

알코올 및 마약류 의존 집단의 성격적 · 인지적 특성 비교

최 종 옥

김 주 희[†]

송 은 하

경기도립의료원 의정부병원

성신여대 심리학과

이화의료원 목동병원

본 연구에서는 알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단을 대상으로 MMPI를 통해 성격적 특성을, K-WAIS를 통해 인지적 특성을 비교하고, 이를 통한 임상적 함의를 논하고자 하였다. 연구 결과, MMPI 하위 척도 중 K척도는 마약류 의존 집단에서 유의하게 높았고 F, Hs, D, Hy, Pa, Pt, Sc, Si 척도가 모두 알코올 의존 집단에서 유의미하게 높았다. 두 집단을 구분하는데 있어 가장 큰 영향을 주는 척도를 알아보기 위한 판별분석결과, Sc, K, Pa, Ma 척도가 판별변인으로 선택되었으며, 이를 통한 전체 정확 판별율은 87.8% 였다. K-WAIS에서는 전체 지능과 언어성 지능은 유의한 차이가 없었으나, 마약류 의존 집단의 동작성 지능이 $p < .05$ 수준에서 유의하게 높았다. 소검사 별 결과에서는 숫자외우기, 차례맞추기, 토막짜기, 모양맞추기, 바꿔쓰기가 마약류 의존 집단에서 유의미하게 더 높았으며, 바꿔쓰기 소검사가 판별변인으로 선택되었고, 이 판별함수에 의해 75.5%를 정확하게 판별하는 것으로 나타났다. 끝으로 본 연구 결과에 대한 시사점과 제한점들이 논의되었다.

주요어 : 알코올 의존, 마약류 의존, MMPI, K-WAIS

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 김주희 / 성신여자대학교 심리학과 / 서울시 성북구 동선동3가 249-1
FAX : 02-747-2132 / E-mail : joo2ssam@hanmail.net

오늘날 우리나라에서도 마약이나 알코올과 같은 물질 중독이 증가하고 있는데, 이는 대부분 양적인 증가에서 그치는 것이 아니라 개인으로 신체적, 정신적, 심리적 문제를 유발할 뿐 아니라 사회적으로는 경제적 손실, 범죄와 사고, 가정 파탄, 폭력 등의 문제를 야기하기 때문에 그 심각성을 간과할 수 없다.

우선 국내 마약류 의존은 50~60년대에는 아편과 메사돈이, 70년대에는 대마초, 80년 대 이후부터는 일명 '히로뽕' 또는 '펠로폰'으로 알려져 있는 메스암페타민이 주종을 이루기 시작하여 지금까지 주된 마약류로 사용되고 있다. 89년부터 98년까지의 마약단속 사범 수가 79년부터 88년까지의 그 전 10년간의 단속 사범 수에 비해 274.3%나 급증하였고 99년도에는 전년대비 26.8%가 증가하였고 2002년도까지 4년 연속 1만 명의 단속 사범 수를 돌파하는 등 국내 마약 사범의 동향이 점차 심각해지고 있다. 이에 대한 정부의 적극적 대처로 2005년도에 이르러 전체 마약사범은 전년대비 7.7% 감소하였으나 메스암페타민이 속해 있는 향정사범의 경우에는 오히려 증가하는 경향을 보였다. 또한 전체 사범의 78.3%가 20~40대의 청·장년층으로, 향후 이들을 방치할 경우 장기적으로는 사회적 노동생산성 저하 등에 따른 국가 경쟁력 약화까지도 우려되고 있는 것이 현실이다(한국 마약퇴치 본부, 2005).

한편 알코올 중독은 평생 유병률이 매우 높은 질환(Lee, Han & Choi, 1986)인데, 현재 우리나라의 알코올 중독자는 221만 명으로 추산되며 20세 이상 성인 3명 가운데 1명은 고도위험 음주자로 분류되고 있다. 또한 이로 인한 경제적 손실도 한 해 평균 14조9천300억원에 달하고 있다(MBN 뉴스, 2006). 이러한 알코올 중독은 신체적 건강을 손상시킬 뿐 아니라, 교통사

고, 익사사고, 살인, 폭행, 자살, 성범죄, 아동학대, 가정 폭력 등의 사고들 가운데 상당 부분과 관련되어 있다(한국음주문화센터 홈페이지).

이처럼 마약과 알코올의 중독은 그것을 사용하는 개인 뿐 아니라 사회적으로도 심각한 문제를 유발할 수 있기 때문에 이에 대한 예방이나 치료가 중요할 것이다. 그러나 이러한 물질 중독 환자는 인격적 문제를 수반하고 있는 경우가 많으며, 이들이 가지고 있는 인격적 문제는 치료를 어렵게 만드는 요인이 되고 있다(Campbell & Stark, 1990). 또한 이들은 스스로 단약 또는 단주하려는 동기가 매우 빈약하여 자발적으로 치료 기관을 이용하는 경우가 드물며, 특히 마약 중독의 경우에는 사법적 문제로 인하여 치료를 권유받게 된다. 게다가 마약 중독이나 알코올 중독 모두 만성적이고 진행적으로 재발하는 특성을 가지기 때문에 마약 사범에 대한 형사처벌이나 알코올 중독에 대한 얼마간의 입원 치료로는 충분한 치료적 효과를 얻기 어렵다(박민희, 이정숙, 2001; 박상규, 2002).

재발방지 프로그램 개발 연구가 활발하게 진행되고 있는 외국의 경우 의학적, 사회적, 심리적 치료 모델로 다각적인 치료접근을 통해 치료, 재활을 시키고 있으며, 이 결과 재발율이 감소하였다는 보고가 있으나(Steve et al., 1997; Lucy et al., 2005), 우리나라의 경우에는 대부분의 치료, 재활 프로그램이 각 병원이나 상담센터, 기관 등에서 다양하게 진행되고 있지만 아직까지 표준화된 치료 재활 프로그램이 없는 실정이고(강선경, 2003), 프로그램의 구성 및 효과성에 대한 기반도 빈약하다(이혜경, 2001). 따라서 이들에 대한 보다 효과적이고 체계적인 치료적 개입이 필요하며, 이를 위해서는 그들의 성격적, 인지적 특성에 대해

알고 이해하는 것이 중요할 것이다. 아울러, 심리학적, 생물학적, 사회적 정보에 기초하여 물질중독의 아형 분류가 가능하고(Bohn & Meyer, 1994), 이러한 아형 분류에 따라 각각의 물질중독자에게 적합적 치료적 접근을 연결할 수 있기 때문에(Finny & Moos, 1986) 사용된 물질에 따른 성격적·인지적 특성의 차이에 대한 연구가 의미 있을 것이다.

이들의 성격적인 측면에 대한 이전 연구에서는 주로 MMPI가 사용되어 왔다. 김현수, 조선미, 이용석, 임기영, 이호영 등(2000)은 물질남용자 유형에 대한 연구에서 MMPI 실시 결과, 다른 물질 남용자들에 비해 필로폰 남용자들이 모든 척도에서 높은 프로파일을 보였고, 특히 Mf와 Si 척도에서 유의하게 상승되어 있다고 보고하였다. 이와 비슷한 다른 연구에서 필로폰 남용 환자들은 정상인에 비해 F, K, Hs, Hy, Pd, Pa, Sc, Ma 척도에서 통계적으로 유의하게 더 높았고, Pa, Pd, Si, K, L 척도가 유의한 판별치로 나타났다(유탉규, 박상규, 김미영, 유은희, 강병조, 2001).

한편 알코올 중독자들에 대한 연구에서 James (1978)는 알코올 중독자들의 유형을 일곱 가지로 제시하였다. 첫째, 만성적인 심한 고통을 경험하는 D-Pt-Sc 프로파일을 보일 수 있고, 둘째, 여성에게 많은 Pd-D 프로파일은 수동공격성과 반사회적 성격을 시사한다고 하였다. 셋째, Pd-Ma 프로파일은 음주운전자와 금욕적 알코올리즘 환자들에게 많은 사회병리적 성격이며, 넷째로는 D-Pd 프로파일로 설명되는 반응성 급성우울 유형이 있다고 하였다. 다섯째, 심한 신경증적 상태의 알코올 중독자는 Hs-D-Hy-Pd 프로파일을 보인다고 하였고 여섯째, 우울신경증과 수동공격성, 불안 반응을 보이는 D-Pd-Pt 프로파일이 있으며, 마지막 일곱

번째 유형으로 Sc-D-Pd 또는 Sc-Pa 프로파일을 보이는 편집증적 소외된 성격 특징이 있다고 언급하였다. 또 다른 연구에서 알코올 중독자들은 정상인보다 L, F, Pt, D, Pd, Si 척도에서 유의하게 높은 점수를 보이고 있다고 하였다(황인호, 1994). 즉, 알코올 중독자들은 정상인에 비해 더 많이 불안하고, 사소한 일에도 걱정이 많으며, 우울하고 위축되어 있는 것으로 볼 수 있다고 하였다. 또한 사회적으로도 비순응적이고 거부적이며, 내향적인 성격 특성을 가지고 있는 것으로 나타났다. 고숙남, 오상우 등(1998)의 연구에서는 알코올 남용 환자들이 Pa-D 프로파일을 보이고 있다고 하였고, 이들의 문제가 편집증적 경향과 우울증상일 것으로 시사된다고 하였다. 알코올 남용 환자와 정상인의 MMPI 프로파일을 비교한 또 다른 연구에서는 L과 Si 척도를 제외한 F, K, Hs, D, Hy, Pd, Mf, Pa, Pt, Sc, Ma의 척도가 모두 알코올 남용 환자 집단에서 높게 나타났으며, 판별분석 결과, F, Pd, Pa 척도가 유의하게 두 집단을 판별해 주었다(유탉규 등, 2001).

물질 남용 환자들의 MMPI특성을 비교한 외국의 연구에서 이들의 프로파일에서는 Pd와 D 척도가 상승되어 있는데, 특히 Pd 척도가 상승되어 있으며, Pt 척도도 상승되어 있는 양상을 보였다고 하였다(Hall, Williams, & Button, 1993). 필로폰 남용 환자와 알코올 남용 환자 집단 간 비교 연구 결과, F, Sc, Si 척도에서 두 집단 간 유의한 차이를 보였는데, 세 척도 모두에서 알코올 남용 환자들이 높은 점수를 보였으며, F, Si, Pd 척도가 두 집단을 유의하게 판별해 주었다고 보고 되었다(유탉규 등, 2001).

다음으로 인지적 측면에 관한 연구를 살펴보면, Miller와 Orr(1980)는 알코올 중독자에게 WAIS를 실시한 결과 언어성 IQ와 전체 IQ는

정상집단과 큰 차이를 보이지 않으나 비언어적인 동작성 검사에서는 장애를 보인다고 하였으며, Jenkins(1981)도 역시 알코올 중독자에게 WAIS를 실시한 결과 공통성 검사를 제외한 언어성 검사에서는 전반적으로 점수가 낮아 Miller등의 연구결과와 일치하였다고 한다(이전아, 김영한, 1992). 우리나라에서의 연구는 그리 많지 않으나, 현명호(2003)등이 KWIS를 사용하여 지능을 측정한 결과, 정상인에 비해 알코올 집단의 동작성 지능이 유의하게 낮았다고 하며, 시각운동추적이나 주의력, 정신운동반응속도 등을 측정하는 선추적 검사에서의 수행이 지연되는 경향이 있다고 보고되었다(김민경, 2003). 또한 이전아(1992)등의 연구에서는 Stark과제를 사용하여, 알코올 중독자들의 시공간적 과제에 대한 해결능력이 저하되어 있다는 것을 지적하였다. 이러한 결과들이 알코올 중독자의 인지적 기능장애가 언어적 과제에 비해 우반구와 관련된 시공간적 과제에 더 심하므로 알코올에 대해 우반구가 좌반구보다 더 취약할 것이라는 것과 알코올 중독자와 유사한 결함이 뇌의 우반구 손상으로 인한 신경학적 장애를 가진 환자에게도 나타나고 있기 때문에 알코올이 주로 우반구의 구조에 선택적으로 손상을 입힌다는 가정과 일치하고 있다. 알코올 중독자의 인지적 기능장애에 대한 가정은 남용으로 인한 손상을 의미하며, 우반구의 기능을 필요로 하는 과제 해결에 취약할 수 있다는 것을 시사하는 것이라 할 수 있겠다. 마약류 남용의 장기 결과에 대한 자료는 거의 없어 논의하기 어려우나, 암페타민이나 코카인은 일반적으로 중추신경계 독성을 가지고 있어, 뇌혈관 손상 및 미소출혈, 신경세포 손상 등 구조적 손상을 가져온다고 알려져 있다(김용식, 이정균, 2001). 따라

서 이러한 물질 남용자의 인지적 기능 및 손상을 밝히는 것은 앞으로의 치료적 개입에 유용한 정보를 제공할 수 있다.

이상과 같이 성격적인 측면에 대한 연구와 미약하나마 인지적인 측면에 대한 연구가 어느 정도 진행되면서 마약 중독자와 정상인, 또는 알코올 중독자와 정상인 간의 각각의 비교 연구 결과는 있으나, 알코올 중독자와 마약류 중독자의 아형 분류가 가능하다는 연구 결과가 있음에도 불구하고 이 두 집단 간의 직접적인 비교 연구 결과는 많지 않다.

더구나 아형 분류에 대한 논의가 아직 일치되지 않고 있으며, 그간의 다양한 임상적 특징에 따라 분류한 유형들이 임상경과와 예후에 있어서 서로 차이가 없는 것으로 밝혀지거나, 예후와 관련이 있어 주목을 받았지만 치료 방법과의 관련이 희박하고 분류를 위한 평가 방법이 너무 복잡하다는 단점이 지적되어 왔다(최이순, 박권생, 2004). 따라서 물질의 유형에 따른 아형의 분류는 실제 임상장면에서 용이할 뿐 아니라 치료 재활 프로그램의 개입에 수월하다는 장점이 있으므로, 제한적이거나 이러한 유형의 특성에 대한 연구를 시작하는 것이 이후의 연구를 위해 의미 있을 것이다.

방 법

연구대상

연구대상자는 2000년 7월부터 2006년 10월 사이에 경기도립의료원 의정부병원 신경정신과에 입원한 환자들 중에 DSM-IV(1994)에 근거하여 신경정신과 전문의로부터 알코올 의존과 마약류 의존 및 남용으로 진단받은 환자들

로 하였다(본 연구에서는 마약류 의존으로 통합). 마약류 의존 환자들은 모두 필로폰 남용 및 의존으로 치료 감호를 받고 있었다. 진단의 정확성과 신뢰도를 높이기 위하여 신경정신과 전문의의 진단과 심리학적 평가결과에 입각한 1급 정신보건임상심리사의 진단이 일치하는 사례를 연구에 포함하였으며, 심각한 정신병리가 동반된 환자들은 대상에서 제외하였다. 알코올 의존 집단(N=33; 남자 27명, 여자 6명)의 평균 연령은 39.27세(SD=6.65)이며, 마약류 의존 집단(N=16; 남자 11명, 여자 5명)의 평균 연령은 33.81세(SD=9.50)이고, 통계적으로 유의한 차이는 없었다($t=2.333$). 지능과 상관이 높은 학력의 경우, 알코올 집단의 평균 학력은 9.97년(SD=2.69)이며, 마약류 집단의 평균 학력은 10.07년(SD=2.37)으로 유의한 차이가 없었다($t=-.120$).

도 구

다면적 인성검사(MMPI)

MMPI(Minnesota Multiphasic Personality Inventory)는 대상자들이 지필로 시행하여 컴퓨터 채점 프로그램으로 채점하였다. 검사 결과 중 L, F, K의 세 타당도 척도와 Hs, D, Hy, Pd, Mf, Pa, Pt, Sc, Ma, Si의 10개 임상 척도의 평가치를 연구에 사용하였다.

성인용 지능검사(K-WAIS)

한국판 성인용 웨슬러 지능검사의 11개의 소검사 모두를 실시하여, 전체 지능, 언어성 지능, 동작성 지능, 그리고 11개 소검사 평가

치를 산출하였다.

면접조사

연구 대상의 인구학적 변인 및 일반적인 생활 자료는 정신보건간호사들의 입원 시 면접과 임상심리사들의 검사 시 면담을 통하여 수집된 의료 기록을 기반으로 하였다. 이를 통하여 인구학적 특성, 물질사용상의 특성, 발달력 상의 특성, 의학적 내력 및 가족력, 사회적 특성에 관한 탐색이 이루어졌다.

절 차

본 연구 자료는 경기도립의료원 의정부병원 신경정신과에 알코올 의존과 약물 의존으로 진단되어 입원한 환자들의 종합적인 심리검사를 목적으로 의뢰된 것으로, 임상 심리학 석사 학위 취득 후 임상심리 전문가 수련과정에 있는 수련생들과 1급 정신보건 임상심리사에 의해 각 환자별로 일대일 실시되었다. 의존 상태가 검사 변인이 되지 않도록 입원 후 2주 이상 경과한 자료만을 사용하였다.

자료분석방법

알코올 의존과 마약류 의존 집단의 성인용 웨슬러 지능검사와 MMPI로 측정된 인지기능 및 성격 특성에서 어떤 차이를 보이는지를 알아보고자, 환자의 진단을 독립변인으로 각 심리검사의 소검사 점수를 종속변인으로 t -검증을 실시하였으며, 판별기준을 제시하기 위하여 각 하위척도별로 판별분석을 실시하였다. 사용된 통계프로그램은 SPSS 11.5였다.

결 과

두 집단 간 MMPI의 비교

알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단의 성격 적 특성을 비교하기 위하여 Minnesota Multiphasic Personality Inventory(이하 MMPI)로 측정된 MMPI 하위척도들의 T 점수 평균으로 두 집단 간 t-검증을 실시하였다(표 1). 두 집단의 각 평균 으로 그린 MMPI 프로파일(그림 1)에서 대부분의 척도가 정상 범위에 속하는 점수를 보였지만, 알코올 의존 집단에서 F와 Pa 척도가 60점 이상을 보이고 있었다. 두 집단 간에 MMPI의 F, K, Hs, D, Hy, Pa, Pt, Sc, Si 척도에서 유의 미한 차이가 나타났다. 그리고 K 척도를 제외 하고는 알코올 의존 집단이 마약류 의존 집단 보다 더 높은 점수를 보였다.

두 집단 간 K-WAIS의 비교

알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단의 인 지기능을 비교하기 위하여 성인용 웨슬러 지

표 1. 알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단의 MMPI 하위척도의 비교

	알코올 의존	마약류 의존	t
	집단	집단	
	M (SD)	M (SD)	
L	50.94(8.65)	55.69(9.67)	-1.67
F	61.06(12.91)	43.88(12.11)	4.56***
K	45.79(9.44)	57.31(10.20)	-3.80**
Hs	54.21(11.07)	48.13(7.92)	2.20*
D	57.21(10.64)	45.00(8.87)	4.23***
Hy	56.15(11.62)	49.44(9.69)	2.13*
Pd	59.64(12.83)	57.88(9.20)	.55
Mf	52.30(11.12)	50.00(8.27)	.81
Pa	60.30(14.31)	50.50(12.85)	2.41*
Pt	55.48(10.28)	45.50(9.01)	3.47**
Sc	56.39(11.92)	40.94(10.09)	4.73***
Ma	53.48(10.64)	50.81(9.63)	.88
Si	50.18(11.24)	41.19(9.73)	2.88*

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

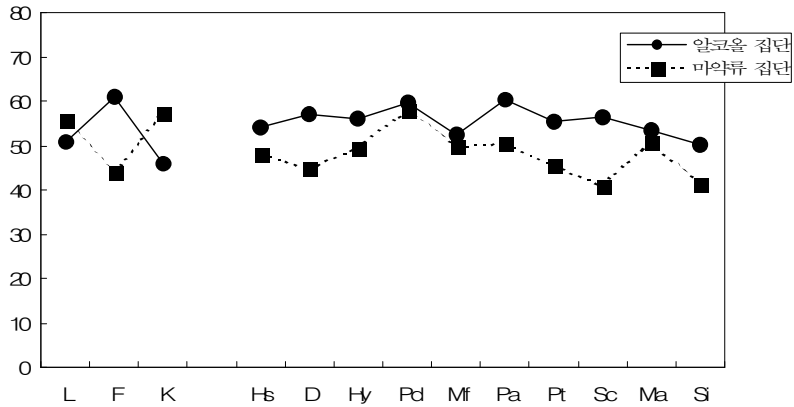


그림 1. 알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단의 MMPI 프로파일

표 2. 알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단의 지능 지수 비교

	알코올 남용	약물 남용	t
	집단	집단	
	M (SD)	M (SD)	
전체 지능	101.24(13.94)	106.56(12.50)	-1.35
언어성 지능	103.30(13.44)	104.56(13.78)	-0.30
동작성 지능	98.70(15.30)	108.81(12.38)	-2.48*

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

능검사로 측정된 전체 지능, 언어성 지능, 동작성 지능의 평균 점수에 대해 두 집단 간 t-검증을 실시하였다(표 2). 그 결과, 두 집단의 전체 지능 및 언어성 지능에는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 그러나 동작성 지능에 있어서 마약류 의존 집단이 알코올 의존 집단에 비해 평균이 10.12점 더 높은 것으로 나타나 두 집단 간에 유의미한 차이를 보였다.

세부 인지 기능 상에서 알코올 의존 집단과 마약류 의존집단이 어떤 차이를 보이는지 알아보기 위하여, K-WAIS 소검사 평가치 별로 두 집단의 평균 점수에 대해 두 집단 간 t-검증을

표 3. 알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단의 WAIS 소검사 평가치의 비교

	알코올	마약류	t
	의존 집단	의존 집단	
	M (SD)	M (SD)	
기본지식	10.36(2.55)	9.88(2.09)	.71
숫자의우기	10.00(2.59)	11.56(2.16)	-2.22*
어휘	10.88(2.86)	11.00(2.94)	-0.14
산수	9.45(2.76)	11.00(3.06)	-1.71
이해	10.45(2.48)	10.69(2.41)	-0.31
공통성	10.76(2.51)	11.56(2.87)	-0.96
빠진곳찾기	9.82(2.59)	10.75(2.98)	-1.07
차례맞추기	9.94(2.36)	11.75(2.77)	-2.25*
토막짜기	9.30(2.47)	11.25(2.46)	-2.60*
모양맞추기	8.61(2.95)	11.44(2.87)	-3.21**
바꿔쓰기	9.36(2.06)	12.00(2.63)	-3.51**

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

실시하였다(표 3). 분석결과, 두 집단 간에 언어성 과제 중 숫자 외우기 소검사에서 유의미한 차이가 발견되었고, 동작성 과제 중에서는

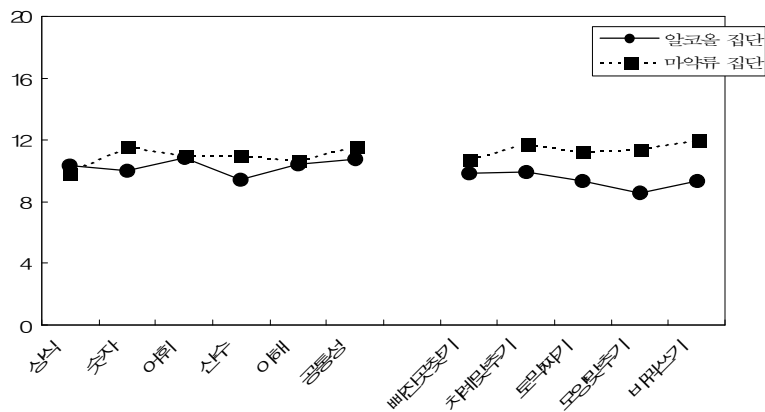


그림 2. 알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단의 K-WAIS 프로파일

차례 맞추기, 토막짜기, 모양맞추기, 바꿔쓰기 소검사에서 유의미한 차이가 나타났다. 마약류 의존 집단이 알코올 의존 집단에 비해 유의미하게 더 높은 점수를 얻었는데, 동작성 지능에서 마약류 의존 집단이 알코올 의존 집단에 비해 유의미하게 더 높은 점수를 얻은 것은 당연한 결과라 하겠다. 프로파일(그림 2)을 살펴보면, 알코올 환자들은 심리·정서·행동적인 측면에서 다양한 문제를 반영하여 임상적 가치가 큰 숫자외우기, 산수, 바꿔쓰기 소검사(염태호, 1998)에서 일관되게 낮은 점수를 보이고 있다. 이에 비하여 마약류 의존 집단은 이러한 경향이 뚜렷하지 않았다.

MMPI 및 K-WAIS 에 의한 집단 분류

알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단을 K-WAIS 및 MMPI 척도를 통해 변별하였다. 판별기준을 제시하기 위해 K-WAIS의 전체 지능, 언어성 지능, 동작성 지능, 11개 소검사와 MMPI의 13개 하위척도로 각각 판별분석을 실시하였다.

MMPI에 의한 집단 분류

알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단 간의 판별분석 결과, Sc, K, Pa, Ma 순으로 네 개의 척도가 집단 구분에 유의미한 것으로 추출되

표 4. 알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단의 MMPI 판별분석 결과

	Eigen value	χ^2	Cannical correlation coefficient
Sc, K, Pa, Ma	.949	30.038	.698***

*** $p < .001$

었다. 표 4에서 보듯이, 정준판별함수계수는 고유치가 0.949, χ^2 은 30.038, 정준상관계수가 0.698로서 두 집단 구분이 유의미하였고($p < .001$), 판별결과 사례 중 87.8%가 판별함수에 의해 정확히 분류되고 있는 것으로 나타났다. 즉, 알코올 의존 환자 중 28명(84.8%), 마약류 의존 환자 중 15명(93.8%)이 정확히 분류되고 있어, 높은 적중률을 지니고 있는 것으로 나타났다.

K-WAIS에 의한 집단 분류

알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단 간의 판별분석 결과, 바꿔쓰기 소검사가 집단 구분에 유의미한 것으로 추출되었다. 표 5에서 보듯이, 정준판별함수계수는 고유치가 0.313, χ^2 은 12.646, 정준상관계수가 0.488로서 두 집단 구분이 유의미하였고($p < .001$), 판별결과 사례 중 75.5%가 판별함수에 의해 정확히 분류되고 있는 것으로 나타났다. 즉, 알코올 의존 환자 중 26명(78.8%), 마약류 의존 환자 중 11명(68.8%)이 정확히 분류되었다.

표 5. 알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단의 K-WAIS 판별분석 결과

	Eigen value	χ^2	Cannical correlation coefficient
바꿔쓰기	.313	12.646	.488***

*** $p < .001$

논 의

본 연구에서는 물질 의존 환자들 간에 사용하는 물질의 차이에 따른 성격적 특성과 인지

적 특성을 알아보기 위하여, 알코올 의존과 마약류 의존 환자에 대한 MMPI 반응과 성인용 웨슬러 지능검사의 결과를 비교 분석해 보았다.

알코올 의존 환자와 마약류 의존 집단간의 차이를 알아본 결과, MMPI의 F, K, Hs, D, Hy, Pa, Pt, Sc, Si 척도에서 유의한 차이를 보였다. 이는 알코올 의존 환자들이 마약류 의존 환자에 비하여 더 혼란되어 있으며 사회적으로 철회되어 있고 자기방어가 잘 되지 않는다는 것을 시사한다. 특히 알코올 환자의 경우 F, D, Sc 척도가 마약류 의존 환자에 비해 유의하게 상승되어 있으며, 상대적으로 K 척도는 유의한 점수의 하강을 보이고 있다. 이는 알코올 의존 환자들이 마약류 의존 환자에 비해 좀더 우울하고 사회적으로 철회되어 있으며 혼란감을 크게 경험하고 있고, 자신을 방어할 수 있는 능력이 좀 더 결여되어 있다는 것을 시사한다. 이러한 결과는 알코올 의존환자와 물질 의존 환자에 대한 국내 연구와 대부분 유사한 결과라고 하겠는데, 유태규(2001) 등의 연구에서는 F, Sc, Si 척도에서 두 집단간에 유의한 차이가 있었다. 그리고 본 연구의 판별분석에서는 Sc, K, Pa, Ma 척도가 판별함수 분석에서 유의한 것으로 나타났다. 본 연구가 유태규(2001)의 연구와 차이를 보이는 것은 K, Hs, K, Hy, Pd, Pa, Pt 척도로서, Pd 척도의 경우 두 집단이 모두 60점에 가까운 상승을 보이고 있어 정상 집단과의 차이로 꼽을 수는 있겠으나 알코올 의존 집단과 마약류 의존 집단을 구분할 수는 없는 것으로 보인다. 사실 이전 연구들 중 박영숙(1999)과 홍창희, 오상우 등(1992)의 연구에서 정상집단에 비해 알코올 남용 환자들이 Hs, D, Hy, Pd, Pa, Pt, Sc, Si 척도의 상승이 있었다는 점과 약

물 남용 집단이 정상집단에 비해 반사회적인 성격 경향이 강하다는 것을 시사하는 연구결과들이 일관되게 입증되고 있음을 고려해 볼 때, 두 집단의 Pd 척도의 상승은 권위적인 대상에 대한 부정적인 지각을 반영한다고 할 수 있겠다. 오히려 마약류 의존 환자에 비해 알코올 의존 환자들이 MMPI에서 K, Hs, D, Hy, Pa, Pt 척도의 상승을 보인다는 것은 이 두 집단을 구분할 수 있는 성격 특성을 반영해 주는 것이라고 볼 수 있겠다. 즉 두 집단 모두 의존적인 성향이 있으나, 알코올 의존 환자들은 대인관계 자극에 과민하고 피해의식에 집착하는 경향이 있으며, 이러한 과민성으로 인하여 우울감이 높고 철회적인 행동양식을 보이게 된다고 가정할 수 있겠다. 또한 이러한 부정적인 정서를 억압하는 방식으로 해결하기 때문에 자아의 기능이 만성적으로 손상되는 과정을 거친다고 추정할 수 있겠다. 한편 마약류 의존 환자의 경우는 대인관계 피상성으로 인하여 극히 제한된 사회적 관계를 맺게 되고, 알코올 의존 집단에 비해 피해의식이나 대인관계 불안 및 우울을 크게 경험하지 않는 것으로 해석할 수 있겠다. 따라서 이러한 성격 특성의 차이를 반영하는 프로파일상의 소척도 차이를 통하여 두 집단의 구분을 좀 더 명확히 할 수 있을 것으로 보이며, 이러한 특성을 감안하여 치료 프로그램이나 개입을 계획하는 것이 효율적일 것으로 보인다.

한편, 지능검사 결과는 이전 연구 결과가 거의 없어 본 연구의 결과를 입증, 지지하거나 반대되는 예를 찾기 어려웠다. 그러나 본 연구 결과에서 나타난 결과를 종합하여 볼 때, 알코올 의존 환자와 마약류 의존 환자들의 전체 지능은 유의한 차이가 없었지만 동작성 지능에서 유의한 차이를 보였다. 이는 만성적

인 알코올 중독이 좌반구에 비해 우반구에 더 많은 장애를 일으킨다는 기존의 연구들을 지지한다고 볼 수 있으며, 알코올 의존 집단이 마약류 의존 환자 집단 보다 우반구의 손상이 더 심각하다는 것을 시사한다. 또한 이러한 결과는 마약류 의존 환자 집단의 일상생활에서의 대처 능력이 알코올 의존 환자 집단에 비해 높다는 것으로 추정할 수 있다. 한편 언어성 지능은 유의한 차이가 없었음에도 불구하고 좌반구손상과 상태불안, 주의산만성, 정서민감성, 충동성 등 정서적 상태에 영향을 많이 받는 숫자 외우기 소검사에서 유의하게 알코올 의존 집단의 점수가 낮게 나타났다(염태호, 1998). 비록 좌반구 손상의 가능성을 배제할 수는 없으나, 숫자 외우기 소검사가 정신적 혼란의 영향을 많이 받는다는 사실을 감안할 때, 알코올 의존 집단이 마약류 의존 집단에 비해 더 많은 정서적인 문제를 경험하고 있을 가능성을 고려해야 할 것이다. 이와 관련하여 프로파일 상에서 숫자 외우기, 산수 소검사와 바뀔쓰기의 세 소검사가 알코올 의존 집단에서 유의하게 낮은 점수를 보여, '시청각적 계열처리능력(sequential ability)'의 손상이 상대적으로 더 크다는 것을 보여주었다. 또한 판별분석에서는 바뀔쓰기 소검사만이 두 집단을 유의하게 구별해 준다는 결과가 나왔는데, 이는 정신운동속도의 지체가 알코올 집단에서 더 현저하며, 결과론적으로 볼 때, 이러한 시청각적 계열처리능력과 정신운동속도의 저하는 주의집중의 어려움과 수동적이고 회피적인 방식의 대처를 할 가능성을 시사하는 것으로 볼 수 있다. 물론 이러한 차이가 인과론적인 면에서는 논박될 수 있으나, 임상 장면에서 접하게 되는 대상의 인지적 기능 차이를 반영해 준다는 점에서 의미 있다 할 것

이다.

따라서 이러한 결과를 종합하여 볼 때 같은 물질 남용자라 하더라도 그 사용하는 물질에 따라 다른 성격적, 인지적 특성을 가지며, 그러한 각각의 특성에 따라 적절한 치료적 개입을 선택하고 시행해야 할 것으로 보인다. 특히 만성 알코올 중독자의 시공간적 문제해결에 있어서의 결함은 금주 후 자발적으로는 회복되지 않지만 적절한 환경적 자극을 통해 회복시킬 수도 있으며, 알코올 중독자에 대한 인지결함의 회복에 관한 연구에서, 과제에 대한 훈련이 기능적 회복을 촉진할 수 있다는 연구결과들(이전아와 김영환, 1992)은 치료 및 재활 프로그램에 이러한 과제를 포함시키는 것이 더욱 효과적일 수 있다는 것을 지지한다.

이 연구의 제한점은 두 집단의 입원 횟수와 약물 남용 및 의존 기간이 다르다는 것이다. 알코올 의존 집단의 입원 횟수가 더 많고 남용 기간도 긴 반면, 마약류 의존 집단은 법적 문제로 인하여 일회적인 입원 상황에서 검사를 시행하였기 때문에 이 결과를 일반화하는데 큰 한계가 있을 것으로 보인다. 또한 현재 나타나고 있는 특성들이 마약이나 알코올을 남용함으로써 생겨난 것인지, 그 이전부터 존재했던 것인지에 대한 평가가 어렵다는 것도 고려해야 할 점이다. 셋째로, 여성 물질 남용자가 남성 물질 남용자와 다른 경과를 가진다는 연구결과(임선영, 2005. 이정숙, 2000)가 있지만 본 연구에서는 성비를 통제하지 않았다는 것도 제한점이 될 수 있겠다. 마지막으로 마약류 중독 연구대상자는 법적 조치로 입원수감되어 있어, 표본수가 적고 한정되어 있다는 것이 본 연구결과를 일반화하는데 제한점이 되고 있다. 따라서 추후 연구에서는 이러한 문제들을 통제하여 보다 발전된 방향의 연

구를 시행하여야 할 것이며, 지능검사를 통한 지적 능력에 대한 연구가 지속적으로 행해져야 본 연구 결과가 입증 또는 반증될 수 있을 것으로 본다.

참고문헌

MBN TV (2006). 알코올 중독 300만명...종합대책 마련한다.

강선경, 윤현준 (2003). 약물중독재활을 위한 프로그램이 마약관련 재소자들에게 미치는 영향에 대한 연구, 교정연구 제 21호.

고숙남, 오상우 (1998). 알코올 의존 환자의 MMPI 프로파일. 중독정신의학, 2, 244-251.

권영란, 이정숙 (2002). 해결중심 집단상담 프로그램이 알코올 중독자의 삶의 의미와 금주자기효능감에 미치는 효과. 정신간호학회지, 11(3), 336-351.

김민경, 현명호, 한상익 (2003). 뇌손상 환자와 알콜 환자의 선추적 검사 B의 수행. 한국 심리학회지: 임상.

김용식, 이정균 (2001). 정신의학. 일조각

김중술 (1998). 다면적 인성검사-MMPI의 임상적 해석. 서울대학교 출판부.

김현수, 조선미, 이용성, 임기영, 이호영 (2000). 물질남용자의 유형화에 대한 예비적 연구. 신경정신의학, 39(1), 3-12.

박민희, 이정숙 (2001). 집단치료 프로그램이 입원한 알코올중독자의 우울과 금주자기효능에 미치는 영향. 정신간호학회지, 10(4).

박상규 (2002). 마약류 중독자를 위한 자기사

랑하기 프로그램의 개발 및 효과. 한국 심리학회지: 임상, 21(4), 693-703.

박영숙 (1994). 전문가를 위한 심리평가의 실제. 하나의학사.

박영숙 (1999). 주정중독환자군의 심리적 상태에 관한 연구. 한국 심리학회지: 임상, 18, 89-100.

염태호 (1998). K-WAIS의 구조에 대한 이론과 소검사 해석. 한국 심리학회지: 임상, 17(1), 293-310.

염태호, 박영숙, 오경자, 김정규, 이영호 (1992). K-WAIS 실시요강. 한국가이던스.

유태규, 박상규, 김미영, 유은희, 강병조 (2001). 필로폰 남용 환자와 알코올 남용 환자의 MMPI 비교. 생물치료정신의학, 7(2), 194-199.

이은희, 권재환 (2005). 판별분석을 이용한 게임 중독 청소년들의 심리적 사회환경적 특성 예측. 한국 심리학회지: 건강.

이전아, 김영환 (1992). 알콜 중독자의 인지적 손상과 경험 의존적 호전. 한국 심리학회지: 임상.

이정숙, 김수진 (2000). 여성 알코올중독자의 음주경험. 정신간호학회지, 9(4).

이혜경 (2001). 심상치료가 알코올중독환자의 금주가능성 및 자기개념에 미치는 효과. 정신보건학회지 10(3).

임선영, 조현섭, 이영호 (2005). 여성 알코올중독자의 중독과정에 대한 사례연구. 한국 심리학회지: 임상.

채숙희 (2005). 남녀 알코올 의존환자의 심리적 특성. MMPI, BDI, BAI를 중심으로. 한국 심리학회지: 여성.

최정윤 (2002). 심리검사의 이해. 시그마프레스.

최이순, 박권생 (2004). 사회적 문제해결에 따

- 른 알코올 중독자의 유형분류. 한국 심리학회지: 임상, 23, 339-352.
- 한국 마약퇴치 운동본부 (2005). 마약류 범죄백서.
- 한국음주문화센터 홈페이지 (2006). 한국인의 음주실태.
- 홍창희, 오상우 (1992). 알콜리즘 척도 작성에 관한 연구. 한국 심리학회지: 임상, 11, 90-101.
- 황인호 (1994). 정상인과 알코올 중독자의 MBTI 및 MMPI 성격 비교 연구. 고려대학교 교육대학원 상담심리전공 석사학위논문.
- Bohn, M. J., & Meyer, R. E. (1994). *Typologies of addiction*. In: Textbook of substance abuse treatment(1st ed.). Washington DC, American Psychiatric Press, 11-24.
- Campbell, B. K., & Stark, M. J. S. (1990). Psychopathology and personality characteristics in different forms of substance abuse. *The International Journal of the Addiction*, 25, 467-1474.
- Finnym, J. W., & Moos, R. H.(1986). Matching patient with treatments: conceptual and methodological issues. *Journal of Study Alcohol* 47, 122-134.
- Hall, J. E., Williams, J. E., & Button, K. (1993). Cluster analysis of MMPI scales of patients involuntarily committed for chemical dependency treatment. *Psychology Rep*, 73, 739-744.
- James, R. C. (1978). Alcoholism and the MMPI: A review, J. Study. *Alcohol*, 89(9), 1540-1558.
- Lee, C. K., Han, J. H., & Choi, J. O. (1986). The Epidemiological Study of Mental Disorder in Korea. *The Seoul Journal of Psychiatry*, 12, 183-191.
- Lucy Burns, Maree Teesson & Katy O'Neill. (2005). The impact of comorbid anxiety and depression on alcohol treatment outcomes. *Addiction*, 100, 787-796.
- Steve Allsop, Bill Saunders, Mike Phillips & Adrian Call. (1997). A trial of relapse prevention with severely dependent male problem drinkers. *Addiction*, 92(1), 61-74.

원고접수일 : 2006. 12. 26.

게재결정일 : 2007. 1. 19.

A Study of Personality and Cognitive Characteristics between Alcohol and Drug Dependence Patients on MMPI and K-WAIS

Jong-Ok, Choi¹⁾ Joo-Hee, Kim²⁾ Eun-Ha, Song³⁾

- 1) Gyeonggi Provincial Medical Center Uijung-bu Hospital**
- 2) Sungshin women's University**
- 3) Ewha Medical Center Mokdong Hospital**

In this study, we attempted to compare a trait of character between alcohol and drug dependence patients through MMPI and K-WAIS, and find out that what is the subscale and subtest discriminating between these two group. The results showed significantly higher the K scale on MMPI of drug patients than that of alcohol patients, and significantly higher F, Hs, D, Hy, Pa, Pt, Sc, Si scales in the alcohol patients than drug patients. As a result of discriminant analysis, it was Sc, K, Pa, Ma scale that well discriminated these two group. Discriminant analysis indicated that overall percentage of correct classification was 87.8%. Also, on K-WAIS, FSIQ, VIQ, PIQ and 11 subtest measures were used to analysis differences between two group. There is no significant difference between FIQ and VIQ on K-WAIS, but the PIQ of the group of drug abuse patients is so significantly high in the level of $p < .05$. In the consequence of each subtest, Digit span, Picture Arrangement, Block Design, Object Assembly, Digit Symbol are significantly high in the group of drug abuse and 75.5% out of all the case is accurately classified by the discriminant function. The clinical implications and limitations of the present study were discussed.

Keywords : Alcohol dependence, Drug dependence, MMPI, K-WAIS