

스포츠 정신의학

한덕현^{*†} · 나 철^{**} · 이영식^{**}

Sports Psychiatry

Doughyun Han, M.D.,^{*†} Chul Na, M.D.,^{**} Young Sik Lee, M.D.^{**}

국문초록

연구배경 :

정신적인 면에 밀접한 관련이 있는 스포츠에 정신과적인 관심은 체계적으로 적용되지 못해왔으며 심리학에 비해 관심의 정도나 다양성은 많이 부족하였다. 이번 스포츠 정신의학의 소개는 기본적 개념과 영역을 간단히 논함으로써 정신과 의사로써 스포츠를 보는 다양한 시각을 제공하고 정신과 의사가 할 수 있는 기본적인 역할에 대해 소개하고자 한다.

결과 및 토론 :

운동선수들의 심리학적 발달 단계를 이해하는 것은 그들의 정신 구조를 알아가는데 많은 도움을 준다. 또한 어린 시절부터 지속되어온 일정한 성향은 시합 중에 혹은 연습 중에 간혹 보일 수 있는 문제점을 신속히 알아내는 데 많은 자료를 제공할 것이다. 운동의 정신 생물학은 운동 선수들의 정신 상태에 영향을 끼칠 수 있는 호르몬이나 신경 전달물질 같은 생물학적인 면을 논하게 된다. 운동 선수의 훈련이나 경기 중 일어날 수 있는 정신적 문제를 크게 5가지 항목으로 나눌 수 있다; choke, 슬럼프, 부상, 대인관계, 훈련딜레마. 선수들도 일반인들과 똑같이 정신과적 모든 질환에 노출되어 있다. 정신치료, 집단치료, 가족치료, 약물 치료 등 정신과 환자에게 사용될 수 있는 모든 치료법은 스포츠정신의학에서 사용될 수 있다.

결 론 :

비록 정신과 의사들이 영향을 끼칠 수 있는 중요한 부분들은 임상적 상황이 되겠지만 선수들 운동과 인생 전반에 걸쳐 벌어지는 선수들의 역할과 갈등에 관심 가짐으로써, 자신의 운동과 인생을 즐기며 살아가는 더 많은 인본주의적인 선수 출현에 일조했으면 한다.

중심 단어 : 스포츠 정신의학 · 심리학적 발달단계 · 정신생물학 · 인본주의적 선수.

서 론

전통적으로 스포츠는 과도하거나 극단적인 방향으로

흐르지 않는다면 그것을 관람하거나 직접 행하는데 있어서 정신적 안녕(well-being)에 많은 영향을 준다고 알려져 있다. 운동을 통해 우리는 육체적 건강은 당연하다 손 치더라도 리더쉽, 협동심, 팀워크(teamwork), 자

*국립춘천병원 정신과 Department of Psychiatry, Chun-Cheon National Hospital, Chuncheon, Korea

**중앙대학교 의과대학 정신과학교실 Department of Psychiatry, School of Medicine, Chung-Ang University, Seoul, Korea

[†]Corresponding author

신감 배양, 권위를 존중하는 마음, 자기훈련 등 실제 정신적인 면에서도 많은 이득을 얻는다.¹⁾ 이렇듯 정신적인 면에 밀접한 관련이 있는 스포츠에 대하여 정신과의 관심은 체계적으로 적용되지 못해왔으며 심리학에 비해 관심의 정도나 다양성은 많이 부족하였다.

미국에서는, 1967년 정신과 의사인 Anorld Beisser가 운동 선수들에서 정신치료와 성격이 운동에 미치는 영향을 처음 발표함으로써 세상 사람들의 관심을 끌기 시작하였다.²⁾ Beisser 이후로 몇몇의 정신과 의사들이 스포츠에 관심을 가졌는데 Arstein은 청소년 운동 선수들의 감정적 문제에 대하여 연구했고,³⁾ Massimoto와 Begel은 스포츠정신의학에 대한 기본적 개념과 임상적 적용 가이드라인을 발표했었다.^{4,5)} 하지만 이런 연구들은 상당히 제한적이며 그 수가 적었고 체계적 틀을 세우기에는 미약하였다.

최근에 들어서 정신과 의사의 스포츠 관여는 여러 방면으로 늘어나게 되었다. 약물 복용 선수들의 치료 및 관리, 프로 선수들의 정신과적 면담,⁶⁾ 운동 수행능력 향상을 위한 정신 훈련⁴⁾ 등이다. 미국에서는 AASP(American Academy of Sport Physicians)가 스포츠정신 분과를 창설하였고, 한 의과대학에서는 정신과 수업에서 스포츠 정신의학의 강의를 정규 시간으로 배정하였다.⁷⁾ 이런 움직임들은 스포츠 의학의 발달에 발맞추어 진행이 되었으며 특히 심리 부분을 담당하던 스포츠 심리학이 정신과적 임상 증상 부분에서 선수들에게 큰 도움을 주지 못하고 있다는 지적이 표면화되면서 발달하게 되었다.⁸⁾

우리나라의 경우 1986년 아시안 게임, 1988년 서울 올림픽, 2002년 한일 월드컵을 거치면서 스포츠가 국민에게 미치는 정치, 경제, 사회, 문화 등 다방면의 영향력을 경험하였다. 하지만 그 스포츠 강국 위상에 턱 없이 모자란 스포츠 및 운동 선수들의 관리 능력을 보여주고 있다. 집단 훈련을 견디지 못한 유망 운동 선수의 자살,⁹⁾ 프로 스포츠 그라운드의 폭력 사태,¹⁰⁾ 유명 운동 선수들의 조기 은퇴와 참적,¹¹⁾ 프로 선수들의 병역 비리¹²⁾ 등이 좋은 예라 하겠다. 1989년 체육인들을 위주로 창설한 한국스포츠심리학회가 선수들의 운동 수행 능력 향상과 심리적 문제의 해결을 위해 활동을 해 오고는 있지만 임상적 문제나 집중적 면담을 필요로 하는 문제, 전반적 사회의 동의를 구하는 정당성

의 근거를 마련하는 면에 있어서는 정신과 의사의 참여가 필요한 실정이다.

원론적으로 정신과는 의학의 한 부분인 것처럼 스포츠 정신의학 또한 스포츠 의학의 한 부분이다. 스포츠 정신의학은 과학이며 몸과 마음과의 관계(body-mind relationship)를 탐구하는 학문이다. 사회-생물-정신 의학적(Biopsychosocial) 시각을 가지고 스포츠에서 일어나는 부상, 건강 악화, 경쟁을 통한 스트레스, 운동 수행을 방해하는 사생활적 요소, 체내 호르몬이나 신경전달 물질의 변화에 따른 운동 능력의 변화 등을 다루게 된다. 따라서 스포츠 정신과 의사의 가장 중요한 역할은 임상적 상황을 해결해 주는 것이다. 즉 운동을 하면서 선수가 겪게 되는 정신과적 문제를 예방하고 진단하며 치료하는 것이다.⁴⁾

이 글은 스포츠 정신의학의 기본적 개념과 영역을 간단히 논함으로써 정신과 의사로서 스포츠를 보는 다양한 시각을 제공하고 정신과 의사가 할 수 있는 기본적인 역할에 대해 소개하고자 한다.

운동선수들의 발달단계

운동선수들의 심리학적 발달 단계를 이해하는 것은 그들의 정신 구조를 알아가는데 많은 도움을 준다. 또한 어린 시절부터 지속되어온 일정한 성향은 시합 중에 혹은 연습 중에 간혹 보일 수 있는 문제점을 신속히 알아내는 데 많은 자료를 제공할 것이다. 선수들의 발달 단계의 관찰은 Freud의 리비도 이론,¹³⁾ Erickson의 정체성 확립(identity formation),¹⁴⁾ Piaget의 인지 발달 이론,¹⁵⁾ Lidz의 개인특성 이론(personhood) 등의 여러 정신과적 이론을 바탕으로 하고 있으며 신체에 대한 자기애(narcissism), 치열한 경쟁, 운동 여건, 운동에 대한 열정과 이상 등이 운동 선수로서의 성장과 동반되는 인격 성숙에 영향을 미치는 요인으로 생각되고 있다.⁵⁾

첫번째 시기인 태어나서부터 3세까지는 자신의 신체에 대한 자기애를 보인다. 자신의 몸 놀림을 보고 즐거움과 놀라움을 느끼고 탐구하면서 미래의 운동 선수로서의 자질을 발견해 나간다. 점진적 움직임을 통해 육체적 놀이에 대한 가치를 알게 되지만 단순히 수동적일 수 밖에 없고 사회성이 가미된 게임의 규칙을 이해

하지는 못한다.¹⁶⁾ Oedipal 시기와 맞물리는 두번째 시기에서는 ‘경쟁’이 상당히 중요한 의미를 갖는다. 이때부터 상대편을 이기는 것에서 즐거움을 느끼고 시합과 비슷한 상황에서 승리를 즐기려 하지만 진정한 스포츠에서 제시되는 정식 시합에서의 승자가 되는 것의 의미는 알지 못한다. 잠재기 시기(latency period)에 해당되는 세 번째 시기에서는 운동 선수들이 자신의 인지 기능 발달에 맞는 시합 준비를 한다. 즉 인지 발달의 구체적 조작기 때, 경기 중 자신의 자리(position)가 어디인지를 알며 전반적인 경기 규칙을 이해하게 된다.⁵⁾ 따라서 이 잠재기는 선수들에 있어서 자신이 계속 해 나가게 될 운동의 기본적 기술, 규칙, 사회적 역할에 대한 기본적 지식을 습득할 수 있는 중요한 시기이며 아이들이 처음으로 진정한 스포츠 세계를 이해하는 시기이기도 하다.¹⁶⁾ 발달의 마지막 단계인 청소년 시기 때 운동 선수들은 운동뿐 아니라 다른 일상적인 일까지도 열정과 이상으로 대하게 된다. 경기에서의 승패가 물론 중요하지만 성적 호기심과 자신감(self-esteem) 또한 이 시기의 중요한 핵심적 요인이다. Arstain은³⁾ 지적하기를 이 시기의 성공은 자신감을 높이고 대처 능력을 향상시키며 인생 전반에 걸친 여유 있는 시각을 제공하지만 실패는 심각한 감정적 상실의 결과를 가져올 수 있으며 자신감의 상실과 성 정체성의 혼돈까지도 동반 할 수 있다고 경고하고 있다.

운동의 정신생물학

운동의 정신 생물학은 운동 선수들의 정신 상태에 영향을 끼칠 수 있는 호르몬이나 신경 전달물질 같은 생물학적인 측면을 다룬다.

1. 카테콜아민

도파민, 세로토닌, 노에피네프린 같은 카테콜아민은 운동 정신생물학 연구에 있어서 거의 첫 번째 관심을 갖게 된 물질인데 왜냐하면 이 물질들은 대부분의 정신과 질환과 관련이 있을 것으로 생각되는 원인이 되거나 또는 질환을 악화시키는 물질이기 때문이다. 도파민은 잘 알려진 데로 공격성, 충동성, 사고의 진행과 내용, 지각, 집중력, 인지 기능과 관련이 있는 물질인데 선수들이 사용하는 많은 불법적 약물들이 도파민과 관련하여 집중력을 높이고 힘을 증가시키는데 사용된다.

세로토닌은 기분, 충동성, 성격적인 면과 관련이 있는 것으로 알려져 있는데 운동 선수들의 긴장 완화를 위해 사용되고 있는 많은 약물들이 이와 관련되어 환청이나 환시의 증상의 나타내며 장기적으로는 경기력 약화를 가져오게 한다.¹⁷⁾

2. 엔도르핀

1975년에 발견된 엔도르핀은 기분 변화와 밀접한 관련이 있을 것으로 생각되었다. 실질적으로 엔도르핀은 인간 생리에 지대한 영향을 끼치는 내재성 opioid이다. 운동은 이 내재성 opioid를 혈액 순환 시 증가시킬 수 있으며 주요 분비 장소는 뇌간이다. 임상적으로 볼 때 격렬한 운동 후에 찾아 오는 평온함이라든지 3일 간 경기 내내 계속 나쁜 결과로 인해 발생하는 초조감 같은 것들은 이 물질의 분비와 관련이 있다고 알려져 있다.¹⁸⁾ 엔도르핀의 증가는 긴장성(tonic)이 아닌 간대성(clonic)이다. 따라서 금방 운동을 한다고 해서 기분이 변하기 보다는 꾸준한 운동의 결과가 인해 선수들의 기분 변화와 관련이 있다고 하겠다.¹⁹⁾ 하지만 꼭 운동이 간대성 엔도르핀 증가와 관련이 있는 것만은 아니다. 긴장성 엔도르핀 증가의 가장 좋은 자극 원이 운동인데, 동물실험에서 운동으로 증가된 엔도르핀의 분해는 상당히 늦게 진행되는 것으로 알려져 있다. 엔도르핀은 또한 금단증상을 가지고 있는데 이 금단 증상은 부정적 이미지보다는 성공 후에 오는 엔도르핀 증가의 맛을 느끼기 위해 선수들이 자꾸 우승이나 승리의 목표를 향해 노력하는 긍정적인 역할을 한다고 알려져 있다.²⁰⁾

선수 생활 중의 정신병리

운동 선수의 훈련이나 경기 중 일어날 수 있는 정신적 문제를 크게 5가지 항목으로 나눌 수 있다: 1) 갑작스러운 수행능력 저하인, ‘얼어붙기(choke)’는 선수들이 가장 곤란해 하는 경험이다. 왜냐하면 경기 수행자가 가장 신경 써서 행하는 행위 때 이것이 발생하기 때문이다. 단순한 어떤 쉬운 행동을 못하는 것이 아니라 일상적일 때는 잘 하다가도 시합이나 경쟁에서 가장 중요한 순간에 그 행동을 못 해 버릴 때가 있는데 이것을 ‘얼어붙기’의 가장 좋은 예로 보고 있다. 2) 지속적인 수행능력 저하를 ‘슬럼프(slump)’란 한 선

수에게 어느 정도 기대되는 수준의 행위를 일정 기간 동안 수행하지 못 할 때 일컫는 것이다. 슬럼프 때 가장 중요한 감적적 영향이자 혼한 원인으로는 자신감의 상실이다. 슬럼프에 빠진 선수들은 자신이 직면하고 있는 상황을 끝낼 수 있다는 자신에 대한 진정한 믿음이 없다. 3) 시기 부적절한 부상과 회복 지연²¹⁾은 선수들이 중요한 경기에 참여하지 못하게 만든다. 이런 부상은 선수들이 두려워하는 경쟁이나 시합 때 또한 잘 발생하게 되며 심각한 불안을 줄이려는 선수들의 의식적 혹은 무의식적 방법일 수도 있다. 장기간의 부상에서 채 회복되지도 않은 채 강제로 경기에 복귀하게 되면 자신감의 손상이나 자괴감에 빠질 수도 있다. 4) 감독, 코치 또는 팀 동료들과의 관계에 있어서 다양한 인간 관계의 문제를 일으킨다. 때로는 어떤 감독이나 코치는 자신들의 이익에만 급급하여 결정을 내리거나 자신들의 선입견에 근거하여 선수를 기용하게 된다. 'prima donna syndrome'에 빠진 유명하고 뛰어난 선수는 특별 대우를 원하는 무리한 요구와 불만 등으로 자신의 주변 사람들을 힘들게 만들고 때로는 자기 자신까지도 대인 관계에서 곤란하게 만들어 버린다. 5) 여러가지 종류의 훈련 딜레마가 있다. 지속적인 운동의 연장이나 은퇴내의 기로에 서서 고민하는 노장 선수가 있는가 하면 학업과 운동을 놓고 고민하는 학생 선수들도 많이 있다. 혹독한 훈련 때문에 집단 훈련소를 나와 훈련을 거부하는 국가 대표선수들,²²⁾ 자신의 취미 생활 때문에 팀을 옮길 수밖에 없었던 프로 야구 선수²³⁾ 등이 좋은 예라고 하겠다. 임상적으로 이런 5가지 종류의 분류를 알고 있는 것은 그리 필요하지 않을 수 있지만 문제의 원인을 이해하고 있는 것은 중요할 것으로 생각된다.

운동선수의 정신질환

1. 승리에 대한 압력

선수들은 어려서부터 부모나 코치들로부터 엄청난 승리에 대한 압력을 육체적으로 정신적으로 느끼고 있다. 이런 승리로 인해 인생의 성공을 거두어야 한다는 부모의 성공 신화를 만족시켜주어야 하는 부당한 취급을 우리는 대리자로서의 성공이라 부른다(achievement by proxy).²⁴⁾ 이런 어른들은 아이들을 우승 기계로 키우

기 위해 집에서 떨어진 곳에서 혹독하게 훈련시키며 학교 생활까지도 빼앗아 버림으로써 운동에서만 뛰어난 편협적인 인간을 만들어 버린다. 지독한 훈련은 정상적 어린 시절의 인간 관계를 파괴하게 만든다.²⁵⁾

2. 정동장애

1) 우울증

한 올림픽 다이빙 대표 선수가 우울감과 불쾌감을 느꼈다. 하지만 그녀는 그것을 무시하고 홀로 그 기분을 이겨내려 노력하였다. 결국 그녀는 정신과에 의뢰되었다. 약은 거부한 채 정신 치료만을 받았다. 결국 몇 년 후에는 증상이 더욱 악화되고 몇 번의 자살 시도가 있은 후에 약물, 정신 치료를 모두 받게 되었고 증상에서 회복되게 되었다.²⁶⁾

2) 양극성 정동장애

양극성 정동장애를 앓는 선수는 시합이나 일상 생활에서 많은 사람들에게 부적절한 행동으로 주목을 받게 된다. 프로 선수로서의 삶의 스트레스는 조중 삽화를 유발시키고 대중들은 그 험악한 광경을 목격하게 된다. 이런 일들이 자꾸 벌어지게 되면 선수는 대중들에게 그 인격이 의심 받게 되고 메스컴은 그 선수를 그냥 놓아 두지 않을 것이다.

3. 불안장애

1) 강박장애

스포츠 경기에서 강박적 행동을 관찰하는 것은 그리 어려운 일이 아니다. 매 경기 때마다 승리의 양말을 계속 신고 나오는 선수부터 일정한 양식으로 침을 뱉는 선수, 공을 던지기 전에 모자를 몇 번이고 고쳐 쓰는 투수, 경기 시간을 초과하여 그린의 굴곡 상태를 확인하는 골퍼 등은 좋은 예일 것이다. 반복행위(repetition)와 완벽주의(perfectionism)는 홀륭한 선수 레벨에 이르기 위해서는 필요한 항목이라 주장하는 사람도 있다.

2) 사회공포증

사회 공포증을 가지고 있는 몇몇의 선수들 중에서 그 불안에서 벗어나고자 오히려 경기장에서는 더 폭력적으로 경기를 한다든지, 짜증을 부리는 등의 반대되는 모습을 보이곤 한다.²⁷⁾

3) 공황장애

한 미식축구 선수는 은퇴 후에 공황장애를 경험하기 시작하였다. 가슴이 마구 뛰고, 죽을 것 같은 생각이 들었지만 그의 과거 명성 때문에 정신과 의사를 만나는 것을 주저하였다. 기나긴 고통의 끝에 정신과 의사를 찾았고 이완 요법, 정신치료, 항불안제 등의 치료를 통해 고통에서 벗어날 수 있었다.

4) 의상후 스트레스 장애

한 승마 선수는 말을 타다가 떨어진 이후 손목이 부러지는 사고를 당했다. 외과적 수술을 통해 손목은 치유가 되었지만 다시 말을 타기는 불가능할 것 같았다. 1년 동안의 정신과 치료 후에 그는 race에 다시 출전 할 수 있었다.²⁸⁾

4. 섭식장애

선수들의 주변 환경 자체가 선수들을 섭식장애로 이끄는 경우가 많다. 특히 체조선수, 피겨스케이팅 선수, 싱크로나이즈드 스위밍, 기수, 장거리 육상 선수, 체급 조절 운동 선수 등인데 운동 능력에 관계된 체중 조절 뿐만이 아니라 경기 중 펼쳐지는 연기력을 위해, 주변 팬들의 시선 등의 많은 여건들이 선수들을 어렵게 만들고 있다.^{29,30)}

5. 정신장애

선수들에게서 정신장애 또한 당연히 발생한다. 아나볼릭 스테로이드나 약물 사용 후에 일어나는 짧은 정신 증세뿐만 아니라 정신분열병, 양극성 정동장애 조증 삽화 시 발생하는 과격한 정신 증세도 있는데 항정신 병 약물과 정신치료로 조기 개입만이 최대한의 피해를 막을 수 있다.

6. 약물남용

약물 문제는 프로스포츠 스타들이나 사용하는 단순한 문제가 아니다. 미국 고등학교의 상당 수의 선수들이 아나볼릭 스테로이드를 복용하고 있다고 알려져 있다.³¹⁾ 그 밖에 카페인, 성장호르몬, 에리스로포이에틴 등의 수행능력 향상 물질 등도 사용되는데 우리나라 현실에서는 프로-아마 스포츠를 통틀어 아직 그 사용 여부 조사되지 못한 실정이다. 이 밖에도 알코올이나 도박 중독과 같은 사회 중독 문제 또한 약물 남용과 연관되어 정신과 의사들이 관심을 가져야 할 것으로 생각된다.

지 료

정신과적 치료의 가장 큰 장애는 선수, 운동 집단에서 정신과 의사나 정신과적 치료들이 자신에게 도움이 될 수 있다라는 가정을 고집스럽게 피하고 있다는 것이다. 비록 정신과 의사들이 스트레스, 고민 상담, 통통에 대한 치료 등 실질적으로 그들에게 도움이 되는 접근을 한다 하더라도 결정적으로 선수들의 편견은 치료의 중요한 요소를 무시하게 만든다. 따라서 어떤 치료든 선수, 감독, 코치, 선수들의 가족들의 정신과에 대한 시각은 치료에 있어서 상당히 중요한 요소이다.

정신치료,²²⁾ 집단치료,³²⁾ 가족치료,³³⁾ 약물 치료 등 정신과 환자에게 사용될 수 있는 모든 치료법은 스포츠정신의학에서 사용될 수 있다. 또한 수행능력 향상을 위해 스포츠심리학에서 연구되어온 여러 행동 요법도 요긴하게 사용될 수 있을 것이다.⁴⁾

선수들의 정신치료를 담당하는 임상 의사들은 다양한 종류의 정신치료를 이용한다. 자신에 대한 충분한 명식(insight)을 가지게 하는 것은 물론이거니와 빠른 행동의 교정과 사고의 전환 또한 선수들의 정신치료에서는 중요한 사항으로 생각된다. 치료의 장단기 계획과 팀, 구단, 코치진, 부모의 지지도에 따라 지지적인가, 분석적인가가 정해질 수 있고, 선수와 치료자 간의 관계가 성립되고 파괴되기도 한다. 정신치료 시 주로 거론되는 내용은 자신의 운동 수행능력에 대한 이야기도 있지만 다소 심도 깊은 개인적 문제들도 자주 거론된다. 저자의 경험에 비추어볼 때, 1년의 대부분을 같이 생활하는 코치와 감독, 주변 동료들 사이에서 있어야 할 개인적 문제의 토론이나 심지어는 경기력 향상의 문제까지도 마음 편하게 이루어지지 못하며 특히 이를 있는 프로 선수일수록 자신을 표현하거나 어려운 점을 토로하는 것을 더 힘들어하는 것 같다.

단기정신치료시 면담을 하는 선수들은 자신들이 뭔가를 잘못하여 코치진으로부터 정신치료를 명령 받아 반 강제적으로 면담에 임하는 선수들이 있다. 그리고 정신치료, 면담 자체를 마치 징벌의 의미로 받아들인다. 따라서 마치 성당에서 고백성사를 하면 자신의 죄가 다 깨끗해지는 것처럼 치료자에게 자신의 실수를 말하고 죄를 사함 받으면 슬럼프에서 탈출하는 것으로 생각하기도 한다.

개인 정신치료뿐만 아니라 집단 정신치료도 좋은 도구가 될 수 있다. 정신과 의사는 이 집단 치료를 위해 상당히 숙련된 기술을 가지 잘 준비된 진행자가 될 수 있다. 인간 심리, 신체적 질환, 정신생물학적 치료 등의 다양한 지식을 가지고 있는 팀이나 선수들에게 뭔가 새로운 것을 줄 수 있는 매력 있는 집단이다. 이미 고도화된 기술을 가진 엘리트 운동 선수들에 있어서는 기술적인, 육체적인 도움보다는 심리적 도움이 초등학교 선수부터 프로 선수들에 이르기까지 상당히 매력적인 사항이다.

훈련이나 시합을 하고 있는 선수들에게 정신과적 약물을 투여하는 것은 여러 방면에서 상당히 신중하게 결정해야 할 문제이다. 정신과 약물의 혼한 부작용인 졸리움, 심장 기능 이상, 시약 혼탁 등의 문제는 시합이나 경쟁에 큰 영향을 끼칠 수 있으므로 약물의 효과적인 이익과 반사적 내용에 대한 고려를 해야 한다.³⁴⁾ 앞으로 이 문제에 연관되어 운동 선수와 일반 선수 간의 약물 대사의 차이, 운동 시와 비 운동 시 약물 효과의 차이, 약물의 진정한 효과에 대한 선수들의 솔직한 평가 등에 대해서는 연구의 과제로 남아있다.

도 론

연간 각 나라에서 경기를 유치한다거나 팀을 운영하고 그에 따른 경제적 효과의 이익은 막대하다. 심지어는 IOC(International Olympic Committee), FIFA(Federation of International Football Association) 회장의 정치적 권력은 어지간한 나라의 국회의원 이상 가는 인기와 힘을 가지고 있다. 하지만 그 스포츠에서 직접 운동 서비스를 수행하고 있는 선수들의 육체적 고난, 정신적 갈등, 정신과적 문제에 대한 연구와 관심은 지극히 제한적이다. 비록 정신과 의사들이 영향을 끼칠 수 있는 중요한 부분들은 임상적 상황이 되겠지만 선수들 운동과 인생 전반에 걸쳐 벌어지는 선수들의 역할과 갈등에 관심 가짐으로써, 잘 맞물려 돌아가는 화려한 기계의 한 부품으로서의 선수보다는 자신의 운동과 인생을 즐기며 살아가는 더 많은 인본주의적인 선수 출현에 일조했으면 한다. 끝으로 미국 스포츠 정신의학 교과서 저자인 Arnold Begel의 스포츠 정신과 의사의 역할에 대한 짧은 문구를 소개하며 끝내고자 한다. “스포츠 정신과의사는 선수들이 자신의 인생 여정에서 혼

란하고, 불확실하며, 자기 자신과 싸우게 될 때 그 역경을 조금 덜어주는 사람이다. 그렇게 함으로써 가능한 많이 그들의 세계를 이해하여 그 세계 안에서 정신과 의사로서의 적절한 역할을 수행하는 사람이다.”

REFERENCES

- (1) Stryer BK, Tosler IR, Lapchick R. A developmental overview of child and youth sports in society. *Child Adolescent Psychiatr Clin N Am* 1998;7:697-724.
- (2) Beisser AR. *The Madness in Sport*. New York: Appleton-Century-Crofts;1967.
- (3) Arnstein RL. Emotional problems of adolescent athletes. In: Gallagher JR, Herald FP, Gavell DC, editors. *Medical Care of the Adolescent*. New York: Appleton-Century-Crofts;1976.
- (4) Massimoto JH. Sport psychiatry. *Ann Sports Med* 1987; 3:55-58.
- (5) Begel DM. Concept of sport psychology. *Ann Sports Med* 1985;2:133-135.
- (6) Collins GB, Pippinger CE, Janesz JW. Links in the chain: an approach to the treatment of drug abuse on a professional football team. *Clev Clin Q* 1984;51:485-492.
- (7) American Academy of Sport Physicians. A biological approach to sports. *Hosp Comm Psychiatry* 1991;42: 112.
- (8) Nideffer R, Feltz D, Salmela J. A rebuttal to Danish and Hale: a committee report. *J Sports Psychol* 1982; 4:3-6.
- (9) 스포츠서울. 고대전학 야구선수 자살 파장. 2003년 1월 18일;8면.
- (10) 스포츠 서울. 그라운드 폭력 사태. 2003년 8월 2일;5면.
- (11) 스포츠 서울. 김동주 전격 은퇴. 2004년 10월 20일;1면.
- (12) 스포츠 서울. 프로야구 선수 병역 비리. 2004년 9월 4일;1면.
- (13) Freud S. Three essays on the theory of sexuality. In: *Complete Psychological Works, Standard*, vol 12. London: Hogarth Press;1953.
- (14) Erickson E. *Childhood and Society*, 2nd ed. New York: W.W. Norton & Company;1963.
- (15) Piaget J. *Play, Dream and Imitation in Childhood*. New York: W.W. Norton;1962.
- (16) Margenau EA. *Sports Without Pressure*. New York:

- Gardner Press;1990.
- (17) Allen ME, Coen D. Naloxone-blocking of running-induced mood changes. Ann Sports Med 1987;3:190-195.
 - (18) Allen ME, Mckay C, Hamilton D, Evaes DM. Naloxone enhances motion sickness: Endorphine implicated. Aviat Space Environ Med 1986;57:647-653.
 - (19) Fraioli F, Moretti C, Paolucci D, Alicicco E, Grescenzi F, Fortunio G. Physical exercise stimulates marked concomitant increase of β -endorpine and adrenocorticotrophic hormone (ACTH) in peripheral blood in man. Experientia 1980;36:987-989.
 - (20) Lobstein DD, Ismail AH. Decreases in resting plasma beta-endorphin/lipotropin after endurance training. Med Sci Sports Exerc 1989;21:161-166.
 - (21) Hardy CJ, Riehl RE. An examination of the life stress-injury relationship among noncontact sport participants. Behav Med 1988;14:113-118.
 - (22) 스포츠 서울. 마라톤 팀 황영조 감독에 불만 집단 이탈. 2001년 9월 24일;11면.
 - (23) 스포츠 서울. 이순철 감독, 이상훈 트레이드 기정 사실. 2004년 1월 14일;3면.
 - (24) Tofler IR, Knapp PK, Drell MJ. The achievement by proxy spectrum in youth sports. Child Adolesc Clin North Am 1998;7:803-20.
 - (25) Wall Street Journal. In gymnastics, younger isn't always better. June 28, 1996. p.14.
 - (26) Chicago Tribune. Ex-olympic diver recovers from the depths;April 26, 2001. p.6.
 - (27) Times-Picayune(New Orleans). Plenty of company;May 21, 2001. p.8.
 - (28) Krone J. Symposium on sport psychiatry. Chicago: American Psychiatric Association;2000.
 - (29) Mannhardt M, Lewis G. Dark marathon: The Mary Wazeter story. The ongoing struggle of a world-class runner. Grand Rapids, MI: Zondervan Publishing;1989.
 - (30) McCauley H. Psychiatric disorders in a special population: the athlete (part 2). Washington, DC: American Psychiatric Association Annual Meeting;1999.
 - (31) Washington Post. Crackdown continues;Sept. 8, 2000. p.1.
 - (32) Collins GB, Pippinger CE, Janesz JW. Links in the chain: an approach to the treatment of drug abuse on a professional football team. Clev Clin Q 1984;51:485-492.
 - (33) Hellstadt JC. The coach/parent/athlete relationship. Sports Psychologist 1987;1:151-160.
 - (34) Hyman SE, Arana GW. Handbook of Psychiatric Drug Therapy. Boston: Little Brown;1987.

Sports Psychiatry

Doughyun Han, M.D., Chul Na, M.D., Young Sik Lee, M.D.

Department of Psychiatry, Chun-Cheon National Hospital, Chuncheon, Korea

Backgrounds : It was thought that sport was related with mentality. Compared to psychology, psychiatry has so far paid rather little attention to athletes. In this overview, I attempted to introduce the ideas of various observers of sports with the view of clinical psychiatry and summarized basic principle role of psychiatrist.

Results and Discussions : To understand the athletic frame of mind, it is helpful to observe athletes in their psychologic development and when we do so we can quickly see trends that are not apparent by observing mature athletes alone. Psychobiology of sport would discuss some of the endogenous neurochemicals(hormone, neurotransmitter) that may be part and parcel of the athlete's psychiatric status. The psychological problems that frequently interfere with training and competition may be divided into five categories : 1) choke, 2) slump, 3) injury, 4) interpersonal problem, 5) training dilemma. Psychiatric problem also arise in athletes like general people. Various method for psychiatric patients like psychotherapy, group therapy, family systems perspective, and pharmacotherapy could been applied to sports psychiatry.

Conclusions : Although the contribution of sports psychiatry to sport is clinical one, psychiatrist's interest in role and conflict of athlete would enhance the molding of humanistic athletes who enjoy their life and sports.

KEY WORDS : Sports psychiatry · Psychological development · Psychobiology · Humanistic atheltes.
