

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2010. Vol. 15, No. 2, 215 - 225

합법 인터넷 도박의 역기능: 병적 도박 위험성과 불법 도박 확산 가능성 탐색

권선중	이충기 [†]	김교현	Suck Won Kim
침례신학대학교 상담심리학과	경희대학교 관광경영학과	충남대학교 심리학과	Dept. of Psychiatry, Univ. of Minnesota

본 연구에서는 국내 합법 인터넷 도박 이용자들의 병적 도박 위험성과 불법 도박 확산 가능성을 탐색하여, 머지않은 시점에 증가하게 될 인터넷 도박의 역기능에 대한 이해를 높이고자 했다. 먼저 병적 도박 위험성 탐색을 위해, 온라인 조사 업체의 패널을 대상으로, 다른 도박은 비정기적으로 하면서 합법 및 불법 인터넷 도박 각각을 '1개월에 1회 이상' 정기적으로 하는 177명(합법 108명, 불법 69명)을 선별하여 도박행동 빈도와 병적 도박 관련 증상 간의 관계를 분석했다. 합법 인터넷 도박행동 빈도와 DSM-IV(APA, 1994) 기준의 병적 도박 수준 간의 용량-반응 관계는 유의하지 않았던 반면($r=.061, p>.05$), 불법 도박행동에서는 그 관계가 유의했고($r=.326, p<.01$), 도박에 대한 갈망을 주 증상으로 하는 지표에서는 두 집단 모두 유의한 관계가 나타났다(합법 $r=.234, p<.05$ /불법 $r=.339, p<.01$). 다음으로 불법 도박 확산 가능성을 탐색하기 위해 인터넷 도박을 이용한 경험이 있는 1,815명을 대상으로 합법 및 불법 인터넷 도박행동 빈도 간의 관계와 해당 도박의 시작 연령 차이를 분석했다. 분석 결과 합법 및 불법 인터넷 도박행동 빈도 간의 관계는 유의하지 않았고($r=-.004, p>.05$), 시작 연령 간 차이도 유의하지 않아($t=-.257, p>.05$) 두 종류의 도박행동은 상호독립적인 것으로 나타났다. 끝으로 본 연구결과를 인터넷 도박의 위험 관리와 관련시켜 논의하였다.

주요어: 인터넷 도박, 병적 도박, 불법 도박, 위험 관리

[†] 교신저자(Corresponding author) : 이충기, 서울시 동대문구 회기동 경희대학교 관광경영학과, Tel 02-961-9430, E-mail: cklee@khu.ac.kr

본 연구의 목적은, 새로운 도박 시장을 형성하고 있는 인터넷 도박의 역기능을 탐색하는 것이다. 도박 산업의 대표적인 역기능은 이용자의 일부를 병적 도박자로 만드는 것인데, ‘병적 도박(pathological gambling)’은 ‘도박 중독’으로 알려져 있는 생물심리적 증후군에 대한 정신의학적 용어로, 지속적인 부적응적 도박행동을 초래하고 다양한 영역의 기능 손상과 삶의 질 저하, 높은 비율의 파산 및 이혼 등과 관련된다(Grant & Kim, 2001). 많은 종류의 사회적 역기능 또한 이용자 개인의 병적 도박 상태를 매개로 출현한다(National Research Council, 1999). 따라서 본 연구의 첫 번째 목표는 인터넷 도박에 참여하는 행위 자체가 병적 도박 상태와 직접적인 관련(용량-반응 관계)이 있는지 살펴보는 것으로, ‘인터넷 도박행동이 증가할수록 병적 도박 수준도 증가하는가?’라는 구체적인 질문에 답해보려 한다.

상식적으로 판단할 때, 도박 경험 없이는 병적 도박 증상이 발달하지 않는다. 그러나 그 사실이 도박 경험과 병적 도박 간의 인과적 관계를 지지하는 증거가 될 수는 없다. 병적 도박 증상이 없던 개인에게 인터넷 도박을 시작 한 후 증상이 나타났다면, 도박 경험은 촉발 요인에 해당한다. 그러나 그 사실만으로 인터넷 도박이 병적 도박의 원인이라고 단정할 수 없다. 이와 유사한 논쟁이 ‘외상 후 스트레스 장애(Post-Traumatic Stress Disorder: 이하 PTSD)’의 병인론 연구에서도 진행된 바 있다. 연구 초기에는, 외상과 직접적인 관련이 있는 ‘재경험 증상’이 진단 준거에 포함되어 있고 외상 경험 없이 PTSD가 발달하지 않는다는 이유 등으로 외상 경험을 원인으로 분류했다(DSM-IV; APA, 1994). 그러나 1990년대 중

반부터 외상 경험의 심각도와 PTSD 심각도 사이에 일관성 있는 용량-반응 관계를 관찰할 수 없다는 연구결과들이 축적되면서, 외상 경험을 ‘촉발 요인’으로 재분류해야 한다는 주장이 힘을 얻고 있다(McNally, 2003 참조).

심리적 부적응 문제에 있어서 ‘촉발 요인’과 ‘원인’은 서로 다른 위상을 가지며, 그 둘은 예방이나 치료의 면에서 서로 다른 함의를 갖는다. 인터넷 도박 경험이 촉발 요인을 넘어서 병적 도박의 원인으로 분류되기 위해서는 인터넷 도박을 자주 할수록 병적 도박 문제가 심각해지는 용량-반응 관계를 확인할 수 있어야 한다. 인터넷 도박에 관한 선행연구에서, 도박행동과 병적 도박 간의 관계를 직접 탐색한 경우는 단 한 차례도 없었다. 현재 인터넷 도박에 관한 경험적 연구 자체가 매우 적을 뿐더러, 수행된 연구도 대부분 간접적인 방식으로 병적 도박 위험성을 다루었다. 대학병원에 방문한 389명을 대상으로 연구를 수행한 Ladd와 Petry(2002)는, 인터넷 도박 경험이 있는 집단(31명)과 없는 집단의 인구통계학적 특성과 병적 도박 수준을 비교했다. 그 결과 인터넷 도박 경험이 있는 집단의 병적 도박자 비율이 64.5%로 더 높았다. Griffiths와 Barnes(2008)는 473명의 영국 대학생을 대상으로 수행한 연구에서 인터넷 도박을 이용해 본 경험이 있는 집단이 객장 이용 경험만 있는 집단에 비해 높은 수준의 병적 도박 문제를 보인다고 보고했고, 홍콩 대학생 422명을 대상으로 연구한 Wong(2010)도 유사한 결과를 보고했다. 그러나 앞서도 언급한 것처럼, 집단 간 차이 비교는 간접적인 증거일 수밖에 없으며, 선행연구에서 비교한 인터넷 도박 집단도 다른 종류의 도박 경험을 통제하지 못했다는 한계가 있다.

따라서 본 연구에서는 이와 같은 한계점을 극복하고 인터넷 도박 경험과 병적 도박 간의 관계를 좀 더 직접적인 방식으로 탐색해 보았다. 먼저 다른 도박 경험은 없거나 비정기적인 상태에서 인터넷 도박만을 정기적으로 하고 있는 참여자들을 선택했다. 그리고 경험자와 비경험자 간의 차이가 아닌, 경험자 내에서 인터넷 도박행동 빈도와 병적 도박 수준 간의 관계를 분석했다. 참고로 병적 도박과 직접적인 관련이 있는 도박에 대한 갈망이나 충동, 강박적 열정 등의 증상 지표를 함께 활용했다. 인터넷 도박의 위험성을 지적한 선행연구자들의 가정(assumption)과 간접적 증거들을 참고한다면, 인터넷 도박행동이 증가할수록 병적 도박 증상과 갈망 및 충동, 강박 열정 증상들 또한 증가할 것으로 예상할 수 있다.

본 연구를 설계하는 과정에서 한 가지 더 고려한 것이 있다. 국내에서는 인터넷 도박 시장이 합법과 불법 형태로 양분되어 있어서 둘 간의 구분이 필요하다. 국내에서 합법적으로 운영되고 있는 인터넷 도박은 국민체육진흥공단에서 관리 감독하는 스포츠 베팅이 유일하다. 그 이외에 현금 거래가 가능한 모든 종류의 인터넷 도박은 불법이다. 불법 인터넷 도박은 인터넷이라는 물리적 환경을 공유한다는 면에서 합법 인터넷 도박과 동일한 속성을 갖지만, 관리 감독의 부재라는 불법적 특성으로 인해 더 큰 위험 요소를 내포하고 있다. 예를 들어, 바람잡이를 활용하거나 과도한 예시/연타를 통해 왜곡된 기대를 조장하고 승률과 승패를 조작하는 등의 불법 영업이 가능하며, 그러한 특성은 병적 도박의 위험성을 높인다(권선중, 김교현, 성한기, 이민규, 강성균, 2007). 따라서 본 연구에서는 합법 인터넷 도박 이용자와 불법

인터넷 도박 이용자를 구분하여 자료를 분석하고, 두 집단 간의 관계 양상 비교를 통해 합법 인터넷 도박의 병적 도박 위험성을 탐색했다.

국내 인터넷 도박 시장이 양분되어 있는 상황은 두 번째 연구 문제와도 직접적인 관련이 있다. 본 연구의 두 번째 목적은, 합법 인터넷 도박의 역기능으로, 인터넷이라는 공유 환경을 통해 합법 인터넷 도박 이용자들이 불법 행위(불법 인터넷 도박 경험)에 참여하게 될 가능성을 살펴보는 것이다. 즉, 합법 인터넷 도박 경험이 인터넷이라는 경계 없는 공간을 통해 불법 인터넷 도박 경험으로 확산되고 있는지 살펴보았다. 불법 인터넷 도박 시장은 빠르게 확산되고 있다(정찬모, 유지연, 황지연, 2007). 핸드폰이나 웹 메일을 이용하고 있는 사람이라면, 적어도 한 두 차례 이상 도박 관련 스캠 문자나 메일을 받아봤을 것이다. 객장 기반 이용자들은 불법 도박에 대한 정보를 입수해도 그 장소까지 찾아가는 과정에서 발생하는 제약으로 인해 쉽게 시도하지 못하거나 중도 포기할 가능성이 높다. 그러나 인터넷이란 환경에서는 그와 같은 제약이 존재하지 않는다. 따라서 스포츠 베팅 이외의 모든 현금거래 인터넷 도박이 불법이라는 사실을 모른다면, 혹은 알고 있더라도, 다른 종류의 인터넷 도박 경험을 추구할 가능성이 있다.

그 가능성을 검증하기 위해 다음과 같은 가설을 세웠다: 만일 합법 인터넷 도박 이용자들의 도박 경험이 불법 도박 경험으로 확산된 것이라면, 해당 경험의 시작 연령에서 차이를 관찰할 수 있을 것이고(합법 연령 < 불법 연령), 두 행위의 빈도 간에는 정적 상관관계가 나타날 것이다. 이와 같은 조건이 충족된다면, 불법 도박 확산 가능성

이라는 역기능의 증거를 일부 확인한 것으로 볼 수 있다. 단, 현재 합법 도박(스포츠 베팅)과 불법 도박(카지노 형태의 카드 게임)의 종류가 다르다는 점을 감안하여, 불법 도박과 유사한 종류의 도박성 게임이 가상현금(사이버머니)을 통해 진행되는 'H게임'과의 관계도 함께 살펴보았다. 화투나 포커 등의 카드 게임류로 이루어진 가상 도박 게임은 비록 현금이 직접 거래되진 않지만, 인터넷 상에 존재하는 '사이버머니 환전소'를 통해 간접적인 현금거래가 일부 이루어지는 것으로 알려져 있다.¹⁾

지금까지 논의한 연구 목적을 정리하면 다음과 같다. 먼저 인터넷 도박의 역기능 중 하나로 지목되는 병적 도박의 위험성을 확인하기 위해, 합법 이용자와 불법 이용자를 구분하여 인터넷 도박행동과 병적 도박 관련 증상 간의 용량-반응 관계를 탐색했다. 다음으로 합법 도박 이용자들이 인터넷을 매개로 불법 도박에 참여할 가능성(불법 도박 확산 가능성)을 확인하기 위해, 각 도박 경험 간의 시작연령 차이와 도박행동 빈도 간의 관계를 탐색했다.

방 법

참여자

국내 온라인조사업체의 패널을 대상으로 자료를 수집했다. 병적 도박 위험성 탐색을 위한 자료

는, 합법과 불법 인터넷 도박 각각을 '1개월에 1회 이상' 정기적으로 하고 있다고 응답한 사람들 중에서 다른 도박(카지노, 경마, 경륜, 경정, 성인오락실, 사설경마)에 비정기적으로 참여하는 사람들을 대상으로 수집했다.²⁾ 1차 수집된 자료(합법 150명, 불법 120명) 중에서 불성실하게 응답한 93명³⁾의 자료를 제외한 결과, 최종 분석에 포함된 참여자는 합법 인터넷 도박자 108명[남성 89명(82.4%)/ 여성 19명(17.6%), 평균 연령 30.12세(표준편차 8.46)]과 불법 인터넷 도박자 69명[남성 51명(73.9%)/ 여성 18명(26.1%), 평균 연령 26.92세(표준편차 9.23)]이었다.

불법 도박 확산 가능성 탐색을 위한 자료는, 병적 도박 위험성 연구 참여자를 선별하는 과정에서 수집된 자료를 활용했다. 1차 수집된 14,793명의 자료 중에서 도박 경험이 전혀 없는 1,453명과 불성실하게 응답한 2,337명³⁾의 자료를 삭제한 후, 인터넷 도박 경험이 한 번이라도 있었던 사람만 선별하였다. 그 결과 1,815명이 최종 분석 대상에 포함되었다[남성 1,355명(74.7%)/ 여성 460명(25.3%), 평균 연령 30.42세(표준편차 8.72)].

측정도구

도박행동 빈도 및 시작 연령. 총 11개의 도박[사이버머니 활용 인터넷 도박 게임, 복권(로또), 스포츠베팅(토토), 합법 인터넷 도박(온라인 스포츠 베팅), 카지노, 경마, 경륜, 경정, 성인오락실, 사설

1) 예를 들어, 100만원의 사이버머니를 10만원에 매입한 후 14만원에 재판매하는 환전 사이트가 존재하며, 중개자가 개설한 게임방에서 상호합의 하에 돈을 잃어주거나 따는 방식으로 사이버머니를 전달하는 형태(뉴스토마토, 2009. 10. 16).

2) 불법 인터넷 도박만을 하는 사람들을 표집 하는 것은 현실적으로 매우 어려웠으므로 다른 도박을 비정기적으로 하는 경우를 포함시켰음.

3) 법적으로 20세 이상이 되어야 시작 할 수 있는 합법 도박에 '만' 나이를 고려하고도 18세 이전에 시작했다고 보고했거나 현재 연령보다 도박행동 시작 연령을 더 높게 보고한 참여자.

경마, 불법 인터넷 도박) 행동에 대한 2009년 이용 빈도와 최초 시작 연령을 조사했다. 이용 빈도의 경우 0(경험 없음)에서 8(매일)의 리커트식 척도에 응답을 받았으며, 시작연령의 경우 질적으로 응답을 받았다.

병적 도박 증상. 미국정신의학회의 병적 도박 진단 준거(DSM-IV; APA, 1994)를 반영하여 지난 1년 간의 병적 도박 수준을 평가하기 위해 개발한 Massachusetts Gambling Screen (MAGS; Shaffer, LaBrie, Scanlan, & Cummings, 1994)의 한국판(이홍표, 2003)을 사용했다. 0~10점의 분포를 가지며 총점이 높을수록 병적 도박 문제가 심각한 것으로 해석한다. 본 연구에서 신뢰도(Cronbach's alpha)값으로 측정, 이하 동일)는 합법 집단 .83과 불법 집단 .88로 나타났다.

도박 문제 증상. 치료를 받고 있는 임상집단을 대상으로 지난 1주일간의 도박 욕구 및 갈망, 충동 등을 평가하기 위해 개발된 Gambling Symptom Assessment Scale(G-SAS; Kim, Grant, Adson, & Shin, 2001)의 한국판(김현정 등, 2005)을 사용했다. 0~48점의 분포를 가지며 총점이 높을수록 도박에 대한 갈망이나 충동이 높고 병적 도박 문제가 지속되는 것으로 해석한다. 본 연구에서 신뢰도는 합법 집단 .90과 불법 집단 .95로 나타났다.

강박적 도박 열정. 도박행동을 지속시키는 열정(조화 및 강박 열정)을 평가하기 위해 개발된 Gambling Passion Scale(GPS; Rousseau, Vallerand, Ratelle, & Provencher, 2002)의 한국판

(이충기, 이봉구, 2009) 중 강박 열정 5문항을 사용했다. 5~35점의 분포를 가지며 총점이 높을수록 강박 열정이 높고 병적 도박 문제에 취약한 것으로 해석한다. 본 연구에서 신뢰도는 합법 집단과 불법 집단 모두 .95로 나타났다.

분석

병적 도박 위험성을 반영하는 용량-반응 관계를 확인하기 위해 도박행동 빈도와 병적 도박 및 관련 증상 수준 간의 상관분석을 실시했다. 불법 도박 확산 가능성의 경우, 도박행동 간의 상관분석과 시작 연령 간의 차이검증(t-검증)을 실시했다. 모든 분석은 SPSS 15.0버전을 활용하여 분석했다.

결 과

병적 도박 위험성

먼저 병적 도박 위험성을 살펴보기 위해 합법 및 불법 인터넷 도박행동 빈도와 병적 도박 관련 증상 간의 용량-반응 관계를 분석했다. 상관분석을 실시하기 전에 분석에 포함된 측정치가 정상 분포를 이루는지 확인한 결과, 모든 측정치의 왜도와 첨도가 2.0을 넘지 않는 것으로 나타났다(합법 집단: 왜도 .087~1.195, 첨도 -1.077~.444/ 불법 집단: 왜도 .376~.749/ 첨도 -1.088~.233). 분석 결과는 표2에 제시했고, 참고로 각 집단의 도박행동 빈도를 표1에 제시했다.

표2에서 볼 수 있는 것처럼, 만성적인 조절 실패를 반영하는 '병적 도박'과 불법 인터넷 도박행동 간에는 유의한 용량-반응 관계가 나타났으나, 합법 인터넷 도박행동에서는 이러한 관계를 확인

할 수 없었다. 또한 해당 도박에 대한 강박적 열정 수준은 불법 인터넷 도박행동 빈도가 높을수록 증가하는 것으로 나타난 반면, 합법 인터넷 도박행동 빈도와는 유의하지 않았다. 이와 같은 관계는 성별과 나머지 도박행동을 통제한 후에도 유사하게 나타났다. 그러나 지난 한 주간의 도박 욕구나 갈망, 충동을 주로 평가하는 문제 증상의 경우에는 합법과 불법 인터넷 도박행동 빈도가 높을수록 문제 증상 수준도 높아지는 것으로 나타났으며, 이러한 관계는 성별과 나머지 도박행동을 통제한 후에도 유사했다.

불법 도박 확산 가능성

다음으로 합법 인터넷 도박 이용자가 인터넷을 매개로 불법 인터넷 도박을 접할 가능성을 탐색해 보았다(표3,4). 분석 결과를 종합하면, 각 도박의 시작 연령 간에는 유의한 차이가 없었고, 합법 인터넷 도박행동 빈도와 불법 빈도 간의 상관도 유의하지 않았다. 즉, 본 연구자들이 설정한 가설은 기각되었고 도박행동 면에서 두 집단은 상당히 이질적인 것으로 확인되었다. 오히려 인터넷 상에서 사이버머니로 도박성 게임을 하는 빈도가 높을수록 불법 인터넷 도박행동 빈도도 높은 것으로 나타났고, 시작 연령 간 차이도 유의했다.

표 1. 인터넷 도박행동 빈도 분석 결과

	합법 인터넷		불법 인터넷	
	빈도	%	빈도	%
월 1회	37	34.3	27	39.1
월 2-3회	27	25.0	13	18.8
주 1회	16	14.8	17	24.6
주 2-3회	22	20.4	8	11.6
주 4-5회	6	5.6	3	4.3
매 일	0	0.0	1	1.4
전 체	108	100.0	69	100.0

표 2. 도박행동 빈도와 병적 도박 증상 간의 상관분석 결과

	합법 인터넷(N=108)		불법 인터넷(N=69)	
	r	M(SD)	r	M(SD)
병적 도박(MAGS)	.061(.122)	1.98(2.46)	.326**(.355**)	2.94(3.14)
도박 문제 증상(G-SAS)	.234*(.277*)	14.39(7.17)	.339**(.287*)	13.30(10.10)
강박 열정(GPS-O)	-.003(.037)	12.90(7.22)	.272*(.275*)	13.56(7.66)

* p<.05 ** p<.01

()안에 있는 상관계수는 성별과 나머지 도박행동빈도를 통제한 편상관계수

논 의

본 연구에서는 인터넷 도박의 역기능을 살펴보기 위해 국내 합법 인터넷 도박 이용자들의 병적 도박 위험성과 불법 도박 확산 가능성을 탐색했다. 연구 결과에 따르면, 합법 인터넷 도박행동 빈도와 DSM-IV(APA, 1994) 기준의 병적 도박 수준 간의 용량-반응 관계는 유의하지 않았던 반면($r=.061, p>.05$), 불법 도박행동에서는 그 관계가 유의했고($r=.326, p<.01$), 도박에 대한 갈망을 주증상으로 하는 측정치(G-SAS)에서는 두 집단 모두 유의한 관계가 나타났다(합법 $r=.234, p<.05$ /불법 $r=.339, p<.01$). 이러한 결과는 성별과 나머지 도박행동을 통제할 후에도 유사하게 나타났다. 본 연구자들의 예측과는 달리 합법 인터넷 도박행동과 병적 도박 간의 용량-반응 관계는 검증되지 않았다. 물론 도박에 대한 '지난 1주일 사이의 갈망'과는 유의한 관계가 나타났으나 그 관계

만으로 병적 도박 위험성을 주장하는 것은 한계가 있다. 참고로 본 연구에 사용된 '문제 증상 척도' 12문항에는 갈망 이외에도 피해를 측정하는 문항이 2개(11번: 정서적 고통 유발, 12번: 대인관계, 재정적, 법적 어려움 유발) 포함되어 있기 때문에 그 둘을 구분하여 상관관계를 분석한 결과, 갈망 10문항과의 상관계수는 .251($p<.01$)로 유의했던 반면, 피해 2문항과의 상관계수는 .088($p>.05$)로 유의하지 않았다. 즉, 도박행동에 대한 만성적인 조절 실패와 그로 인한 피해를 반영하는 지표에서는 비교적 일관성 있는 결과(관계가 없는 양상)가 나타난 것이다. 반면, 불법 인터넷 도박 이용자 집단에서는 병적 도박과의 용량-반응 관계가 검증됐다. 특히 만성적인 조절 실패와 그로 인한 피해를 반영하는 지표에서 일관성 있는 결과가 관찰됐는데, '문제 증상 척도' 중 피해를 반영하는 문항을 구분하여 분석했을 때도 유사한 결과가 나타났다(갈망 10문항 $r=.350, p<.01$, 피해 2

표 3. 도박 시작 연령 차이(각 도박 - 불법 인터넷 도박)검증 결과

	N	M	SD	M diff 95% CI	t
합법 인터넷	407	26.38	8.35		
불법 인터넷	407	26.42	8.29	-.340 ~ .261	-0.257
가상 인터넷	835	22.91	7.98		
불법 인터넷	835	26.42	8.13	-3.519 ~ -2.939	-21.868**

** $p<.01$

※ 각 도박과 불법 인터넷 도박을 모두 하고 있는 사람이 분석에 포함되므로 조건별 사례수가 달라짐

표 4. 연구 참여자들의 도박행동 빈도 간의 상관분석 결과($N=1,815$)

	불법	합법	가상
불법 인터넷 도박	1.00		
합법 인터넷 도박	-.004	1.00	
가상 인터넷 도박	.296**	.179**	1.00

** $p<.01$

문항 $r=.240, p<.05$).

인터넷 환경 자체가 병적 도박 문제의 원인이거나 직접적인 위협 요인이라면 두 집단 모두에서 유사한 용량-반응 관계가 나타났어야 한다. 따라서 두 집단 간에 차이를 보인 본 연구 결과는 단순히 인터넷이라는 환경 자체(접근성, 익명성 등)가 병적 도박의 원인에 해당하거나 직접적인 위협 요인은 아닐 가능성을 시사한다. 또한 불법 도박 확산 가능성을 탐색한 결과에서도 합법 및 불법 인터넷 도박행동 빈도 간의 관계는 유의하지 않았고($r=-.004, p>.05$), 시작 연령 간 차이도 유의하지 않아($t=-.257, p>.05$) 두 종류의 도박행동은 상호독립적인 것으로 나타났다. 결국, 인터넷 도박의 역기능을 예측한 본 연구자들의 가정은 대부분 지지되지 않았다. 그러나 본 연구결과는 인터넷 도박의 낮은 위험성을 주장하는 또 다른 선행연구(LaPlante, Schumann, LaBrie, & Shaffer, 2008) 결과와 유사하다는 점에서 시사하는 바가 있다.

인터넷 도박 연구를 개관하고 기존 연구의 문제점을 비판적으로 검토한 Shaffer, Peller, LaPlante, Nelson 및 LaBrie(2010)는, 인터넷 도박의 위험성을 주장한 연구들이 대부분 상식적 판단에 따른 가설적 주장이나 다양한 도박 경험이 혼재되어 있는 자기-보고 자료에 근거했다는 점을 지적하고, 이러한 결론은 실재를 반영하지 못할 가능성이 높다고 주장했다. Shaffer 등이 주로 인터넷 도박(스포츠 베팅) 이용자들의 전향적(prospective) 행동자료를 활용하여 연구를 진행한 바에 따르면, 기존 연구자들의 주장과 다르게 인터넷 도박의 위험성이나 이용자들의 취약성이 높지 않은 것으로 나타났다. Shaffer 등의 연구와

비교해 보면, 비록 단일 시점 자기-보고 자료를 활용한 연구라는 차이는 있지만, 본 연구 역시 가외변인을 통제하고 도박행동과 병적 도박 사이의 관계를 직접 탐색했다는 면에서 유사성이 있고, 그 결과도 일관성 있는 양상을 보여주고 있다. 물론 합법 인터넷 도박 집단의 병적 도박 수준이 “0”이 아니라는 점에서 여전히 탐색해야 할 역기능이나 위험성이 남아 있고, 비록 불법 인터넷 도박은 아닐지라도 위험성이 높은 객장 기반 도박이나 다른 종류의 불법 도박으로 확산될 가능성은 여전히 남아 있다.

그렇다면 본 연구 결과가 인터넷 도박의 위험 관리에 시사하는 바는 무엇일까? 예방과 치료의 측면에서 생각해 보면 다음과 같다.

적어도 합법 인터넷 도박과 병적 도박 간의 관계는, ‘추운 날씨’와 ‘감기’ 사이의 관계와 유사할 것으로 예측된다. 즉, 인터넷 환경은 추운 날씨와 같이 감기 바이러스(병적 도박의 원인)를 활성화시키는 촉발 요인에 해당하고, 인터넷 환경과 상호작용 하는 특정 속성(예, 불법적 운영)이 병적 도박과 직접적으로 관련된 원인 혹은 위협 요인일 수 있다. 감기를 예방하기 위해 ‘추운 날씨’에는 집안에만 있으라고 교육한다면 별다른 효과를 거두지 못할 것이다. 예방을 위한 의미 있는 정보는 ‘면역력이 약해져 있는 사람’은 ‘추운 날씨’에 집에 있어야 한다는 구체적인 교육에서 찾을 수 있다. 인터넷 도박의 경우에도, 합법 인터넷 도박이 촉발 요인에 해당한다면, ‘병적 도박에 취약한 00특성을 가진 사람’은 ‘합법 인터넷 도박’을 하지 않는 것이 좋다는 교육이나 안내가 예방 측면에서 의미 있을 것이다. 이러한 정보는 합법 인터넷 도박 사이트에 등록하는 과정에서 충분히 제공될

수 있다. 또한 인터넷 도박의 경우, 관리자의 건전성만 확보된다면, 부적응적 도박행동을 지속적으로 모니터링하면서 사전에 병적 도박자의 출현을 예방하고 관리 감독하는 기능을 강화할 수 있다는 강점이 있다.

한편 치료의 측면에서 본다면, ‘추운 날씨’를 제거하는 것은 치료를 촉진할 수는 있겠으나 치료의 본질과는 무관하다. 치료는, 감기 바이러스를 제거하거나 그 영향력을 극복할 수 있을 만큼 개인의 면역력을 키우는 것을 통해 가능하다. 인터넷 도박의 경우에도, 병적 도박의 원인에 해당하는 특정한 속성(개인 내부와 외부 포함)을 제거하거나 그 영향력을 극복할 수 있는 개인의 강점을 키우는 것을 통해 치료가 가능할 것이다. 그러나 인터넷 도박 분야에서는 예방이나 치료를 위해 활용할 수 있는 ‘특정 속성’에 관한 정보가 매우 부족하다. 만일 멀지 않은 미래에 인터넷 도박 시장이 확산된다면, 현재 우리가 가지고 있는 지식으로는 효과적인 위험 관리에 어려움이 있다. 앞으로의 연구는, 병적 도박과 관련하여 ‘인터넷 도박 경험’ 혹은 ‘인터넷 도박 환경’ 자체가 내포한 좀 더 세부적인 속성을 밝히는 방향으로 초점을 맞춰야 한다.

본 연구는 몇 가지 제한점을 가지고 있다. 우선, 국내 상황으로 인해 스포츠 베팅이라는 특정 형태만이 합법 인터넷 도박의 범주에 포함되었다. 카지노 류(카드나 슬롯머신 등)의 도박이 인터넷을 통해 합법적으로 운영될 경우에도 위와 같은 결과가 나타날지 알 수 없다. 따라서 본 연구 결과를 다양한 종류의 인터넷 도박 전반에 확장시켜 해석하는 것은 위험하다. 다음으로 불법 도박 확산 가능성에 대한 증거로 가정한 두 가지 조건

(행동빈도 간의 상관과 시작 연령의 차이)이 충분 조건은 아니라는 것이다. 다른 연구자들에 의해 그 가정의 문제점이나 한계가 지적될 수도 있고, 또 다른 표본을 통해 다른 결과가 얻어질 수도 있다. 역시 과도한 일반화는 주의할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 권선중, 김교현, 성한기, 이민규, 강성군 (2007). 성인과 남자 청소년의 불법 인터넷 도박 문제와 위험요인 그리고 예방전략. *한국심리학회지: 건강*, 12, 1-20.
- 김현정, 김진훈, 신영철, 신호철, Grant, J. E., 이태경 (2005). 한국어판 병적도박증상평가척도의 신뢰도와 타당도. *신경정신의학*, 44, 682-689.
- 뉴스토마토 (2009. 10. 16). (국감)이경재 “H게임 환전, 유사도박화 조장”, 법적 제제 강화 시급. http://news.etomato.com/news/etomato_news_read.asp?no=66183 (2010. 4. 2. 접속)
- 이충기, 이봉구 (2009). 인터넷 gambling에 대한 gambling열정척도(GPS)의 적용. *관광학연구*, 33, 53-72.
- 이홍표 (2003). 비합리적 도박신념, 도박동기 및 위험감수 성향과 병적 도박의 관계. 고려대학교 박사학위 청구논문.
- 정찬모, 유지연, 황지연 (2007). KISDI 이슈리포트: 온라인 도박의 현황 및 쟁점. *한국정보통신정책연구원*.
- American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4rd ed.)*. Washington, DC: APA.
- Grant, J. E., & Kim, S. W. (2001). Demographic and clinical features of 131 adult pathological gamblers. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 957-962.
- Griffiths, M. D., & Barnes, A. (2008). Internet gambling: An online empirical study among stu-

- dent gamblers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6, 194-204.
- Kim, S. W., Grant, J. E., Adson, D., & Shin, Y. C. (2001). Double-blind naltrexone and placebo comparison study in the treatment of pathological gambling. *Biological Psychiatry*, 49, 914-921.
- Ladd, G. T., & Petry, N. M. (2002). Disordered gambling among university-based medical and dental patients: A focus on Internet gambling. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16, 76-79.
- LaPlante, D. A., Schumann, A., LaBrie, R. A., & Shaffer, H. J. (2008). Population trends in internet sports gambling. *Computers in Human Behavior*, 24, 2399-2414.
- McNally, R. J. (2003). Progress and controversy in the study of posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Psychology*, 54, 229-252.
- National Research Council. (1999). *Pathological Gambling: A critical review*. Washington, DC: National Academy Press.
- Rousseau, F. L., Vallerand, R. J., Ratelle, C. F., & Provencher, P. J. (2002). Passion and gambling: On the validation of the gambling passion scale (GPS). *Journal of Gambling Studies*, 18, 45-66.
- Shaffer, H. J., LaBrie, R., Scanlan, K. M., & Cummings, T. N. (1994). Pathological gambling among adolescents: Massachusetts Gambling Screen (MAGS). *Journal of Gambling Studies*, 10, 339-362.
- Shaffer, H. J., Peller, A. J., LaPlante, D. A., Nelson, S. E., & LaBrie, R. A. (2010). Toward a paradigm shift in Internet gambling research: From opinion and self-report to actual behavior. *Addiction Research & Theory*, 18, 270-283.
- Wong, I. L. K. (2010). Internet gambling: A school-based survey among Macau students. *Social Behavior & Personality*, 38, 365-372.

원고접수일: 2010년 5월 20일

게재결정일: 2010년 6월 16일

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2010. Vol. 15, No. 2, 215 - 225

Dysfunction of Legalized Internet Gambling: Exploring the Risk of Pathological Gambling and Possibility of Spread to Illegal Gambling

Sun-Jung Kwon Choong-Ki Lee Kyo-Heon Kim Suck Won Kim

Dept. of Counseling Psychology, Dept. of Tourism Management, Dept. of Psychology, Dept. of Psychiatry,
Korea Baptist Theological University Kyung Hee University Chungnam National University University of Minnesota School of Medicine

This study aimed to explore the risk of pathological gambling of legalized Internet gamblers and their possibilities of spread to illegal gambling. In addition, we hoped to shed light on understanding the dysfunction of increasing Internet gambling. To explore the risk of pathological gambling, this study examined the relationships between frequency of gambling behavior and level of problem gambling using a sample of 177 panel members who were selected from an online Internet survey firm. The sample consisted of 108 panel members who participated in legalized Internet gambling and 69 panel members who participated in illegal gambling. The results indicate that the dose-response relationships between frequency of gambling behavior of the legalized Internet gambling group and the level of problem gambling based on DSM-IV (APA, 1994) were insignificant ($r=.061, p>.05$), but these relationships in the illegal gambling group were statistically significant ($r=.326, p<.01$). Furthermore, the index representing symptoms of urge to gamble indicate that both Internet gambling groups were statistically significant (legalized gambling: $r=.234, p<.05$; illegalized gambling: $r=.339, p<.01$). In addition, to explore the possibility of gamblers' spread to illegal gambling, this study examined the relationships between frequencies of both legal and illegal Internet gambling behavior by both types of Internet gambling groups and the results indicated insignificance ($r=-.004, p>.05$). Differences in starting age of gambling between legal and illegal Internet gambling groups were also investigated, and the results also indicated insignificance ($t=-.257, p>.05$). Thus, it is concluded that the two types of gambling behavior (legal and illegal) were independent of each other. Finally, we discussed the findings from the results associated with risk management of Internet gambling.

Keywords: legalized Internet gambling, pathological gambling, illegal Internet gambling, risk management