

성격특성이 음주실태와 음주관련 문제에 미치는 영향 - 남자 대학생을 중심으로 -

변 영 순*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 우리나라의 음주 소비량은 급격히 증가하고 있는 추세로, 20세 이상의 성인 1인당 연간 100.7ℓ를 소비하는 것으로 나타났다(노인철, 서문희, 및 김영래, 1997). 1995년 통계청 자료에 의하면 20~29세 성인의 음주율은 39.4%로, 이중 남자의 음주율은 54.4%를 나타내고 있으며 우리나라 대학생의 평균 음주율은 87.3%를 나타내고 있다(보건복지부, 2000).

적당한 음주는 고밀도지단백(HDL)을 증가시켜 심장병 예방, 스트레스를 완화하며, 식욕에 도움을 준다는 주장도 있다(임호준, 2000; Tunner, Bennett, & Harnadez, 1981). 그러나 이러한 효과는 적당량의 음주를 하는 경우에만 해당되는 것으로, 적당량에 대한 기준은 우리나라의 경우 아직까지 정해진 바가 없다(김혜경, 최지호, 이상현, 박인호, 1999).

음주는 신체적, 정신적, 사회적으로 여러 가지 문제를 야기할 수 있다. 신체적으로 음주는 간경변, 간암, 구강암, 후두암, 식도암, 고혈압, 관상동맥질환,

신생아결함, 위장 및 췌장 질환, 신경계 질환, 자연유산, 신생아 사망 등을 유발시킬 수 있다(West, 1984). 음주는 또한 뇌의 기억세포를 파괴하여 기억력을 저하시켜 청소년이나 대학생의 경우 학습능력 저하를 유발할 수 있으며, 감정 장애 등과 같은 정신장애를 유발하기도 한다. 또한 경제·사회적 문제로 1995년 술로 인한 경제적 비용이 약 9조 5671억원(GNP의 2.75%), 술로 인해 발생한 질병 치료에 드는 직·간접비용, 술로 인해 생긴 사고 등에 의한 재산피해액, 이를 처리하기 위한 행정업무 비용과 술값 등을 포함하는 비용이 13조 8천3백 96억원(GNP의 3.97%)으로 추정되고 있다. 음주를 하면 대뇌 피질의 기능 억제로 자제력을 잃기 쉽고 공격적, 충동적으로 되어 폭력, 범죄, 자살 및 타살, 자동차 사고 등 각종 사고 발생율을 높이는 주요 원인이 되고 있다. 또한 음주 상태에서는 성충동을 절제할 수 있는 자제력이 약해질 뿐만 아니라, 성폭력으로부터 자신을 방어할 수 있는 판단이나 운동능력이 떨어지므로 성범죄와 음주는 높은 관련을 가지고 있다(보건복지부, 2000; 한국형사정책연구원, 1991; NIAAA, 1980; Muramoto, Leshan, 1993).

대학생의 경우 음주관련 문제는 주로 폭력, 폭행, 강간, 등의 사건과 관련이 있으며, 과음을 한 경우

* 이화여자대학교 간호과학대학 교수

개인적, 사회적 문제들이 발생되고 이는 곧 비행으로 이어지기 쉽다. 대학사회에서 음주형태는 신입생들에게 대를 이어 전달되어, 대학문화로 정착되고 있는 추세이며, 대학에서 잘못 형성된 음주문화는 빠른 속도로 사회전체의 문화로 정착되고 있다. 특히 남자 대학생의 경우 여학생에 비해 술을 즐기는 편이며, 1학년의 경우는 술을 즐기기보다는 대학생활을 영위하기 위한 수단으로 상황에 따른 음주행위가 다른 학년에 비해서 높다(천성수 등, 1999). 이병철, 김연자, 이고봉, 이영란, 및 최상모(1991)의 연구에서도 남자 대학생 음주율은 87.8%로, 고학년으로 갈수록 높아지고 있다. 그러나 사회나 가정에서도 남학생의 음주행위에 대하여는 관용적인 태도를 나타내고 있으며, 이는 남자 대학생들의 음주행위를 부추기는 역할을 하고 있다. National Alcohol Survey의 척도에 의하면 대학생들 중 50~60%가 문제 음주자의 범주에 속하며, 대학생 중 75%가 우리나라 대학사회의 음주문화를 부정적으로 인식하고 있다(천성수 등, 1999).

술은 중추신경계에 영향을 미치는 향정신성 약물이며, 중독성이 강함에도 불구하고 우리나라에서는 술을 단순히 기호식품이나 음료로만 분류하여, 음주로 인해 발생할 수 있는 문제점들은 간과하고 있어 허용적인 음주문화를 가지고 있으며, 따라서 알코올 중독이나 과음에 대한 수용도가 높다(김광일, 1990). 김용석 등(1997)의 보고에 의하면 세계보건기구의 알코올장애 확인검사(ADULT) 기준으로 우리나라 성인의 32.2%가 알코올 중독 가능성이 있는 문제성 음주자이며, 국립서울정신병원의 알코올 선별검사에 의하면 4.2%가 알코올 중독자로 분류되었다. Marlatt, Larimer, Baer(1993)들은 음주 문제가 심각한 수준에 이르기 전에 잠재적인 문제성 음주자를 발견하여 문제성 음주자로 진행되는 것을 예방하는 일이 필요하다고 주장하였다.

현재까지 음주와 관련된 연구들은 청소년이나 대학생 또는 직장인 등 특정 인구집단만을 대상으로 음주 실태나 음주 동기에 관한 연구가 일부 이루어졌다(김혜경, 최지호, 이상현, 박인호, 1999; 송보경, 1994; 이병철, 김연자, 이고봉, 이영란, 최상모, 1991; 이창인, 김학렬, 박동건, 1998; 이윤수,

이혜리, 강윤주, 1998; 최은영 등, 1998). 그러나 음주 관련 문제나 음주의 동기로서 성격과 음주행위와의 관련성을 조사한 연구는 주로 정신과에 입원한 알코올 중독 환자들을 대상으로 이루어졌으며, 주로 병리적인 측면에 초점을 맞추고 있는 다면적 인성검사(MMPI)를 사용하였다. 성격은 음주행동을 포함한 광범위한 인간 행동의 개인차를 설명해줄 수 있는 지속적이고 안정적인 변인이다(신행우, 1998).

이에 본 연구는 우리나라 남자 대학생의 음주 실태와 음주관련요인을 파악함으로써 음주로 인한 문제점을 파악하고, 성격특성과 음주실태, 음주관련문제와의 관련성을 조사하였다. 이는 음주와 관련된 위험인자를 조기에 확인하여 예방할 수 있는 전략을 수립하는데 기초자료로 사용될 수 있으며, 음주로 인한 피해를 예방하여, 건강 문제의 예방뿐 아니라 건강증진에 기여하며, 경제적 손실을 효과적으로 방지할 수 있다.

2. 연구 목적

본 연구는 남자 대학생의 성격특성과 음주실태, 음주관련문제를 조사하고 이들간의 관련성을 조사하고자 하며 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 남자대학생의 일반적 특성과 음주 실태를 파악한다.
- 2) 남자대학생의 성격특성과 음주관련문제를 조사한다.
- 3) 남자 대학생의 성격특성, 음주실태, 음주관련문제와의 관계를 분석한다.

3. 용어 정의

1) 성격특성

성격특성은 음주 행동을 포함한 광범위한 인간 행동의 개인차를 설명해 줄 수 있는 요인으로(신행우, 1998), 본 연구에서는 김현수, 김현실(1999)이 개발한 성격특성 측정도구를 통하여 측정된 값으로 점수가 높을수록 해당 성격특성 요인을 많이 가지고 있음을 의미한다.

2) 음주관련 문제

음주관련 문제는 음주로 초래되는 부정적 결과로

인한 장단기적 문제들로(신행우, 1998), 본 연구에서는 National Alcohol Survey척도(Alcohol Research Group, 1984)로 측정된 값으로, 점수가 높을수록 음주관련 문제가 많음을 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 남자 대학생을 대상으로 성격 특성에 따른 음주실태 및 관련요인을 확인하기 위하여 설문지를 이용한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상자

본 연구의 대상자는 경기도 소재 2개 대학에 재학 중인 남자대학생 중에서 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 동의한 122명이었다.

3. 자료수집 방법

자료 수집은 2000년 11월 1일부터 2000년 12월 20일 동안 경기도 소재 2개 대학에서 편의추출을 통하여 선정된 대상자에게 연구 보조원이 연구목적을 설명하고 연구의 참여를 허락 받은 후, 대상자에게 직접 질문지를 배부하고 스스로 응답하게 하여 회수하는 방법으로 조사하였다. 대상자가 질문지를 작성하는데 충분히 기록하도록 시간적인 제약은 두지 않았다.

4. 연구도구

1) 음주실태

음주실태를 파악하기 위하여 지난 한 달간 섭취한 술의 종류와 양, 빈도를 조사하여 음주량을 산출하고 주당 168ml 이상인 경우를 고음주군으로 그 이하를 저음주군으로 분류하였다.

2) 성격특성

성격특성은 김현수와 김현실(1999)이 개발한 성

격특성 측정도구를 수정 보완하여 사용하였다. 이 도구는 개발당시 5개요인 총45 문항으로 이루어졌으나, 본 연구에서는 정신과 외래를 방문한 청소년을 대상으로 구성된 정신신체증상 요인은 제외하였다. 나머지 사회성향 11문항, 반사회적 성격양상 10문항, 우울성향 9문항, 자아존중감 5개 문항 등 4개요인 35문항만을 수정 보완하여 사용하였다. 각 항목은 5점 척도로 이루어졌으며, 점수가 높을수록 각 성격특성 요인의 성향을 많이 나타냄을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .78이었으며, 요인별 Cronbach's α 는 .64~.74를 나타내었다.

3) 음주에 관한 태도

음주에 관한 태도는 Davies and Stacey(1972)가 개발한 10 항목의 음주에 관한 태도 도구를 사용하였다. 이 도구는 술 마시는 사람에 대한 긍정적인 태도와 술에 대한 부정적인 태도로 이루어져있으며, 5점 척도로 점수가 높을수록 음주에 관한 긍정적인 태도를 나타냄을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .86을 나타내었다.

4) 음주관련 문제

음주관련 문제는 미국의 Alcohol Research Group에 의해 개발된 1984년 National Alcohol Survey척도 41개의 항목을 참고로 수정 보완하여 사용하였다. 본 연구에서는 신체 건강상의 문제, 사회적 문제(가족, 친구, 법적인 문제, 사고), 경제적 문제, 통제 부족성 음주 문제, 증상성 음주 문제에 관한 내용 등을 포함한 총 36문항으로, '예' 또는 '아니오'로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 음주관련 문제가 많음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .84로 나타났다.

5. 자료분석

본 연구의 자료는 유의수준 .05를 기준으로 SPSS/PC WIN 9.0을 이용하여 분석하였다.

1) 연구 대상자의 인구사회학적 특성, 음주실태는 실수와 백분율 사용하였다.

2) 연구 대상자의 인구사회학적 특성, 성격특성, 음

주에 관한 태도, 음주유발문제 간의 관련성을 조사하기 위하여 χ^2 test, Independent t-test, Pearson Correlation Coefficient를 사용하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성 및 음주실태

전체 대상자 121명 모두 미혼으로, 한달 평균 용돈은 27.9만원이었다. 거주형태는 가족과 함께 사는 경우가 73%, 자취하는 경우가 15.6% 였으며, 종교는 없음 39.3%, 기독교 35.2%, 불교 12.3%의 순으로 나타났다. 또한 흡연을 하는 대상자는 48.4%로 평균 흡연량은 11.7개피/일로 나타났다.

술을 '가끔 마신다'라고 응답한 경우는 68%, '즐거 마신다'라고 응답한 경우는 39%로 나타났다. 음주빈도는 1.5 ± 1.3 회/주였으며, 평균 음주량은 453.80 ± 1000.78 ml/주였다. 즐겨 마시는 술의 종류는 소주 86.7%, 맥주 85.8%, 막걸리 30.0%로 맥주나 소주를 즐겨 마시는 것으로 나타났으며, 술을 마시는 이유는 사교상의 이유로 82.0%, 기분이 좋아지기 때문에 29.5%, 편안해 지므로 9.8%의 순으로 나타났다. 또한 처음으로 음주를 하게 된 동기로는 사교상 49.2%, 호기심 21.3%, 다른 사람들의 권유 20.7% 등으로 나타났다.

측정된 음주량에 따라 NIH(National Institutes of Health, 1984)에서 위험수준이라고 설정한 주당 168ml 이상의 알코올을 소비하는 경우 고음주군, 이보다 적게 알코올을 섭취하는 경우를 저음주군으로 구분한 결과 고음주군 50.8%, 저음주군 49.2%로 나타났다. 고음주군에서의 평균 음주량은 803.5 ± 128 ml/주, 음주 빈도는 2.20 ± 1.18 회/주 이었고, 즐겨 마시는 술은 소주 95.2%, 맥주 88.7%, 막걸리 32.3%의 순으로 나타났으며, 음주동기는 친구나 사교상의 이유가 80.6%, 기분이 좋아진다 41.9%의 순으로 나타났다. 저음주군에서의 평균 음주량은 59.61 ± 44.77 ml/주, 음주빈도는 0.69 ± 0.77 회/주였으며, 즐겨 마시는 술은 맥주 82.8%, 소주 77.6%, 막걸리 또는 포도주 27.6%의 순으로 나타났다. 술을 마시는 동기로는 친구나

사교상의 이유가 83.3%, 기분이 좋아진다 16.7%로 나타났다.

두 군간의 거주형태는 유의한 차이를 나타내지 않았으나($\chi^2 = 1.08$, $p = .58$), 종교는 저음주군의 경우 기독교(44.1%), 종교 없음(32.2%), 천주교(71.4%)의 순으로 나타났으나, 고음주군의 경우 종교 없음(46.8%), 기독교(27.4%), 불교(17.7%)의 순으로 유의한 차이를 나타내었다($\chi^2 = 10.74$, $p = .03$)

그러나 흡연량에 있어서는 저음주군과 고음주군간에 차이가 없었다($t = -.49$, $p = .62$).

2. 대상자의 성격특성

전체 대상자의 성격특성 요인의 평균을 살펴보면 사회 성향 37.88 ± 4.55 점, 반사회적 성격양상 25.84 ± 5.46 점, 우울 성향 28.58 ± 4.73 점, 자아 존중감 17.14 ± 2.77 점으로 나타났다. 그러나 각 음주군의 성격특성의 요인별 평균은 유의한 차이를 나타내지 않았다.

3. 대상자의 음주관련 문제

음주관련 문제를 신체건강상 문제, 경제적 문제, 사회적 문제, 통제 부족성 문제, 증상성 문제 등의 요인을 중심으로 조사한 결과는 <Table 1>와 같다.

음주관련 문제의 평균은 저음주군 3.25 ± 3.27 점, 고음주군 6.43 ± 5.10 점으로 고음주군이 유의하게 높은 점수를 나타내었다($t = -3.87$, $p = .00$). 저음주군과 고음주군간 유의한 차이를 나타낸 음주관련 문제는 경제적 문제($t = -3.11$, $p = .00$), 사회적 문제($t = -3.17$, $p = .00$), 통제 부족성 문제($t = -3.79$, $p = .00$), 증상성 문제($t = -4.44$, $p = .00$)으로 고음주군에서 높게 나타났다. 또한 사회적 문제 중에서 가족이나 친구 문제는 고음주군에서 높게 나타났지만($t = 3.22$, $p = .00$), 법적인 문제나 사고는 각 음주군간 유의한 차이를 나타내지 않았다($t = -1.69$, $p = .09$).

<Table 1> Drinking-related Problems of Subjects

Problems	Group	Mean±SD	t
Physical Health	Light Drinkers	1.22±1.22	-1.39
	Heavy Drinkers	1.58±1.51	
Financial	Light Drinkers	0.00±0.21	-3.11*
	Heavy Drinkers	0.24±0.43	
Social	Light Drinkers	0.90±1.45	-3.17*
	Heavy Drinkers	2.05±2.33	
Family/Friend	Light Drinkers	0.74±1.26	-3.22*
	Heavy Drinkers	1.77±2.05	
Legal/Accidents	Light Drinkers	0.15±0.36	-1.69
	Heavy Drinkers	0.27±0.45	
Loss of Control	Light Drinkers	0.48±0.63	-3.79*
	Heavy Drinkers	1.19±1.28	
Symptomatic	Light Drinkers	0.84±1.35	-4.44*
	Heavy Drinkers	2.21±1.91	

* p < .05.

4. 성격특성과 음주실태, 음주에 대한 태도, 음주관련 문제와의 관계

저음주군과 고음주군 간의 음주에 대한 태도는 유의한 차이를 나타내지 않았다(t=1.54, p=.12).

각 음주군에서의 성격특성과 음주실태 및 음주관련 문제와의 관련성을 살펴보면 고음주군의 경우 4가지 성격 요인 중에서 우울 성향만이 음주빈도와 관련이 있는 것으로 나타났다(r=-.30, p=.02). 음주관련 문제와 성격특성간의 관련성을 살펴보면, 반사회적 성격특성에 관한 점수가 높을수록 신체건강

상 문제가 많은 것으로 나타났으며(r=.34, p=.01), 우울 성향은 경제적 문제(r=-.37, p=.00), 사회적 문제(r=-.35, p=.01) 특히 가족이나 친구 문제(r=-.36, p=.01), 그리고 통제 부족성 문제(r=-.40, p=.00), 증상성 문제(r=-.33, p=.01) 등과 역상관 관계를 나타내었다. 음주에 대한 태도는 성격특성 요인 중에서 사회 성향(r=.27, p=.04), 우울 성향(r=.28, p=.03)과 상관관계를 나타내었다. 또한 음주에 대한 태도는 음주관련 문제 중에서 신체건강상 문제(r=-.30, p=.02), 사회적 문제(r=-.29, p=.03) 특히 가족이나 친구문제

<Table 2> Correlation of Personality and Drinking Attitude, Patterns & Drinking- related Problems
N = 121

	Social		Antisocial		Depressive		Self-esteem	
	heavy	light	heavy	light	heavy	light	heavy	light
Attitude	.27*	.21	-.05	-.35*	.28*	.25	.11	.17
Patterns								
Amount of Drink	-.01	-.17	-.11	-.08	-.03	-.11	.09	-.08
Frequency of Drink	.01	-.20	.03	.19	-.30*		-.25	.00
Amount of Smoke	-.02	-.33	.38*	.16	-.06		.06	.27
Related Problems								
Physical	-.08	.06	.34*	.27*	-.26		-.03	.03
Financial	-.17	-.03	.17	-.04	-.37*		-.14	-.08
Social	-.12	.09	.12	.46*	-.35*		-.08	.19
Family/Friend	-.12	.11	.12	.46*	-.36*		-.09	.20
Legal/Accident	-.10	-.05	.10	.23	-.15		-.06	.09
Loss of Control	-.13	.07	.18	.36*	-.40*		-.19	.10
Symptomatic	-.19	-.09	.18	.33*	-.33*		-.23	.06

* p<.05.

($r=-.32$, $p=.02$), 통제 부족성 문제($r=-.29$, $p=.03$), 증상성 문제($r=-.28$, $p=.03$) 등과 유의한 역상관 관계를 나타내었다. 이밖에 음주량과 관련성이 있는 요인으로는 흡연량으로 흡연량이 많을수록 음주량도 증가하는 양상을 나타냈다($r=.38$, $p=.03$)(Table 2 참고).

저음주군에서는 성격 특성 요인과 음주에 관한 태도를 살펴보면 반사회적 성격 양상만이 역상관 관계를 나타내었다($r=-.35$, $p=.01$), 성격 특성과 음주 관련 문제와의 관계는 반사회적 성격 양상은 신체건강상 문제($r=.27$, $p=.04$), 사회적 문제($r=.46$, $p=.00$) 특히 가족이나 친구문제($r=.46$, $p=.00$), 통제 부족성 문제($r=.36$, $p=.01$), 증상성 문제($r=.33$, $p=.01$)와 상관 관계를 나타내었다. 또한 흡연량이 증가할수록 음주 빈도가 증가하는 상관 관계를 나타내었다($r=.45$, $p=.04$)(Table 2 참고).

IV. 논 의

음주행위가 인간사회에서 의사소통을 원활하게 하는 '사회적 윤활유'로서의 기능을 발휘하여 사람들의 사회생활을 원활하게 해 주는 역할을 담당하기도 하지만, 긍정적인 기능보다는 부정적인 역기능이 오히려 많다. 음주는 간경화, 위궤양, 등의 원인이 되고, 사고, 폭력, 살인 자살 등과 같은 여러 가지 사회적 문제를 일으키는 직접 또는 간접적인 원인이 된다.

일반적으로 안정감과 편안함을 느끼게 되는 알코올의 용량은 26ml로 이는 맥주 2캔(355ml) 정도를 섭취했을 경우이다. 술에 취해 감정과 행동이 격앙되고 판단에 지장을 주는 정도는 알코올 용량이 48ml가 되는 맥주 5잔, 소주 3.5잔에 해당하는 용량이다. 본 연구에서 남자대학생들의 음주실태를 조사한 결과 1주당 평균 음주량이 453.80ml, 평균 음주 빈도가 1.46회/주임을 고려할 때 1회 평균 음주량은 310.82ml로 이는 맥주 19.45캔, 소주 12.43병에 해당하는 양이다. 그러나 1회 평균 음주량이 저음주군의 경우 86.39ml임에 반해, 고음주군은 365.2ml를 나타내, 저음주군과 고음주군 간에 알코올 섭취량이 많은 차이가 났으며, 고음주군이 전체 대상자의 50.8%를 나타냄을 감안할 때 우리나라

라 남자 대학생의 다수가 폭음을 하고 있음을 알 수 있다.

즐거 마시는 술의 경우 고음주군에서는 소주가 저음주군에서는 맥주가 가장 높은 비율을 차지하였으나, 음주 동기는 두 군 모두 사교상의 이유로 술을 마시는 경우가 가장 많았다. 이는 저음주군의 경우 술을 마시는 빈도도 고음주군에 비해 낮지만, 소주 보다는 알코올 함유량이 적은 맥주를 선호하는 경향을 나타냄을 의미하며, 대인관계의 수단으로 음주를 하게되는 경우 상대적으로 알코올 농도가 낮은 맥주를 선호하게 되기 때문에 이러한 결과가 나타났을 것으로 사료된다. 그러나 고음주군에서는 소주를 더 즐겨 마시는 경향을 나타내었으며, 이는 알코올성 정신장애 환자들이 소주를 주로 마시는 것으로 보고한 임영진(1982)의 연구와 유사한 결과이다. 최은영 등(1998)의 연구에서도 남성의 경우 소주 52.2%, 맥주 33.3%, 막걸리 7.4%의 순으로 술을 마시는 것으로 나타났다.

대상자의 종교가 저음주군의 경우 기독교가, 고음주군은 종교 없는 경우가 가장 많은 것으로 나타난 것은 비록 술을 마시지만 기독교의 경우 술을 마시는 것이 종교적인 금기 사항이므로 과도한 음주를 스스로 자제하기 때문으로 생각된다. 이병철 등(1991)의 연구에서 가족의 종교가 기독교인 경우 술을 마시지 않는 비율이 34.8%로 다른 종교에 비해 높게 나타난 것과 유사한 결과이다.

사회성향, 반사회적 성향, 우울 성향, 자아존중감 등 성격특성의 4가지 요인 중에 고음주군과 저음주군 간에 유의한 차이를 나타낸 항목은 없었다. 같은 성격측정 도구가 아니어서 직접적인 비교를 할 수는 없지만 Levine(1990)은 충동성, 부정적 정서성, 자극 강도의 조정, 낮은 자존감 및 통제위 등이 음주 문제나 알코올 중독의 성격적 위험요인으로 알려져 있으며 특히 행동 통제의 부족, 부정적 정서 요인이 음주관련 문제와 관련이 특성이라고 보고되고 있다(Sher & Trull, 1994).

본 연구에서 고음주군에서 음주관련 문제가 저음주군 보다 높게 나타났으며, 특히 경제적, 사회적, 통제 부족성, 증상성 등의 문제에서 유의하게 높게 나타났다. 김광기(1997)의 보고에서도 음주관련 문

제는 많이 마시고 자주 마시는 대상 집단에서, 똑같은 주량을 가진 경우에는 음주 빈도가 잦은 경우 음주관련 문제를 더 많이 경험하고 있는 것으로 보고한 것과 유사하다.

일반적으로 알코올 중독 환자의 경우 우울이나 불안과 같은 부정적인 정서성을 나타낼 수 있는데, MMPI상에서도 반사회성, 우울, 강박증 척도에서 높은 점수분포를 보였다. 그러나 알코올 중독증 환자가 나타내는 성격특성을 일반 음주자에게 확대하여 적용시키기에는 무리가 있다. Cloninger(1987)는 새로운 경험의 추구, 위해 회피, 보상 의존성의 3가지 성격차원과 알코올 중독과의 관련성을 연구한 결과, 수동-의존적인 성격은 오랫동안 술을 끊을 수는 있지만 일단 술을 마시기 시작하면 폭음을 중단할 수 없는 통제 상실이 주된 특징이었으며, 새로운 경험의 추구 성향이 높고 위해 회피성과 보상 의존성이 낮은 사람들은 술을 완전히 끊을 수가 없고 자발적 알코올추구 행동을 지속적으로 나타내는 행동 특성을 보인다고 하였다.

많은 연구에서 술을 마시고 싶은 생각은 없지만, 주위의 압력 때문에 할 수 없이 술을 마시는 경우가 많음이 보고되었으며, 특히 우리나라의 대학생의 경우 이러한 경향이 높다(이민규, 1993; 한성열 등, 1997). 본 연구에서도 저음주군과 고음주군 모두, 사교상 술을 마시는 경우가 가장 많았는데, 이는 우리나라 대학생의 경우 혼자 술을 마시기 보다 여럿이 어울려 술을 마시는 경우가 많기 때문이라 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 남자대학생의 성격특성과 음주실태, 그리고 음주관련 문제를 조사하여 이들간의 관련성을 파악하고자 실시한 서술적 조사연구이다.

연구 대상자는 경기도 소재 2개 대학에 다니고 있는 남자 대학생 중에서 121명을 편의추출하였으며 2000년 11월 1일부터 2000년 12월 20일 동안 질 문지를 통하여 자료를 수집하였다. 자료 분석은 SPSS/PC WIN 9.0 프로그램을 이용하였으며, 연구결과를 종합하면 다음과 같다.

1. 연구대상자의 50.8%가 주당 168ml 이상의 알코올을 섭취하는 고음주군이었고 고음주군에서는 소주를 즐겨 마시며 술을 마시는 동기는 사교상의 이유인 것으로 나타났다.
2. 성격특성과 음주에 대한 태도는 고음주군과 저음주군간에 유의한 차이를 나타내지 않았다.
3. 음주관련 문제는 고음주군이 저음주군에 비해 높게 나타났으며, 이 중 경제적, 사회적, 통제부족성, 증상성 문제가 많은 것으로 나타났다.
4. 성격특성과 음주실태 및 음주관련 문제와의 관련성은 고음주군의 경우 반사회적 성격양상에 대한 특성이 많을수록 신체 건강상의 문제나 흡연량이 많았으며, 우울성향이 높을수록 음주 태도가 수용적이었으며, 음주빈도, 경제적, 사회적, 통제부족성, 증상성 문제와는 역상관 관계가 있는 것으로 나타났다. 저음주군의 경우는 반사회적 성격양상만이 유의한 관련성을 나타내었는데, 반사회적 성격양상이 높을수록 사회적 문제, 통제 부족성 문제, 증상성 음주 문제가 높게 나타났으며, 음주에 대한 태도와는 역상관 관계를 나타내었다.

결론적으로 고음주군과 저음주군간의 성격특성에는 차이가 없었으나, 음주관련 문제는 고음주군에서 유의하게 많은 것으로 나타났으며, 고음주군의 경우 우울 성향이, 저음주군의 경우 반사회적 성격양상이 음주관련 문제와 관련성이 있는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과에 기초하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 본 연구에서는 남자대학생을 대상으로 하였으므로, 성별, 발달주기별 다양한 집단을 대상으로 연구를 실시하여 성격특성과 음주실태 및 음주관련 문제를 확인하는 연구가 필요하다.
2. 음주 행위와 관련된 성격특성을 규명하기 위하여 다른 성격 측정 도구를 사용한 반복 연구가 필요하다.
3. 고음주군의 음주 관련 문제를 예방하기 위해서 관련된 성격 특성을 사정하고 이를 근거로 예방 프로그램을 개발하는 연구가 요구된다.

Reference

- Allport (1937). Personality: A psychologic interpretation, New York: Halt.
- Cloninger, C. R. (1987). Neurogenetic adaptive mechanisms in alcoholism. *Science*, 236, 410-416.
- Cole-Harding, S., Wilson, J. R. (1987). Ethanol metabolism in men and women. *J stud alcohol*. 48, 380-387.
- Chun, S. S. (1999). Development of Health Education Program for Preventing Problematic Drinkings among University Students. *Korea Institute of Health and Social Affairs*.
- Choi, E. Y., Lim, Y. S., Kim, G. N., Park, J. Y., Kim, H. J., Jo, B. R., Lee, S. H., Yu, T. W. & Huh, B. R. (1998). Drinking Pattern of Korean. *J Korean Acad. Fam. Med.*. 19(10), 858-869.
- Han, S. Y., Sin, H. W. & Choi, I. H. (1997). Correlation between Drinking Behavior and Psycho-social Factors of University Students. Korea University Graduate School of Education, *Journal of Education*, 27, 31-57.
- Health, D. B. (1990). Anthropological and sociocultural perspectives on alcohol as a reinforcer. WM Cox, N.Y.:Gardner.
- Kim, K. H. (2000). Drinking and Health. Inje University.
- Kim, K. G. (1997). Consumption Pattern of Alcohol and Drinking Problem. *Symposium reports for a sound climate of drinking*.
- Kim, K. I. (1990). Alcoholism of Korea. *Mental Health Research*. 9, 131-147.
- Kim, Y. S. etc. (1997). Three Tenth of Adult Have Possibility of Alcoholism. *Article of Dong-A Daily Newspaper on 7th January*
- Kim, H. S. & Kim, H. S. (1999). Development of Personality Tool for Korean Adolescents. *J of Psycho- logical Nursing*. 8(1), 190.
- Kim, H. K., Choi, J. H., Lee, S. H. & Kwak, I. H. (1999). Cognition of the Workers on Risk of drinking. *J Korean Acad. Fam. Med.*, 20(12), 1732-1740.
- Korean Institute of Criminology (1991). Culture of Violence and Violent Crime in Korea. *4th Seminar of Criminal Policy*.
- Lee, M. K. (1993). Psycho-social Factors related to Drinking Behavior. *J of Korea Psychology*. 12(1), 165-179.
- Lee, B. C., Kim, Y. J., Lee, G. B., Lee, Y. L. & Choi, S. M. (1991). Drinking Pattern of University Student Based upon Family Factor. *J Korean Acad. Fam. Med*. 12(10), 51-60.
- Lee, Y. S., Lee, H. R. & Kang, Y. J. (1998). Juvenile Patterns of Smoking, Drinking and Drug-taking. *J Korean Acad. Fam. Med.*. 19(1), 43-57.
- Lee, C. I., Kim, H. R. & Park, D. G. (1998). Correlation between Drinking Pattern and Bio-psycho-social Factors of Korean University Students. *J of Neuropsychology*. 37(5).
- Lehto, J. (1995). The economic of alcohol policy, WHO Regional Publications, European Series No 61. Copenhagen, Denmark: WHO.
- Levine, J. D. (1990). Alcoholism: A bio-psycho-social approach. New York: Hemisphere Publishing Corporation.
- Muramoto, M. L., Leshan, L. (1993). Adolescent substance abuse. *Primary Card*. 20(1), 141-154.
- NIAAA (1980). Facts about Alcohol and Alcoholism.

- No, I. C., Su, M. H., & Kim, Y. L. (1997). Socioeconomic Cost and Policy of Drinking. *Policy Reports of Korea Institute For Health and Social Affairs*.
- Song, B. K. (1994). The Study of Drinking Patterns for University Students in Seoul. *Women's Research*. 9.
- Shin, H. W. (1998) The Effects of Personality and Drinking Motives on Drinking Problems. *Korea University Doctoral Dissertation*.
- Sher, K. J., & Trull, T. J. (1984). Personality and disinhibitory psychopathology: Alcoholism and antisocial personality disorder. *J of abnormal Psychology*. 103, 92-102.
- Thomas, B. S. (1995). The effectiveness of selected risk factors in mediating gender differences in drinking and its problems. *J Adoles Health*. 17(2), 91-98.
- Tunmer, T. B., Bennett, V. L., & Harnadez, H. (1981). The beneficial side of moderate drinking. *Johns Hopkins Med. J*. 148, 53-63.
- West, L. J. (1984) Alcoholism(UCLA conference). *Ann Intern Med* 100. 405.

Abstract

The Effects of Personality on Drinking Patterns and Drinking-related Problems among Male University Students

Byun, Young-Soon*

The purpose of this study was to investigate the effect of personality

characteristics on drinking patterns and drinking-related problems. Subjects were selected through convenience sampling from the two universities in Kyung-Ki area.

Data were collected from Nov. 1st to Dec. 20th 2000 using a structured questionnaire that including general characteristics, Q-F(Quantity-Frequency) Methods, Personality Scales and Drinking-related Problem Scales.

The results of this study show

1. 50.8% of subjects were heavy drinkers.
2. Heavy drinker scores higher on drinking-related problems and amount of smoking than light drinkers.
3. The Drinking patterns and drinking-related problems of heavy drinkers were selected to the influence of a depressive-tendency in personality and the amount of smoking.

The results of this study suggest that the drinking-related problems of male university students are selected to the influence of depressive and anti-social characteristics.

Therefore, it is necessary that further study on various nursing interventions be done and that personality be taken into consideration in developing programs aimed of preventing drinking-related problems in heavy drinkers.

Key words : Personality, Drinking Pattern, Drinking-related Problems

* Department of Nursing Science of Ewha Womens University