

제주지역 정신지체인의 스트레스와 우울에 관한 예비연구

이 현 정¹⁾, 정 현 지¹⁾, 김 문 두^{2)*}, 홍 성 철³⁾, 이 창 인²⁾, 곽 영 숙²⁾

제주대학교 의과대학 ¹⁾의학과, ²⁾정신의학교실, ³⁾예방의학교실

Stress and Depressive symptoms of Mentally retarded person in Jeju area; A pilot study

Hyeon-Jeong Lee¹⁾, Hyun-Ji Jeong¹⁾, Moon-Do Kim^{2)*}, Seong-Chul Hong³⁾,
Chang-In Lee²⁾, Young-Sook Kwak²⁾

Departments of ¹⁾Medicine, ²⁾Neuropsychiatry,

³⁾Preventive Medicine, College of Medicine and Institute of Medical Science,
Cheju National University, Jeju 690-756, Korea

Abstract

Background: This study was performed to evaluate stress and depressive symptoms of mentally retarded person in Jeju area.

Method: CES-D (the Center of Epidemiological Studies-Depression Scale) to evaluate depressive symptoms, SSS (Subjective Stress Scale) to evaluate stress, PWI (Psychosocial Well-being Index) to evaluate stress have been used. Subjects were 45 mentally retarded person. 18 men, 27 women.

Results: Pocket money socioeconomic status, occupation and sex have been founded to be correlates of depressive symptoms. Disability degree, pocket money, socioeconomic status, sex, education level of parent have been founded to be correlates of stress.

Conclusion: Much attention and financial support from governments should be needed. The results also suggested that feeble minded person who attain adulthood needs more chance to train for social adjustment and to be educated.

Key words: Stress, mental retardation, depress

서 론

한국보건사회연구원 (1995, 2000)의 보고에 따르면

2000년도 정신지체인의 수는 124,877명으로 1995년 정신지체인의 78,673명에 비교하여 볼 때 증가하는 추세에 있다. 정신지체인은 가족, 사회, 직업적 기능에 있어서 장애를 가지고 있으며, 지적능력 (인지기능)이 평균 이하에 있기 때문에 일상생활을 하는데 있어서 일

*Corresponding Author: mdkim@cheju.ac.kr

반인보다 더 심한 부적응 상태를 보인다 (1). 지금까지의 연구들을 살펴보면 정신지체인은 일상생활에서 다음과 같은 어려움을 겪는 것으로 나타났다.

첫째, 정신지체인의 대인관계에 관하여 Ingalls (1987)은 지적 열등성으로 인하여 자기표현과 상대방에 대한 이해력 부족 때문에 대인관계에서 필연적으로 열등성을 가지게 된다고 하였다. 이로 인하여 유아기 가족 집단에서부터는 질책과 무시를 경험하면서 성장하게 된다고 보고 이때부터 형성기가 시작한 아동의 실패는 성장과 더불어 사회적 거부, 고립 등 점차 심한 문제로 나타나게 된다고 하였다 (2).

둘째, 정신지체인은 충분한 경제적 능력을 갖지 못해 많은 어려움을 겪고 있다. 정신지체인의 경우 직장을 얻고, 유지하는 것이 매우 어렵다 (3). 2000년도 장애인 실태조사에 대한 결과보고서를 살펴보면, 정신지체인은 장애인 경제활동인구 중 취업률이 58.3%, 인구대비 취업자 비율이 21.7%로 나타나 장애인 평균 취업률에 비해서도 월등히 낮았다 (4).

셋째, 박경숙 (5)에 의하면 정신지체인은 새로운 경험을 갖고자 하는 욕구가 없고 여러 관심과 흥미가 적다. 또한 자발적 참여가 부족하고 의존성이 강하다. 그리고 때로는 충동적인 행동, 정서적 불안이 있기 때문에 자율성이 약하여 사회성 발달이 늦어진다. 따라서 사회의 규격을 이해하고 준수하는 정신이 회박하며 자기중심적으로 행동하는 경우가 많아서 사회적 적응성이 결핍되어 있다고 하였다.

Lazarus와 Folkman (6)은 스트레스를 “개인의 안녕을 위협하고 개인이 가진 자원에 부담이 되거나 그 한계를 초과하는 것으로 평가되는 상황과 그 사람 사이의 특정한 관계”라고 정의하였다. 따라서 정신지체인들이 겪는 위와 같은 일상생활에서의 부적응 상태는 스트레스로 이어질 수 있다. 이러한 스트레스는 적절히 해소하면 생애 활력과 도움을 주지만 그렇지 못할 경우 신체적, 정신적 질병으로 이행되거나 생사 문제로까지 비화된다는데 그 심각성이 있다 (7). 송관재 (8), 연규월 (9)의 연구에 따르면 스트레스는 불안과 우울의 큰 원인이 된다고 하였다.

많은 연구가들은 반감지 않은 생활사건이나 심각한 생활긴장은 높은 우울증 점수와 유의있는 관계가 있다고 입증하였다 (10-13). Paykel 등 (14)은 사회로 부터의 소외 등이 우울증과 관계가 있다고 하였으며, 김현수 (15)는 우울증 환자의 유발요인 연구에서 경제적 문제, 개인의 질병, 가족과의 갈등, 가족의 사망 및 부부간의 갈등이 중요한 유발요인이 된다고 하였다.

위에서 언급한 대로 정신지체인의 수가 매년 증가하고 있음에도 불구하고 정신지체인의 스트레스와 우울에 관한 연구는 찾아볼 수 없다. 하지만 정신지체인들의 경우 일반인과 달리 스트레스의 원인을 인식하고 스트레스에 대처하는데 필요한 지적 기술과 언어적 발달이 제한되어 있기 때문에 결과적으로 스트레스가 누적될 수 있고 따라서 일반인보다 더 위험할 수 있다 (16).

이에 본 연구에서는 제주지역 시설에 있는 20대에서 30대 사이 성인을 대상으로 정신지체인의 스트레스, 우울 정도, 그리고 그에 영향을 미치는 요인을 분석함으로써 정신지체인의 정신건강에 도움이 되고자 한다.

방 법

1) 조사지역 및 조사대상의 선정

조사지역은 제주도 지역을 제주도, 서귀포시에 있는 시설 각 1곳을 추출하여 20대에서 30대 사이 총 45명의 정신지체인을 대상으로 하였다.

2) 조사기간과 설문방법

조사는 2004년 2월 한 달간 진행되었다. 조사원은 연구자 본인이 시설을 방문하여 설문지의 취지를 설명한 후 직접 질문하여 기입하였다.

3) 측정도구

(1) 사회 인구학적 변인에 관한 설문도구

사회인구학적인 정보에 대한 측정에는 본 연구에서

작성된 설문을 사용하였다. 사회인구학적인 변인을 묻는 문항은 모두 객관식으로 구성되었으며 성별, 연령, 장애정도, 본인 교육 정도, 본인 직업, 부모님 유무 여부, 부모님 교육 정도, 경제수준, 월 용돈 등이 포함되어 있다.

(2) 사회 심리학적 측정도구 (Psychosocial Well-being Index: PWI)

본 연구에서 설정한 정신건강을 측정하는 도구는 Goldberg (17)가 개발한 GHQ-60를 기초로 하여 장세진 (18)이 국내실정에 맞게 번안하여 표준화시킨 45개 문항의 정신측정도구인 사회 심리학적 측정도구를 사용하였다. 정신건강 척도 (PWI)의 하위 변인으로는 사회적 역할수행 및 자기신뢰, 우울, 수면장애 및 불안, 일반건강 및 생명력 등의 4가지로 구성되어 있다. 이러한 정신건강 척도 (PWI)는 스트레스로 인한 생리학적 심리학적 반응증상뿐만 아니라 일상적 생활을 수행해 나가는데 필요한 사회적 수행능력이나 자기신뢰 그리고 일반건강의 측면을 포함하는 심리학적 측정도구로서 이용되어 진다.

(3) SSS (Subjective Stress Scale): 이 측정도구는 지능장애인이 인식하는 스트레스 수준을 평가하도록 고안되었다. 그리고 SSS에는 장애인을 긴장시키는 문제 및 일상의 사건들이 포함되어 있다 (19). 내적 일치도는 0.88, 신뢰도는 0.718($p<.001$)로 지능장애집단에 사용하는데 신뢰할만하다고 나타났다.

(4) 우울 척도 (The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale: CES-D): 이는 일반 인구 집단을 대상으로 우울 증후군(depressive Symptomatology)의 역학적 연구를 하기 위하여, 미국 정신보건연구원 (NIMH)에서 1971년에 개발된 도구이다. 20개의 짧은 문항으로 구성되어 있으며, 자기 보고형으로 각 문항에 대하여 지난주에 경험했던 각기 증상의 빈도를 기록하도록 되어 있다. CES-D(20)의 검사가 한국에서도 유용하게 사용될 수 있는 가를 알아본 결과, CES-D의 반

분 신뢰도가 0.84로 매우 높은 것으로 나타났다. 또 우울증 환자군과 정상인 집단 간의 CES-D의 평균 점수 차이가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다 (t=14.6 $p<.001$), 사례의 분류 기준 점은 24점이 한국에서는 타당하다 (20).

결 과

1) 대상자 특징

총 대상자 45명 중 남자는 18명, 여자는 27명이었 다. 20대는 29명, 30대 이상은 16명으로 20대 대상자의 수가 많았다. 장애정도는 1급이 7명, 2급이 25명, 3급이 12명으로 2급이 상대적으로 많았다. 용돈은 16,000원 이상이 17명, 이하가 23명이었고, 가족의 경제수준은 월수입 150만원 이상 11명, 120만원에서 150만원 사이가 6명, 120만원 미만인 19명이었고, 생활보호 대상자들도 많아 대체적으로 경제수준이 낮았다. 교육수준은 중졸이하가 16명, 고졸이상이 29명이었고, 직업은 무직이 12명, 학생이 15명, 단순, 기능노무직이 17명 이었다 (Table 1).

2) CES-D (The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)

CES-D 점수의 평균 (표준편차)은 남자 8.0 (8.8), 여자 10.6 (10.9)로 여자가 남자보다 높았다. 연령별로 보았을 때 20대가 11.5 (11.3), 30대가 6.0 (6.2)로 20대가 30대보다 높았다. 용돈의 경우 16,000원 이상 6.9 (6.2), 16,000원 이하 11.6 (11.1)으로 용돈이 적을수록 우울 점수가 높았다. 경제 수준의 경우 월수입 150만원 이상 9.0 (12.9), 120~150만원 5.1(5.3), 120만원 이하가 12.4 (10.9)로 경제 수준이 가장 낮은 빈곤층에서 가장 높았다. 부모님이 있는 경우 8.4 (9.0), 편부, 편모, 부모님이 없는 경우 11.2 (11.5)로 부모님이 있는 경우 우울 점수가 낮았다. 직업의 경우 무직이 16.1 (11.8), 학생이 7.4 (10.1), 기능, 단순 노무직의 경우

Table 1. Sociodemographic characteristics of study population

Sociodemographic characteristics		sex				Total	
		Male		Female		N	%
		N	%	N	%		
Age	20-30	11	61.1	18	66.7	29	64.4
	30+	7	38.9	9	33.3	16	35.6
Disability degree	1	2	11.1	5	18.5	7	15.6
	2	11	61.1	14	51.9	25	55.6
	3	5	27.8	7	25.9	12	26.7
Parent	+	11	61.1	19	70.3	31	68.9
	-	7	38.9	8	29.6	14	31.1
Pocket money (unit: thousand won)	16+	7	38.9	10	37.0	17	37.8
	16-	9	50.0	14	51.9	23	51.1
Education level of parent	9+	5	27.8	5	18.5	10	22.2
	9-	6	33.3	6	22.2	13	28.9
Occupation	No occupation	2	11.1	10	37.0	12	26.7
	Student	6	33.3	9	33.3	15	33.3
	Elementary Occupation	10	55.6	7	25.9	17	37.8
Education level of subject	9+	13	72.2	16	59.2	29	64.4
	9-	5	27.8	11	40.7	16	35.6
Social economic status (Unit: million won)	1.5+	4	22.2	7	25.9	11	24.4
	1.2-1.5	3	16.7	3	11.1	6	13.3
	1.2-	9	50.0	10	37.0	19	42.2

Table 2. CES-D (the Center for Epidemiological Studies-Depression Scale) score (mean & SD) according to variables

		Mean	SD	Minimum	Maximum	N
Sex	Male	94.7	46.1	43.4	236.6	18
	Female	86.6	45.9	37.0	269.9	27
Age	20~29	94.8	52.8	43.4	269.9	29
	30+	80.8	27.6	37.0	130.2	16
Parent	+	87.3	42.2	37.0	236.2	27
	-	93.7	51.3	48.0	269.9	18
Disability degree	1	125.0	90.1	37.0	269.9	7
	2	87.2	32.5	46.5	155.0	25
	3	76.5	23.8	43.4	115.0	12
Pocket money (unit: thousand won)	16+	78.7	27.4	46.5	141.5	17
	16-	95.1	49.0	37.0	269.9	23
Education level of parent	9+	95.0	50.8	43.4	269.9	32
	9-	77.2	26.9	37.0	115.7	13
Occupation	No occupation	87.5	35.8	52.4	155.0	12
	Student	95.6	47.5	37.0	236.6	15
	Elementary occupation	87.7	52.9	43.4	269.9	17
Education level of subject	9+	87.2	38.7	37.0	236.6	29
	9-	94.5	57.3	48.0	269.9	16
social economic status (unit: million won)	1.5+	103.5	84.5	48.0	269.9	6
	1.2-1.5	81.2	21.3	53.4	103.7	5
	1.2-	84.8	31.5	37.0	155.0	25

Table 3. SSS (Subjective Stress Scale) score (mean & SD) according to variables

		Mean	SD	Minimum	Maximum	N
Sex	Male	8.0	8.8	0.0	32.5	18
	Female	10.6	10.9	0.0	34.0	27
Age	20~29	11.5	11.3	0.0	34.0	29
	30+	6.0	6.2	0.0	18.0	16
Parent	+	8.4	9.0	0.0	34.0	27
	-	11.2	11.5	0.0	33.0	18
Disability degree	1	7.5	8.4	0.0	17.9	7
	2	11.4	11.5	0.0	34.0	25
	3	7.3	8.0	0.0	24.0	12
Poket money (unit: thousand won)	16+	6.9	6.2	0.0	18.0	17
	16-	11.6	11.1	0.0	34.0	23
Education level of parent	9+	8.2	10.0	0.0	34.0	32
	9-	12.8	10.1	1.4	32.5	13
Occupation	No occupation	16.1	11.8	1.0	33.0	12
	Student	7.4	10.1	0.0	34.0	15
	Elementary occupation	6.4	6.7	0.0	18.0	17
Education level of subject	9+	9.2	10.7	0.0	34.0	29
	9-	10.2	9.3	0.0	33.0	16
Social economic status (unit: million won)	1.5+	9.0	12.9	0.0	32.0	6
	1.2-1.5	5.1	5.3	0.0	12.5	5
	1.2-	12.4	10.9	0.0	34.0	25

Table 4. PWI (Psychosocial Well-being Index: PWI) score (mean & SD) according to variables

		Mean	SD	Minimum	Maximum	N
Sex	Male	27.7	7.4	13.5	42.0	18
	Female	26.7	7.6	9.0	39.6	27
Age	20-29	26.7	8.0	9.0	42.0	29
	30+	27.8	6.4	17.0	39.6	16
Parent	+	27.3	7.8	9.0	42.0	27
	-	26.9	6.9	13.8	39.6	18
Disability degree	1	28.0	7.7	13.5	36.0	7
	2	26.4	7.6	9.0	42.0	25
	3	28.4	7.6	13.8	39.6	12
Poket money (unit: thousand won)	16+	26.2	5.7	13.5	34.0	17
	16-	27.3	8.2	9.0	42.0	23
Education level of parent	9+	26.1	7.0	9.0	39.0	32
	9-	29.6	8.1	13.8	42.0	13
Occupation	No occupation	26.4	7.3	13.8	39.0	12
	Student	24.4	7.7	9.0	36.0	15
	Elementary occupation	30.1	6.8	19.1	42.0	17
Education level of subject	9+	27.8	7.3	9.0	42.0	29
	9-	25.8	7.7	13.8	39.0	16
social economic status (unit: million won)	1.5+	29.0	5.9	20.0	36.0	6
	1.2-1.5	22.7	9.2	13.8	38.1	5
	1.2-	26.6	7.8	9.0	42.0	25

6.4 (6.7)로 무직일 경우 우울 점수가 높았다. 교육 정도가 중졸 이하일 때 10.2 (9.3), 고졸 이상이었을 때 9.2 (10.7)로 학력이 낮을수록 높았다 (Table 2).

3) SSS (Subjective Stress Scale)

SSS의 평균 (표준편차)은 남자 94.7 (46.1), 여자 86.6 (45.9)으로 남자가 평균적으로 더 많은 스트레스를 받았다. 연령별로 20대는 94.8 (52.8), 30대는 80.8 (27.6)로 20대가 더 높았고, 부모가 있는 경우 87.3 (42.2), 편부, 편모, 부모가 없는 경우 93.7 (51.3)로 부모가 있는 경우 스트레스를 적게 받았다. 장애 정도에 따라 1급은 125(90.1), 2급은 87.2 (32.5), 3급은 76.5 (23.8)로 정신지체 정도가 가장 심한 1급이 스트레스를 가장 많이 받았다. 월 용돈이 16,000원 이상일 경우 78.7 (27.4), 16,000원 이하일 경우 95.1 (49.0)로 용돈이 적었을 때 더 많은 스트레스를 받았다. 직업의 경우 무직이 87.5 (35.8), 학생이 95.6 (47.5), 기능, 단순 노무직 87.7 (52.9)로 학생의 스트레스 점수가 가장 높았다. 경제 수준은 월수입 150만원 이상일 때 103.5 (84.5), 120~150만원 일 때 81.2 (21.3), 120만원 이하일 때 84.8 (31.5)로 경제 수준이 가장 높은 집단이 높은 스트레스 점수를 나타냈다. 또한 교육 정도가 중졸 이하일 경우 94.5 (57.3), 고졸 이상일 경우 87.2 (38.7)로 학력이 낮을수록 평균적으로 더 많은 스트레스를 받았다 (Table 3).

4) PWI (Psychosocial Well-being Index: PWI)

PWI의 평균 (표준편차)은 남자 27.7 (7.4), 여자 26.7 (7.6)로 나타나 남자의 경우 평균이 스트레스 고위험군에 준하였다. 연령의 경우 20대 26.7 (8.0), 30대 27.8 (6.4)로 모두 잠재적 스트레스 군으로 나타났으며, 유의한 차이는 없었다. 장애정도의 경우 1급 28 (7.7), 2급 26.4 (7.6), 3급 28.4 (7.6)로 장애등급별 PWI 점수에 차이가 나지 않았다. 용돈의 경우 16,000원 이상 26.2 (5.7), 16,000원 이하 27.3(8.2)으로 용돈이 적을

때 스트레스가 높았다. 직업의 경우 무직 26.4 (7.3), 학생 24.4 (7.7), 단순, 기능 노무직 30.1 (6.8)로 단순, 기능 노무직에서 매우 높은 스트레스를 받고 있으며 다른 직업군들 또한 높은 스트레스 점수를 나타냈다. 경제수준의 경우 월수입 150만원 이상일 때 29.0 (5.9), 120~150만원 일 때 22.7 (9.2), 120만원 이하일 때 26.6 (7.8)로 경제수준이 나은 경우 높은 스트레스 점수를 나타냈다. 위 모든 결과는 변수의 차이에 따라 평균점수의 유의한 차이는 없었다 (Table 4).

고찰

본 연구에서 사용된 척도들의 내적 일치도는 CES-D 0.8672, SSS 0.6945, PWI 0.0729로 나타났다. CES-D 점수의 평균 (표준편차)은 남자 8.0 (8.8), 여자 10.6 (10.9)로 CES-D 점수에 유의한 차이는 없지만 정상인들에서처럼 여자가 남자보다 우울 점수가 높다는 것과 일치한다 (21-25). 또한 용돈이 16,000원 이하일 경우, 그 이상일 경우보다 높은 SSS 점수와 CES-D 점수를 나타냈다. 이는 정신지체인이 경제적으로 스트레스를 많이 받고있다는 것을 의미한다. CES-D 점수는 정신지체인들이 중학교 졸업 이하인 경우가 더 높는데 반하여, SSS 점수와 PWI 점수는 고등학교 이상의 집단에서 더 높게 나타났다. 이는 학력이 높을수록 주관적으로 느끼는 스트레스는 증가하여 스트레스 수치는 높아지나, 스트레스에 대한 대처능력 또한 좋아지므로 우울 증상이 적게 나타나는 것으로 볼 수 있다 (26). 경제 수준의 차이에 대한 CES-D, SSS, PWI 점수 또한 경제 수준이 가장 낮은 월수입 120만원 이하 집단의 경우 12.4로 높은 CES-D 점수를 나타냈으나, 반면 SSS와 PWI의 경우 경제 수준이 높은 월수입 150만원 이상 집단에서 각각 103.5 (84.5), 29.0 (5.9)으로 스트레스를 매우 많이 받는 것으로 나타났다. 이 결과는 경제 수준이 높을수록 주관적 스트레스는 많이 받지만 스트레스 대처능력이 높아져 우울증상이 적게 나타난다는 김문두 (27)의 연구를 볼 때, 어느 정도

설명이 된다고 하겠다. 경제 수준이 낮은 집단의 경우 스트레스 해소 방안에 대한 경제 능력이 부족하므로 우울 증상이 높게 나타나는 것으로 볼 수 있다 (28). 연령별로는 CES-D점수가 20대가 11.5 (11.3), 30대가 6.0 (6.2), SSS량이 20대는 94.8 (52.8), 30대는 80.8 (27.6)로 20대에서 우울과 스트레스에서 큰 점수를 보이고 있다. 이는 막 성인이 된 정신지체인이 사회에 적응을 잘하지 못한 결과로 볼 수 있다.

종합하면, SSS, PWI 검사 결과 정신지체인들은 평균적으로 높은 스트레스 점수를 나타냈다. 따라서 대부분의 정신지체인들이 사회적으로 많은 스트레스를 받고 있음을 알 수 있다. 성별, 장애정도, 경제 수준 등 모든 변수에 대하여 CES-D, SSS, PWI의 모든 점수에서 유의한 차이를 발견할 수 없었다.

본 연구의 제한점은, 첫째, 표본 집단이 정신지체인 전체가 아닌 재가 정신지체인들은 제외된 제주시, 서귀포시 내 각각 한 기관에서만 추출된 표본만을 사용하여 연구하였다. 그 중 대화가 가능한 사람들만이 대상이 되어 표본의 대표성이 없다. 둘째, 사례의 수가 많지 않아 정신지체인 전체의 스트레스와 우울 증상을 대표할 수 없다. 셋째, 대상자들이 질문에 대한 이해가 떨어지는 하향 평준화 된 특수 집단이라는 점으로 신뢰도가 떨어지므로 해석에 주의를 요한다.

위와 같은 제한점에도 불구하고 본 연구의 장점은 첫째, 의료 임상적인 측면에서는 선행자료가 없었던 점에서, 이 연구자료가 정신지체인의 스트레스와 우울 증상, 그에 영향을 미치는 요인에 대한 연구에 첫발을 놓았다는 점이다. 둘째, 정신지체인이 있는 기관과 가정에서 정신지체인 양육 과정에서 정신지체인을 인격적인 개체로 생각할 수 있고, 장애인들의 스트레스에 대한 대처방안을 새롭게 찾아볼 수 있는 계기가 되었다는 점이다. 셋째, 사회적인 측면에서는 정신지체인도 스트레스를 많이 겪고 있다는 것을 새롭게 인식하는 계기가 될 수 있고, 정신지체인들에 대한 관리 및 치료에 도움을 줄 수 있다.

향후 대상자의 수를 늘리고 정신지체인에게 더욱 적합한 스트레스와 우울척도의 개발이 필요하다.

연구 결과 정신지체인의 스트레스와 우울 증상에 큰 영향을 미치는 변수는 용돈과 경제 수준 등 정신지체인의 경제적 활동과 관련된 것으로 나타났다. 따라서 정신지체인 개인 및 가정에 대한 국가적 차원의 지원이 확대되면, 정신지체인의 스트레스와 우울 증상을 줄일 수 있을 것으로 생각된다. 또한 20대 정신지체인들에서 스트레스와 우울 증상이 큰 수치를 보이고 있다. 이는 곧 가정이나 기관에서 성인이 되어 사회로 나온 정신지체인들이 사회에 대한 부적응의 결과로 많은 스트레스를 받고, 우울 증상을 보이고 있는 것으로 보인다. 따라서 사회성 훈련을 통해 정신지체인의 의사소통능력이나 자기관리 등의 기술을 익혀 지역사회에서 일반인들과 어울려 사회성을 발달시킬 수 있도록 훈련하는 것이 필요하다 (29).

본 연구는 정신지체인의 스트레스와 우울에 대한 예비 연구이다. 본 연구에 대한 선행 연구가 없다는 점에서 이전과 일치되거나 대립되는 특징을 발견할 수 없지만 앞으로의 정신지체인의 스트레스, 우울에 대한 연구에 기초가 될 것이다. 본 연구를 바탕으로 대상자의 수를 늘리고 정신지체인에게 더욱 적합한 stress와 우울 척도를 개발하여 연구한다면 향후 더 좋은 연구 결과가 나올 것이다.

참 고 문 헌

1. 김종인. 정신지체인의 복지와 부모의 역할. 한국정신지체인애호협회 2001.
2. 정재희. 대인문제해결 훈련이 정신지체아동의 문제해결력과 사회성에 미치는 효과. 단국대학교 석사학위 논문 2002; viii 71p.
3. 김형일. 정신지체인의 직업관련 사회적 대인문제해결 능력과 훈련 방법에 대한 이론적 고찰. 특수교육연구 2002;9:153-167.
4. 박석돈, 김은숙. 정신지체인의 고용과 삶의 질에 관한 연구. 직업재활연구 2003;12:193-212.
5. 박경숙. 특수 아동의 판별과 교육적 조치에 관한

- 연구, 서울: 한국교육개발원 1900.
6. Lazarus, Folkman (1984), 김정희 역. 스트레스와 결과 그리고 대책, 서울; 대광문화사, 1991.
 7. 김계순. 초등학교 아동의 스트레스의 요인 분석. 순천향대학교 교육대학원, 1996.
 8. 이재창, 송관재, 이훈구. 직무스트레스와 조직몰입과의 관계에 대한 연구. *한국심리학회지 산업 및 조직*, 1997;10: 21-38.
 9. 연규월. 생활사건 스트레스와 우울정도. *한국생활과학연구원논문* 1992;50:145-155.
 10. Billings Ag, Cronkitts RC, Moos RH. Social-environmental factors in unipolar depression: comparison of depressed patients and nondepressed controls. *J Abnorm Psychol* 1983;92:119-133.
 11. Lin N, Ensel WM, Simeone RS, Kuo W. Social support, stressful life events and illness: a model and an empirical test. *J Health Soc Behav* 1979;20: 108-119.
 12. Monroe SM, Imhoff DF, Wise BD, Harris JE. Prediction of psychological symptoms under high-risk psychosocial circumstances: life events, social support and symptom specificity. *J Abnorm Psychol* 1983;92:38-350.
 13. Lewinsohn PM, Hoberman HM, Rosenbaum M. A prospective study of risk factors for unipolar depression. *J Abnorm Psychol* 1988;97:251-264.
 14. Pakel ES, Myers JK, Dienelt MN, Klerman GI, Lindenthal JJ, Pepper MP. Life events and depression. *Arch Gen Psychiatry* 1969;21:753-769.
 15. 김현수. 초·중·고등학교 학생들의 직업개념의 발달에 관한 조사연구. *중앙대학교 석사학위 논문* 1976;p120.
 16. 최성숙. 정신지체 아동의 스트레스 상황과 대처방법. *단국대학교 석사학위 논문* 1998.
 17. Goldberg DP. Manual of the General Health Questionnaire, Windsor, England. NFER Publishing 1978.
 18. 장세진. 스트레스의 사회심리적 요인. *한국역학회지*, 2002;24:148-163.
 19. Measuring stress in the mildly intellectually handicapped: the factorial structure of the Subjective Stress Scale. *Res Dev Disabil* 1995;16:117-131.
 20. 문수재, 이민준, 윤관수, 등. 한국에서의 the center for epidemiological studies-depression scale (CES-D)의 사용. *신경정신의학* 1991;30:752-767.
 21. Horwath E, Weissman MM. Epidemiology of depression and anxiety disorders. In Textbook in Psychiatric Epidemiology Ed by Tsuang MT, Tohen M, Zahner GEP. Wiley & Son Inc. 1995.
 22. Heissman MM, Klerman GL. Sex differences in the epidemiology of depression. *Arch Gen Psychiatry* 1977;34:98-111.
 23. Weissman MM, Klerman GL. Gender and depression. *Trend Neurosci* 1985;8:815-819.
 24. Cho MJ, Kim KH. Use of the center for epidemiologic studies depression (CES-D) scale in Korea. *J Nerv Ment Dis* 1998;186:304-310.
 25. Cho MJ, Nam JJ, Suh GH. Prevalence of symptoms of depression in a nationwide sample of Korean adults. *Psychiatr Res* 1998;81:341-352.
 26. 황인성. 중년기 남성의 스트레스 수준에 영향을 미치는 요인 연구. *연세대학교 행정대학원 석사학위 논문* 1998; viii, 87p.
 27. 김문두. 제주도 농촌지역 주민들의 음주습관과 우울증상 및 스트레스. *신경정신의학* 2004;43: 29-39.
 28. 최은향, 이정덕. 중년기 남성의 스트레스에 관한 연구. *동국대학교 대학원* 1994;33:321-345.
 29. 나운환, 이혜경, 이승욱. 직업 전 훈련이 정신지체인의 고용에 미치는 영향. *특수교육재활과학연구* 2000;39:139-154.