 일상생활과 밀접한 내용을 가르쳐 사회인으로서의 기능 향상에 중점을 둔다.

그리고 정신지체 아동들에게 흔히 동반될 수 있는 산만하고 충동적이거나 자해행동 등 비정상적인 행동을 조절하기 위한 행동 치료가 프로그램의 근간을 이룬다. 다만 성장시기별로 특정 과제나 특정 부분에 관심을 두는 것이 필요하다.

예를 들면 생후 첫 두 돌까지는 신체 및 운동능력발달의 지체가 다른 분야보다 뚜렷할 수 있다. 이때는 주로 대근육 운동발달 프로그램을 중심으로 다양한 감각, 지각 능력을 개발할 수 있는 프로그램 필요하다. 사춘기에는 성적발달에 대한 지식과 남여의 역할 및 성교육이 주요 과제가 될 것이고 그 후에는 직접적인 직업교육이나 훈련이 가장



필요한 과제가 될 것이다.

현실적으로 우리나라에서는 정신지체 아동의 재활 프로그램은 대체로 3세 전후로 해서 시행하게 되는 경우가 많다.

최근에는 다행히 부모들과 사회적 관심이 증가하면서 조기발견과 조기교육의 중요성이 많이 강조되고 있다. 그러나 많은 정신지체 아동들이 양육 환경과 관련하여 발달을 증진시킬 만한 다양한 감각적 자극, 즉 시각, 청각, 촉각, 촉각을 경험하지 못하고 적절한 특수교육을 제때 받지 못하여 본인이 가지고 있는 능력을 최대한 개발하지 못하는 경우가 더 많다. 이로 인해 생활하면서 필요한 각종 사회적 기술, 개인 위생, 대인관계 형성의 미숙 등으로 쉽게 사회의 일원으로서 통합되지 못하고 고립될 가능성이 많다.

조기발견과 조기교육 프로그램은 이미 발생한 정신지체를 근본적으로 해결해 주지는 못하지만 정신지체 아동의 잠재적 능력을 최대화 해주고 사회 적응 능력을 길러 사회의 일원으로서 통합된 삶을 영위할 수 있도록 하는 최소한의 필요조건이다. FFFK