

한국판 도박 갈망 척도(K-GUS)의 타당화 연구[†]

강 성 군	김 교 현	권 선 중 [‡]	이 민 규
강원랜드	충남대학교	침례신학대학교	경상대학교
중독관리센터	심리학과	상담심리학과	심리학과

본 연구에서는 Raylu와 Oei(2004a)가 개발한 '도박 갈망 척도(Gambling Urge Scale)'를 한국어로 번안하여 심리측정적 속성을 분석했다. 국내 사행업체 직원과 이용객을 포함한 성인 남녀(범위: 19~70세) 1,158명을 대상으로 요인구조와 문항 속성을 분석하고, 내적 일관성 계수를 이용한 신뢰도 분석과 척도의 타당도에 관한 준거 관련 증거를 평가했다. 한국판 도박 갈망 척도는 원판과 유사하게 안정적인 1요인 구조를 보였고 신뢰도가 높았으며(.93~.95), 직/간접적으로 관련이 있는 다양한 도박 관련 특성들과도 유의한 상관을 보였다(병적도박 수준 K-NODS .258, K-MAGS .578/ 도박행동빈도 .336/ 비합리적 도박신념 .397, 회피동기 .614, 금전추구동기 .614, 흥분동기 .420, all $ps < .001$). 이는 K-GUS가 도박에 대한 갈망이나 충동 수준을 신뢰롭고 타당하게 측정할 수 있음을 시사한다. 끝으로 도박 중독 연구에 본 척도를 어떻게 활용할 수 있을지 논의하였다.

주요어 : 도박 갈망, 도박 충동, 도박 중독, 신뢰도, 타당도

[†] 이 논문은 2010년도 정부재원(교육과학기술부 인문사회연구역량강화사업비)으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음 (NRF-2010-330-B00017)

[‡] 교신저자(Corresponding author) : 권선중, 대전 유성구 하기동 산14번지 침례신학대학교 상담심리학과, Tel 042-828-3300, E-mail: sjkwon@kbtus.ac.kr

한국 사회의 도박 시장은 지속적으로 성장하고 있다. 복권과 체육진흥투표권을 제외한 도박 산업 이용객은 2009년 기준 3천 9백 32만명으로 2008년 3천 7백 71만명 대비 4.3% 증가했고, 사실 인터넷 도박 또한 빠른 속도로 확산되고 있다(사행산업통합감독위원회, 2010a; 정찬모, 유지연, 황지연, 2007). 도박 산업은 세수 확보와 여가 제공 등의 기능적 측면도 있지만, 그로 인해 초래되는 역기능 또한 적지 않다. 흔히 ‘도박 중독(gambling addiction)’으로 불리는 부적응적 도박 행태는 대표적인 역기능에 해당하며, 심리사회적 기능 손상과 삶의 질 저하, 경제적 파산 및 이혼 등과 관련되고, 근로의식 감소와 불법행위 등으로 인해 사회질서를 파괴하는 결과를 초래할 수 있다(이민규, 김교현, 성한기, 권선중, 2009; 이홍표 2003; Grant & Kim 2001; Petry 2005).

도박 중독은 도박 행동에 대한 만성화된 자기-조절 실패로 인해 초래되는 생물심리적 증후군으로(김교현, 2006), 미국정신의학회의 정신장애 진단 및 통계편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV; DSM-IV, American Psychiatric Association, 1994)에서는 충동조절장애의 하위 범주로 ‘병적 도박(pathological gambling)’이라는 용어를 사용하여 관련 증상을 정의하고 있다.¹⁾ 한국사회의 도박 중독 문제는 심각한 수준이다. 최근 CPGI (Canadian Problem Gambling Index)²⁾를 활용하여 전국민을 대상으로 실시한 유병률 연구(사행산

업통합감독위원회, 2010b; 한국마사회, 2009)에 따르면, 응답자의 6.1~6.9%가 도박 중독자로 나타났다. 좀 더 엄격한 기준을 적용하는 DSM-IV의 병적 도박 준거로 평가할 경우에도 한국 사회의 유병률은 평균 2.3%로(범위 0.9~3.8%; 김교현, 이홍표, 권선중, 2005; 한국마사회, 2009), 서양이나 주변 동양 국가에 비해 높다(미국 0.4%; Vollberg, Nysse-Carris, & Gerstein, 2006/ 영국 0.3%; Wardle et al., 2007/ 홍콩 1.8%; Wong & So, 2003).

이와 같은 현실에도 불구하고, 도박 중독에 대한 이해는 아직 기초적인 수준에 머물고 있다. 여전히 도박 중독의 구성개념이나 발달 단계(심각도 수준)에 대한 논의가 진행중이고, 탐색된 특성은 주로 상관관계에 근거한 위험요인에 해당하며, 축적된 경험적 근거에 기반 한 이론이나 모형 또한 제시된 바 없다. 특히 국내에서 진행된 대부분의 연구는 주로 실태 조사나 국외 선행연구에서 탐색한 위험요인을 조사연구 형태로 재검증하는 수준에 머물고 있을 뿐, 도박 문제와 인과적 관계를 갖는 특성이나 변화 및 그 과정을 탐색하는 실험 연구는 매우 부족한 실정이다. 물론, 국내에서 도박 중독 문제에 대한 연구가 본격화 되지 얼마 되지 않았기 때문에 이와 같은 현상은 당연한 것일 수 있겠으나, 몇 가지 현실적인 한계로 인해 연구의 범위나 종류가 제한되고 있는 것 또한 사실이다. 그 중 하나가 실험연구를 위한 측정도구가 부족하다는 것이다.

1) 현재까지는 DSM 물질관련 장애의 ‘의존(dependance)’ 개념을 도박에 적용한 ‘병적 도박’이 도박 중독의 공식적인 용어에 해당한다. 그러나 2013년에 발간될 예정인 DSM-V에서는 ‘의존’이라는 용어가 사라지고 ‘중독(addiction)’이라는 용어가 공식적으로 채택될 예정이므로(Miller & Holden, 2010), 본 연구에서는 병적 도박을 포함하여 도박 문제를 총칭하는 용어로 ‘도박 중독’을 사용할 것이다.

2) 국내에서 CPGI를 활용할 경우 통상적으로 ‘중위험 이상’에 해당하는 사람들을 도박 중독자로 분류한다.

도박 중독에 관한 실험연구를 진행하기 위해서는 도박 중독과 직접 관련된 “상태”를 반영하는 도구, 즉 실험처치나 개입에 따른 도박 문제의 변화를 신뢰롭고 타당하게 측정할 수 있는 도구가 필요하다. 그러나 지금까지 국내에 소개된 도박 관련 척도들은 실험실 장면에서 유도된 변화, 즉 “상태”를 측정기 어려운 구성개념을 가지고 있거나 도박 문제의 위험 요인에 해당하는 간접적인 특성을 측정하는 것들이 주를 이루고 있다. 현재 국내에 소개된 도박 중독 관련 척도들은 두 종류로 구분되는데, 먼저 도박 중독을 진단하고 선별하는 도구로, 병적 도박 기준에 초점을 맞춰 개발된 K-SOGS(South Oak Gambling Screen: 최완철, 김경빈, 오동열, 이태경, 2001), K-NODS(NORC DSM-IV Screen for Gambling Problems: 김교현, 2003), K-MAGS(Massachusetts Gambling Screen: 이홍표, 2003)와 피해를 중심으로 도박 중독 문제를 선별하기 위한 K-CPGI(사행산업통합감독위원회, 2010b)가 있다. 두 번째 도구는 주로 도박 중독의 위험 요인으로 알려져 있는 동기(5요인 도박 동기 척도: 이홍표, 2003)와 신념 및 태도(비합리적 도박신념: 이홍표, 2003, 도박 태도 및 신념: 이인혜, 2005)를 측정하는 것이다.

첫 번째에 해당하는 진단 및 선별 척도는 만성화된 특성에 해당하는 구성개념을 가지고 있으며 지난 1년간의 경험을 기준으로 평가하기 때문에 실험실 장면에서의 ‘변화’를 반영하기 어렵고, 두 번째에 해당하는 위험 요인들은 간접적인 속성에 해당하므로 도박 문제의 핵심 현상을 반영하는 도

구로 활용하기에는 한계가 있다. 비록 심리측정적 속성을 갖춘 도구로 보기는 어렵지만, 도박 행동을 묻는 문항들이 다양한 도박 연구에 활용된바 있으나, 제한된 실험실 환경 속에서 실제 도박행동의 변화를 측정하기 위해 그 문항들을 활용할 수는 없으며, 오히려 도박 관련 시뮬레이션 프로그램과 같은 전혀 다른 종류의 도구가 필요하다.

본 연구자들은 이와 같은 제한점을 극복할 수 있는 구성개념으로 “도박에 대한 현재의 갈망”이 가장 적절하다고 판단하고, 본 연구를 통해 이를 반영할 수 있는 측정도구를 소개하고자 했다. 갈망(craving)은 특정 목표를 향하도록 동기화된 상태를 표상하는 심리적 구성개념이다(Tiffany, 1999). 특히 갈망은 다양한 중독 문제에서 공통적으로 관찰되는 3가지 핵심성분(갈망, 통제력 상실, 부정적 결과를 초래하는 지속적 사용: Potenza, 2006) 중 하나이며, 그 중에서도 단기적인 변화를 관찰할 수 있는 유일한 개념이다. 도박에 대한 갈망은 도박 중독 상태를 지속시키는 핵심 요인 중 하나로 알려져 있으며(Raylu & Oei, 2002; Sharpe, 2002), 많은 연구자들이 도박 문제에 있어서 갈망의 중요성을 지적한 바 있다(Raylu & Oei, 2004a).

국내에는 도박 갈망을 측정할 수 있는 타당한 도구가 소개된 바 없으나, 국외에는 도박 갈망을 측정할 수 있는 몇몇 도구가 개발되어 있다. 그 중에서도 Raylu와 Oei(2004a)가 개발한 ‘도박 갈망³⁾ 척도(Gambling Urge Scale: 이하 GUS)’는 기존에 도박 갈망 측정시 활용된 도구들의 제한점(단일 문항을 사용하거나 모호한 하위 요인들이 포함된

3) Urge는 통상적으로 ‘충동’으로 번역되나, 한국어 ‘충동’은 대상에 대한 일시적이고 감각적인 추구를 반영하는 용어에 가까워 실제 문항이 측정하는 속성을 대표하는 용어로 부적절하다. 따라서 좀 더 긴 시간 동안의 복합적 추동 상태를 반영하는 ‘갈망’이라는 용어가 더 적절할 것으로 판단하여 그와 같은 단어를 선택했다.

점 등)을 보완하고, 갈망 수준만을 간결하게 평가할 수 있는 장점을 가지고 있어 실험연구 등에 활용하기 적합하다. 개발자들의 연구에 따르면, GUS는 단일 요인으로 묶이는 6문항으로 구성되어 있으며 내적일관성계수 .81 수준의 안정적인 신뢰도를 보였고, SOGS로 측정된 도박중독 수준 및 도박동기, 불안, 우울, 스트레스 등과 정적상관을 보여 우수한 심리측정적 속성이 입증된 바 있다.

따라서 본 연구에서는 GUS를 한국말로 번안하고 도박 중독 상태에 있거나 그 위험성에 노출되어 있는 사람들을 대상으로 자료를 수집하여 한국판 GUS(이하 K-GUS)의 신뢰도와 타당도를 평가해 보았다. 특히 타당도 검증을 위해 K-GUS로 측정된 도박 갈망과 DSM-IV 기준의 도박 중독, 도박 행동, 비합리적 도박신념, 도박 동기 수준 간의 관계가 어떠한지 살펴보았다.

방 법

참여자 및 절차

국내 사행업체 직원과 이용객을 대상으로 자료를 수집했다. 표본1에 해당하는 사행업체 직원은 총 1,027명으로, 평균 연령은 33세(표준편차 6.11, 범위=19~57)였고 남성이 64.6%를 차지했으며 관련 업종 근무 기간은 평균 5.5년(표준편차 2.67, 범위=1~22)이었다. 이들의 학력은 대졸이 53.6%로 가장 많았고 나머지는 전문대졸 36.1%, 고졸과 대학원 이상이 각각 5.2% 순이었다. DSM-IV(APA, 1994) 기준의 도박 문제 수준 분포는, 병적 1.5%, 문제성 2.3%, 위험 7.4%, 사교 혹은 비도박자 88.8%로 나타났다. 이들이 응답한 질문지에는

K-GUS와 K-NODS가 포함되어 있었다.

표본2에 해당하는 이용객은 총 131명으로, 평균 연령은 39세(표준편차 11.20, 범위=20~70)였고 남성이 67.4%를 차지했다. 이들의 학력은 대졸이 55.4%로 가장 많았고 나머지는 고졸 35.4%, 대학원 이상과 중졸 이하가 각각 6.9%, 2.3% 순이었다. 도박 문제 수준 분포는, 병적 28.9%, 문제성 12.5%, 위험 14.1%, 사교 44.5%로 나타났다. 이들이 응답한 질문지에는 K-GUS와 K-MAGS, 도박 행동, 비합리적 도박신념, 도박 동기 척도 등이 포함되어 있었다.

측정도구

도박 갈망. 도박 갈망 척도의 원저자(Tian P. S. Oei)에게 한국판 개발에 대한 승인을 얻은 후, 연구자들이 각자 독립적으로 번안하여 합의를 통해 1차 번안문을 만들었다. 만들어진 1차 번안문을 이중언어자인 관련 분야 전문가(한국계 미국인 대학교수)에게 의뢰하여 역번역하게 한 후, 역번역된 영어판과 원판 간의 의미 동질성 등을 국내 거주하는 미국인 영어강사에게 평가하도록 의뢰하여 2회에 걸친 수정작업을 거친 후 최종본을 만들었다.

K-GUS는 지금 현재 느껴지는 도박에 대한 갈망과 충동을 리커트식 7점 척도 상에 평정하도록 구성되어 있으며, 6문항의 총점이 높을수록 도박에 대한 갈망이나 충동이 높고 도박 중독 문제가 지속되는 것으로 해석한다. 본 척도의 심리측정적 속성은 결과 부분에 제시했다.

도박 중독. DSM-IV(APA, 1994)의 병적 도박

진단준거를 중심으로 도박 중독 수준을 측정하려고 하였다. 김교현(2003)의 K-NODS(표본1)와 이홍표(2003)의 K-MAGS(표본2)를 독립적으로 사용하였다(1년 시점 기준). 이 척도들은 10개의 병적 도박 진단 준거의 존재 유무를 면접이나 자기보고 식으로 답변하도록 구성되어 있다. 구체적으로 도박에 몰두, 내성, 금단증상, 조절실패, 도피, 본전회복(chasing), 거짓말, 탈법행위, 중요관계의 손상, 구조요청(bailout) 등의 내용을 측정한다. 이 척도에서 높은 점수를 받을수록 병적 도박의 심각도나 도박 중독 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도(Cronbach's alpha값으로 측정, 이하 동일)는 K-NODS .83, K-MAGS .88로 나타났다.

도박 행동. 국가에서 수행한 유병률 연구(사행산업통합감독위원회, 2008, 2010b)에 활용된 도박 행동 빈도 측정 문항을 활용했다. 총 11개의 도박 [사이버머니 활용 인터넷 도박 게임, 복권(로또), 스포츠베팅(토토), 합법 인터넷 도박(온라인 스포츠 베팅), 카지노, 경마, 경륜, 경정, 성인오락실, 사설경마, 불법 인터넷 도박] 행동에 대한 지난 1년간의 이용 빈도를 0(경험 없음)에서 8(매일)점의 리커트식 척도 상에 응답하도록 구성되어 있다.⁴⁾

비합리적 도박신념. Steenbergh 등이 개발한 비합리적 도박신념 척도를 이홍표(2003)가 한국어로 번안하여 타당화한 것을 사용하였다. 습관적이거나 과도한 도박 행동을 유도할 만한 도박에 대한 비합리적 신념을 묻는 내용으로, 원척도는 30 문항으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 요인부하량이 높은 6문항(도박을 계속하면 결국은 돈을

따고 수익을 올릴 수 있다/ 도박에서 이기려면 전략을 잘 세워야 한다/ 도박을 할 때 내가 자주 사용하는 행운이 따르는 기술이 있다/ 도박의 결과는 나의 판단력과 기술에 달려 있다/ 지금은 돈을 잃고 있지만 이길 수 있는 게임들이 눈에 보인다/ 조금만 더 잘 생각하고 판단했으면 이겼을 텐데 하는 아까운 경우가 많다)을 선별하여 사용하였고 신뢰도는 .83으로 양호했다.

도박동기. 이홍표(2003)에 의해 개발된 척도로, 왜 자신이 도박을 하게 되는가를 묻는 문항들로 구성되어 있으며 원척도는 사교동기, 유희동기, 회피동기, 흥분동기, 금전동기 등의 5요인 45문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 도박 중독의 위험요인으로 알려진 회피, 흥분, 금전추구 동기 문항 중에서 각 요인별로 높은 부하량을 보이는 3문항씩을 선별하여 총 9개의 문항을 사용하였으며, 신뢰도는 회피 .84, 흥분 .87, 금전 .82로 나타났다.

결 과

먼저 요인구조와 문항속성을 분석하고, 확인된 요인구조를 근거로 내적 일관성 계수를 이용한 신뢰도 분석을 실시했다. 다음으로 척도의 타당도에 관한 증거 관련 증거를 평가했다.

K-GUS의 신뢰도와 내적구조에 기초한 타당도 근거

K-GUS의 요인구조를 확인하기 위해 표본1의 자료를 활용하여 탐색적 요인분석을 실시했다.

4) 행동 빈도 문항의 묶음은 심리측정적 속성을 갖춘 척도로 볼 수 없기 때문에 신뢰도 분석을 하지 않았다.

KMO(Kaiser-Meyer-Olkin) 측정치로 표집의 적합성을 검증한 결과 .901로 나타나 적절한 것으로 확인되었으며, Bartlett의 검증치가 6211.01 ($p < .001$)로 나타나 공통 요인이 존재함을 확인할 수 있었다. ‘주축 요인 분해법(Principle Axis Factoring)’을 이용하여 요인을 추출했는데, ‘고유가(Eigenvalues) 1이상’인 요인이 1개(1요인 4.886, 2요인 .377) 추출되었다. 스크리 분석 결과⁵⁾와 원척도의 요인구조 등을 고려했을 때 1요인 해법이 가장 적절한 것으로 판단되어 요인수를 1개로 고정하고 분석을 실시한 결과 단일 요인에 의해 설명되는 변량은 81.43%였고, 요인부하량은 .78에서 .94 사이로 적절했다.

요인구조의 교차타당화를 위해 표본2의 자료를 활용하여 1요인 구조의 확인적 요인분석을 실시했다. 그 결과 모든 회귀계수가 유의했고($all\ ps < .001$), 모형의 적합도 또한 우수한 것으로 나

타났다($\chi^2=7.009\ p=.779/\ TLI=1.00, CFI=1.00, NFI=.98, RMSEA=.00(.00\sim.08, 90\% CD)$).

표본1과 2의 자료를 활용하여 K-GUS의 문항 분석과 신뢰도 분석을 실시했다. 그 결과 문항-전체 상관이 .75~.90으로 양호했고 문항을 제거했을 때 신뢰도가 향상되는 경우는 없었으며 전체 척도의 신뢰도는 .95(표본1)와 .93(표본2)으로 우수한 수준이었다.

마지막으로, K-GUS로 측정된 도박 갈망이 인공통계학적 특성에 따라 다른지 확인한 결과, 성별의 경우 두 표본 모두에서 차이가 없었으며(표본1 $t=1.219, df=950, ns$; 표본2 $t=-1.438, df=126, ns$), 연령과의 관계도 유의하지 않았다(표본1 $r=-.019, ns$; 표본2 $r=.123, ns$). 다양한 배경의 도박자들이 포함된 표본2를 활용하여 학력과 월수입에 따른 차이를 분석한 결과, 모두 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다(학력 $F_{4,124}=1.005, ns$, 월

표 1. K-GUS의 탐색적 요인분석 및 문항분석 결과

	요인 부하량 표본1	M(SD) 표본1 표본2	문항-전체 상관 표본1/표본2	문항 제거시 α 표본1/표본2
1 지금 내가 가장 하고 싶은 것은 도박이다.	.86	1.18(.74) 1.92(1.4)	.84/.80	.94/.91
2 지금 이 순간 도박을 거부하는 것은 어려운 일이다.	.78	1.19(.82) 2.15(1.7)	.76/.76	.95/.92
3 지금 도박을 할 수 있다면 모든 문제가 해결될 것 같다.	.88	1.14(.75) 1.59(1.2)	.86/.75	.94/.92
4 나는 도박을 해야겠다는 느낌이 절실하게 든다.	.90	1.16(.73) 1.71(1.3)	.87/.82	.94/.91
5 지금 도박을 하는 것 보다 더 좋은 것은 없을 것 같다.	.94	1.12(.66) 1.58(1.3)	.90/.82	.94/.91
6 나는 지금 몹시 도박을 하고 싶다.	.93	1.13(.68) 1.88(1.5)	.89/.83	.94/.91

본 척도는 1~7점 사이에 응답하도록 구성하였으며, 표에 제시된 값은 평균값은 6문항의 평균

5) 1~2요인 사이에서 가장 큰 폭의 감소가 일어남(1요인 4.886, 2요인 .377, 3요인 .262)

수입 $F_{5,123}=.893, ns$).

요인 구조와 신뢰도 분석, 인구통계학적 특성에 따른 차이 분석에서 얻어진 결과를 종합하면, K-GUS는 성별 및 연령, 학력, 경제수준에 관계없이 다양한 유형의 도박자들의 도박 갈망을 신뢰롭게 측정할 수 있는 도구로 볼 수 있다.

다른 변수와의 관계에 기초한 K-GUS의 타당도 근거

도박 갈망의 개념적 정의와 관련 선행연구를 참고하면, DSM-IV 기준의 병적 도박 수준이 높을수록 K-GUS로 측정된 갈망 수준도 높을 것으로 예측된다. 또한 갈망 수준이 높을수록 행위 가능성이 높기 때문에, 도박 행동빈도가 높을수록 K-GUS 점수도 높아지는 정적 상관관계가 나타날 것으로 예측되며, 도박 중독의 위험 요인인 비합리적 도박신념과 도박 동기도 K-GUS의 점수와 정적 상관관계를 보일 것으로 예측된다.

이와 같은 예측을 기초로 K-NODS 및 K-MAGS, 도박행동빈도, 비합리적 도박신념, 도박동기 측정치와 K-GUS 측정치 간의 상관을 분석한 결과, 표2에 제시한 것처럼 모두 예측 방향과 유사한 정적 상관관계를 보였다.

논 의

논의에 앞서 연구 결과를 요약하면 다음과 같다. K-GUS는 원판과 유사하게 안정적인 1요인 구조를 보였고 신뢰도가 높았으며(.93~.95), 직/간접적으로 관련이 있는 다양한 도박 관련 특성들과도 유의한 상관을 보였다(도박행동빈도 .336/ 병적 도박 수준 K-NODS .258, K-MAGS .578/ 비합리적 도박신념 .397, 회피동기 .614, 금전추구동기 .614, 흥분동기 .420, *all ps*<.001). 성별을 비롯한 인구통계학적 특성에 따른 차이검증 결과를 함께 고려할 때, K-GUS는 다양한 집단의 갈망이나 충동 수준을 신뢰롭게 타당하게 측정하는 도구로 볼 수 있다. 따라서 다양한 유형의 도박자들을 대상으로 도박 중독과 관련된 핵심 증상을 측정할 때 K-GUS를 활용해도 좋을 것으로 판단된다.

그렇다면 K-GUS를 어떻게 활용할 수 있을까? 우선 도박 중독의 병인론 연구에 활용할 수 있을 것이다. 앞서 언급한 것처럼 갈망은 중독의 핵심 성분이다. 각기 다른 도구를 사용한 두 표본 모두에서 일관성 있게 관찰된 도박 중독 수준과의 정적 상관관계는, 갈망이 중독 문제의 핵심 요인에 해당한다는 선행연구(Potenza, 2006; Sharpe, 2002)의 주장을 지지한다. 따라서 인과적 관계를

표 2. K-GUS와 도박중독, 도박행동, 위험요인 간의 상호상관 분석결과

	표본1 (n=955)	표본2(n=125~129)					
	K-NODS	K-MAGS	도박행동 빈도	비합리적 도박신념	회피 동기	금전추구 동기	흥분 동기
K-GUS	.258***	.578***	.336*** (-.011)	.397*** (.188*)	.614*** (.487***)	.614*** (.402**)	.420*** (.246**)

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

표본2 상관분석 결과의 () 안에 제시된 값은 K-MAGS 값을 통제한 부분상관계수

검증할 수 있는 다양한 실험연구에 K-GUS를 중속변인 측정도구로 활용한다면, 도박 중독의 원인에 해당하는 특성들을 밝히는데 기여할 수 있을 것이다. 일례로, 도박에 관한 인지적 성분에 해당하는 비합리적 도박신념을 생각해 보자. 본 연구에서 관찰된 비합리적 도박신념과의 관계는 갈망의 형성에 '긍정적 기대'에 해당하는 인지적 성분이 관여함을 시사하며, 이는 다른 중독 현상에서 관찰된 결과(Niaura, 2000; Tiffany, 1999; Tiffany & Conklin, 2000)와 유사하다. 비록 국내에서 진행된 대부분의 조사연구는 인지적 성분의 인과적 관계를 주장하기 어려운 수준에 머물고 있지만, 주로 국외에서 진행된 도박 중독의 인지치료효과에 관한 연구(Ladouceur, Sylvain, Letarte, Giroux, & Jacques, 1998; Ladouceur et al., 2001; Petry, 2005) 결과들은 인지적 성분이 원인에 해당할 가능성을 시사하는 강력한 증거 중 하나다. 그럼에도 불구하고 도박과 관련된 인지적 특성은 여러 하위 구성요소를 가지고 있을 가능성이 높고(Raylu & Oei, 2004b), 구체적인 하위 성분들과 갈망 간의 인과적 관계를 탐색하는 것은 정치적 실험 연구를 통해서만 가능하다. K-GUS는 이러한 연구에 유용하게 활용될 수 있다.

다음으로 처치나 개입의 효과 혹은 효능을 평가할 때 활용할 수 있다. K-GUS는 국내에 소개된 기존 도박 중독 진단 척도와는 달리 단기 변화를 측정할 수 있으므로, 도박 중독자들에게 적합한 개입 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는데 사용할 수 있다. 현재 국내에는 경험적 근거를 갖춘 도박 중독 개입 프로그램이 소개된 바 없다. 특히 장기간 중독 상태에 있던 만성화된 도박 중독자들의 경우, 개입을 통한 효과를 기대하

기가 어려운 반면, 위험 집단의 경우 심각한 상태로 진행하기 전에 개입하여 효과를 거두기 용이하다(Petry, 2005). 따라서 도박 중독 문제가 심각한 수준에 이르기 전에 위험 집단을 선별하여 예방적 개입을 실시하는 것이 시급하고도 중요하다. 도박 중독 위험 집단은, 중독의 핵심성분 3가지 중 만성화된 조절실패나 지속적인 사용행동이 발달하지 않은 상태로 볼 수 있다. 즉, 갈망은 비록 심각한 수준의 중독자가 아니더라도 가지고 있을 가능성이 높으므로, 이들을 대상으로 개입 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증할 때 K-GUS를 유용한 측정도구로 활용할 수 있을 것이다.

도박 중독에 관한 국내 연구는 아직 초기 단계에 머물고 있다. 도박 중독의 원인에 해당하는 생물심리사회적 특성은 무엇인지, 도박 중독은 어떤 단계를 거쳐 발달하며 그 과정에서는 어떤 위험 요인들이 작용하는지, 도박에 중독되지 않도록 보호해 주는 요인은 무엇인지, 도박 중독의 회복 과정은 어떻게 시작되며 재발은 어떻게 관리할 수 있는지 등, 해결해야 할 연구과제가 산적해 있다. K-GUS는 다양한 종류의 단일 시점 조사연구에도 활용할 수 있겠지만, 특히 인과적 해석이 가능한 조망(prospective) 연구나 실험 연구 등에 유용한 도구로 활용될 수 있을 것이다.

모든 척도가 그렇듯이 본 척도 또한 제한점을 가지고 있다. 척도의 타당도를 확인하는 작업이 단 한 두 번의 연구로는 불가능한 만큼, 시간적 안정성을 비롯해서 변별타당도, 예측타당도, 증분타당도 등 여전히 확인해야 할 심리측정적 속성이 남아 있다. 또한 본 척도는 갈망의 단일 차원을 측정하고 있지만, 도박에 대한 갈망 자체가 몇 차원으로 구성되어 있고 어떤 구성요소를 가지며

어떤 성질을 갖는지 등에 대해 여전히 탐구할 것들이 많다. 따라서 본 척도를 활용할 때는 문항 자체가 내포하고 있는 구성개념을 벗어나는 과도한 해석이나 무리한 적용을 경계할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 김교현 (2003). 병적 도박 선별을 위한 K-NODS의 신뢰도와 타당도. *한국심리학회지: 건강*, 8, 487-509.
- 김교현 (2006). 도박 행동의 자기조절모형: 상식모형의 확장. *한국심리학회지: 건강*, 11, 243-274.
- 김교현, 이홍표, 권선중 (2005). 한국사회의 병적 도박 유병률에 대한 연구. *한국심리학회지: 건강*, 10, 227-242.
- 사행산업통합감독위원회 (2008). 사행산업 이용실태 및 국민 인식 조사 결과 보고서. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2010a). 사행산업 관련 통계 자료집. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2010b). 사행산업 이용실태 조사. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 이민규, 김교현, 성한기, 권선중 (2009). 도박성 스포츠 게임이 지역민의 삶의 질에 미치는 영향: 경남, 대구, 대전 지역을 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 14, 911-927.
- 이인혜 (2005). 한국판 도박 태도 및 신념 척도(GABS)의 타당도. *한국심리학회지: 건강*, 10, 531-546.
- 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.
- 최완철, 김경빈, 오동열, 이태경 (2001). 한국형 사우스오크 병적 도박 검사 표준화에 대한 예비연구. *중독정신의학*, 5, 46-52.
- 한국마사회 (2009). 전국민 대상 대규모 도박이용실태 조사. 경기도: 한국마사회.
- 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.
- Ladouceur, R., Sylvain, C., Letarte, H., Giroux, I., & Jacques, C. (1998). Cognitive treatment of pathological gamblers. *Behaviour, Research and Therapy*, 36, 1111 - 1119.
- Ladouceur, R., Sylvain, S., Boutin, C., Lachance, S., Doucet, C., Leblond, J., & Jacques, C. (2001). Cognitive treatment of pathological gambling. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 189, 774 - 780.
- Miller, G., & Holden, C. (2010). Proposed Revisions to Psychiatry's Canon Unveiled. *Science*, 327, 770-771.
- Niaura, R. (2000). Cognitive social learning and related perspectives on drug craving. *Addiction*, 95(Suppl. 2), S155 - S163.
- Petry, N. M. (2005). *Pathological gambling: Etiology, comorbidity and treatments*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Potenza, M. N. (2006). Should addictive disorders include non-substance-related condition? *Addiction*, 101(Suppl. 1), S142-S151.
- Raylu, N., & Oei, T. P. S. (2002). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 22, 1009 - 1061.
- Raylu, N., & Oei, T. P., (2004a). The gambling urge scale: development, confirmatory factor validation, and psychometric properties. *Psychology of Addictive Behaviors* 18, 100 -

105.

- Raylu, N., & Oei, T. P., (2004b). The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): development, confirmatory factor validation and psychometric properties. *Addiction, 99*, 757 - 769.
- Sharpe, L. (2002). A reformulated cognitive-behavioral model of problem gambling: A biopsychological perspective. *Clinical Psychology Review, 22*, 1 - 25.
- Tiffany, S. T. (1999). Cognitive concepts of craving. *Alcohol Research and Health, 23*, 215 - 224.
- Tiffany, S. T., & Conklin, C. N. (2000). A cognitive processing model of alcohol craving and compulsive alcohol use. *Addiction, 95*(Suppl. 2), S145 - S153.
- Volberg, R. A., Nysse-Carris, K. L., & Gerstein, D. R. (2006). *2006 California Problem Gambling Prevalence Survey*. Chicago: National Opinion Research Center at the University of Chicago.
- Wardle, H., Sproston, K., Orford, J., Erens, B., Griffiths, M., Constantine R., & Pigott, S. (2007). *British gambling prevalence survey 2007*. London: NATCEN
- Wong, I. L., & So, E. M. (2003). Prevalence estimates of problem and pathological gambling in Hong Kong. *American Journal of Psychiatry, 160*, 1353 - 1354.

원고접수일: 2010년 11월 29일

게재결정일: 2011년 1월 16일

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2011. Vol. 16, No. 1, 231 - 241

Reliability and Validity of the Korean version of the Gambling Urge Scale

SungGun Kang
Addiction Care Center,
Kangwon Land

Kyo-Heon Kim
Dept. of Psychology,
Chungnam National University

Sun Jung Kwon
Dept. of Counseling Psychology,
Korea Baptist Theological University

MinKyu Rhee
Dept. of Psychology,
Gyeongsang National University

The purpose of this study was to test the reliability and validity of the Korean version of the Gambling Urge Scale(Raylu & Oei, 2004a). The urge or craving to gamble is a physiological, psychological, or emotional motivational state, often associated with continued gambling. The factor structure, reliability, item property and criterion-related evidence of validity are analyzed for 1,158 adults including local casino employee and customers. The Korean version of the Gambling Urge Scale, in a similar way as the original version, displays a stable one factor structure and high reliability(Cronhach's $\alpha=.93\sim.95$), showing good convergent validity(level of gambling addiction $r=.258\sim.587$, frequency of gambling behaviors $r=.336$, irrational gambling belief $r=.397$, gambling motivations $r=.420\sim.614$, all $ps<.001$). Findings suggest that the K-GUS is reliable and valid in assessing gambling craving during a gambling addiction studies. Implications of the findings and directions for research on gambling addiction are discussed.

Keywords: gambling urge scale, craving, gambling addiction, reliability, validity