

## 척수손상환자의 심리변화와 적응과정

한양대학병원 물리치료실

윤 홍 일

### Psychological Change and Adaptation Process in Patients with Spinal Cord Injury

Yoon, Hong Il R.P.T.

*Dept. of Physical Therapy, Hanyang University Hospital*

#### — ABSTRACT —

Rehabilitation after spinal cord injury(SCI) is complex process involving an array of adaptation to change in both physical and psychological function.

It is generally accepted that psychological disorder and change are significant psychological problem among the patients with spinal cord injury

The psychological problems that they have are depressor, anxiety, and fear etc.

This study was designed to know of psychological state of patients with SCI after injury, such as psychological change and adaptation process, and change of needs.

Keyword : psychological disorder, adaptation , needs.

#### 차 례

서 론

본 론

심리상태의 변화

심리적 적응과정

욕구 이론에 의한 심리적 욕구 분석

동기유발

결 론

참고문헌

#### 서 론

물리치료실을 는 환자를 치료하다 보면 크게 두가지 부류의 환자를 접하게 된다. 하나는 원 인만 제거해 주거나 완화시켜 주면 특별한 문 제없이 일상생활로 돌아갈 수 있는 환자이며, 다른 하나는 원인치료가 되어도 정도의 차이를 가지기는 하지만 후유증으로 장애를 갖게 되는 환자이다.

이중 첫번째의 경우는 치료에 대해 환자 자신이 매우 적극적이며 협조적인 행동을 보이는 반면 두번째의 경우에서는 전혀 예상하지 못한 상황과 그에 따른 어려움에 접하게 된다. 그중 전혀 치료를 받으려 하지 않거나 또는 받더라도 소극적인 태도를 보이는 경우 치료와 재활에 많은 지장을 가져오는데, 이러한 경우 아무리 최신의 치료장비와 기술을 갖고 있다 하더라도 치료에 별 효과를 기대하기 어렵게 되며, 또 그럼으로써 환자는 더욱 의욕을 상실하는 악순환을 거듭하게 된다.

특히, 산업문명의 발달과 함께 교통사고와 산업재해등의 증가<sup>1)</sup>로 인해 중증도의 장애를 동반하는 신체 장애자들이 날로 늘어나고 있는 실정이다.

이런 신체적 장애를 가진 환자들에게서는 다양한 방어와 적응기전을 동원하지 않으면 안되는 두가지 형태에 부딪히게 되는데, 첫째는 주로 의식적인 차원에서 직접경험에 따른 신체적 고통과 생활력의 상실 및 가족에게 미치거나 또는 가족으로 부터 받게되는 불리한 영향이며, 둘째는 감정적 욕구와 그간 억압되어 왔던 무의식적 갈등이 되살아남에 따라 일어나는 문제들이다<sup>2)</sup>.

성인의 자존심의 중요한 요소는 신체적으로 건강하며 힘과 능력이 있다고 느끼는 것, 자부심을 가지는 것 또한 적절한 독립심을 가지는 것들로서 신체의 손상은 인간의 이러한 자존심을 위협하는 중대한 요소다<sup>27)</sup>.

그런데, 이러한 문제들이 장애자들 중에서도 생각하고 표현할 수 있는 기능을 가진 뇌는 정상적이지만 척수의 손상으로 인해 사지마비나 하반신 마비등의 장애를 동반하는 척수손상의 환자에 있어서는 그 정도가 더욱 심할 뿐만 아니라 이들이 가지는 신경학적, 신체적 또는 심폐기능의 장애문제와 더불어 사회심리적으로도 많은 변화를 겪게 된다<sup>2)</sup>.

또한, 이러한 심리상태의 변화가 환자의 재활과 치료를 방해하는 요소로 나타나게 되는 경우가 있으며, 이러한 경우에 환자의 심리상

태의 변화를 예측하지 못하거나 제대로 이해하지 못하면 심각한 상황에 까지 이르게 되는 경우가 종종있다.

특히 만성병이나 영구적 장애를 동반하는 신체장애자들의 사회복귀를 목적에 두는 기능 훈련을 포함한 물리치료<sup>6)</sup>는 잔존한 기능을 위한 하나의 학습과정으로 이러한 학습과정을 위해서는 손상자의 동기라는 심리적 기전이 절대 필요하며, 또한 이러한 동기유발에 영향을 미치는 환자의 심리상태의 변화에 대한 이해 또한 치료만큼이나 매우 중요하다 할 수있다.

이에 본 고에서는 문헌적 고찰을 통해 영구적인 신체장애를 동반하는 환자중 척수손상 환자를 중심으로 손상후 갖게되는 심리적 변화와 이들에게 있어 지극히 떨어지는 심리적욕구를 보상해줄 수있는 치료의 근거와 동기부여에 대해 알아보고자 한다.

## 본 론

### 심리상태 변화

의학적 상태가 일단 안정되게 되면 척수손상자들에게는 심리적인 문제가 대두되게 된다<sup>13)</sup>. 또한 의료의 발달로 척수손상자의 여명이 길어짐으로서 심리적인 치료대책이 절실히 강구되고, 이들의 새로 가지게 되는 장애에 대한 심리 및 정서적 반응에 대한 연구가 많은 학자에 의해 이루어졌다<sup>11, 23)</sup>.

대체로 불안, 우울, 공포 등과 이러한 심리적 상태의 변화에 따른 자아개념의 문제가 이에 포함된다. 즉 척수손상환자는 손상후에 겪게 되는 심리적 변화 과정중 내재되어 있는 영구적인 장애상태에 대한 두려움 또 정상인들 사이에서 생활함에 따라 유발될 수 있는 심리적 압박과 함께 우울 등을 경험하게 되는데 이들은 재활을 방해하는 심리 및 정서적 문제요소의 한 증상이다<sup>28)</sup>.

이러한 심리적 변화중 우울증상은 척수손상 환자의 재활을 목적으로 치료하는 물리치료사

가 당면하는 가장 중요한 정신과적 문제로 Frank와 Elliott등<sup>20</sup>은 척수 손상환자의 30-40%에서 우울증을 겪는다고 보고 하였으며, 또한 이들에게서 나타나는 우울경향은 척수의 손상부위 및 손상정도와 우울척도와와의 사이에는 유의한 관계가 없는 것으로 나타났으나, 스포츠나 옥외활동이 없는 환자군에서 활동이 많은 환자군 보다 높게 나타났고, 또 미혼자군보다 기혼자군에서 높게 나타났다고 하였다. 이러한 결과는 신체의 장애를 갖고 있는 사람이라도 그 장애정도를 극복하면서, 아니면 그러한 장애가 있더라도 어떠한 활동을 하기를 바라고 있는 것을 보여주는 것이라 하겠다.

우울증의 진단은 신체 건강한 사람에서는 슬픔 낙담, 초조등과 같은 감정의 변화, 불면증, 식욕부진의 변화등 증상의 다양성과 정신운동 반응의 변화로 진단한다.

그러나 초기 척수손상환자에서는 우울증상과 척수손상에 따른 생리적 유발증상이 많이 중복되기 때문에 이를 정확히 평가하기가 어렵다는 것이 문제이다.

또한 이들에게서는 척수손상 후의 심리적 상태 변화에 따른 자아개념의 변화도 예상되는데<sup>29</sup> 이는 자신이 처하여 있는 생활영역에서 자기 자신과 그의 주위환경에 대한 반응 및 변화에 대해 척추손상자가 자신의 장애를 인정하고 적응해 가는데 중요한 문제가 된다.

이러한 이유로 1965년 미국의 Fitts는 신체적인 면, 도덕적인 면, 성격적인 면, 가정적인 면, 그리고 사회적인 면에서의 자아개념을 양적으로 측정할 수 있는 척도를 제시하였는데<sup>30</sup> 고<sup>21</sup>의 보고에 의하면 척수손상환자는 정상인에 비하여 개인의 전체적인 자기존중감이 낮아 자신의 가치에 대하여 회의적이며 자기를 무가치한 존재로 느끼는 경향이 높으며, 자신의 신체사항에 대하여 열등감을 가지고 있으며 한 가정의 일원으로서 자기의 인간가치를 낮게 평가하고 있으며 그 가족에 대한 불만족, 불화, 그리고 적대감등이 심한 것으로 나타나고 있다.

환자의 긍정적인 자아의 확립은 재활을 위한 물리치료에의 적극적인 참여를 유도하기 위해

절대 필요한 요소로, 손상전 성격과 새로이 가지게 된 장애에 대한 심리적 반응 뿐만아니라 주위의 가정적, 사회적 환경이 이에 중요한 영향을 미치게 된다<sup>16,18</sup>. 그러므로 척수손상환자의 재활의 목표에 성공적인 도달을 위하여는 치료사의 역할 및 태도, 교육정도, 신체적 기능, 가족이나 사회적인 상황, 심리적 변화 등 여러요소를 고려하여 환자 자신의 동기형성에 영향을 미치는 요인에 대한 중요성이 강조되어야 할 것이다<sup>9,15</sup>.

### 심리적 적응과정

물리치료는 척수손상환자에게 단순한 기능적 기술만을 가르치는 것이 아니라, 환자가 스스로의 이미지(자아상)나 사회적인 역할의 변화에 대해서 적응하도록 도와 주어야한다<sup>8,13</sup>, 이를 위해서는 먼저 심리변화에 따른 환자의 관심과 욕구에 대한 정확한 이해와 평가가 필요하다.

척수손상환자에서 나타나는 심리변화의 상태를 Bray<sup>16</sup>는 세단계 즉 불안기 적응기 동화기로 나누어 단계적인 심리변화를 거쳐 적응되어 간다고 하였고 Guttman<sup>17</sup>은 크게 쇼크기와 자각기 즉 자신의 불구상태를 인지하고 적응하여 가는 시기로 나누었다.

일반적으로 환자들이 보이는 단계별 심리적 적응과정을 Bray의 분류에 의해 살펴보기로 한다.

### 불안기

처음 환자가 다쳐 어느정도의 원인치료가 안되고 재활치료를 시작하는 초기단계에서 보이는 환자의 심리상태는 의학적인 상식이 부족하거나 또는 전혀 배제된 상태로 단지 자기가 다치기는 다쳤는데 지금의 장애를 다쳤기 때문에 당연히 오는 일순간의 불편함 정도로 생각하며, 장애의 정도에 대해 반신반의 하며 시간이 지나면 회복이 가능할 것으로 믿으려하는 마음

과 정말 영구적인 장애로 남지않나 하는 불안한 마음을 갖는 양면의 심리상태를 보인다.

이 시기에 치료에는 대체로 협조적이거나 한편으로는 내가 왜 이런 치료를 받아야하나 하는 양면의 심리상태를 보여준다.

그러나 시간이 지남에 따라 어느정도 의학적인 지식이 첨가되면서 자신의 장애정도의 현실을 파악하게 되는데, 이때 신체적인 장애를 인정하지 않으려는 반발적인 행동을 보이거나, 또는 심한 우울증상을 보이는 등의 급격한 심리적인 동요를 보인다.

치료에 대한 협조의 정도도 급격히 떨어지며, 치료에 있어서 중요한 고비를 맞게되는 시기인데, 이 시기의 환자의 심리상태에 대한 파악이 제대로 되어 있지 않거나 환자의 심리적 욕구를 제대로 이해하지 못하면 매우 어려운 상태에 빠지게 된다.

Siller<sup>28)</sup>는 척수손상자는 영구적인 장애상태에 대한 두려움과 정상인과의 생활에 따르는 심리적 압박에 의하여 자아가 위협받으므로 재활치료는 이들의 긍정적 자아상의 확립을 돕기 위한 노력을 하여야 한다고 주장하였다.

## 적응기

불안기의 심리적 변화를 무사히 넘기면 환자는 자신의 신체적 장애상태를 인정하며 이에 적응하며, 현재의 자신의 신체적 장애를 최소화하고 사회에 복귀하기 위한 다음단계로의 순조로운 치료계획에 맞추어 협조하게 된다.

즉 대부분의 척수손상환자는 척수손상 초기의 막급한 심리적 손상으로부터 심리적 적응단계가 변천해감에 따라 서서히 긍정적인 자아상을 확립하여 간다 그러나 손상 당시 노령의 척수손상자 일수록 자신의 원래 연령에 비하여 신체적 연령이 더 노화된 것으로 지각하기 쉬우므로 신체적 자아개념으로 특정지워지는 신체외양, 정신 건강상태, 성기능의 자각이 부정적으로 결정되어지기 쉽다.

## 동화기

재활치료가 목표에 도달한 상태로 사회의 구성원으로서 다시금 복귀하여 정상인과의 일상생활은 물론 장애인으로서 다른 장애인들과 같지 않다는 배타적인 생각에서 벗어나 같이 융화하여 삶을 는 시기이다.

심리적 적응단계가 이 시기에 이르게 된 척수손상자에서는 도덕적 자아개념이 정상인에 비하여 오히려 더 긍정적으로 변화하게 되는데 이는 자신들의 삶의 의미를 기 위한 노력이 많거나 종교를 갖게 되는 사람이 증가하기 때문이라고 한다.

그러나 환자가 이러한 단계적인 심리적 적응을 하지 못하여 자기 자신의 장애를 인정하지 않으려고 하거나, 또는 부정적인 면에서의 인정을 하게되면 심리적으로 심각한 변화를 보이게 되는데, 이러한 경우 치료를 거부하는 것은 물론 깊은 우울 증세에 빠져 심각한 상태에 이르는 경우도 있다. 이러한 경우 환자의 심리상태를 제대로 파악하지 못하거나 또는 파악했다 하더라도 이에 대한 해결 방법에 익숙해져 있지 않으면 전혀 도움을 줄 수가 없게된다.

이러한 경우에 가장 필요한 것이 환자의 심리상태 변화에 따른 욕구 변화에 대한 분석이며 또한 이러한 의욕의 상실을 회복시키기 위하여 심리적 동기부여의 방법이 절실히 필요하다.

## 욕구 이론에 의한 심리적 욕구 분석

인간의 욕구력은 성격의 차이에 따라서 변화가 심하지만 반면에 개인을 둘러싸고 있는 물리적 환경이나 심리적 환경에 적절한 적응을 기하기 위해서도 약간의 변화가 수반된다.

또한 Levine<sup>23)</sup>은 사람이 어떠한 행동을 하는 것은 그 행동이 그들의 욕구(needs)를 충족시켜 줄 것으로 기대하거나 실제로 충족시켜 주는 결과를 가져오기 때문이라고 하여 욕구란 개인을 움직이는 원천 즉 동기유발의 원천이라

고 하였다.

그러나, 척수손상자에서는 정상인과 비교하여 욕구력이 떨어지거나 그 변화에 차이를 나타낼 것이다. 그러므로 척수손상자의 긍정적인 욕구개발과 적극적인 재활치료의 참여를 위해서는 이들에게서 손상후 나타나는 변화된 욕구에 대한 이해와 함께 정확한 파악과 측정을 통해 현저하게 낮아지는 욕구는 보상하여 주도록 하여야 하며, 반면 특이하게 높아지는 욕구는 억제시켜 주므로써 척수손상자들의 재활과정에서 중요한 요소인 동기유발은 물론 사회 생활을 하는데 있어 남다른 특이 성격을 갖지 않도록 하여야 할 것이다.

본 고에서는 Maslow의 욕구이론을 중심으로 정상인의 욕구 발달과정에 대해 알아보고, 또한 척수손상자에게서 나타나는 심리적 변화에 따른 욕구변화의 내용과 정도를 알아보기 위해 Murray의 욕구분류중 심리발생적 욕구의 몇가지 변인들에 대한 내용과 의미를 살펴보기로 한다.

#### Maslow의 욕구위계설<sup>25)</sup>

욕구는 장기발생적 혹은 생리적 욕구(일차적 욕구)와 심리발생적 욕구 혹은 경험적 욕구(이차적 욕구)로 나눌수 있다

장기발생적욕구는 유기체내에서 일어나는 결핍(음식, 공기 등) 또는 과잉(과도의 피로, 과식 등) 등이 원인이 되어 생리적 평형이 유지되지 않을 때 일어나는 것으로서 공복, 갈증, 휴식, 고통의 회피 및 간접적으로는 성에 대한 욕구 등이 이에 속한다.

경험적 욕구는 성장함에 따라 발달하는 것으로 희망, 혐오, 목표, 흥미, 공포, 분노, 사랑 및 심리적인 것과 관련된 것들이다.

Maslow는 이러한 사람의 욕구는 위계적으로 작용하며 발달한다고 주장하며 다음과 같이 7단계의 욕구로 구분하였다(그림 1).

##### (1) 생리적 욕구

가장 기초적인 것이다. 이 욕구(음식, 공기,

휴식 등에 대한 욕구)는 생명 유지를 위해 필요불가결한 것으로 출생의 초기부터 나타난다. 특수한 개인 또는 경우를 제외하고는 이 욕구가 충족되지 않는 한 다른 욕구를 추구하기 위한 활동은 기대할 수 없다.

##### (2) 안전의 욕구

생리적 욕구가 충족된 후에만 충족된다. 오랜기간 음식을 먹지 못하여 심한 공복감을 느끼는 사람이면 많은 위험을 무릎쓰고라도 병상에 달려있는 열매를 따려할 것이다.

이 두가지의 욕구를 생존을 위한 욕구(survival needs)라고도 한다.

##### (3) 소속 및 사랑의 욕구

다른 사람들과 이해와 정을 나눌 수 있는 친숙한 관계를 가지며 또 그것을 유지하고자 하는 욕구이다.

##### (4) 자존의 욕구

타인으로부터 가치있고 훌륭한 사람으로 인정받고 싶은 욕구이다. 이 욕구가 충족될 때 사람은 자신감, 가치감 등을 느낄 수 있으며 이 욕구가 위협받을 때 열등감, 무력감 등을 느끼게 된다.

이 두가의 욕구를 사회적 욕구라하며 위의 네가지 욕구 모두를 결핍의 욕구(deficiency needs)라 한다.

##### (5) 자아실현의 욕구

자기가 가진 가능성을 모두 실현함으로써 보다 유능한 사람이 되고자 하는 욕구이다.

##### (6) 지식 및 이해의 욕구

사람이면 누구나 갖고 있는 인지적 욕구이다. 호기심, 탐구심 또는 더 많은 지식을 얻으려는 욕구이다.

##### (7) 심미욕구

질서, 구조, 미에 대한 것이며 학자에 따라서는 이를 지식 및 이해의 욕구에 포함시키기도 하고(Klausmeier<sup>21</sup>), 1966),또 이 두가지 모두를 자아실현 욕구에 포함시키기도 한다(Chauhan<sup>12</sup>), 1979).

이 세가지를 성장의 욕구라고 한다.

Maslow가 욕구를 이와 같이 위계적으로 본 것은 이 같은 욕구가 충족되는 순서가 매우 중요하다라는 것을 뜻한다. 즉 하위의 욕구가 우선 충족되어야만 사람은 그 다음 단계의 욕구를 추구할 수 있게 된다는 것이다.

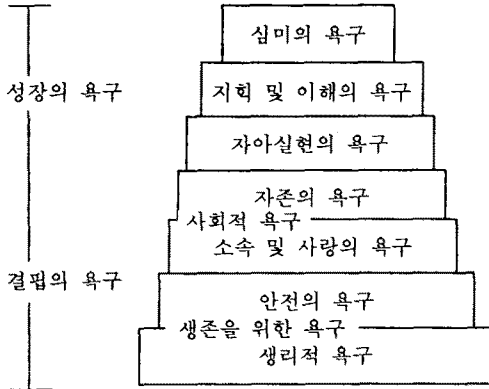


그림 1. Maslow의 위계욕구

Murray<sup>26)</sup>의 동기이론에 의한 심리발생적 욕구  
 척수손상자에서의 신체장애에 따른 심리적 변화로 인해 영향을 받는 심리 발생적 욕구에 대해 알아보기 위해 비교적 구체적으로 욕구를 분류한 Murray의 동기이론중 심리적 욕구 몇 가지의 의미를 살펴보고자 한다.

(1) 굴종의 욕구(Need for abasement)

외부의 힘에 수동적으로 복종하는 것, .상해, 비난, 비판, 벌을 받아드리는 것, 모든 것을 피할수 없는 운명으로 체념해 버리는 것, 일이 잘못되면 죄악감을 느끼며 비난을 감수하는 것과 같은 욕구이다. 공격의 욕구(Agg)와 반대되는 변인으로 이것이 사회적 형식으로 나타나는 것이 노예이다.

(2) 성취의 욕구(Need for achievement)

남보다 어려운 일을 해보려는 것, 자연, 인간 사상을 지배하고 조직하는 것, 될 수 있는대로 남의 손을 빌리지 않고 일을 해 내는 것, 방해를 극복하고 높은 표준에 도달하는 것, 권위자가 되는 것 등으로 대표되는 욕구이다. 이러

한 욕구가 기초가 되어 야심성, 경쟁적, 열정적 성격 특성 및 태도가 형성된다. 학업에서의 성공이나 사업에서의 성공 및 국가적 발전에도 이 성취의 욕구는 깊은 관련이 있다.

(3) 친애의 욕구(Need for affiliation)

이것은 인간에 대해 정의 방향으로 나타나는 취향성으로 자기 마음에 드는 사람, 자기와 비슷한 사람, 자기보다 훨씬 뛰어난 사람에게 가까이하여 즐겁게 협력하고 애정을 교환하는 것, 다른 사람을 위해 일하며 혼자 있기보다 여러 사람과 같이 있기를 좋아하는 욕구이다.

(4) 공격의 욕구(Need for aggression)

신체적으로는 힘으로 반대를 극복하는 것, 싸우는 것, 상해에 대해 보복하는 것, 대상에 대해 공격을 가해서 상처를 입히거나 죽이는 것 등이며, 언어적인 공격으로는 중상모략 하는 것, 일이 잘못되면 남을 탓하는 것 등이다. 공격의 욕구는 분노의 정서를 수반한다. 그래서 지배할 수 없을때는 억지로라도 지배하려고 한다. 이 욕구는 반대, 침해를 받을 때 생긴다. 따라서 존경의 욕구와는 반대되는 것이나 지배, 자유의 욕구와는 융합할 수 있다. 공격의 욕구가 성의 욕구와 융합되었을 때 발생하는 행동이 새디즘(sadism)이라는 병적 현상이다.

(5) 지배의 욕구(Need for dominance)

인간의 환경을 지배하려는 것, 암시, 유혹, 설득, 명령에 의해 대상의 행동에 영향을 미치고 이끌어 가려는 것, 남을 구속하고 금지 시키는 것, 자기 의견의 정당성을 남에게 설득시키는 것, 모든 결정권은 자기가 갖고 감독, 지휘하는 것 등이 밀반침이 된 욕구이다.

(6) 정동의 욕구(Need for emotionality)

이 변인은 현재적 정서(manifest emotionality)혹은 정서 표출이나 내관에 의해 보고되어 느껴지는 정서의 빈도나 강도 및 지속도에 의해 평가된다. 흥분을 잘하는 것, 조

그만 자극에도 불안, 공포, 슬픔의 정서를 잘 나타내는 것, 정열적으로 이야기하는 것, 기분의 동요가 심한 것, 자칫하면 땀을 흘리거나 얼굴이 붉어지고 심장이 뛰는 것등이다.

(7) 과시의 욕구(Need for exhibitionsm)

남의 인상에 남기려는 것, 남의 주의를 끌려는 것, 남을 흥분 시키고 즐겁게 하고 놀라게 해 주려는 욕구이다. 이 욕구에서 나타나는 감정은 허영과 화려 및 자신감이며, 실패를 두려워하는 굴욕회피(infavoidance)의 욕구 및 비난을 무서워하는 비난회피(blamavoidance)의 욕구와 갈등되는 욕구이다.

(8) 성의 욕구(Need for sex)

이성과 성애적 관계를 형성하여 촉진하는 것, 이성과 함께 행동하고 생활하고 싶어하는 것, 이성의 신체에 접촉하고자 하는 것, 이성에 관한 화제에 관심을 갖는 욕구이다. 이 욕구는 취득(acquisition)의 욕구, 비난의 욕구, 굴욕회피의 욕구, 거부의 욕구와 갈등을 일으키며, 비 정상적인 사회적 형태로 나타나면 매춘이 된다.

가벼운 병적 현상으로는 성적공상, 성적인 꿈을 빈번히 꾸는 경우가 많다.

(9) 자율의 욕구(Need for autonomy)

자유롭게 되는 것, 구속을 벗어 나는 것, 감금에서 벗어나는 것, 강제나 구속 권위에 저항하는 것, 독립해서 자유로운 행동에 의해 행하는 것, 어떤 것에도 억매이지 않고 책임을 피하고 인습에 억매이지 않는 것, 어떤 결정도 남에게 의존하지 않는 것, 마음대로 하려는 욕구이다.

척수장애자에서 나타난 욕구 분석

척수장애자의 심리적욕구 변화에 대한 연구 보고<sup>5)</sup>에 의하면 정동욕구, 성욕구, 자율욕구 검사가 정상인과 유의적인 차이를 보였다. 즉 정

동욕구에서는 정상인 보다 훨씬 그 욕구 정도가 크게 나타났으며 성욕구와 자율욕구에서는 많은 차이를 보이며 낮게 나타났다. 이는 장애자들이 그들의 신체적 장애에 대해 대단한 열등의식을 가지고 있음을 보여주는 것이다.

이러한 결과가 척수손상환자의 대부분이 그 질환의 특성상 한창 사회적으로 활동적인 연령층인 중, 장년층으로 가정을 가지고 부양가족이 있는 경우가 많아 연령이 갖는 특성적인 제한을 어쩔수 없이 수용한 연구라 할 지라도 이러한 결과에 유의하여 척수손상환자의 재활 치료에 있어 상기 욕구를 보상해 줄 수 있는 심리적인 치료가 병합 된다면 척수손상자에게 뿐만 아니라 이와 유사한 영구적인 장애를 동반하는 환자의 치료에서도 좋은 재활치료가 될 것으로 기대되며, 이러한 욕구의 변화와 정도의 차이를 이해하면서 환자와 만난다면 환자에게 나타나는 심리적 불만족 상태를 줄이게 되어 동기 부여에 도움을 줄 것으로 기대된다.

**동기유발**

동기(motivation)란 말은 라틴어의 'moveers'에서 온 것으로써 움직인다(move)는 것을 뜻하는 것으로 Woolfolk<sup>31)</sup>(1990)는 행동을 활성화시키고 방향지우는 그 무엇이라고 하였다. 즉 동기란 유기체에게 움직임(movement)을 가져오게 하는 과정인 것이며, 그 움직임은 맹목적인 것이 아니고 방향이 있는 것으로써 "목표를 달성하기 위해 노력을 경주하는 경향"(Johnson<sup>20</sup>), 1979)인 것이다.

또한 동기는 크게 내적 동기와 외적 동기의 두가지로 구분되는데, 내적동기란 욕구, 흥미, 호기심 등 개인의 내적 요인이 활동의 동기가 되었을 때 나타나게 되는 것으로 이러한 내적 동기를 가진 환자에 대해서는 동기유발이나 흥미를 제고하기 위한 노력이 거의 필요하지 않을 것이다. 그들은 활동(재활) 자체를 즐기고 또 그 활동을 성공적으로 끝냈을 때 자동적으로 보상을 받는다. 성공감, 자부심, 자신감,

자존심 등이 더해지는 것이다. 이와는 달리 외부의 압력, 또는 별 등 환경적 요인에 의해 작용하는 것을 외적동기라한다.

치료에 있어서 내적인 동기화는 절대적으로 필요하다. 특히 영구장애를 동반한 환자에게서 하고자 하는 의욕의 심리적 상태는 치료에 있어 어느 요소 못지않게 중요한 요소이다.

내적 동기화의 사용능력은 인간의 목적있는 활동을 통해서 육체와 정신건강, 사회적, 물리적 환경에 영향을 받는다<sup>19)</sup>. Florey<sup>14)</sup>는 어떤 행동의 수행시 다른 외적욕구를 감소시키는 것보다 더욱 동력학적 힘(dynamic force)이 있다고 하면서 내적인 동기화를 강조하였는데 이 힘은 지각-운동(perceptual-motor)과 인지기능(cognitive skill)의 완전한 수행에 있어서 자기보상을 위해 만들어진다고 하였다.

환자의 치료에 있어서 이러한 내적의 동기화를 증가시키는 한가지의 방법은 치료양식을 목적있게 만드는 것이며 여기서 목적이란 정해진 목표나 대상, 결과에 집중하는 것을 말하며, 또한 목적있는 활동이란 정신적인 면과 육체적인 면, 양쪽 모두를 포함하는 것으로 치료에 있어서 정신과 신체의 조화는 수행에 서로 연관되어 이루어져야 한다<sup>10)</sup>.

내적동기 유발을 위한 연구<sup>3)</sup> 결과에 의하면 위해 목적있는 활동을 했을 경우와 목적 없이 활동 했을 경우 양자간의 성과분석에서 목적있는 활동을 했을 경우 유의할 만한 높은 성취도를 보였다.

즉 보다나은 효과적인 치료를 위해서는 치료시 치료행위가 환자에게 의미를 주어야하며, 그러기 위해서는 목적이 있어야하고, 치료시 사용한 활동들은 목적있고 의미가있게 만들어져서 환자들이나 의뢰인의 건강 상태의 호전에 영향을 끼쳐야 한다<sup>15)</sup>.

그러므로 치료적으로 활동(치료방법)을 선정하기 위해서 치료사는 그 활동의 적절한 특성과 특징을 알아야 하며, 환자 개인에 있어서 중요함이 무엇인가를 또 그활동이 개인에 있어

서 중요하다고 하는 인정이 있어야만 환자에게서 내면적인 동기화를 유발할 수 있는 방법임을 이해하고, 치료방법의 선택에 있어 치료적 효과의 측면만을 고려하여 선택되어 지는것에 더해 이러한 점에 대한 이해가 필요할 것이다.

## 결 론

영구장애를 동반하는 장애인들에 대한 치료 과정에 있어 환자의 하고자 하는 동기의 심리적 유발은 절대 필요한 것이다.

신체적 장애로 인한 환자의 심리상태나 욕구의 변화와 그 정도가 극히 폐쇄적이거나 소극적인 행동으로 나타나 심한 우울증을 보이거나 또는 욕구와 의욕이 저하된 환자의 경우 치료에 대한 효과를 기대하는 것은 불가능할 것이다.

영구적인 장애를 갖고있는 장애자의 경우 그들은 신체적 장애로 인해 정상인과는 분명 차이가 나는 욕구와 또한 이들의 치료에 있어 절대 불필요한 우울경향이 나타난다. 이로인해 환자는 욕구가 떨어지거나 의욕이 저하되고, 심한 경우 우울경향을 보이며 치료를 거부하게 되는데, 이러한 경우 손상후 환자의 심리변화에 따른 현재의 욕구가 무엇인가를 이해하고 파악 하여 이러한 욕구를 충족시켜 줄수 있도록 목적있는 활동(치료계획)을 통해 내적인 동기를 유발을 하도록 하면서 치료에 임한다면 심리변화로 인한 의욕의 상실을 최소화 하면서 보다 나은 치료의 효과를 기대 할 수있을 것이다.

## 참고문헌

1. 경제기획원 : 통계연감 1984. 42-43, 1985.
2. 고현윤 : 척수손상자의 자아개념에 관한 연구. 재활의학회지, 21:266-275, 1987.



3. 안덕현 : 목적있는 활동과 목적없는 활동간의 내적 동기화에 관한 연구. 한국전문물리치료사학회지, 1:25-34, 1994.
4. 안일남, 오정희 : 척수손상자의 우울경향에 관한 연구. 재활의학회지, 11:37-47, 1987.
5. 윤창구 : 척수손상자의 심리적 욕구에 관한연구. 대한물리치료사협회, 11:31-41, 1990.
6. 조두형 : 척수외상환자의 심리. 정상의학보, 8:150, 1986.
7. 황정규 : 욕구진단검사. 코리아테스팅 센터, 1965.
8. Bodenhamer E et al: Staff and Patient Perception of the Psychological Concerns of Spinal Cord Injured Persons. Am. J. Phys Med. 62:182, 1983.
9. Braakman R. et al : Information in the Early Stages after Spinal Cord Injury. Paraplegia 14: 95, 1976.
10. Breines E : An attempt to define purposeful activity. Am J Occup Ther, 38:543-544, 1984.
11. Carlson, CF. : Conceptual Style and Life Satisfaction following Spinal Cord Injury. Arch. Phys. Med. Rehabil, 60:346, 1979.
12. Chuhan, SS. : Advanced educational psychology. New Delhi, Vikas Publishing House PVT LTD, 1979.
13. Cook Dw : Psychological Aspect of Spinal Cord Injury. Rehabilitation Counsel Bull, 535, 1976.
14. Florey LL. Intrinsic motivation : the dynamics of occupational therapy theory. Am J Occup Ther, 23:319-322, 1984.
15. Garrett, AL. : Functional Potential of Patients with Spinal Cord Injury. Clin. Orthop, 112: 60, 1975.
16. Green, BC : Self-concept among persons with long-term spinal cord injury. Arch Phys Med Rehabil, 65: 751, 1984.
17. Guttman L : Spinal cord injuries : Comprehensive management and research. Oxford, Balckwell, 1973.
18. Harris P, et al : Psychological and Social Reaction to Aute Spinal Paralysis. Paraplegia, 11:132, 1973.
19. Hopkins HL, Smith HD : Willard and Spacman's Occupational Therapy, 6th ed. Philadelphia, lippincott, 1983.
20. Johnson, DW. : Educational Psychology, 4th, ed. Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice-Hall, 1979.
21. Klausmeier, HJ., Goodwin, W. : Learning and Human Abilities, 2nd ed. New York, Harper and Row, 1979.
22. Kolb LC, Brodie HK : Physical defects and illness in mordern clinical psychiatry. 171-172, 1982.
23. Levine, F. M. : Theoretical readings in motivation. Chicago, Rand McNally, 1975.
24. MacDonald M, Nielson WR, Cameron : Depression and activity patients of spinal cord injured persons living in the community. Arch Phys Med Rehabil, 68:339-342, 1987.
25. Maslow, AH : Motivation and Personality, 2nd ed, New York, Harper and Row, 1970.
26. Murray HA : Exploration in personality, N.Y., Oxford University. Press, 1983.

27. Memiah JC : Psychiatrist and rehabilitation. Arch Phys Me Rehabil, 38:143-417, 1957.
28. Siller J : Psychological Situation of the Disabled with Spinal Cord Injuries.Rehabil Lit, 30:290, 1969.
29. Teal JC : Sexuality and Spinal Cord Injured:Some Psychological Consideration. Arch Phys Med Rehabil 56:264, 1975.
30. Vacchiano RB : Construct Validity of Tennessee Self ConceptScale. J Clin Psychol 24:323,1968.
31. Woolfolk, A.E. : Educational Psychology, 4th.ed. Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice-Hall, 1990.