한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2014. Vol. 19, No. 3, 851 - 863

스트레스와 도박 문제의 관계 : 여가활동과 행복경험의 조절효과†

최 정 헌‡ 디지털서울문화예술대
권 선 중 침례신학대학교
이 재 갑 한국마사회 인재교육원
서 경 현 삼육대학교

본 연구에서는 스트레스가 도박 문제와 관련이 있는지 살피고 그 과정을 여가활동 및 행복경험이 조절하는지 탐색하였다. 이를 위해 여가활동 및 행복경험이 각각 스트레스(대인관계, 직장)와 도박 문제(행위빈도, 중독)를 조절하는 모형을 설정하고, 강원지역에 거주하는 성인 485명의 자료를 활용하여 이를 검증하였다. 위계적 회귀분석 결과, 일부 측정치에서 여가수준과 행복경험은 대인관계 스트레스와 도박행동 및 도박문제 사이를 조절하는 것으로 나타났는데, 여가수준이 높을수록 대인관계 스트레스가 도박행동빈도를 증가시키는 효과가 더 작아지는 것으로 나타났고, 행복수준 또한 높을수록 대인관계 스트레스가 도박문제를 증가시키는 효과가 더 작아지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 여가활동과 행복경험이 성인들을 도박문제로부터 보호하는 기능을 할 수 있음을 시사한다. 본 연구에서 얻어진 결과를 건강심리 분야의 활용 측면에서 논의하였다.

주요어: 스트레스 경험, 도박문제, 여가활동, 행복경험, 조절효과

지난 10년 동안 한국 사회의 도박 시장은 지속적으로 성장해왔다('01년 9.6조원 → '10년 17.3조원). 2010년 기준, 도박 산업의 총 매출액은 17조 3천억원으로 2009년 16조 5천억원 대비 4.8% 증가 했고, 복권과 체육진흥투표권을 제외한 도박 산업 이용객은 3천 9백 54만명으로 2009년 3천 9

† 본 연구는 2013년도 강원도박중독예방치유센터의 자체연구비 지원을 받아 수행되었음.
‡ 교신저자(Corresponding author) : 최정헌, 디지털서울문화예술대학교 상담심리학과 교수, E-mail: jhvis21@scau.ac.kr

www.kci.go.kr

백 32만명 대비 0.6% 증가했으며, 사설 인터넷 도박 또한 빠른 속도로 확산되고 있다(사행산업통합감독위원회, 2011; 정찬모, 유지연, 황지연, 2007). 도박 산업은 특수 지역(예, 폐광지역)의 경제적 자립과 세수 확보, 여가 제공 등의 기능적 측면도 있지만, 그로 인해 초래되는 역기능 또한 적지 않다. 흔히 '도박중독(gambling addiction)'으로 불리는 도박 관련 문제는 대표적인 역기능에 해당한다. 도박중독은 도박행동에 대한 만성화된 자기-조절 실패로 인해 초래되는 생물심리사회적 증후군으로(김교헌, 2006), DSM-Ⅳ(APA, 1994)에서는 '병적 도박(pathological gambling)'이라는 용어를 사용하다가 DSM-5(APA, 2013)에 와서는 '도박 장애(Gambling Disorder)'로 공식화 하고 있다.

최근 CPGI(Canadian Problem Gambling Index)로 평가한 한국사회의 도박문제를 가진 사람 비율은 7.2%로 나타났는데(사행산업통합감독위원회, 2012), 좀 더 엄격한 기준으로 볼 수 있는 DSM-Ⅳ의 병적 도박 준거로 평가할 경우에도 한국 사회의 유병률은 평균 2.3%로(범위 0.9~3.8%, 한국마사회, 2009; 김교헌, 이홍표, 권선중, 2005), 서양이나 주변 동양 국가에 비해 높다(미국 0.4%, Volberg et al., 2006; 영국 0.3%, Wardle et al., 2007; 홍콩 1.8%, Wong & So, 2003). 도박 중독은 다양한 영역의 기능 손상과 삶의 질 저하, 높은 비율의 파산 및 이혼 등과 관련되고, 근로의식 감소와 불법행위 등으로 인해 사회질서를 손상시키는 비용을 초래할 수 있다(이홍표, 2003; Grant & Kim, 2001; Orford et al., 2003; Petry, 2005). 특히 도박 중독으로 인한 사회/경제적 비용을 추계한 국내 연구(사행산업통합감독위원회, 2010)에 따르면 2009년 총비용은 약 78조원으로 나타났는데, 이는 GDP 대비 7.3%에 이르는 수준으로 음주 및 흡연[1]과 비교할 때 매우 높은 수준이다. 이처럼 높은 수준의 도박 중독자 비율과 사회·경제적 비용은 한국사회의 도박 문제 심각성을 단적으로 보여준다. 특히 이와 같은 부작용은 지속될 것으로 예상되는데, 앞에서 언급한 바와 같이 한국사회의 도박 시장이 지속적으로 확장되고 있고, 국경이 없는 인터넷 세상에서 국내 이용자들이 온라인을 통해 해외 도박 시장에 좀 더 자유롭게 접근할 수 있는 환경 또한 조성되고 있기 때문이다(김교헌, 권선중, 김세진, 2010).

도박문제를 개선하기 위한 시도는, 연구 증거에 기반하여 문제에 대한 이해 수준을 높이고 이를 근거로 개발된 타당한 방법을 선택하여 제공할 때 그 효과 및 효율성이 극대화 된다(김교헌, 2007; Blaszczynski, Ladouceur, & Shaffer, 2004). 그러나 문제의 심각성에 비해 도박 문제에 대한 국내 이해 수준은 매우 낮은 단계에 머물러 있다. 도박 중독과 같은 심리적 장애는 문화적 특이성을 가지기 때문에 국외 연구결과를 그대로 적용하기 어려운데(Beutler & Malik, 2002; Kupfer, First, & Regier, 2002), 다른 심리적 부적응 문제(예, 우울증, 알코올 의존 등)에 비해 도박 중독에 대한 국내 연구는 기초적인 단계에 머물고 있다. 최근에 와서야 도박 중독의 구성개념이나 발달단계(심각도 수준)에 대한 논의가 합의점을 찾기 시작했고, 탐색된 특성은 주로 횡단자료의 상관관계에 근거한 위험요인에 해당한다. 특히 국내에서 진행된 연구는 주로 도박 중독의 개념 및 측정에 관한 기초 연구 및 실태 조사와 국외 선행연구에

1) 음주(GDP 대비 2.9%), 흡연(GDP 대비 0.29~0.35%)

www.kci.go.kr

서 탐색한 위험요인을 조사연구 형태로 재검증하는 수준에 머물고 있을 뿐, 도박 중독에 관여하는 다양하고 복합적인 요인들에 대한 폭넓은 탐색은 진행되지 않고 있다. 이러한 한계를 극복하기 위해 본 연구에서는 도박 중독 문제에 보호요인으로 기능하는 주요 심리적 변수에 대한 탐색을 시도했다.

본 연구에서는 보호요인의 조절효과 평가를 위해 도박문제에 대한 촉진 혹은 선행요인으로 스트레스 수준을 선정하였는데, 앞서 언급한 바와 같이 일상 스트레스는 다양한 중독 문제에 선행하는 요인으로 밝혀진바 있기 때문이다(Goeders, 2003; Mustafa al'Absi., 2011). 좀 더 구체적인 근거로 스트레스가 도박문제를 촉진하는 경로를 지지하는 '자가-처방 모형(self-medication model)'을 참고할 수 있는데, 도박중독자는 일상의 다양한 스트레스와 정서적 고통을 경험할 때, 이를 관리하거나 이에 대처하기 위해 활용할 수 있는 기술이나 자원이 부족하여 '중독대상'을 자가-처방하는 임시방편의 행위를 통해 이 문제를 관리하게 되고, 그런 과정이 반복되다가 그 처방전략(행위)에 의존하게 된다는 것이다. 이와 같은 과정에 보호요인으로 기능할 가능성이 있는 여러 특성들 중에서 특히 지역사회 역량강화 전략을 통해 도박 중독 문제에 대한 저항력을 기르기 위해 어떤 요인들을 탐색해 볼만한 가치가 있을지 개관한 결과, '여가경험'과 '행복수준'이 우선 탐색해 볼만한 가치가 있는 것으로 평가되었다.

일상에서 중독대상이 아닌 다른 여가활동을 통해 스트레스나 정서적 고통을 다룰 수 있다면, 그리고 평소 행복수준이 높아서 스트레스에 좀 더 저항성이 높다면, 특별히 중독대상으로 자가-처방을 할 필요가 줄기 때문에 스트레스와 도박문제 사이의 관계는 약해질 것으로 예측 해 볼 수 있다. 좀 더 구체적으로 살펴보면 먼저 '여가경험'의 경우, 도박행위 자체가 사교나 여가를 목적으로 처음 시작되는 경우가 많기 때문에(이흥표, 2003), 도박 이외의 여가활동을 충분히 혹은 자주 하고 있는 사람들의 경우 과도한 도박행동이나 그로인한 문제 등을 경험할 가능성이 낮아질 것으로 예측된다. 특히 스트레스가 다양한 중독 문제의 촉진 요인인 점을 감안할 때(Goeders, 2003), 적절한 여가활동은 스트레스를 경감시키는 효과가 있으므로 이를 통해 도박중독 문제로부터 개인을 보호하는 기능을 할 수 있다. 다음으로 행복경험은 도박을 통한 보상(즐거움) 추구에 대한 갈망이나 욕구에 저항할 수 있는 심리적 배경을 제공해 줄 수 있을 것이다. 그 근거로, 다양한 선행연구에 따르면 알코올이나 니코틴 등 물질에 중독된 사람들이 일반인에 비해 행복이나 긍정 정서 경험이 낮다는 연구 결과를 들 수 있다(예, Ciarrocchi & Brelsford, 2009; Mojs, Stanisławska-Kubiak, Skommer, & Wójciak, 2009). 특히 행복을 포함한 긍정 정서 경험은 심리적 역량을 강화하고 인지적 유연성을 증가시키기 때문에, 도박문제 발달에 기여하는 다양한 비합리적 신념(의사결정)의 형성을 약화시키는 효과 또한 제공할 수 있을 것으로 예상된다(Starcke & Brand, 2012 참고).

따라서 본 연구에서는 도박중독 문제에 대한 심리적 저항력을 키우기 위해 어떤 특성들을 강조해야 하는지 탐색하기 위해 '여가경험'과 '행복수준'을 보호요인으로 선정하고, 스트레스와 도박문제 사이를 여가와 행복 수준이 조절하는 모형을 구성하여 이를 검증하고자 했다.

www.kci.go.kr

방 법

자료수집

본 연구의 참여자는 강원 지역에 거주하는 18세 이상의 성인으로, 초기 조사과정에서는 493명이 자료에 응답했으나 그 중에서 불성실하게 응답한 것으로 판단되는 8명을 제외하고 485명의 자료를 최종 분석에 활용했다. 참고로 강원도는 국내 유일의 카지노가 위치해 있고 이용 비율 또한 가장 높은 지역이다(2.8%; 한국마사회, 2009).

연구참여자들의 인구통계학적 특성을 살펴보면 평균연령은 44세(표준편차 15.9, 범위 18~86)로 나타났으며 여성의 비율이 66.5%로 남성(33.5%)에 비해 많았고 기혼자가 65.1%로 미혼(29.9%)이나 이혼 또는 사별(4.6%)에 비해 많았다. 학력은 고졸이 47.6%로 가장 많았으며 나머지는 대졸(24.1%), 전문대졸(11.1%), 중졸(10.7%), 대학원 이상(4.2%), 초졸(2.3%) 순이었다. 연구참여자 개인의 월평균 수입은 166만원(표준편차 162만원, 범위 0~800만원)으로 나타났고 종교는 무교(38%), 불교(30.2%), 기독교(22.8%), 천주교(6.1%) 순으로 나타났다. CPGI로 측정한 참여자들의 도박문제수준을 살펴보면, 사교집단이 74.1%, 저위험집단이 11.2%, 중위험집단이 7.6%, 문제성 집단이 7.1%로 나타났다.

측정도구

스트레스. 대인관계와 직장 스트레스 수준을 측정했는데, 대인관계 스트레스는 이영호(1993)의 일상생활 스트레스 척도 중 대인관계 하위요인에 해당하는 4문항을 활용했으며, 직장 스트레스는 장세진 등(2005)이 개발한 직무 스트레스 척도에서 요인부하량이 높은 문항 8개를 선별하여 사용했다. 본 연구에서 대인관계 스트레스의 신뢰도(Chronbach's α, 이하 동일)는 .80, 직장 스트레스의 신뢰도는 .72로 나타났다.

여가활동. 여가활동 수준을 측정하기 위해 두 종류의 도구(여가행동빈도, 활동수준)를 활용했다. 여가행동빈도는 박성은(2012)이 개발한 여가척도를 활용하여 7개의 여가활동(지역사회 행사참여, 공연/스포츠관람, 감상, 스포츠, 실외취미, 실내취미, 오락사교)에 대한 행동빈도를 측정한 후 총점으로 여가수준을 측정했고, 여가활동수준은 '평소 여가활동을 얼마나 하고 있는지'를 묻는 단일 문항에 리커트식 4점 척도(1점: 전혀 하지 않는다 ~ 4점: 매우 많이 하고 있다)를 적용하여 측정했다. 여가행동빈도의 경우 개별 여가 활동에 대한 빈도의 단순 합산에 해당하고, 활동수준 측정치는 단일 문항으로 구성되어 있으므로 신뢰도를 구하지 않았다. 참고로 Wanous 등(1997)에 따르면 문항 자체가 묻는 구체적인 내용만을 반영한 것으로 해석할 경우 단일 문항을 사용해도 측정에 문제가 없다.

행복경험. 행복수준을 측정하기 위해 두 종류의 도구를 활용했는데, 임영진 등(2012)의 정신적 웰빙 척도를 활용하여 전반적인 심리적 수준의 웰빙 상태를 측정했고, 다음으로 '행복감을 느꼈다'라는 단일 문항에 리커트식 6점 척도(0점: 전혀 없음 ~ 5점: 매일) 대한 측정치를 활용하여 행복 자체에 대한 수준을 평가했다. 본 연구에서 웰빙 척도의 신뢰도는 .97로 나타났다.

www.kci.go.kr

도박문제(행동 및 문제 수준). 참여자들의 도박문제를 측정하기 위해 도박행동빈도와 도박으로 인한 문제 경험을 평가했다. 먼저 도박행동빈도는 총 15개의 도박 유형(경마, 사설경마, 경륜, 사설경륜, 경정, 사설경정, 강원랜드 카지노, 로또, 스포츠토토, 즉석복권, 화투/포커, 인터넷 도박, 성인오락실, 닭싸움/소싸움, 내기 당구/바둑/장기)을 제시하고 각 유형별 빈도를 합산하여 총점을 만드는 방식으로 측정했다.

다음으로 도박문제를 측정하기 위해 DSM-Ⅳ (APA, 1994) 기준을 참고하고 도박으로 인한 피해를 중심으로 일반인의 도박문제 유병률을 측정하기 위해 Ferris와 Wynne(2001)가 개발한 CPGI의 한국판(사행산업통합감독위원회, 2012)을 사용했다. Likert식 4점 척도(0~3점) 상에서 평정(9문항)하고 0~27점의 분포를 가지며, 0점은 사교성, 1~2점은 저위험, 3~7점은 중위험, 8점 이상은 문제성 도박 상태로 분류한다. 본 연구에서 신뢰도는 .91로 나타났다.

자료분석

여가 및 행복 수준이 도박문제에 대한 스트레스의 효과를 약화시키는지 살펴보기 위해 조절모형을 설정하고 위계적 회귀분석을 통해 이를 검증했다. 모든 분석은 PASW statistics 21v를 활용하여 실시했다.

결 과

스트레스와 도박문제의 관계: 여가활동의 보호효과

스트레스가 도박문제에 미치는 영향을 여가활동이 조절하는지 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시했다. 참고로 연구에 활용된 측정치 간의 상호상관분석 결과를 표1에 제시했다.

도박행동에 대한 보호효과 검증. 먼저 도박행동빈도에 대한 스트레스의 효과와 '여가행동빈도'의 조절효과를 살펴보았다. 위계적 회귀분석 결과 조절모형의 설명력은 3.7%로 통계적으로 유의했고($F_{3,273}$=3.518, $p<.05$), 대인관계스트레스가 도박행동빈도를 증가시키는 것으로 나타났다. 하지만 여가행동빈도로 측정된 여가수준의 주효과 및 조절효과 모두 유의하지 않은 것으로 나타났다. 반면, '여가활동수준' 측정치로 조절효과를 살펴본 결과, 조절모형의 설명력은 9.1%로 통계적으로 유

표1. 스트레스와 도박문제, 여가활동 간의 상관분석 결과

	1	2	3	4	5
1.대인스트레스	1.00				
2.직장스트레스	.345***	1.00			
3.여가행동빈도	.083	.144*	1.00		
4.여가활동수준	-.095	.029	.298***	1.00	
5.도박행동빈도	.234***	.031	.092	.081	1.00
6.도박문제수준	.305***	.143**	.046	.069	.484***

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

www.kci.go.kr

의했고($F_{3,325}$=10.842, p<.001) 여가수준의 조절효과가 유의했는데, 아래 그림1에서 볼 수 있는 것처럼 여가수준이 높을수록 대인관계 스트레스가 도박행동빈도를 증가시키는 효과가 더 작아지는 것으로 나타났다. 다음으로 직장스트레스와 도박행동 간의 관계에 대한 여가수준의 조절효과를 살펴보았다. 여가행동빈도 측정치로 조절효과를 살펴본 결과 조절모형의 설명력이 유의하지 않은 것으로 나타났고($F_{3,249}$=.842, p>.05), 이러한 양상은 여가활동수준에서도 유사하게 나타났다 ($F_{3,298}$=.630, p>.05).

도박문제에 대한 보호효과 검증. 다음으로 도박문제에 대한 스트레스의 효과와 여가활동의 조절효과를 살펴보았다. 우선 여가행동빈도 측정치로 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 조절모형의 설명력은 5.2%로 통계적으로 유의했고 ($F_{3,273}$=4.972, p<.01), 대인관계스트레스가 도박문제수준을 증가시키는 것으로 나타났다. 하지만 여가행동빈도로 측정된 여가수준의 주효과 및 조절효과 모두 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이와 유사하게, 여가활동수준 측정치로 분석을 실시한 결과, 조절모형의 설명력은 9.1%로 통계적으로 유의했고($F_{3,332}$=11.146, p<.001), 대인관계스트레스가 도박문제수준을 증가시키는 것으로 나타났으나 여가수준의 주효과 및 조절효과 모두 유의하지 않은 것으로 나타났다. 다음으로 직장스트레스와 도박문제 간의 관계에 대한 여가수준의 조절효과

표 2. 여가활동수준의 보호효과 검증결과

	B	S.E	Beta	t	p
상수	2.235	.164		13.617	.000
대인스트레스	.828	.168	.263	4.915	.000
여가활동수준	.248	.168	.080	1.480	.140
상호작용	-.406	.193	-.113	-2.105	.036

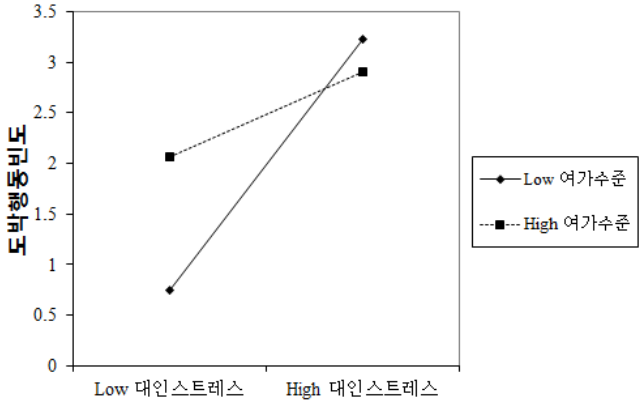

그림 1. 대인스트레스와 도박행동 빈도

www.kci.go.kr

를 살펴보았다. 여가행동빈도 측정치로 조절효과를 살펴본 결과, 조절모형의 설명력이 유의하지 않은 것으로 나타났고($F_{3,250}$=.648, p>.05), 이러한 양상은 여가활동수준 측정치에서도 유사하게 나타났다($F_{3,305}$=.663, p>.05).

스트레스와 도박문제의 관계: 행복경험의 보호효과

스트레스가 도박문제에 미치는 영향을 행복경험이 조절하는지 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시했다. 참고로 연구에 활용된 측정치 간의 상호상관분석 결과를 표3에 제시했다.

도박행동에 대한 보호효과 검증. 먼저 도박행동빈도에 대한 스트레스의 효과와 행복수준의 조절효과를 살펴보았다. 위계적 회귀분석 결과 조절모형의 설명력은 5.7%로 통계적으로 유의했고($F_{3,373}$=7.497, p<.001) 대인관계스트레스가 도박행동빈도를 증가시키는 것으로 나타났다. 하지만 전체 웰빙수준으로 측정된 행복경험의 주효과 및 조절효과 모두 유의하지 않은 것으로 나타났다. 단일문항 행복수준 측정치로 조절효과를 살펴본 결과, 모형의 설명력은 6.1%로 통계적으로 유의했고($F_{3,401}$=8.719, p<.001) 대인관계스트레스가 도박행동빈도를 증가시키는 것으로 나타났으나 행복경험의 주효과 및 조절효과 모두 유의하지 않은 것으로 나타났다. 다음으로 직장스트레스와 도박행동 간의 관계에 대한 행복경험의 조절효과를 살펴보았다. 전체웰빙수준 측정치로 조절효과를 살펴본 결과 조절모형의 설명력이 유의하지 않은 것으로 나타났고($F_{3,345}$=.160, p>.05), 이러한 양상은 단일문항 행복수준 측정치에서도 유사하게 나타났다($F_{3,369}$=.268, p>.05).

도박문제에 대한 보호효과 검증. 도박문제에 대한 스트레스의 효과와 행복경험의 조절효과를 살펴보았다. 우선 전체웰빙수준 측정치로 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 조절모형의 설명력은 10.1%로 통계적으로 유의했고($F_{3,379}$=14.262, p<.001), 대인관계스트레스가 도박문제수준을 증가시키는 것으로 나타났다. 하지만 행복경험의 주효과 및 조절효과 모두 유의하지 않은 것으로 나타났다. 그러나 단일문항 행복경험 측정치로 조절효과를 살펴본 결과, 모형의 설명력은 11.4%로 통계적으로 유의했고($F_{3,409}$=17.546, p<.001) 행복경험의 조절효과가 유의했는데, 아래 그림2에서 볼 수 있는 것처럼 행복수준이 높을수록 대인관계 스트

표 3. 스트레스와 도박문제, 행복경험 간의 상관분석 결과

	1	2	3	4	5
1.대인스트레스	1.00				
2.직장스트레스	.345***	1.00			
3.전체웰빙수준	-.071	.225***	1.00		
4. 행 복 수 준	-.070	.134**	.817***	1.00	
5.도박행동빈도	.234***	.031	-.001	.001	1.00
6.도박문제수준	.305***	.143**	-.015	-.117*	.484***

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

www.kci.go.kr

레스가 도박문제를 증가시키는 효과가 더 작아지는 것으로 나타났다.

마지막으로 직장스트레스와 도박문제 간의 관계에 대한 행복경험의 조절효과를 살펴보았다. 전체웰빙수준 측정치로 조절효과를 살펴본 결과 조절모형의 설명력이 유의하지 않은 것으로 나타났다($F_{3,349}$=.772, p>.05). 한편, 전체웰빙수준 측정치와 달리 단일문항 행복측정치에서는 모형의 설명력이 3.3%로 유의하게 나타났는데($F_{3,377}$=4.240, p<.01), 행복의 조절효과는 유의하지 않았지만 직장스트레스와 독립적으로 도박문제를 감소시키는 주효과를 보였다.

논 의

본 연구에서 얻어진 결과를 요약하면 다음과 같다. 먼저, 대인관계 스트레스와 직장 스트레스 모두 도박행동 및 도박문제를 촉진하는 것으로

표 4. 행복수준의 보호효과 검증결과

	B	S.E	Beta	t	p
상수	1.468	.171		8.583	.000
대인스트레스	1.065	.188	.272	5.651	.000
행복수준	-.465	.177	-.128	-2.626	.009
상호작용	-.499	.216	-.115	-2.313	.021

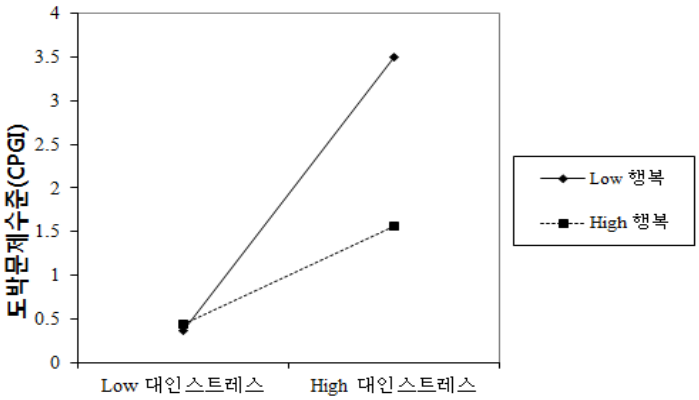

그림 2. 스트레스와 도박문제 수준

표 5. 행복수준의 주효과 검증결과

	B	S.E	Beta	t	p
상수	1.448	.186		7.771	.000
직장스트레스	.428	.191	.116	2.239	.026
행복수준	-.499	.187	-.136	-2.671	.008
상호작용	-.203	.184	-.057	-1.107	.269

www.kci.go.kr

나타났다. 여가경험과 행복수준의 보호(조절) 효과는 측정치에 따라 다른 양상을 보였는데, 유의한 효과를 보인 결과를 중심으로 정리하면 여가수준과 행복경험은 대인관계 스트레스와 도박행동 및 도박문제 사이를 부분적으로 조절하는 것으로 나타났고, 여가수준이 높을수록 대인관계 스트레스가 도박행동빈도를 증가시키는 효과가 작아지는 것으로 나타났으며, 행복수준이 높을수록 대인관계 스트레스가 도박문제를 증가시키는 효과가 작아지는 것으로 나타났다. 한편, 행복 수준이 높을수록 도박문제가 감소하는 주효과 또한 관찰할 수 있었다.

우선 본 연구결과는 스트레스가 중독 문제를 촉진하는 것으로 나타난 기존 연구(예, Goeders, 2003; Mustafa al′Absi., 2011)와 유사한 결과를 보여주고 있다. 스트레스와 도박중독간의 관계에 대한 국내의 선행연구(중앙대학교, 2004)에서, 병적도박자의 스트레스 수준이 가장 높고, 문제성 도박자의 스트레스 수준이 그 다음, 사교성 도박자의 스트레스 수준이 가장 낮은 것으로 나타났는데, 이는 그저 스트레스 수준에 대한 집단간 차이를 본 것이었다. 그러나 스트레스는 부적응적 대처 전략 중 하나로 중독 행위를 유도하는 경로를 통해 도박 문제에 영향을 미칠 수 있고, 자기-조절 기능을 약화시키는 경로를 통해 영향을 미칠 수도 있다. 따라서 스트레스에 적절히 대처하거나 이를 잘 관리하는 것은 도박 중독 문제의 발생을 사전에 차단하거나 이를 개선하는데 주요한 기술로 볼 수 있다. 특히 여가활동은 스트레스를 관리하는 주요 전략 중 하나로, 본 연구의 일부 측정치에서 관찰된 보호효과는 그 가치를 지지하는 증거로 볼 수 있다. 또한 행복 경험은 심리적 역량을 강화하고 인지적 유연성을 증가시켜 자기-조절력을 회복시키는 효과를 통해 스트레스의 영향력을 약화시키는데 기여하는 것으로 해석할 수 있으며 본 연구 결과는 그러한 해석을 지지하고 있다.

본 연구 결과를 참고하여 한국사회 도박 문제에 대응하기 위한 시사점을 도출해 보고자 한다. 무엇보다 도박 문제의 선제적 대처를 위해서는 단계적인 예방 개입이 필요하다. 예방적 접근은 3단계로 구분 할 수 있다. 1단계 예방은 문제가 발생하기 전에 미리 방지하는 접근으로써 공공교육 등을 통해 도박 중독의 특징과 위험에 대한 정보를 제공하거나 소책자나 포스터 등을 통해 위험에 대한 자각을 일깨우는 등의 예방 활동이라 볼 수 있다. 2단계 예방은 문제를 보일 가능성이 높은 대상자를 선별하여 문제가 발생하지 않도록 개입을 하거나 더 심각한 상황으로 발전하지 않도록 막는 것을 의미한다. 마지막으로 3단계 예방은 이미 발생한 중독 문제의 심각성을 치료적 개입 등을 통해 줄이거나 재발을 방지하려는 전략에 해당한다. 각 예방 단계마다 장, 단점이 있겠지만 다양한 적응문제들에 대한 예방 전략의 효과를 연구한 결과에 따르면, 2차 예방이 비용대비 효과 측면에서 가장 우수하다는 수렴적 결과가 보고되고 있다(권선중, 김교헌, 성한기, 이민규, 강성군, 2007). 따라서 도박 중독 문제와 관련된 위험 집단을 식별(screening)함으로써, 그들을 대상으로 2단계에 해당하는 프로그램을 실시하는 것이 가장 효율적인 예방 전략이라고 할 수 있을 것인데, 그 집단을 식별하기 위한 정보로 본 연구에서 밝혀진 정보, 즉 대인관계나 직장스트레스가 높고 여가활동 및 행복수준이 낮은 조건 등을 참

www.kci.go.kr

고할 수 있을 것이다.

Blaszczynski와 Nower(2002)에 따르면 중독행동에 대한 통제력을 잃어가는 세 종류의 서로 구분되는 하위집단들이 있으며, 이 집단들은 중독문제를 일으키는 소인이나 병인론적 과정 및 임상적 특징 등에서 구분되기 때문에 치료적 접근도 달라야 한다. 경로1은 다른 정신병리는 보이지 않으면서 고도로 습관화된 행동 강화계획의 희생물이 된 행동적으로 조건화된 중독자에 해당하고, 경로2는 높은 우울 및(혹은) 불안 수준을 보이는 정서적 및 생물학적 취약성을 지닌 정서적으로 취약한 중독자에 해당하며, 경로3은 충동적이고 반사회적인 행동에 대한 기질적 취약성을 지닌 반사회적, 충동적 중독자로 볼 수 있다(Milosevic & Ledgerwood, 2010 참고).

그 중에서도 경로2를 따라 중독 문제가 발달한 집단은 충동성이나 감각추구 성향은 낮은 반면 병전 우울과 불안 수준이 높고, 대처와 문제해결 기술이 나쁘며, 어릴 적의 부정적인 가족 발달역사나 생활사건 등을 배경으로 가지고 있다. 중앙대학교(2004)의 선행 연구에서도 게임이용의 심각성이 심한 사람의 경우 과거에 경험한 외상으로 인한 정서적 결핍이 많고 이에 대한 보상적 욕구가 강해, 도박성 게임에 병적 집착을 보임으로써 정서적 공허감이나 욕구 결핍에 따른 불안과 분노감 등을 회피하고자 시도할 가능성이 있고, 이것은 금전적 보상이나 욕구 못지 않게 도박행동의 유지에 강한 내적 동기로 작용할 수 있을 것이라고 보고 도박자들이 어린 시절 부모를 떠나 생활한 경험이 있는 지를 질문하였는데, 그 결과 병적 이용자 집단의 별거경험은 46.9%로 사교성이나 문제성 이용자가 각각 34.4%, 34.6%인 것에 비해 유의하게 많아, 어린 시절 박탈경험과 병적 도박의 관계성을 암시하고 있다고 설명하고 있다. 즉 이들이 중독행동을 하는 이유는 일차적으로 부정적인 기분 혹은 부적절감이나 열등감으로부터의 탈출과 같은 심리적 욕구를 충족하려는 데 있는데, 이들에게 중독행동은 주의의 범위를 좁히고 부정적인 기분상태로부터 자의식을 해리함으로써 정서적으로 도피하는 하나의 수단이 된다. 이를 심층심리학적으로 해석하여 보면 중독은 '어머니와 같은 것으로서, 인간은 때때로 어린이처럼 그녀의 품에 기대어 취하고 싶은 때가 있는 것'이다(이부영, 1998). 이들은 경로3을 따르는 집단에 비해 상대적으로 중독행동의 시작 연령이 늦으며, 경로1을 따르는 집단에 비해 기저하고 있는 정서적 취약성과 나쁜 대처기술 때문에 치료적 변화에 보다 저항적이다(Gonzalez-Ibanez et al., 2003; Ledgerwood & Petry, 2006, 2010; Steel & Blaszczynski, 1996; Turner et al., 2008; Vachon & Bagby, 2009). 즉, 심리적(스트레스)으로 취약하면서 스트레스 관리 전략(예, 대안적 여가활동)이나 자원(예, 행복수준)은 빈약한 특징을 가진 집단으로 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서 의미하는 바, 건강한 대안적 여가활동을 확충하고 대인관계 스트레스 관리 기술을 제공하여 행복수준을 높이는 전략을 사용하는 것은 2차 예방을 위한 효과적 개입이 될 수 있다.

이러한 함의에도 불구하고 본 연구는 불안정한 보호요인 측정치 문제와 단일 시점 자기-보고측정치 사이의 관계에 기대고 있다는 한계, 일관성이 낮은 연구 결과 등으로 인해 해석에 한계가 있다. 따라서 추후의 연구에서는 이와 같은 문제를 보완할 수 있는 도구와 연구 설계로 여가활동

www.kci.go.kr

및 행복경험의 보호효과에 대한 좀 더 직접적이고 안정적인 결과를 탐색할 필요가 있다.

참 고 문 헌

권선중, 김교헌, 성한기, 이민규, 강성군 (2007). 성인과 남자 청소년의 불법 인터넷 도박 문제와 위험 요인 그리고 예방 전략. 한국심리학회지: 건강, 12(1), 1-19.

김교헌 (2007). 중독, 그 미궁을 헤쳐 나가기. 한국심리학회지: 건강. 12(4), 677-693.

김교헌, 이홍표, 권선중 (2005). 한국사회의 병적 도박 유병률에 대한 연구: KNODS, KMAGS 및 KSOGS의 추정치 비교. 한국심리학회지: 건강, 10, 227-242.

김교헌, 권선중, 김세진 (2010). 인터넷 도박의 과제와 쟁점. 한국심리학회지: 건강, 15, 187-202.

박성은(2012). 여가 활동 참여에 따른 유치원 교사의 심리적 소진의 차이. 부경대학교 석사학위논문.

사행산업통합감독위원회 (2010). 도박문제의 사회·경제적 비용추계 연구. 서울: 사행산업통합감독위원회.

사행산업통합감독위원회 (2011). 사행산업 관련 통계 자료집. 서울: 사행산업통합감독위원회.

사행산업통합감독위원회 (2012). 사행산업 이용실태 조사. 서울: 사행산업통합감독위원회.

이부영(1998). 이부영 박사의 정신건강 이야기. 서울. 정우사.

이영호(1993). 귀인양식, 생활사건, 사건귀인 및 무망감과 우울의 관계: 공변량 구조모형을 통한 분석. 서울대학교 박사학위논문.

이홍표 (2003). 비합리적 도박신념, 도박동기 및 위험감수 성향과 병적 도박의 관계. 고려대학교 박사학위 청구논문.

임영진, 고영건, 신희천, 조용래 (2012). 정신적 웰빙 척도(MHC-SF)의 한국어판 타당화 연구. 한국심리학회지: 일반, 31(2), 369-386.

장세진 등(2005). 한국인 직무 스트레스 측정도구의 개발 및 표준화. 대한직업환경의학회지 17(4), 297-317

정찬모, 유지연, 황지연 (2007). KISDI 이슈리포트: 온라인 도박의 현황 및 쟁점. 한국정보통신정책연구원.

중앙대학교(2004). 도박성게임 이용자에 대한 실태조사. 서울: 한국마사회.

한국마사회 (2009). 전국민 대상 대규모 도박이용실태조사. 서울: 한국마사회.

American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.*. Washington, DC: APA.

American Psychiatric Association (2013). *DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington, DC: APA.

Beutler, L. E. & Malik, M. L. (2002). *Rethinking the DSM: A psychological perspective*. Washington, DC, US: American Psychological Association.

Blaszczynski, A., Ladouceur, R., & Shaffer, H. J. (2004). A science-based framework for responsible gambling: The Reno model. *Journal of Gambling Studies, 20*(3), 301-317.

Blaszczynski, A., & Nower, L. (2002). A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction, 97,* 487–499.

Ciarrocchi, J. W., & Brelsford, G. M. (2009). Spirituality, religion, and substance coping as regulators of emotions and meaning making: Different effects on pain and joy. *Journal of Addictions & Offender Counseling, 30,* 24 - 36.

Ferris, J., & Wynne, H. (2001). *The Canadian problem gambling index: Final report.* Toronto, ON: Canadian Centre on Substance Abuse.

Goeders, N.E. (2003) The impact of stress on addiction. *European Neuropsychopharmacology, 13,* 435 - 441.

Gonzalez-Ibanez, A., Aymani, M. N., Jimenez, S., Domenech, J. M., Granero, R., & Lourido-Ferreira, M. R. (2003). Assessment of

www.kci.go.kr

pathological gamblers who use slot machines. *Psychological Reports, 93,* 707-716.

Grant, J. E., & Kim, S. W. (2001). Demographic and clinical features of 131 adult pathological gamblers. *Journal of Clinical Psychiatry, 62,* 957-962.

Kupfer, D. J., First, M. B., & Regier, D. A. (2002). *A research agenda for the DSM-5.* Washington, DC: American Psychiatric Association.

Ledgerwood, D. M., & Petry, N. M. (2006). Psychological experience of gambling and subtypes of pathological gamblers. *Psychiatry Research, 144,* 17-27.

Ledgerwood, D. M., & Petry, N. M. (2010). Subtyping pathological gamblers based on impulsivity, depression and anxiety. *Psychology of Addictive Behaviors, 24*(1), 680-688.

Milosevic, A. & Ledgerwood, D.M. (2010). The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review, 30,* 988 - 998.

Mojs, E., Stanisławska-Kubiak, M., Skommer, M., & Wójciak, R. (2009). Palenie papierosów z perspektywy psychologii pozytywnej. [Smoking from the perspective of positive psychology]. *Przeglad Lekarski, 66,* 765 - 767.

Mustafa al'Absi. (2011). *Stress and addiction: biological and psychological mechanisms.* New York: Academic Press.

Orford, J., Sproston, K., Erens, B., White, C., & Mitchell, L. (2003). *Gambling and problem gambling in Britain.* New York: Brunner-Routledge.

Petry, N. M. (2005). *Pathological gambling: Etiology, comorbidity and treatments.* Washington, DC: American Psychological Association.

Starcke, K., & Brand, M. (2012). Decision making under stress: A selective review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 36,* 1228 - 1248

Steel, Z., & Blaszczynski, A. (1996). The factorial structure of pathological gambling. *Journal of Gambling Studies, 12,* 3-20.

Turner, N. E., Jain, U., Spence, W., & Zangeneh, M. (2008). Pathways to pathological gambling: Component analysis of variables related to pathological gambling. *International Gambling Studies, 8,* 281-298.

Vachon, D. D., & Bagby, R. M. (2009). Pathological gambling subtypes. *Psychological Assessment, 21,* 608-615.

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.

Wanous, J. P., Reichers, A. E., & Hudy, M. J. (1997). Overall job satisfaction: How good are single-item measures?. *Journal of Applied Psychology, 82,* 247-252.

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: 2014년 8월 28일
논문심사일: 2014년 8월 30일
게재결정일: 2014년 9월 12일

www.kci.go.kr

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2014. Vol. 19, No. 3, 851 - 863

The Relationship between Stress and Gambling Problem: The Moderating role of Leisure activity and Happiness experience

Jung-Hun Choi
Digital Seoul Culture Art University

Sun Jung Kwon
Korea Baptist Theological University

Jae-Kap Lee
KRA Human Development Institute

Kyung-Hyun Suh
Sahmyook University

The purpose of this study is to examine whether there is correlation between stress and the gambling problem and also explore whether leisure activity and happiness experience regulate the process. To attain the goal, the researcher designs a model in which leisure activity and happiness experience regulate stress (interpersonal relationship, work) and the gambling problem (behavior frequency, addiction) separately and verifies it by using data about 485 adults residing in Gangwon Province. According to the result of hierarchical regression analysis, in some of the measured values, leisure level and happiness experience have been found be regulate correlation between interpersonal relationship stress, gambling behavior, and the gambling problem. When their leisure level is higher, the effect of interpersonal relationship stress increasing gambling behavior frequency becomes lower, and when their happiness level is higher, the effect of interpersonal relationship stress increasing the gambling problem becomes lower. This result implies that leisure activity and happiness experience work as factors to protect adults from the gambling problem. The findings gained by this research have been discussed from the perspective of utility in the area of health psychology.

Keywords: Stress Experience, Gambling Problem, Happiness Experience, Leisure Activity, Moderating Effects

www.kci.go.kr