

아동기의 정신위생

<춘천간호학교> 민 영 숙

서론

현대사회를 가리켜 저명한 신학자 Paul Tillich는 그의 논문 “분석되어 가는 세계” 가운데서 “문화해체의 시대”라고 규정하고 있듯이 과연 번영(繁榮)된 20세기 사회를 불안과 불신의 세대로, 고독과 무의미한 시대라 특징삼을 때, 기실 비참할 전쟁의 불씨, 신앙상의 이질적인 갈등(葛藤) 그리고 과학의 가속한 발달과 더불어 급격한 사회적 변천(變遷)이 가져온 많은 병리적 현상이 우리 현대인으로 하여금 현실적으로 공감케 하고 있는 것이다.

이러한 세기적 문제를 내포한 불안정상태(狀態) 속에서 우리는 내면적인 행복, 정서적인 안정, 또 마음의 평화를 누리지 못하므로써 자아현실(自我實現)을 위한 건전하고 전인적(全人的) 인격형성에 지대한 영향(影響)을 미치고 있음은 사실이요, 나아가서는 허다한 질병의 근원(根因)이 되고 있는 것이다.

그러므로 정신위생에 대한 이해와 연구는 신체위생을 중시하던 과거 어느 때보다도 촉구되고 있음은 당연한 노릇이다.

이에 본고에서는 인격형성에 가장 중요한 시기인 아동발달기(兒童發達期)에 있어서 그 정신위생에 대한 문제를 이해하려는 데서 간단히 전개해 보고자 한다.

정신위생의 의미와 목적

기실 신체위생(physical hygiene)과 정신위생(mental hygiene)과의 관계는 구분할 수 없는 상호의존적(相互依存的)이며 상호 밀접(密接)한 포리(表裏)의 관계이다. 다시 말하면 어디까지가 몸(body)이요, 어디까지가 마음(mind)인지 명백하게 가려분다는 것은 직선상의 두 부분과 같아서 구분할 수 없다. 이는 마치 위장병(胃腸病)환자에게서 위장병만을 볼 것이 아니라 정신작용과 신체작용까지 포괄(包括)하여 치료하는데,

서 그러하다. 이렇게 정신위생은 복잡하고 미묘(微妙)한 인간의 성격 및 정신현상(精神現象)을 다루는 영역(領域)이기 때문에 그 정의(定義)를 꼬집어낸다는 것은 그리 쉬운 일이 아니다.

그러므로 인간의 신체적인 건강면에 관한 문제를 신체위생(身體衛生)이라 전제한다면 정신위생은 인간의 정신적 면에 대한 위생이라고 우선 음미(吟味)해 보는 것이다.

J.E.W. Wallin은 정신위생을 심리학 아동연구, 교육사회학, 정신의학, 생물학 등에서 추려진 위생학적 지식이나 기술을 적용(適用)하는 분야로서

① 개인이나 사회의 정신적 건강의 보호와 증진(增進)의 문제.

② 정신병이나 정신적결함(缺陷)과 부적응의 예방 및 치료의 문제를 취급하는 과학이라고 하였다.

V.L. James는 정신위생의 활동에 대하여 ①개인의 성격발달에 영향을 주며

② 정신적 건강을 보호하거나 해치며

③ 정신장애(精神障礙) 환자의 치료나 갱생에 효과를 가져오고 생물학적, 대인적, 사회적 요인에 관심을 갖는 것이라고 하였다.

L.D. Crow와 A. Crow는 인간의 복지(福祉)를 다루고 또한 모든 인간관계를 취급하는 하나의 과학이

정신위생이라고 하면서

① 전인성 발달과 생활경험간에 존재하는 관계성을 이해하므로써 정신장애를 예방하고

② 개인과 집단의 정신건강을 예방하며

③ 정신병치료의 방법을 발견하고 또는 활용할 것을 주장하였다.

이상 여러 학자의 견해(見解)를 요약할 때 다단 표현의 차이가 있을 뿐 내용에 있어서는 별 다름이 없다. 즉 정신위생은 인간의 정신적인 건강에 관한 위생이며 정신적 질병이나 노이로오제 등의 여러가지 불진전한 상태에서 소극적(消極的)으로는 치료나 예방을 하고 적극적(積極的)으로는 정신건강을 유지(維持)하고 증진(增進)시키는 것을 일무로 하는 것이다.

특히 예방으로서의 정신위생은 각 개인이 바람직한 태도를 일으키고 정신적으로 사회환경에서 적응할 수 있는 기회를 마련해 주어서 여러가지 부적응으로 말미암아 일어나는 욕구불만(欲求不滿)이나 갈등들을 피할 수 있고 또 각자의 특수한 적응의 문제를 건전하게 해결해 나갈 수 있는 기능을 길러 주는 것이다.

여기서 정신건강이라 함은 현실 생활에서 언제나 독립적 자주적으로 건강하게 처리해 나갈 수 있어야 하며 따라서 병마(病魔)에 휩쓸리지 않는 저항력과 성숙(成熟)과 원만한

가정생활 그리고 사회생활을 할 수 있는 상태를 말하는 것이다.

미국 정신위생국민위원회에 의하면 오늘날 정신건강이란 다만 정신병에 걸리지 않는 상태만이 아니고 만족스러운 인간관계를 이루며 더욱 이를 유지해 나가는 능력을 말한다. 그것은 모든 종류의 개인적, 사회적 적응(適應)을 포함하며 따라서 곤란한 생활조건에도 처치해 나갈 수 있는 건전하고 균형 잡힌 통일된 성격발달을 의미한다라고 제시 하였다.

T. E. W. Wallin이 말한 정신건강의 개념을 환경에 대한 개인의 적응문제라든가 만족스러운 인생철학을 갖는다는가, 균형잡히고 통합된 성격체동(性格體等)으로 표시하고, E. Glover는 건전한 성격을 정의하여 병적증상이 없고, 정상이라고 보여지는 사람들의 환경에 대한 적응(adjustment)문제까지 정신위생의 중요문제로서 다루게 되었고, 그러므로 정신위생은 교육에서도 중요시하게 되었다.

이러한 점에서 정신위생의 목적은
① 각종의 정신적 불건강 (정신병 신경증 범죄 성격이상 부적응)을 예방하고 만일 정신질환이 생겼을 때에는 이를 치료하며

② 건전한 정신건강을 유지 증진 시키는데 있다고 하였다.

아동기에 있어 정신위생의 중요성

정신위생 운동이 전개된 역사는 지금으로부터 약 60년전부터 시작되었다. 즉 미국의 정신과 의사인 C. W. Beers (1876-1943)가 불행하게도 자신이 조울증(躁鬱症—manic-depressive psychosis)으로서 정신장애를 일으켜 근 3년간 정신병원에서 요양한 끝에 회복된 바 있었는데, 그는 자신의 체험(體驗)을 “A mind that found itself”라는 책으로 엮어 세상에 발표한 것이 계기되어 그 당시 인도주의자들의 환영을 받고, 마침내 교육을 받은 많은 사람들의 관심을 끌게 되므로서 정신위생의 필요성을 인식하기에 이르렀다.

그리하여 1909년에는 그의 고향(故鄉)인 코네티컷에 “Connecticut Society for Mental Hygiene”이라는 정신위생협회의 조직(組織)을 보게 되었고 1930년 워싱턴에서 “International Committee for Mental Hygiene”이란 국제정신위생위원회(國際精神衛生委員會)의 결성을 보게 되므로서 정신위생은 각계 각층의 관심사가 되었다. 우리나라에서 정신위생이 하나의 사회문제로 대두(擡頭)하게 된 것은 대학에서 새로운 강좌(講座)로 설치되면서, 1960년 대한정신건강협회(K.A.M.H)의 창설

로 이 문제의 중요성이 급속도로 인식(認識)되어 왔다.

물질문명의 발전은 인류의 생활수준을 향상시키고 질병을 예방하며 교육의 기회를 높였지만 이에 반하여 마음의 평화는 아직 이루지 못했으며 내면적인 행복, 정서적(情緒的)인 안정의 기대(機待)는 아직도 기약할 수 없다. 그러므로 정신위생의 문제는 현대에 있어 중요한 사회의 관심사가 아닐 수 없는 것이다. 특히 정신위생의 목적달성은 신체적정신적 발달단계에 비추어보아 아동기의 정신건강이 그 어느 시기보다 중요한 것이다.

발달단계의 구분으로 본 아동기는 만 6세에서 12세까지로서 국민학교 아동이 일반적으로 이 연령층에 속한다.

성격발달을 기준으로 한 S. Freud (1856—1939)는 이 시기를 잠재기(Latent period)라 하고 또 정신발달을 구분하는 기준으로 삼은 O. Kroh (1887—1955)는 도야기(陶冶期)라고 부른다. 아동기의 정신위생에 있어 전환기(轉換期)를 이루는 때는 9세 내지 10세 전후이며 이 시기에 정신건강상 중요성은 첫째로 정신이 발달도상에 있어 성격이 아직 충분히 고정되어 있지 않으며 또한 이 시기는 인격의 기초가 이룩되는 때인 까닭에 정신건강이 신체건강 못지 않은 비중을 차지한다.

둘째로 이러한 중요한 시기에 처해있는 아동에 적응장애자(適應障礙者)가 상당히 많다는 점이다. 이에 Steinhach의 아동들에 있어 적응장애자에 대한 조사결과에 의하면 499명을 아동의 부모를 통해서 적응곤란에 대한 조사결과 그 중 220명은 흑종(或種)의 곤란을 가지고 있음을 발견할 수 있었다는 것이다.

또한 C.R. Rogers도 국민학교 아동의 12%가 심한 적응문제를 가지고 있었고 17.5%는 상당한 적응문제를 가지고 있다는 것으로 보고하고 있다. 이와 같은 결과는 조사(調査)대상자가 우리나라 실정이 아닌 미국의 아동들에 대한 사실이라고 하더라도 이는 아동의 정신보전에 있어 매우 중요성을 시사(示唆)하고 있는 것이다.

특히 그 적응장애상(適應障礙上)의 원인을 보면 교육적인 것이 많고 물리적, 화학적 환경면에 적응할 수 없다는 문제는 단순히 학습능력의 문제 때문인 경우가 있다. 즉 가정이나 학교의 요구에 응하는 것을 배우지 않았던가, 또는 아동의 학습능력에 비추어 성인들의 지나친 학습의 요구로 인하여 적응장애를 일으키는 경우가 많다는 것이다.

이러한 사실은 우리 사회에서도 흔히 일어나고 있다. 아동의 학습능력으로 보아 부모가 원하는 상급학교의 입학이 불가능함에도 불구하고

인식론 목적으로 가정교사 이외에 과외공부를 시켜가며 지나친 학습을 요구한 결과, 열등감(劣等感)을 갖게 하고 우울한 표정을 지우며 심지어는 가솔까지 생각하게 하는 동인(動因)이 되고 있는 것이다.

이러한 문제를 방치해 둘 때 그것이 발전하여 성격이상자, 범죄자가 되는 불행은 초래할 여지가 많은 것이다.

이러한 문제를 초기에 적당한 치료로서 또는 교정(矯正)해야 하는 것이다.

정신위생과 아동의 문제행동

아동들은 불만이나 고민이 있으면 이것을 말 대신에 여러가지 행동의 이상으로 표현하는 것이다. 예컨대 손가락 빨기, 야뇨(夜尿), 도둑질, 동교거부 등은 모두 아동들의 불만적인 표현이다.

이와같은 행동(行動)은 병적인 증상이 아니라 내심에 있는 문제를 해결하려는 여러가지 반응이며 그 반응이 문제행동(問題行動)으로서의 부모나 교사에게 주의를 끌고 있는 것이다.

C.M. Leuttite는 문제행동을 일으키게 하는 문제에 대하여

- ① 행동상(行動上) 문제를 갖는 자와
- ② 성격상 문제를 갖는 자로 나누고 그 중 행동의 문제로서는 식사, 배

설(排泄), 수면(睡眠), 신경질, 습관 등에서의 이상, 싸움, 도둑(盜竊), 성적비행(性的非行), 폭행, 방화 등을 들고 있다.

또한 성격상 문제아는 열등감, 자기 중심, 자신상실, 질투(嫉妬), 백일몽(白日夢), 무관심, 학업지체(學業遲滯) 등을 들고 있다. 그러나 아들의 문제행동은 부모나 교사, 그리고 전문가 간에는 많은 차이를 보이고 있다. 즉 부모나 교사는 가정이나 학교에서 특수하게 나타나는 아동들의 말썽있는 행동을 문제시하고 있는 것이다. 여기서 다음 <표 1>을 제시하여 그 내용을 살펴 보는데 있어 우선 교사가 가장 문제시하는 행동의 55종을 등위로 분류한 그 일부분의 결과에 불과하다.

(표 1) 교사가 보는 문제행동

등위	교사가 보는 문제행동
1	방해하는 행동
2	주의력이 없는 행동
3	조심성이 없는 행동
4	침착하지 못한 행동
5	지각이 없는 것
6	수준대고 노트 안하는 것
7	잡담
8	분별이 없는 것
9	정돈성이 없는 것
10	질문을 너무 많이 하는 것

Ahman, J. S. & Glock, M.D., Evaluation Pupil Growth Boston; Allyn and Bacon 2nc., 1959.

<표 1>에 의하면 교사는 수업을 방해하고 잦답하고 정돈성이 없으며 질문을 너무 많이 하는 등의 행동을 문제시하는 것을 알 수 있다. 이는 지나치게 교사중심적이고 학습지도 상 교사의 편의(便宜)와 안일(安逸)

을 중시한 문제행동을 평가하고 있다. 이에 비하여 다른 면을 강조하는 대조적인 비교연구(比較研究)로서 교사와 정신위생가와의 문제성에 대한 관점의 차이를 <표 2>에서 보여주고 있다.

<표 2> 교사와 정신위생가가 보는 문제행동 비교표

문 제 행 동	정신위생가의 순위	교사의 순위	
		1928	1952
반 사회적 후퇴적 행동	1	40	6
비관적이고 비참한 행동	2	22	3
두려워하는 행동	3	36	23
의심이 많은 행동	4	37	35
자만한 행동	5	8	4
부끄러움이 많은 행동	6	50	34
유노증(遺尿症)	7	19	30
화를 잘 내는 행동	8	29	11
흥치는 행동	9	2	2
지나치게 민감한 행동	10	48	24
몽상을 하는 행동	11	41	40
신경질	12	20	18
암시에 걸리기 쉬운 행동	13	28	13
남을 지나치게 비판하는 행동	14	45	27
쉽게 실망하는 행동	15	23	10
짜증 잘 내는 행동	16	13	16
험폭한 행동	17	33	15
무단 결석	18	6	7
신체적으로 비겁한 행동	19	31	33
정직하지 않은 행동	20	5	5
신용이 없는 행동	21	12	1
학교 들뜸을 파괴하는 행동	22	10	12
똥하니 곧 잘내는 행동	23	35	32
일에 흥미가 없는 행동	24	14	22
속이는 행동	25	9	9
이기적인 행동	26	24	17
싸움하는 행동	27	27	28
이성 교재	28	1	14

〈연구논문〉

침착하지 못한 행동	29	49	45
주의력이 부족한 행동	30	26	36
단정치 못한 행동	31	34	31
잡담하는 행동	32	46	37
무례한 행동	33	7	8
음담 쾌설을 하는 행동	34	4	29
개으른 행동	35	17	20
고집이 센 행동	36	32	37
남의 관심을 끌려는 행동	37	39	43
사표가 없는 행동	38	38	41
공상적인 거짓말을 하는 행동	39	42	46
불복종(不服從)	40	11	19
일에 주의력이 없는 행동	41	25	25
자위행위(自慰行爲)	42	3	26
건반진 행동	43	16	21
질문이 심한 행동	44	44	44
정돈심이 없는 행동	45	21	39
지각	46	30	38
방해하는 행동	47	43	48
공경심이 없는 행동	48	15	42
담배 피우기	49	18	49
헛속말로 이야기하는 행동	50	47	50

Stouffer, George A.W. Jr., Mental Hygiene 36; 1952.

〈표 2〉에서와 같이 정신위생가는 반사회적이고 후퇴적 행위를 아동의 가장 분개적인 행동이라고 보는데 비해서 교사는 이성교제(異性交際), 신용없는 행동을, 그리고 폭치는 행동을, 가장 분개적인 행동으로 지적하고 있다.

여기서도 교사의 문제행동에 대한 평가는 〈표 1〉에서 제시했던 결과 같은 경향을 보이고 있으며, 결국 교사는 흔히 기존권위(既存權威)와 직접적인 충돌(衝突)을 일으키는 반

사회성을 문제시하고 있는데 비하여 정신위생가는 감정이나 정서상태를 중요시하고 있음을 알 수 있다. 바꿔 말하면 교사나 부모는 말썽을 피우고 도둑질하고 반항하는 행위를 문제시하여 아동에게 벌을 주고 할 책(叱責)도 하지만 정신위생가들은 아동이 마음의 즐거움과 안정이 없어서 사람을 대하기를 싫어하고 공상(空想)에 빠지고 비관(悲觀)하는 행동을 문제로 보고 있는 것이다.

상술한 바와 같이 브전면에서 췌

급되는 아동의 문제는 매우 광범위하나 정신적 건강을 해치는 원인은 대개

- ① 유전체질적 원인
- ② 신체적 원인
- ③ 지능적 요인
- ④ 정신적 요인
- ⑤ 환경적 원인 등으로 분류할 수 있다.

혹종의 정신병이나 신경증의 발병에는 유전되는 수가 있으나, 병 자체가 유전되는 것은 아니고, 병에 걸리기 쉬운 소질이 유전된다고 본다. 따라서 소질은 가지고 있으나 발병하지 않는 수가 있다. 특히 신경증이 걸리기 쉬운 성격이나 범죄를 일으킬 수 있는 소질 등은 육아기에 양친의 영향이 압도적이다. 신체적 관찰이나 결합이 반사회적, 비관적 행동 내지는 정신장애를 일으킬 수도 있으며 지능의 발달이 늦을 경우 각종 성격이상을 일으키고 있다. 이러한 성격이나 행동의 문제는 교육의 방법에 따라서 방지할 수도 있는 것이다.

그런데 우리나라와 같이 정신박약아(精神薄弱兒)의 특수교육 또는 치료교육이 미약(微弱)하기 짝이 없는 사정이고 보면 학우들의 조롱(嘲弄)과 멸시(蔑視)의 대상이 되고 있을 뿐더러 정상이 교육에 종사하고 있는 교사들에게 무의미한 정신부담(負擔)을 주고 있는 실정이다. 인간

은 삶을 영위해가는데 있어서 누구나 막론하고 여러가지의 불만과 고민을 갖게 된다. 아동에서도 역시 그들대로의 고민이 있을 것이다. 이러한 불만이나 고민에 대하여 아동들은 여러가지 반응을 하고 있는 것이다. 이것이 정서적 요인이며 이런 반응에는 전강한 것도 있고, 불전강한 것도 있다. 그러므로 전강한 반응을 할 수 있도록 그들을 이해하므로써 아동들의 고민(苦悶)과 욕구불만을 해소(解消)해 주도록 부모나 교사들의 노력이 요청되고 있는 것이다.

또한 환경(環境)도 여러가지 형태의 환경이 있으니 가정의 경제, 직업 등은 물론이요, 주택의 인근상황(隣近狀況)도 환경으로 무시할 수 없다. 소년범죄의 원인은 신문이 문제라 할 때에는 항상 번화가(繁華街), 경제문제, 불량문화제를 열거(列擧)하는데 이러한 것들은 아동의 정신건강에 여러가지 형태로 영향을 주고 있는 것이다. 그러나 아동의 정신보건문제는 이러한 환경보다는 도리어 심리적 환경이 더욱 중요한 것이다. 심리적 환경이란 아동들을 둘러싸고 있는 대인관계를 의미하며 가정에서의 대인관계 특히 양친과의 상관이 가장 중요하며 학교에서 교사와의 관계, 그리고 학우들과의 관계가 따르게 된다. 아동들의 불만과 고민도 결국에는 대인관계에서 파생

되는 것이므로 정서적 요인과 환경적 요인은 밀접(密接)한 관계가 있으며 정신보전에 있어서 가장 중요한 것이다.

아동의 불안이나 고민의 형태에 대한 반응의 형태는 부모와 자녀관계에 그 원동력이 있다. 어린이의 성격형성에 있어서 무엇보다 요구되는 것은 부모와 자녀간의 애정적 경험이다. 부모와 자녀와의 관계는 애정적(愛情的)이면서 동시에 권위(權威)와 복종(服從) 또는 지도 관계이기도 하다. 이것은 어린이의 도덕적 감정적인 발달이 조화적이며 자연적으로 더욱 건전하게 진전되기 위해서는 아동들은 부모의 애정에 의해서 보호되고 의존하므로써 최대의 안정감을 얻게 되는 것이다. 부모의 권위나 지도 역시 부모의 애정이 바탕이 되어서 그 기능을 다하고 있는 것이다.

그러나 부모의 애정이나 권위에서 적당하게 해방된다는 것은 어린이의 정신발달에 또한 중요한 일이다. 부모에 대한 애착(愛着)이나 의존은 유아기에 있어서는 자연적이고 필요하며 적당한 것이지만 그 후의 성격 발달을 위해서는 해로운 점이 많다. 그러므로 어린이가 정신적 건강을 유지하고 발전하게 하기 위하여서는 부모에 대한 애착에서 떠나는 일과 부모의 권위나 영향에서부터 점진적(漸進的)으로 해

방하는 일이다.

그러면서도 부모가 어린이에 대한 권위에서 지나치게 엄격한 통제는 역시 어린이로 하여금 라인에 대한 비협조적, 억압적(抑壓的)인 성격을 키워주는 일이 되며, 또한 어린이로 하여금 자기의 주장을 절망시켜 자주성, 독립성의 발전을 저해(阻害)하거나 또는 부모에 대한 적의(敵意)와 증오심(憎惡心)이 발전되고 지속되므로 이에 애정으로서 다스려지지 않는 한 중국에는 반사회적이고 비행적(非行的)인 경향을 발전시키는 결과가 되는 것이다.

결 론

자연과학과 달리 인간을 다루는 교육문제, 그 가운데에서도 특히 인간의 인성(personality)을 규정하는 요소를 설명한다는 것은 더욱 어려운 일이다. 여기서 아동들의 바람직한 인격형성을 위하여 정신건강의 유지와 나아가서 증진시키는데 있어서 부모와 교육자로서 유의하여야 할 몇가지를 제시하고자 한다.

첫째로 아동 각자의 지능정도에 따라 그의 지식량을 증가하도록 지도하므로써 아동의 정서적 안정과 자존심(自尊心)을 잃지 않고 인간관계가 이루어질 수 있도록 적절한 지도와 분위기(雰圍氣)조성에 관심을 가져야 하겠다. 아동의 여러 문제는

모자간의 심리적 문제, 가족의 문제가 그 대부분이므로 부모 자신의 정신보전에 노력해야 한다. 자녀들은 부모의 훈육이나 주의시키는 것에 반항하는 경우도 있지만 부모의 잔소리나 주의와는 상관없이 부모에 동화하는 경우가 더 많기 때문이다.

둘째로는 부모와 교사는 아동의 정신보전에 충분한 지식을 갖추어 성격이나 행동상의 문제를 조기에 발견하고 적당한 지도와 치료 또는 교정에 적극 힘써야 하겠다. 성숙(成熟)의 욕구에 대한 불만이 생긴 아동은 여러가지 모양으로 반응을 표시하는데 이와 같은 반응을 조기에 발견치 못하여 적절한 지도와 교정을 못하므로 이상 행동의 결과를

초래하는 경우가 많으며, 아동의 정서적 환경적 요인에 의한 문제행동은 부모가 자녀에 대한 태도나, 시설에의 수용 등 환경조정으로 어느 정도 개선할 수 있기 때문이다.

참 고 문 헌

허버트 A 케틀 저, 李南杓譯 精神衛生
... 載東文化社 1965.

김연淑著; 精詳衛生... 載東文化社 1967
金仁達編; 保健學概論(의학총서)... 京
明社 1967.

대한간호 Vol. 4, No1 P. 61... 대한간호
학회 출판부.

대한간호 Vol. 4, No2 P. 32... 대한간호
학회출판부.

walsh J.E.W., *Personality Maladjustment and Mental Hygiene*, 1935.

~우정의 뻘썩시계~

서독에 가 있는 우리 회원들이 본협회 사무실에 걸어들 뻘썩시계 1점을 보내왔다.

즉 재독사단법인 기독교구채회간호협회 회원 약 450명이 정을 모아 고국에 있는 본협회 사무실로 보내온 것인데 이 뻘썩시계를 전해온 이종수박사는 그곳 우리 회원들의 여러가지 소식도 함께 전해주었다.

Schwarzwald 제인 이 뻘썩시계는 마치 등요에 나오는 집처럼 감

적하게 꾸며진 Design에 특직한 추가 세개나 달려 있어 시간마다 뻘썩새가 문을 열고 나와 읊어주고, 그 울음이 그치면 다음 문이 열리면서 아름다운 노래가 울려 나오게 되어 있다.

협회 직원들은 시간마다 읊어주는 이 뻘썩이의 울음 속에서 멀리서 독에 가 있는 회원들의 뜨거운 정을 느끼며 즐거운 마음으로 일 을 하고 있다.