

도박중독 자발적 회복집단의 인지 및 동기 변화과정 탐색[†]

신 현 지 김 교 현
충남대학교 심리학과
중독행동연구소

조 성 경
충남대학교
인론정보학과

임 숙 회[‡]
건양사이버대학교
상담심리학과

본 연구에서는 성인 인터넷 패널을 대상으로 1년 내에 치료 및 상담 서비스를 제공받지 않은 채 도박문제 수준이 감소한 자발적 회복집단과 도박문제 수준이 위험 및 문제 수준으로 유지된 유지 집단의 시간에 따른 인지 및 동기(비합리적 도박신념, 도박태도, 금전동기, 흥분동기, 회피동기)의 변화 패턴을 살펴봄으로써 도박중독 자발적 회복집단의 인지 및 동기 변화과정을 탐색하고자 하였다. 연구 참여자들은 1년 간격으로 두 시점에 걸쳐 온라인 조사에 참여하여 CPGI, 비합리적 도박신념 척도, 도박동기 척도를 실시하였으며 최종적으로 성인 온라인 패널 514명의 자료가 분석되었다. 도박문제의 지속 여부를 집단 간 변인으로, 시점을 집단 내 변인으로 하고 비합리적 도박신념 및 도박태도, 도박동기를 종속변인으로 하여 혼합변량분석을 실시하였다. 분석 결과, 비합리적 도박신념, 도박태도, 금전동기, 흥분동기, 회피동기에 있어서 시점과 집단 간 상호작용이 유의한 것으로 나타났으며 각 변인에 대한 단순 주효과 분석 결과 자발적 회복집단에서 비합리적 도박신념, 금전동기, 흥분동기, 회피동기가 유의하게 감소한 것으로 나타났다. 끝으로 본 연구의 결과를 통해 밝혀진 자발적 회복에 영향을 미치는 인지 및 동기 변인을 도박문제의 예방에 어떻게 적용할 수 있을지를 논의하였다.

주요어: 도박중독, 자발적 회복, 비합리적 도박신념, 도박동기

[†] 본 연구는 2013년 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2013S1A5A2 A03045658)

[‡] 교신저자(Corresponding author) : 임숙회, (35365) 대전광역시 서구 관저동로 158 건양사이버대학교 상담심리학과, Tel: 042-600-6579, E-mail: suki0070@kycu.ac.kr

도박중독(gambling addiction)은 도박 행동에 대한 만성화된 자기-조절 실패로 인해 초래되는 생물심리적 증후군으로(김교현, 2006), 미국정신의학회의 정신장애 진단 및 통계편람(DSM-5; APA, 2013)에서는 ‘도박장애(Gambling Disorder)’라는 공식적인 용어를 사용하여 관련 문제를 정의하고 있다. 부적응적 도박 행동은 다양한 영역의 기능 손상과 삶의 질 저하, 높은 비율의 파산 및 이혼 등과 관련되고, 근로의식 감소와 불법행위 등으로 인해 사회질서를 손상시키는 결과를 초래할 수 있다(이민규, 김교현, 성한기, 권선중, 2009). 한국 사회의 도박중독 문제는 심각한 수준인데, 최근 CPGI(Canadian Problem Gambling Index)를 활용하여 전국민을 대상으로 실시된 유병률 연구(사행산업통합감독위원회, 2016)에 따르면 응답자의 5.1%가 도박 중독 위험 집단으로 우리나라 만 20세 이상 인구인 약 3,904만명 중 5.1%인 약 197만명 정도가 도박중독 유병자이며 이 중 중위험 이용자는 전체의 3.8%인 약 148만명, 문제성 위험자는 전체의 1.3%인 약 49만 명으로 추산된다. 그러나 일반인들을 대상으로 한 조사에서 응답자 중 80.2%(3,130만명)는 사행활동 경험이 있는 것으로 나타나고 있으며 사행활동을 경험한 성인 10명 중 5명(51.4%)은 사행활동에 지나치게 시간이나 비용을 많이 투자한 몰두 경험이 있는 것으로 나타났다(사행산업통합감독위원회, 2016). 또한 도박 중독 유병자 중 국가 및 민간 도박중독 상담 전문기관에서 상담을 제공받은 인원은 2016년도 기준 총 5,873명에 불과하다(사행산업통합감독위원회, 2017). 이러한 수치대로라면 많은 사람들이 도박문제로 삶의 여러 영역들에서 부작용이 나타나야 하는데 실제로 사행활동에 몰두하는 모든 사

람들이 계속적으로 문제를 경험하고 있지는 않으며 도박문제를 갖고 있는 사람들도 시간이 지남에 따라 문제가 회복되기도 한다. 도박이 주는 쾌감이나 금전의 획득 등의 강화로 인해 도박에 탐닉하면서 일상에서 소소하거나 다소 심각한 문제들(예: 업무 불성실, 지나친 금전 사용 등)을 경험하다가도 일정 기간이 지나면 도박에 몰두하는 시간이나 횟수, 금액이 점차 줄어들면서 일상으로 자연스럽게 돌아올 수 있다. 즉, 특별한 치료 없이도 중독문제에서 회복하게 되는데 이러한 현상을 자발적 회복이라는 개념으로 설명할 수 있다.

중독 영역에서 자발적 회복(natural recovery)이란 알코올, 담배, 약물 등을 일반적 개입이나 치료적 도움 없이 중지하고 변화의 과정을 유지하는 것을 의미한다(Russell et al., 2001; Walters, 2000). 자발적 회복의 과정을 학습이론으로 설명하는 것이 일반적인데 보상의 학습과 기억의 측면에서 중독과 같은 건강하지 못한 습관이 학습되었을 때 그보다 강력한 보상이 제공되거나 기존의 강화가 중단되었을 때 기존의 습관을 통제하여 보다 건강하고 유익한 방식을 습득하는 과정이라 볼 수 있다. 또한, 물질중독뿐만 아니라 행동중독까지 설명할 수 있는 확장된 모델인 선택이론(Choice Theory)으로도 자발적 회복 현상을 설명할 수 있다(Heymen, 2013). 선택이론에 따르면, 중독문제로부터 스스로 벗어나고자 하는 내재적 동기가 있다면 전문적 치료 없이도 긍정적인 상황으로 변화되는 자발적 회복 현상이 나타날 수 있다(신성만, 2017). 아직까지 도박, 인터넷 게임 등 행동중독 영역에서의 자발적 회복 연구는 제한적이나 물질중독에서는 치료나 개입 없이 중독 문제에서 회복되는 것은 일반적인 현상이라

보고되고 있으며(Anglin, Brecht, Woodward, & Bonett, 1986; Burman, 1997; Kendell & Staton, 1966; McCartney, 1996; Tucker, Vuchinich, & Gladsjo, 1994), 이는 알코올 중독(Sobell, Cunningham, & Sobell, 1996), 니코틴 중독(DiClemente & Prochaska, 1982), 약물중독(Walters, 1996) 등 여러 중독 장면에서 공통적으로 나타나고 있는 현상이다. 국외의 몇몇 주요 결과를 살펴보면 독일의 경우 알코올 중독에서 자발적으로 회복되는 비율은 66.7%(Rumpf, Bischof, Hapke, Meyer, & John, 2000)이며 캐나다의 경우 77%(Sobell et al., 1996)로 자발적 회복률이 매우 높은 것으로 나타나고 있다. 국내의 연구에서는 성인 인터넷 패널 3,400여명을 대상으로 도박중독의 자발적 회복률을 조사한 결과 CPGI로 측정된 문제 수준별로 살펴볼 때 문제도박자가 비문제 수준으로 변화한 비율은 28.4%, 저위험 수준으로 변화한 비율은 20.0%로 나타났다(임숙희, 신현지, 최영임, 2017). 즉, 이러한 수치들은 많은 사람들이 중독문제에서 자발적으로 회복될 가능성이 높으며 각 개인들은 중독 문제에서 스스로 벗어날 수 있는 개인적 혹은 환경적 강점을 지니고 있으며 그 과정에 영향을 미치는 심리사회적 변인이 존재함을 의미한다. 물론 일부 중독자들은 스스로의 힘으로 중독에서 벗어나기 어려운 경우가 있으며 전문가나 의료 기관의 도움이 필요하다. 또한 회복의 과정은 자발적 동기가 필수적이며 상당한 시간과 노력이 들고 시행착오와 재발이 많을 수 있다. 그러나 중독의 자발적 회복에 관심을 갖고 변화를 시도하는 과정을 파악함으로써 일부 중독집단이 아닌 일반집단에게 보다 효과적으로 적용될 수 있는 예방적, 치료적 변인들을 도출할

수 있다.

다수의 도박중독 예방 및 치료 연구들에서 도박중독 회복의 주요 요인으로 인지변화를 연구하고 있다. 도박과 관련된 비합리적이고 역기능적인 인지에는 무작위로 승리가 결정되는 상황에서 자신에게 유리한 상황이 더 자주 등장하게 될 것이라 지각하는 무선성에 대한 잘못된 지각, 성공의 결과를 자신의 성공적인 예측이나 도박사건에 대한 효과적인 영향력의 결과로 믿는 해석편향, 도박의 상황을 자기가 통제할 수 있다는 통제에 대한 착각, 승리의 경험을 토대로 한 도박의 긍정적 효과에 대한 기대, 도박행동 조절이 불가하다는 믿음 등이 있다(Johansson, Grant, Kim, Odlaug, & Göttestam, 2009; Myrseth, Brunborg, & Eidem, 2010; Raylu & Oei, 2004). 권선중(2014)과 권선중과 김예나(2017)의 연구에서는 단기중단연구를 통해 도박사의 오류로 불리는 무선성에 대한 잘못된 지각과 통제에 대한 착각, 도박에 대한 해석 편향 등이 도박 문제에 선행하는 위험 요인임을 밝히고 이를 예방적 접근에 활용해야 한다고 보고하고 있다. 도박중독 치료에 있어서도 인지행동기법을 적용하여 그 효과성을 살펴보고 있는데 Ladouceur 등(2001)과 Petry 등(2006)의 연구에서는 인지행동 기반의 치료가 도박행동의 감소에 유의한 영향을 미치고 있음을 보고하고 있다. Lindberg, Fernie와 Spada(2011)의 연구에서는 도박의 무작위성을 이해하는 인지치료를 통해 도박중독 환자들의 인지가 효과적으로 수정됨을 밝히고 있다.

또한, 도박동기 역시 도박중독과 변화 과정에 영향을 미치는 주요 변인이라 할 수 있다. 사람들은 도박이 제공하는 정서적, 경제적 보상에 의해

도박을 하게 되는데 사교와 친목을 위해(사교동기), 가벼운 즐거움을 얻고자(유희동기), 강렬한 정서적 각성을 경험하고자(흥분동기), 우울이나 스트레스에서 벗어나고자(회피동기), 금전을 추구하고자(금전동기)하는 동기에 의해 도박을 하게 된다. 이흥표(2003)는 도박동기의 유형을 사교동기, 유희동기, 금전동기, 회피동기, 흥분동기의 5요인으로 구분하였으며 흥분동기와 회피동기가 도박자의 자제력을 손상시키고 금전동기는 도박에 과도하게 빠지게 하는 요인임을 밝혔다. 김영훈과 이영호(2006)의 연구에서는 단도박 실패집단이 성공집단에 비해 회피동기가 높은 것으로 나타났으며 한영옥 등(2012)의 연구에서는 도박중독치료기관을 방문한 도박자들의 도박심각도를 금전동기, 흥분동기가 유의하게 예측함을 밝혔다. 도박중독 치료에 있어서도 도박동기를 변화시키기 위한 전략들이 다수 사용되고 있는데 돈과 일의 가치를 깨닫게 하고 돈에 대한 잘못된 기대를 수정하는 것이 효과적임을 밝히고 있다(이흥표, 2004). 이러한 결과들은 도박중독 회복에 있어 인지와 동기의 변화가 중요한 역할을 하고 있음을 시사하고 있다. 그렇다면 도박과 관련된 비합리적이고 역기능적인 인지의 수정과 동기의 변화는 치료적 개입을 통해서만 변화가 가능할 것인가? 선택이론에 따르면, 특정 상황에서 변화에 대한 동기가 있는 경우 자신의 행동을 긍정적인 방향으로 선택할 수 있으며 결과적으로 전문적 도움 없이도 도박문제로부터 회복할 수 있다(Heymen, 2013). 하지만, 지금까지 이루어진 회복 관련 연구의 경우 소수의 회복자들을 대상으로 한 질적 연구가 주를 이루고 있으며 치료적 개입, 자조 모임 등 다양한 서비스를 활용하여 회복된 결과 및 과정에

대해 탐색한 연구가 대부분이다(강준혁, 2016; 김정연, 2005; 남순희, 2017). 특히, 자발적 회복에 대한 다각적인 연구가 도박 중독자들의 치료적 개입 장벽을 낮출 수 있는 지향점을 도출할 수 있는 것뿐만 아니라 단도박을 유지하기 위한 실천적 지식을 개발하고(채정아, 2014) 예방에 효과적인 요인을 도출할 수 있다는 이점에도 불구하고 자발적 회복에 대한 경험적 연구는 제한적인 실정이다. 따라서 본 연구자들은 자발적 회복집단의 경우 도박과 관련된 인지적 오류와 동기를 자발적으로 수정하고 건강한 방식으로 도박문제를 조절할 수 있을 것으로 예측하고 이 과정을 검증하고자 하였다. 이를 위해 본 연구에서는 1년 내에 치료 및 상담 서비스를 제공받지 않은 채 도박문제 수준이 1) 문제도박 → 비문제, 2) 문제도박 → 저위험, 3) 중위험 → 비문제, 4) 중위험 → 저위험 수준으로 감소한 자발적 회복집단과 도박문제 수준이 중위험 혹은 문제도박 수준으로 유지된 유지집단의 시간에 따른 인지적 요인(비합리적 도박신념, 도박태도)과 도박동기(금전동기, 흥분동기, 회피동기)의 변화 패턴을 살펴봄으로써 도박중독 자발적 회복집단의 인지 및 동기 변화 과정을 탐색하고자 하였다.

방 법

참여자 및 자료수집방법

최근 1년간 1회 이상 도박경험이 있고 온라인 패널 조사에 참여를 동의한 성인 514명(자발적 회복집단: 255명, 유지집단: 319명)의 자료가 분석에 포함되었다. 자발적 회복집단의 경우 남성 176명

(30.6%), 여성 79명(13.7%), 평균연령 42.9세였으며 유지집단의 경우 남성 252명(43.9%), 여성 67명(11.6%), 평균 연령 41.1세였다. 연구 참여자들은 1년 간격으로 두 시점에 걸쳐 온라인 패널 조사에 참여하였다. 설문 응답에 소요된 시간은 약 2~30분 정도였으며 설문에 응답한 응답자들에게는 현금이체, 온라인 문화 상품권, 모바일 문화 상품권, 휴대폰 통화권, 기부의 형태로 전환 가능한 적립금을 지급하였다.

참여한 시점(1차: 2015년 9~10월, 2차: 2016년 9~10월)에 따라 전문적 치료 및 상담 서비스를 받지 않은 채 도박문제 심각도 수준이 완화된 '자발적 회복집단'과 도박문제 심각도 수준이 유지된 '유지집단'의 연구참여자 빈도를 확인하기 위해 빈도분석을 실시한 결과, 자발적 회복집단은 문제도박 수준에서 비문제 수준으로 회복된 집단 47명(18.4%), 문제도박 수준에서 저위험 수준으로 회복된 집단 26명(10.2%), 중위험 수준에서 비문제 수준으로 회복된 집단 105명(41.2%), 중위험 수준에서 저위험 수준으로 회복된 집단 77명(30.2%)으로 나타났으며 유지집단은 문제도박 수준에서 문제도박 수준으로 유지된 집단 224명(70.2%), 중위험 수준에서 중위험 수준으로 유지된 집단 95명(29.8%)로 나타났다.

측정도구

도박문제 심각도. 도박 문제를 측정하기 위해 Ferris와 Wynne(2001)이 개발한 캐나다 문제도박 척도(Canadian Problem Gambling Index)의 한국판 버전(Korean version of Canadian Problem Gambling Index; K-CPGI)을 활용하였다(김아영,

차정은, 권선중, 이순목, 2011). 본 척도는 단일 요인으로 구성되어 있으며 초과배팅(Excessive betting), 내성(Tolerance), 추적도박(Chasing), 자금마련(Borrowing), 문제느낌(Problem recognition), 건강문제(Negative effects on health), 문제지적(Criticism), 경제문제(Financial problems), 죄책감(Feelings of guilt)을 측정하는 9문항으로 구성되어 있다. 각각의 문항은 4점 척도(0: '전혀 아니다', 1: '거의 아니다', 2: '조금 그렇다', 3: '매우 그렇다')로 측정되었고 전체 척도의 점수 범위는 0~27점이다. K-CPGI는 아직 합의된 집단분류 기준 점수를 가지고 있지 않으므로 Ferris와 Wynne(2001)의 CPGI 기준 점수를 활용하여 집단을 구분하였다. CPGI 점수가 0점일 경우 비문제군, 1~2점일 경우 저위험군, 3~7점일 경우 중위험군, 8~27점일 경우 문제도박군으로 분류한다. 본 연구에서 측정된 Cronbach's α 는 .841로 나타났다.

비합리적 도박신념. 비합리적 도박신념을 측정하기 위해 Steenbergh, Meyers, May와 Whelan(2002)이 개발한 도박신념 질문지(Gambling Belief Questionnaire; GBQ)와 Langer(1975)의 통제력 착각(illusion of control)을 참고하여 이흥표(2002)가 개발한 비합리적 신념 척도를 활용하였다. 이 척도는 '전혀 그렇지 않다'(0점), '그렇지 않다'(1점), '보통이다'(2점), '그런 편이다'(3점), '매우 그렇다'(4점) 5점 척도로 구성되어 있고 점수가 높을수록 비합리적 도박신념이 높은 것을 의미한다. 본 척도는 자기 과신적 비논리적 추론(예: '지금까지 잃었으므로 앞으로 돈을 딸 기회와 가능성이 높아진다')과 기술 과대평가(예: '도박판에서 이기거나 돈을 딴 것은 내 기술이 좋았거나 뒷받침되

있기 때문이다) 2개의 하위 요인으로 구성되어 있으며 본 연구에서는 각각의 요인에서 요인부하량이 높은 2문항씩을 선별하여 전체점수를 단일 요인으로 사용하였다. 본 연구에서 측정된 비합리적 도박신념의 Cronbach's α 는 .755로 나타났다.

도박태도. 도박태도를 측정하기 위해 Ajzen (1991)의 계획된 행동이론 모형(Theory of Planned Behavior)에 기반하여 연구자들이 도박 상황을 고려하여 개발한 3문항 ‘도박을 하는 것은 유익하다’, ‘도박을 하는 것은 흥미진진하다’, ‘도박을 하는 것은 즐겁다’를 활용하였다. 각각의 문항은 4점 리커트 척도(0: ‘전혀 아니다’, 1: ‘거의 아니다’, 2: ‘조금 그렇다’, 3: ‘매우 그렇다’)로 평정되었으며 점수가 높을수록 도박에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서 측정된 도박태도의 Cronbach's α 는 .713으로 나타났다.

도박동기(금전동기, 흥분동기, 회피동기). 도박에 대한 금전동기, 흥분동기, 회피동기를 측정하기 위해 이홍표(2002)의 도박동기척도를 활용하였다. 도박동기척도는 흥분동기, 사교동기, 회피동기, 금전동기, 유희동기 5요인으로 구성되어 있으나 도박자의 자제력을 손상시키고 도박에 과도하게 빠지게 하는 핵심 동기 요인은 금전동기, 흥분동기, 회피동기로 보고되고 있는바(이홍표, 2002) 본 연구에서는 사교동기와 유희동기를 제외한 흥분동기(예: ‘아슬아슬한 스릴이 있어서’), 회피동기(예: ‘피로울 때/고민이 있을 때’), 금전동기(예: ‘재산을 증식하기 위해서’)의 3개의 요인에서만 요인부하량이 높은 3문항씩을 선별하여 사용하였다. 각각의 문항은 4점 리커트 척도(0: ‘전혀 아니다’,

1: ‘아니다’, 2: ‘그렇다’, 3: ‘매우 그렇다’)로 평정되었으며 본 연구에서 측정된 Cronbach's α 는 흥분동기 .817, 회피동기 .870, 금전동기 .872로 나타났다.

분석방법

1차 시기에 문제도박 혹은 중위험 수준이었지만 전문적 치료 및 상담 서비스 없이 2차 시기에 비문제 혹은 저위험 수준으로 도박문제 심각도 수준이 완화된 자발적 회복집단과 1차 시기에 문제도박 수준, 2차 시기에 문제도박 수준을 유지하거나 1차 시기에 중위험 수준, 2차 시기에 중위험 수준을 유지한 유지집단을 집단 간 변인으로 하고 시점을 집단 내 변인으로 하여 2×2 혼합변량 분석을 실시하였다. 종속변인으로는 비합리적 도박신념, 도박태도, 도박동기가 포함되었다.

결 과

비합리적 도박신념

비합리적 도박신념에 대한 기술통계치와 혼합변량분석 결과는 각각 표 1과 표 2에 제시하였다. 분석 결과, 시점과 집단 간 상호작용은 유의한 것으로 나타났다, $F(1, 1)=20.592, p<.001$. 상호작용 효과의 양상을 구체적으로 확인하기 위하여 이를 그림 1에 제시하였다. 그림 1에 제시된 양상을 구체적으로 확인하기 위하여 집단을 기준으로 단순주효과 분석을 실시한 결과, 자발적 회복집단의 경우 1차 시점에 비해 2차 시점에 비합리적 도박신념 수준이 유의하게 감소한 것으로 나타났지만,

($t(254)=7.019, p<.001$, 유지집단의 경우 1차 시점과 2차 시점의 비합리적 도박신념 수준에서 유의한 차이가 없었다, ($t(318)=1.345, p=.180$).

표 1. 비합리적 도박신념의 기술통계치

| 집단 | N | Time 1 | | Time 2 | |
|----------|-----|--------|-------|--------|-------|
| | | M | SD | M | SD |
| 자발적 회복집단 | 255 | 3.420 | 2.234 | 2.427 | 2.130 |
| 유지집단 | 319 | 4.981 | 2.272 | 4.821 | 2.272 |
| 총계 | 574 | 4.287 | 2.384 | 3.758 | 2.508 |

표 2. 비합리적 도박신념의 혼합변량분석 결과

| Source | SS | df | MS | F | sig. | η^2 |
|-------------|----------|-----|----------|---------|------|----------|
| 집단 내 | | | | | | |
| 시점 | 94.041 | 1 | 94.041 | 39.453 | .000 | .065 |
| 시점 * 집단 | 49.083 | 1 | 49.083 | 20.592 | .000 | .035 |
| 오류 | 1363.415 | 572 | 2.384 | | | |
| 집단 간 | | | | | | |
| 집단 | 1108.615 | 1 | 1108.615 | 146.119 | .000 | .203 |
| 오류 | 4339.797 | 572 | 7.587 | | | |

비합리적 도박신념



그림 1. 단순 주효과 분석 결과(비합리적 도박신념)

도박태도

도박태도에 대한 기술통계치와 혼합변량분석 결과는 각각 표 3과 표 4에 제시하였다. 분석 결과, 시점과 집단 간 상호작용은 유의한 것으로 나타났다, $F(1, 1)=20.899, p<.001$. 상호작용 효과의 양상을 구체적으로 확인하기 위하여 이를 그림 2에 제시하였다. 그림 2에 제시된 양상을 구체적으로 확인하기 위하여 집단을 기준으로 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 자발적 회복집단과 유지집단 모두 1차 시점에 비해 2차 시점에 도박에 대한 태도가 유의하게 부정적으로 변화한 것으로 나타났다(자발적 회복집단: $t(254)=7.144, p<.001$, ($t(318)=2.175, p=.030$).

표 3. 도박태도의 기술통계치

| 집단 | N | Time 1 | | Time 2 | |
|----------|-----|--------|-------|--------|-------|
| | | M | SD | M | SD |
| 자발적 회복집단 | 255 | 3.722 | 1.822 | 2.824 | 1.971 |
| 유지집단 | 319 | 4.464 | 1.496 | 4.263 | 1.635 |
| 총계 | 574 | 4.134 | 1.688 | 3.624 | 1.928 |

표 4. 도박태도의 혼합변량분석 결과

| Source | SS | df | MS | F | sig. | η^2 |
|-------------|----------|-----|---------|--------|------|----------|
| 집단 내 | | | | | | |
| 시점 | 85.530 | 1 | 85.530 | 51.867 | .000 | .083 |
| 시점 * 집단 | 34.464 | 1 | 34.464 | 20.899 | .000 | .035 |
| 오류 | 943.254 | 572 | 1.649 | | | |
| 집단 간 | | | | | | |
| 집단 | 337.418 | 1 | 337.418 | 78.833 | .000 | .121 |
| 오류 | 2448.252 | 572 | 4.280 | | | |



그림 2. 단순 주효과 분석 결과(도박태도)

금전동기

금전동기에 대한 기술통계치와 혼합변량분석 결과는 각각 표 5와 표 6에 제시하였다. 분석 결과, 시점과 집단 간 상호작용은 유의한 것으로 나타났다, $F(1, 1)=6.797, p=.009$. 상호작용 효과의 양상을 구체적으로 확인하기 위하여 이를 그림 3에 제시하였다. 그림 3에 제시된 양상을 구체적으로 확인하기 위하여 집단을 기준으로 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 자발적 회복집단의 경우 1차 시점에 비해 2차 시점에 금전동기 수준이 유의하게 감소한 것으로 나타났지만, $t(254)=3.745, p<.001$, 유지집단의 경우 1차 시점과 2차 시점의 금전동기 수준에서 유의한 차이가 없었다, $t(318)=0.569, p=.570$.

표 5. 금전동기의 기술통계치

| 집단 | N | Time 1 | | Time 2 | |
|----------|-----|--------|-------|--------|-------|
| | | M | SD | M | SD |
| 자발적 회복집단 | 255 | 2.545 | 2.146 | 2.027 | 2.246 |
| 유지집단 | 319 | 3.790 | 2.280 | 3.727 | 2.219 |
| 총계 | 574 | 3.237 | 2.304 | 2.972 | 2.384 |

표 6. 금전동기의 혼합변량분석 결과

| Source | SS | df | MS | F | sig. | η^2 |
|-------------|----------|-----|---------|--------|------|----------|
| 집단 내 | | | | | | |
| 시점 | 23.865 | 1 | 23.865 | 11.060 | .001 | .019 |
| 시점 * 집단 | 14.666 | 1 | 14.666 | 6.797 | .009 | .012 |
| 오류 | 1234.208 | 572 | 2.158 | | | |
| 집단 간 | | | | | | |
| 집단 | 614.425 | 1 | 614.425 | 79.262 | .000 | .122 |
| 오류 | 4434.032 | 572 | 7.752 | | | |



그림 3. 단순 주효과 분석 결과(금전동기)

흥분동기

흥분동기에 대한 기술통계치와 혼합변량분석 결과는 각각 표 7과 표 8에 제시하였다. 분석 결과, 시점과 집단 간 상호작용은 유의한 것으로 나타났다, $F(1, 1)=19.918, p<.001$. 상호작용 효과의 양상을 구체적으로 확인하기 위하여 이를 그림 4에 제시하였다. 그림 4에 제시된 양상을 구체적으로 확인하기 위하여 집단을 기준으로 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 자발적 회복집단의 경우 1차 시점에 비해 2차 시점에 흥분동기 수준이 유의하게 감소한 것으로 나타났지만, $t(254)=4.730, p<.001$, 유지집단의 경우 1차 시점과 2차 시점의 흥분동기 수준에서 유의한 차이가 없었다, $t(318)=-0.663, p=.508$.

표 7. 흥분동기의 기술통계치

| 집단 | N | Time 1 | | Time 2 | |
|----------|-----|--------|-------|--------|-------|
| | | M | SD | M | SD |
| 자발적 회복집단 | 255 | 3.561 | 2.049 | 2.914 | 2.234 |
| 유지집단 | 319 | 4.542 | 1.735 | 4.602 | 1.797 |
| 총계 | 574 | 4.106 | 1.942 | 3.852 | 2.170 |

표 8. 흥분동기의 혼합변량분석 결과

| Source | SS | df | MS | F | sig. | η^2 |
|-------------|----------|-----|---------|--------|------|----------|
| 집단 내 | | | | | | |
| 시점 | 24.457 | 1 | 24.457 | 13.768 | .000 | .024 |
| 시점 * 집단 | 35.380 | 1 | 35.380 | 19.918 | .000 | .034 |
| 오류 | 1016.052 | 572 | 1.776 | | | |
| 집단 간 | | | | | | |
| 집단 | 505.023 | 1 | 505.023 | 87.472 | .000 | |
| 오류 | 3302.476 | 572 | 5.774 | | | |



그림 4. 단순 주효과 분석 결과(흥분동기)

회피동기

회피동기에 대한 기술통계치와 혼합변량분석 결과는 각각 표 9와 표 10에 제시하였다. 분석 결과, 시점과 집단 간 상호작용은 유의한 것으로 나타났다, $F(1, 1)=25.614, p<.001$. 상호작용 효과의 양상을 구체적으로 확인하기 위하여 이를 그림 5에 제시하였

다. 그림 5에 제시된 양상을 구체적으로 확인하기 위하여 집단을 기준으로 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 자발적 회복집단의 경우 1차 시점에 비해 2차 시점에 흥분동기 수준이 유의하게 감소한 것으로 나타났지만, $t(254)=5.842, p<.001$, 유지집단의 경우 1차 시점과 2차 시점의 회피동기 수준에서 유의한 차이가 없었다, $t(318)=-0.668, p=.504$.

표 9. 회피동기의 기술통계치

| 집단 | N | Time 1 | | Time 2 | |
|----------|-----|--------|-------|--------|-------|
| | | M | SD | M | SD |
| 자발적 회복집단 | 255 | 2.522 | 2.175 | 1.761 | 1.918 |
| 유지집단 | 319 | 3.796 | 2.029 | 3.865 | 1.934 |
| 총계 | 574 | 3.230 | 2.187 | 2.930 | 2.191 |

표 10. 회피동기의 혼합변량분석 결과

| Source | SS | df | MS | F | sig. | η^2 |
|-------------|----------|-----|---------|---------|------|----------|
| 집단 내 | | | | | | |
| 시점 | 33.914 | 1 | 33.914 | 17.806 | .000 | .030 |
| 시점 * 집단 | 48.785 | 1 | 48.785 | 25.614 | .000 | .043 |
| 오류 | 1089.445 | 572 | 1.905 | | | |
| 집단 간 | | | | | | |
| 집단 | 809.074 | 1 | 809.074 | 130.527 | .000 | .186 |
| 오류 | 3545.553 | 572 | 6.199 | | | |



그림 5. 단순 주효과 분석 결과(회피동기)

논 의

본 연구에서는 도박중독으로부터 자발적으로 회복된 집단의 인지 및 동기 변화과정을 탐색하기 위해 1년 간격의 두 시점 자료 수집을 통해 자발적 회복집단과 유지집단을 설정하고 두 집단의 인지 및 동기의 변화를 살펴보았다. 이를 위해 CPGI를 통해 도박문제 수준을 측정하였으며 1차 시점에서 도박문제 수준이 문제도박 및 중위험 수준으로 평가된 도박자들이 전문적 치료 및 상담 서비스를 받지 않은 채 1년이 지난 2차 시점에서 도박문제가 비문제 및 저위험 수준으로 감소된 집단을 자발적 회복 집단으로 구분하였다. 유지집단은 1차 시점과 2차 시점에 동일하게 도박문제 수준이 문제도박 및 중위험 수준으로 평가된 집단으로 하였다.

연구 문제 검증에 앞서 연구 집단의 특성을 분석한 결과 자발적 회복집단은 성인 인터넷 패널 3,400여명 중 7.5%에 해당하는 255명으로 나타났으며 문제수준에 따른 빈도분석 결과 문제도박수준에서 비문제 수준으로 회복된 집단은 18.4%, 저위험 수준으로 회복된 집단은 10.2%, 중위험 수준에서 비문제 수준으로 회복된 집단은 41.2%, 저위험 수준으로 회복된 집단은 30.2%로 나타났다. 이는 도박문제에 있어 자발적 회복 현상이 실제로 존재함을 의미하며 도박문제가 심각한 집단에 비해 다소 문제가 낮은 집단에서 더 많은 비율로 자발적 회복이 나타남을 시사한다. 이러한 결과는 Hodgins와 El-Guebaly(2000)의 연구에서 도박심각도가 높은 도박자들은 상대적으로 공식적인 치료를 선택하는 경향이 높은 반면 심각도가 낮은 도박자들은 자발적 방식으로 변화를 선택하는 경

향이 높았다는 결과와 맥락을 같이 한다. 김영훈과 이영호(2006)의 연구에서도 비슷한 결과가 나타났는데 자발적 단도박 집단의 도박 심각도가 그렇지 않은 집단에 비해 낮은 것으로 밝혀졌다. 이러한 결과는 자발적 회복이 상대적으로 도박문제가 덜 심각한 집단에서 더 자주 나타날 수 있으며 도박문제 심각도가 낮은 집단은 스스로 문제를 해결하고자 하는 욕구가 높다는 것을 시사한다.

다음으로 자발적 회복 집단과 유지집단의 인지적 변화를 살펴본 결과 비합리적 도박신념과 도박태도에 있어 집단과 시점 간의 상호작용 효과가 유의하게 나타났다. 자발적 회복 집단의 경우 시간이 경과함에 따라 비합리적 신념과 도박에 대한 태도가 변화하였지만 유지집단은 그렇지 않은 것으로 나타났다. 본 연구에서 비합리적 도박신념은 자기과신적 비논리적 추론과 자신의 기술을 과대평가하는 2개의 요인으로 측정하였으며 도박태도는 도박에 대한 긍정적인 지각과 기대로 측정하였다. 즉, 자발적 회복집단은 시간의 변화에 따라 자기과신적인 비논리적 추론과 통제감 착각 등의 비합리적인 신념과 도박에 대한 긍정적인 기대와 태도가 감소한 것을 알 수 있다. 이와 같은 결과는 도박중독으로부터 자발적으로 회복하는 과정에는 자신의 도박행위에 대해 객관적으로 인식하며 도박의 무선성이나 통제감의 착각 등 도박에 대한 잘못된 신념을 알아차리는 것과 도박에 대한 합리적이고 객관적인 태도를 갖는 경향이 나타남을 시사한다. 또한 인지적 수정이 치료나 개입을 통해서만 나타나는 것이 아니라 자발적이고 개인적인 경험을 통해서도 발생할 수 있음을 보여준다.

한편, 자발적 회복 집단과 유지집단의 도박동기를 살펴본 결과 금전동기, 흥분동기, 회피동기에 있어 집단과 시점간의 상호작용효과가 유의하게 나타났다. 유지집단은 2차 시점에 각 동기가 다소 상승한 반면, 자발적 회복 집단의 경우 시간이 경과함에 따라 금전, 흥분 및 회피 동기가 유의하게 감소하는 것으로 나타났다. 이는 자발적 회복 과정에서 금전동기, 흥분동기 및 회피동기가 감소함을 시사한다. 자발적 회복 집단에서는 자신의 노력과 일에 대한 보상의 가치를 깨닫고 도박을 통해 일확천금을 획득하거나 도박으로 잃은 돈을 다시 딸 수 있다는 추측도박의 오류를 파악하는 과정이 수반되었음을 추측해 볼 수 있다. 또한 스트레스나 부적 감정 상태에서 벗어나기 위해, 낮은 자존감을 회복하기 위해 도박을 선택하는 동기가 줄어들었음을 확인할 수 있다.

본 연구는 행동중독 분야에서 아직 연구가 미진한 자발적 회복을 주제로 연구하였으며 그 과정에 영향을 미치는 인지와 동기를 탐색했다는 데 의의가 있다. 자발적 회복 과정을 연구하는 것은 중독군에 한정된 개입 및 치료가 아닌 나머지 다수의 일반적인 이용자들에게 대한 예방적인 개입 전략에 도움이 될 수 있는 요인들을 검증할 수 있을 것으로 보여진다. 본 연구 결과 자발적 회복 과정에 비합리적 도박신념과 도박동기가 함께 변화됨을 밝혔는데 예방적 접근에서 도박이용자들에게 도박의 무선성과 도박 행위를 통해서 돈을 딸 수 없다는 등의 정보를 지속적으로 제공하는 것이 도박을 순기능적으로 사용하는데 도움을 줄 수 있을 것이다. 또한 도박의 결과를 객관적으로 인식하고 해석할 수 있는 정보를 제공하고 자신의 도박문제를 점검할 수 있는 서비스를 제공

하는 것이 도박문제가 발달하는 것을 예방하는데 도움을 줄 수 있을 것이다. 도박동기에 있어서는 도박을 스트레스 해소나 부적 정서의 회피 수단으로 하게 될 경우 도박문제가 심각해 질 수 있음을 알리고 건강한 여가를 갖게 하거나 돈과 일에 대한 가치를 생각해 보고 합리적인 방식으로 돈을 활용할 수 있도록 하는 예방적 접근이 도움이 될 수 있을 것이다.

본 연구에는 다음과 같은 제한점이 있다. 첫째, 자발적 회복집단과 유지집단의 시점과 집단 간 차이 검증에 통해 인지와 동기의 변화를 살펴본 것인데, 인지와 동기의 변화에 영향을 미칠 수 있는 다른 변인들을 충분히 통제하지 못했다는 점이다. 추후 연구에서는 이를 통제하거나 혹은 영향을 미칠 수 있는 변인들을 탐색하는 것이 필요할 것이다. 예를 들어, GA 참석 여부, 부채 정도, 가족의 지지, 직업, 영성 등은 자발적 회복에 영향을 미치는 요인으로 예측해 볼 수 있는데, 추후 자발적 회복에 영향을 미칠 수 있는 다양한 심리 사회적 요인을 규명하는 연구가 이루어진다면 도박문제 개선에 도움이 될 것으로 보인다. 둘째, 인지와 동기의 변화가 도박문제 심각도에 선행하는 변인임을 분명하게 밝히지 못했다. 추후 연구에서는 인과적 관계를 밝힐 수 있는 분석을 통해 이를 검증하고자 한다. 또한, 도박중독 회복의 생태학적 측면, 경로, 변화의 주요 요인들을 통합적으로 연구하고 이를 통해 위험요인과 보호요인을 도출하여 중독 예방 및 치료에 활발히 적용할 수 있는 연구가 지속되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 강준혁 (2016). 도박중독자의 회복과정과 실존체험. 성균관대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 권선중 (2014). 도박 관련 신념과 문제성 도박의 관계에 대한 재탐색: 잠재성장모형을 활용한 단기 종단 연구. *청소년학연구*, 21(4), 359-376.
- 권선중, 김예나 (2017). 실제 인터넷 도박행동을 예측하는 인지-정서 모형 개발. *한국심리학회지: 건강*, 22(2), 457-470.
- 김교현 (2006). 도박행동의 자기조절모형. *한국심리학회지: 건강*, 11(2), 243-274.
- 김아영, 차정은, 권선중, 이순목 (2011). CPGI의 한국판 제작 및 타당화. *한국심리학회지: 일반*, 30(4), 1011-1038.
- 김영훈, 이영호 (2006). 병적 도박자의 단도박에 영향을 미치는 심리적 요인. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 25(3), 697-710.
- 김정연 (2005). 병적 도박자의 회복(recovery)에 영향을 미치는 요인. 경북대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 남순희 (2017). 도박중독의 회복과정 탐색 및 척도개발. 대구가톨릭대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 사행산업통합감독위원회 (2016). 2016년 사행산업 이용 실태 조사. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2017). 2016년 사행산업 관련 통계. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 신성만 (2017). 중독행동의 이해를 위한 동기균형이론. *한국심리학회지: 중독*, 2(1), 1-12.
- 이민규, 김교현, 성한기, 권선중 (2009). 도박성 스포츠 게임이 지역민의 삶의 질에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 14(4), 911-927.
- 이홍표 (2002). 비합리적 도박신념, 도박동기 및 위험감수 성향과 병적 도박의 관계. 고려대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 이홍표 (2003). 도박동기와 병적 도박의 관계. *한국심리학회지: 건강*, 8(1), 169-189.
- 이홍표 (2004). 5요인 도박동기의 검증과 도박동기가 도박 심각도에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 9(3), 555-568.
- 임숙희, 신현지, 최영임 (2017). 도박 중독의 자발적 회복, 실제의 현상인가?. *한국심리학회 학술대회 자료집*, pp. 387-387. 8월 18일. 서울: 세종대학교.
- 채정아 (2014). 단도박자의 회복유지과정에 관한 연구. 숭실대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 한영옥, 김현정, 이연숙, 김한우, 김태우, 이재갑 (2012). 도박중독치료기관을 방문한 도박자의 심리적 특성. *한국심리학회지: 건강*, 17(2), 353-369.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Washington, DC: APA.
- Anglin, M. D., Brecht, M. L., Woodward, J. A., & Bonett, D. G. (1986). An empirical study of maturing out: Conditional factors. *International Journal of the Addictions*, 21(2), 233-246.
- Burman, S. (1997). The challenge of sobriety: natural recovery without treatment and self-help groups. *Journal of Substance Abuse*, 9, 41-61.
- DiClemente, C. C., & Prochaska, J. O. (1982). Self-change and therapy change of smoking behavior: A comparison of processes of change in cessation and maintenance. *Addictive Behaviors*, 7(2), 133-142.
- Ferris, J. A., & Wynne, H. J. (2001). *The Canadian problem gambling index* Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse.
- Heyman, G. M. (2013). *Addiction and choice: theory and new data*. *Frontiers in Psychiatry*, 4, 31. doi: 10.3389/fpsy.2013.00031.
- Hodgins, D. C., & El-Guebaly, N. (2000). Natural and treatment assisted recovery from gambling problems: A comparison of resolved and active gamblers. *Addiction*, 95(5), 777-789.

- Johansson, A., Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L., & Göttestam, K. G. (2009). Risk factors for problematic gambling: A critical literature review. *Journal of Gambling Studies, 25*(1), 67-92.
- Kendell, R. E., & Staton, M. C. (1966). The fate of untreated alcoholics. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 27*(1), 30-41.
- 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*(11), 774-780.
- Langer, E. J. (1975). The illusion of control. *Journal of Personality and Social Psychology, 32*(2), 311.
- Lindberg, A., Fernie, B. A., & Spada, M. M. (2011). Metacognitions in problem gambling. *Journal of Gambling Studies, 27*(1), 73-81.
- McCartney, J. (1996). A community study of natural change across the addictions. *Addiction Research, 4*(1), 65-83.
- Myrseth, H., Brunborg, G. S., & Eidem, M. (2010). Differences in cognitive distortions between pathological and non-pathological gamblers with preferences for chance or skill games. *Journal of Gambling Studies, 26*(4), 561-569.
- Petry, N. M., Ammerman, Y., Bohl, J., Doersch, A., Gay, H., Kadden, R., . . . Steinberg, K. (2006). Cognitive -Behavioral Therapy for Pathological Gamblers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(3), 555 -567.
- Raylu, N., & Oei, T. P. (2004). The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): Development, confirmatory factor validation and psychometric properties. *Addiction, 99*(6), 757-769.
- Rumpf, H. J., Bischof, G., Hapke, U., Meyer, C., & John, U. (2000). Studies on natural recovery from alcohol dependence: sample selection bias by media solicitation?. *Addiction, 95*(5), 765-775.
- Russell, M., Peirce, R. S., Chan, A. W., Wiczorek, W. F., Moscato, B. S., & Nochajski, T. H. (2001). Natural recovery in a community-based sample of alcoholics: Study design and descriptive data. *Substance Use & Misuse, 36*(11), 1417-1441.
- Sobell, L. C., Cunningham, J. A., & Sobell, M. B. (1996). Recovery from alcohol problems with and without treatment: prevalence in two population surveys. *American Journal of Public Health, 86*(7), 966-972.
- Steenbergh, T. A., Meyers, A. W., May, R. K., & Whelan, J. P. (2002). Development and validation of the Gamblers' Beliefs Questionnaire. *Psychology of Addictive Behaviors, 16*(2), 143-149.
- Tucker, J. A., Vuchinich, R. E., & Gladsjo, J. A. (1994). Environmental events surrounding natural recovery from alcohol-related problems. *Addictions Nursing, 6*(4), 117-128.
- Walters, G. D. (1996). The natural history of substance misuse in an incarcerated criminal population. *Journal of Drug Issues, 26*(4), 943-959.
- Walters, G. D. (2000). Spontaneous remission from alcohol, tobacco, and other drug abuse: seeking quantitative answers to qualitative questions. *American Journal of Drug Alcohol Abuse, 26*(3), 443-460.

원고접수일: 2017년 11월 2일

논문심사일: 2017년 11월 13일

게재결정일: 2017년 11월 20일

An Exploratory Study of the Cognitive and Motive Changes in the Natural Recovery from a Gambling Addiction

Hyun-Ji Shin Kyo-Heon Kim
Chungnam National University
Center for Addiction Behavior

Sung-Gyum Cho
Chungnam National
University

Sook-Hee Im[‡]
Konyang Cyber
University

This study aims at researching the cognitive change processes of a natural recovery group from gambling addiction, by examining the change patterns of cognitive and motive factors(irrational gambling belief, gambling attitude, gambling motives for monetary, excitement and avoidance) according to time, by investigating an adult natural recovery group whose gambling problem level was decreased without receiving treatment/counseling service within a year, and a maintenance group whose gambling problem level was maintained at a problematic/dangerous level. The research participants participated in two annual online surveys measuring their CPGI, irrational gambling belief and gambling motive, and the data of 514 adult online panels were analyzed. By taking the matter of maintaining a gambling problem as a between-group variable, time as a within-group variable, and an irrational gambling belief, gambling attitude, and monetary motive, excitement motive, avoidance motive as dependent variables, an analysis of mixed-variance was conducted. In the results, the interaction between time and group was significant for irrational gambling belief, gambling attitude, monetary motive, excitement motive, and avoidance motive. In the results of analyzing the simple main effects of each variable, the irrational gambling belief, and monetary motive, excitement motive, and avoidance motive were significantly decreased in the natural recovery group. Lastly, the application of the cognitive variables having an effect on the natural recovery, for the prevention of a gambling problem, was discussed.

Keywords: gambling addiction, natural recovery, irrational gambling belief, gambling motives