

탐방

—재활간호현장—

<삼육아동재활원 편>

“재활이란 인류애의 구현이며 가장 생산적인 활동이다”(베리 이스윌저)라는 얘기가 활발히 시행되고 있는 곳이 반로 관악구 봉천동의 연건평 2,400평의 넓은 터에 자리 잡고 있는 삼육아동재활원이다. 재활원을 들어서자마자, 가능한 모든 건축상의 장애물을 제거하여 완전한 무계단 경사도로 구성되어 있음을 볼 수 있고 여기저기에 한가로운 휠체어를 탄 지체부자유 아동의 산책모습을 볼 수 있는 데 과연 동양 최대규모의 시설임을 실감할 수 있었다.

재활원 건물로는 3층 병원, 3층 특수학교, 3층 아동숙사 및 식당등이 있는데 물리치료실, 작업치료실, 언어치료실, 특수교실의 내부 설비도 특수교육에 적정한 규모로 갖추고 있음을 볼 수 있다. 이 기관의 수용능력은 340명이며 연간 재활상담수만도 1,000명이다.

재활원 원장이며 사회사업가인 민영재씨가 1952년 6월 전시에 방

황하는 지체부자유아를 위한 최초의 재활복지사업으로써 이를 설립하였는데, 만 28년간 수용보호 연인원 1,336,297이라는 막대한 숫자에 이르고 있다. 또한 그동안 이 기관에서 수술받은 아동수가 2,017명, 물리치료 받은 아동수가 연인원 398,644명이나 된다.

재활원 조직으로는 의료부와 교육부, 직업보도부, 사회심리부, 총무부 등이 있다. 의료부에는 정형외과, 소아과, 재활의학과의 의사와 정규간호원 15명, 간호보조원 23명, 물리치료사 7명, 작업요법사 4명, 언어치료사 2명, 보조기부 기사, 그의 병리사와 약사 등이 있는데 지체부자유 아동들의



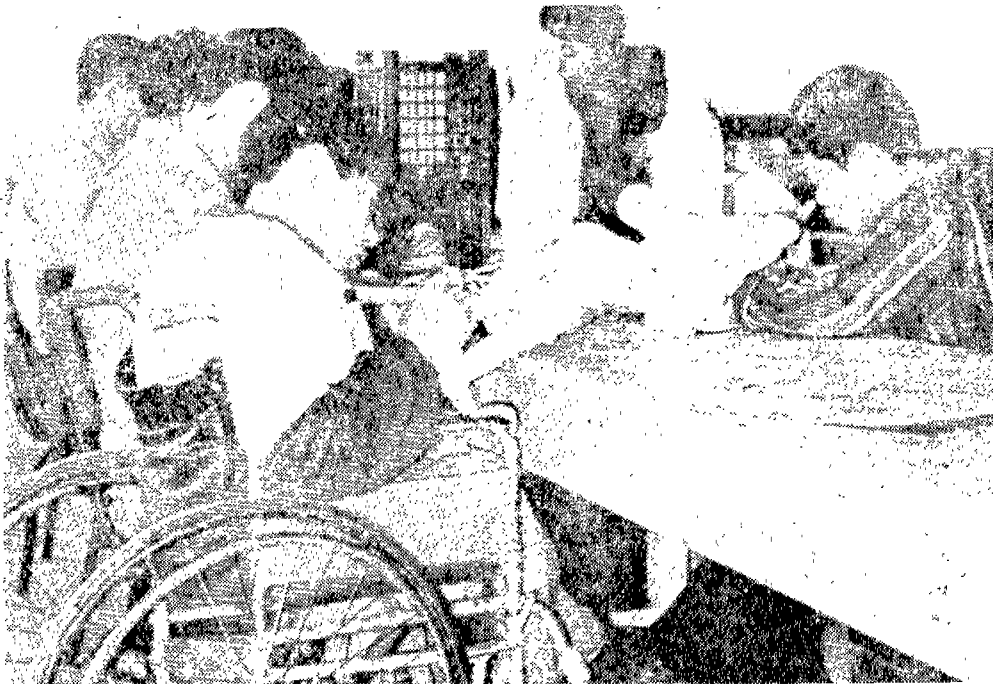
<이 밝은 미소를 영원히...>

신체적, 교육적, 직업적, 사회심리적 문제들을 해결하려면 해당 전문분야의 많은 전문가들의 지식과 기술이 요하며 이들 전문가 상호간에 팀웍이 이루어져야만 전인적적 재활을 성취할 수 있다.

그러나 “Medical team이나 특수교육 team 단독의 힘으로 재활을 성취시킬 수 없으며 모든 전문분야가 함께 team approach 해야 합니다. 그런데 모든 전문가들이 환자를 위한 재활목표를 먼저 생각하기 보다는 자기분야의 authority만 내세우기 때문에 생기는 마찰이 많습니다. 즉, 모든 일이 환자를 중심으로 평가되어야 하는데 전문요원의 의견이 난립하고 있는 것이지요. 한 예를 들면, 수술 후에 하루 20분 내지 30분의 물리치료만으로는 큰 효과를 기대할 수 없고 계속 병실에서 틀어박혀 대로 물리치료를 해 주어야 하는데 이것을 간호원이 하면 물리치료사가 우리 영역인데 왜 관여하느냐고 얘기합니다. 이것을 해결하기 위해서는 전문가 각자가 팀웍에 대해 깊은 이해를 갖고 서로의 마음을 개방시켜야 합니다”라고 간호과장인 김 현심씨는 얘기한다.

또 “전체집단의 이익을 위해서는 자기 자신을 희생할 줄 알아야 하며 재활의 길은 먼길이고 그러한 길을 가는데 환자들은 자기를 돕는 많은 사람을 만나게 되는데 그 중 첫번째로 많은 시간을 함께 보낼 수 있는 사람이 간호원이므로 간호원은 지식과 봉사심, 인내와 신념으로 환자의 최대기능 회복을 달성할 때까지 상호간의 존경으로서 치료에 임한다면 환자는 만족한 치료를 받을 수 있을 것”임을 당부한다. 그래서 누구하고도 마찰을 일으키지 말고 나를 죽이고 내가 죽어서 환자에게 이롭다면 얼마든지 마찰을 이겨낼 수 있는 것이 재활간호원의 기본자세이며 필요한 대인관계라고 말한다.

또 재활센터에서 간호하는 간호원의 역할을 분류해 보면 크게 다섯가지로 나눌 수 있는 데 치료사의 역할, 조정자로서의 역할, 지역사회간호원의 역할, 도성의 역할, 상담자로서의 역할 등인데 이처럼 재활간호원의 역할은 물리치료, 작업치료, 교사, 사회사업가, 심리학자 등의 역할과 중복되기 마련이므로 바로 이것이 간호원의 어려운 숙제이며 바람직한 team member로서의 관계가 맺어지지 않고는 재활간호원의 역할을 수행할 수 없다. <71페이지로>



<곡각에 열중하고 있는 아동들>

V

家族의 福祉는 健康이나 經濟的 條件에 따라서 달라질 수도 있으며 家庭의 生態構造的 特徵에 따라서도 달라질 수 있을 것이다. 本稿에서 認知의 變化에 의한 福祉의 向上이 戰略上 가장 효과적일 수 있다는 입장에서 子女들이 家族의 福祉를 위해서 할 수 있는 것들을 살펴보았다. 그러나 不幸한 사실은 사람의 병적인 행동이나 환상적사고 또는 비합리적 신념이 우리 문화속

에 많이 있고 이 文化가 그러한 認知的 特徵을 조장하고 있는 사실이라고 할 수 있다.

家庭의 福祉를 위해서만 아니라 社會와 國家의 福祉를 위해서 思考·信念·態度·價値觀과 같은 것을 合理的이고 現實的이며 論理的이고 融通性 있도록 하기 위해 家庭·學校·社會의 文化的 條件을 개선하는 것이 중요한 課題가 될 것이다. 그렇게 해야 우리들의 마음속에 있는 것이 우리들 자신을 괴롭히고 불행하게 만드는 하나의 오랜 桎梏속에서 벗어날 수 있을 것이다. ■

<61페이지에서>

이렇듯 재활간호원은 각 분야의 많은 지식을 필요로 하는 데 그렇게까지 갖추지 못하고 있어 휴사 보모의 역할로 끝나버리고 마는 것이 현실정이라 한다. 그래서 재활의학이나 물리치료, 특수교육 등의 강사를 초빙하여 Inservice training을 했고 또 앞으로 할 계획도 세우고 있으나 수박 겉 핥기식이 되기 쉬우며 간호원으로써 재활간호를 전문적으로 공부한 사람이 속히 나왔으면 좋겠다고 간호과장은 얘기한다. 또 재활원 간호원 중 뜻이 있는 사람은 간호과 부담으로 물리치료과정이나 그의 특수교육 등의 연수를 시켜 줄 예정이라고 한다.

또한 재활에 있어 가장 중요한 것은 추후관리(follow-up care)이다. 그러나 현실성에서는 재활센터에서 수술받은 후 어느 정도 치료받고 퇴원하면 지역사회에서의 추후관리가 거의 백지상태이므로 퇴원 후 보조기구를 사용치 않아 더 악화되어 다시 내원하는 경우가 많다고 한다. 그래서 무엇보다도 지역사회에서 보건간호원이 이런 불구를 미리 예방하고 조기발견과 추후관리해 주는 것이 바람직하므로 모자보건영역에서 이를 담당할 수 있는 전문가는 바로 간호원이란 할 수 있겠다.

“이 분야에서 간호원이 활동하기 위해선, 첫째로 간호원들에게 재활에 대한 개념이 올바르게 세워야 할 것이며 간호원에게서 ‘사지는 멀쩡한 데 머리는 뇌성마비예요’라는 얘기가 나오지 않아야겠다”고 김 간호과장은 당부한다. 또한 “재활을 위해서는 항상 내 이웃의 슬픔을 내 슬픔으로 느끼는 마음 가짐이 필요합니다. 남을 돕는 것은 마음에 있지, 결코 경제적 여유에 있는 것은 아닙니다. 그리고 재활회의 등에 간호원이 적극적으로 참여하여 재활분야에서 간호원이 차지하는 중요성과 비중을 확대시켜 나가고 위치를 확립시켜 나가야 하겠어요.”

많은 문젯점과 해결방안을 얘기하고 나서는 발걸음이 그리 무겁지만도 않은 것은 무슨 까닭일까? 언덕 풀밭에서는 여러명의 아이들이 한가로이 낮잠을 즐기고 있었다. <林承子記>