

도박중독의 자발적 회복 순환 과정 연구: 회복 유지집단과 재발집단의 비교[†]

신 현 지

충남대학교 심리학과 강사

임 숙 희[‡]

건양사이버대학교 상담심리학과 교수

본 연구에서는 6개월 내에 치료 및 상담 등 전문적 서비스를 받지 않은 채 도박중독 문제 수준이 감소한 자발적 회복집단을 대상으로 6개월 이후에도 회복된 상태를 유지하고 있는 회복 유지집단과 도박중독 문제 수준이 다시 심화된 재발집단을 분류하여 생물, 심리, 사회·문화적 관점에서 회복 상태를 유지하는데 긍정적 영향을 미치는 요인과 재발을 촉발하는 요인을 탐색하고자 하였다. 연구 참여자들은 6개월 간격으로 세 시점에 걸쳐 온라인 조사에 참여하였으며 최종적으로 성인 온라인 패널 224명(회복 유지집단: 154명, 재발집단: 70명)의 자료가 분석되었다. 생물학적 요인을 탐색하기 위해 성별과 집단의 교차 분석을 실시하였으며, 생물학적, 심리적 및 사회·문화적 요인을 탐색하기 위해 시점을 집단 내 변인으로, 회복 상태의 지속 여부를 집단 간 변인으로, 생물학적, 심리적 및 사회·문화적 요인을 종속변인으로 하여 혼합변량분석을 실시하였다. 분석 결과, 여성은 회복 유지의 가능성이 높은 반면 남성은 재발 가능성이 높은 것으로 나타났다. 또한, 회복 유지집단은 재발집단에 비해 비합리적 도박신념이 유의하게 감소하고 도박에 대한 태도가 부정적으로 변화한 것으로 나타났다. 그리고 회복 유지집단은 재발집단에 비해 도박을 이용할 수 있는 경제력과 시간 및 기회의 가용성이 낮고 도박에 대한 지인의 수용적 태도가 낮은 것을 확인하였다. 끝으로 논의에서는 생물학적, 심리적 및 사회·문화적 관점에서 회복 유지요인 및 재발요인을 도박중독 문제의 예방 및 치료에 어떻게 적용할 수 있을지 제시하였다.

주요어: 도박중독, 자발적 회복, 재발, 순환, 생물학적 요인, 심리적 요인, 사회·문화적 요인

[†] 본 연구는 2013년 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2013S1A5A2A03045658). 또한, 본 연구는 충남대학교 생명윤리위원회의 승인을 받아 진행되었음(201404-SB-021-01; 201404-SB-026-01; 201507-SB-018-01)

[‡] 교신저자(Corresponding author): 임숙희, 대전광역시 서구 관저동로 158 건양사이버대학교 상담심리학과, E-mail: suki0070@kycu.ac.kr

행동의 변화는 일정한 단계를 거쳐 진행되며 도박중독의 회복 역시 점진적 과정을 통해 발달된다고 볼 수 있다. 이러한 과정은 초이론적모델(The Transtheoretical Model: TTM; Prochaska & DiClemente, 1994)에 의해 설명될 수 있는데, 이 모델은 행동을 변화시키는 과정은 여러 단계(전숙고-숙고-준비-실행-유지)를 거치고 각 단계는 선행 단계를 거쳐 발달되고 중단될 수 있으며 후행할 수 있다고 본다. 즉, 변화의 과정에서는 언제든지 문제가 재발하여 선·후 단계를 다시 경험하게 되는 순환 과정을 경험할 수 있다. 재발은 특히 행동 변화를 실행하고 유지하는 단계에서 빈번하게 발생하게 되지만 재발을 경험하고 다시 다음 단계로 발달할 때는 보다 성공 가능성이 높아질 수 있다. 따라서 행동의 변화는 선형이 아닌 나선형 순환구조라고 볼 수 있다. 도박중독 역시 회귀적 성격을 갖기 때문에 회복 과정을 순환적 과정으로 이해하는 것이 필요하다(강준혁, 2016). 도박중독으로부터 회복되었다고 하더라도 그 상태는 고정적이지 않고 시간과 경험의 축을 따라 변화될 수 있으므로(Orford, 2001), 단도박을 유지하고 있더라도 시행착오와 실수로 인해 다시 도박중독 문제를 경험할 수 있으며 또 다시 회복될 수 있음을 고려해야 한다.

단도박자의 회복 유지과정에 대한 질적 연구를 살펴보면, 단순히 도박중독으로부터 회복되었다는 것은 중독 행동을 멈추는 것만을 의미하지 않으며, 도박으로 인해 손상된 영역에서의 기능 및 역할에서의 개선을 위해 지속적인 노력이 필요함을 강조하고 있다(채정아, 2014). 특정 기간동안 도박중독으로부터 회복되었다고 하더라도 개인의 지속적인 노력이 있어야만 그 상태를 유지할 수 있

으며 재발 가능성은 항상 염두해 두어야 한다. 이러한 점들은 도박중독의 회복 연구를 수행함에 있어 결과적 관점에서 회복에 영향을 미치는 요인을 밝히는 것뿐만 아니라 회복을 과정적 관점에서 조망하면서 회복을 유지하는데 영향을 미치는 요인과 재발을 촉발하는데 영향을 미치는 요인에 대해 체계적으로 탐색하는 것이 중요함을 시사하기도 한다.

그렇다면 도박중독으로부터 회복된 상태를 유지하는데 영향을 미치는 요인은 어떤 것들이 있을까? 중독은 보통 긍정적 보상경험에서 시작된다(김교현, 2015). 도박 장면에서 금전획득, 쾌감, 스트레스 해소 등의 보상경험은 도박을 더 자주 그리고 오래 하게 하는 요인이 되며 도박에 대한 가용성 및 수용성, 도박에 대한 태도 등 개인을 둘러싼 사회·문화적 환경은 도박중독의 발달과정에 영향을 미치게 된다. 또한 개인의 인지적, 정서적 특성 역시 도박행동에 영향을 미치게 된다. 이러한 다양한 요인들이 서로 영향을 주고 받으며 도박중독을 발달시키는데, 이 과정은 시간의 흐름에 따라 그리고 여러 가지 요인에 따라 변화하는 역동적인 과정이라 볼 수 있다. Shaffer 등(2004)은 중독증후군 모형에서 실험적 접촉경험, 반복적 접촉경험을 통해 중독증후군이 발현됨을 설명하고 있으며, Blaszczynski와 Nower(2002)의 경로모형에서는 행동적으로 조건화된 도박자, 정서적으로 취약한 도박자, 반사회적/충동적 도박자로 도박중독의 하위집단을 구분하고 각각의 집단이 도박중독으로 어떻게 발전하는지 발달 경로를 제안하였다. Orford(2001)의 과도한 탐닉모형에서는 일상적으로는 개인에게 즐거움을 제공하지만 과도해졌을 때 폐해가 초래될 수 있는 다양한 활동을 ‘과도한

탐닉'으로 정의하고 이에 대한 발달과 유지 및 변화 과정을 설명하였는데, 위와 같이 중독에 대해 설명하는 다양한 모델들은 중독의 여러 경로와 발달단계에서 생물, 심리, 사회·문화적 요인들이 서로 영향을 주고 받으며 중독이 발달된다고 보고 있다. 특히 Orford(2001)는 중독의 회복과 재발을 포함한 모형을 제시하고 있는데 개인의 성격 특성을 포함하여 심리적 요인, 사회 규범적 요인, 문화적 요인, 생물학적 특성 등이 변화과정에 영향을 미친다고 설명한다. 이러한 과정을 실증적 연구를 통해 증명한 캐나다 앨버트 주의 종단연구(The Leisure, Lifestyle & Lifecycle Project; 이하 LLLP, El-Guebaly et al., 2015)에서는 도박중독 문제는 시간이 흐르면서 변화될 수 있음을 가정하고 이에 영향을 미치는 요인으로 개인의 생물학적 요인, 심리적 요인 및 사회·문화적 요인의 영향을 제안한다. 세부적으로 살펴보면, 생물학적 요인으로는 성별을 포함하여 DNA, 신경전달물질이 주요한 예측변인으로 제안되었으며 심리적 요인으로는 성격 및 기질, 지능, 주의력, 대처 기술과 같은 인지적 요인뿐만 아니라 우울, 불안과 같은 정서적 요인이 주요한 예측변인으로 제안되었다. 또한, 사회·문화적 요인으로는 부모의 행동, 학대 경험, 결혼 상태 및 갈등을 포함한 가족 관련 환경과 도박에 대한 가용성, 도박에 대한 대중적인 태도 등을 포함한 사회-문화적 환경으로 구분되어 제안되었다. 이는 도박중독으로부터 회복된 상태를 유지하기 위해 개인뿐만 아니라, 사회·문화적 요인을 통합적으로 고려해야 함을 시사한다.

위의 연구 결과들을 토대로 본 연구에서 도박중독의 회복 유지 및 재발 과정에 영향을 미칠 것으로 예측한 요인을 세부적으로 살펴보면 다음

과 같다. 생물학적 측면의 경우 성별을 고려할 수 있는데 선행 연구에 따르면, 남성은 여성에 비해 비합리적 도박신념이 높고 도박중독 문제를 경험할 가능성이 높다(이인혜, 2004). 또한, 내국인 카지노 이용자를 대상으로 수행한 강성군(2010)의 연구에서도 남성의 병적 도박 수준이 여성의 병적 도박 수준보다 더 높은 것으로 나타났는데, 이러한 점을 미루어 보았을 때 남성은 재발에 취약한 반면, 여성은 회복 상태를 보다 잘 유지할 것으로 예측해 볼 수 있다.

심리적 측면의 경우 도박 관련 인지, 도박 관련 동기 및 정서를 고려할 수 있다. 홍콩의 행동 중독자들을 대상으로 회복 프로그램의 효과성을 검증한 연구에서도 회복 요인으로 건강한 사고, 회복하고자 하는 동기, 심리적 건강, 낮은 스트레스, 도박으로 인한 낮은 불편감, 충동 조절을 위한 자기효능감 등 심리적 요인을 강조하였다(Chan, Cheung, Yeung, Kwok, & Wong, 2018). 도박에 대한 비합리적 신념은 도박에 대한 경험을 통해 형성될 수 있는 인지적 오류로써 도박중독의 회복에 부정적 영향을 미칠 수 있는데(권선중, 2014; 이수정, 김교현, 2017), 윤명숙, 채완순(2010)은 도박에 대한 비합리적 신념을 자각했을 때 도박중독으로부터 벗어날 가능성이 높음을 확인하였다. 또한 도박동기 역시 회복 과정에서 중요하게 다루어져야 할 요인이다. 특히, 다양한 도박동기 중 흥분동기, 회피동기, 금전동기는 도박중독의 발생 및 회복에 부정적 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다(신현지, 2019; 이홍표, 2003). 윤명숙, 채완순(2010)의 연구에 따르면 다른 중독과 다르게 도박중독은 금전에 대한 과도한 갈망이 동기로 작용할 수 있기 때문에 이에 대한 개선이 중요함을

강조하였다. 그리고 흥분동기와 회피동기 역시 도박에 대한 자제력을 손상시키는 동기로 회복을 유지하는데 부정적 영향을 미칠 수 있다(이홍표, 2003). 아울러, 도박 결과를 바탕으로 확립되는 도박에 대한 태도 역시 회복 유지 과정에 영향을 미칠 수 있는데(Ajzen, 1991), 도박에 대한 긍정적 태도는 지속적인 도박 행동을 유발할 수 있으며 결과적으로 회복 과정을 방해할 수 있다. 이외에도 개인이 일상생활을 하면서 경험하는 부적 정서 역시 도박중독의 회복 과정에 부정적 영향을 미칠 수 있다. 도박자들은 우울, 불안 등의 부적 정서를 회피하기 위해 도박을 할 가능성이 높는데(Blaszczynski & McConaghy, 1989) 도박은 쾌감을 유발하여 일시적으로 부적 정서에서 벗어날 수 있도록 도와주지만 그 과정에서 부적 정서를 경험하고 이는 다시 도박행동을 하도록 이끌 수 있다.

사회·문화적 요인 역시 회복 과정에 영향을 미칠 수 있다(Shaffer & Korn, 2002). 선행연구에 따르면, 도박을 이용하는 시간이 길고 도박에 사용할 수 있는 금전적 규모가 클수록 도박을 과도하게 할 가능성은 높아진다(이래혁, 장혜림, 이재경, 2018; 이태원, 2009). 또한, 자신의 행동에 대해 지지받을 수 있음을 높게 지각할수록 특정 행동은 더 자주 나타날 수 있는데, 도박을 하는 것에 대해 주변에서 긍정적으로 수용해주는 정도가 높을 때 도박 행동은 증가될 수 있다(이래혁 외, 2018).

도박중독의 회복 과정뿐만 아니라 재발에서도 생물학적 측면, 심리적 측면 및 사회·문화적 측면이 영향을 미칠 것으로 예측할 수 있다. 김경진, 임숙희, 김교현, 신현지(2019)의 연구에서는 중독

의 회복 과정과 문제의 발생 과정에 영향을 미치는 심리적 요인이 유사함을 밝혔으며 신현지(2019)의 연구에서는 생물학적, 심리적, 사회·문화적 요인들이 도박중독 문제의 발생과 회복에 동일하게 작용함을 밝혔다. 그러나 생물, 심리, 사회적 측면에서 도박중독의 회복 유지와 재발 요인들을 동시에 탐색한 양적 연구는 거의 전무한 실정으로 회복과 재발에 동일한 차원의 요인들이 영향을 미치는지를 확신할 수 없다. 유사 중독 분야인 알코올 중독의 재발 연구들에서는 생리, 심리, 사회적 요인이 재발에 영향을 미치는 것으로 보고하고 있으며(손동균, 2014; 이준석, 윤명숙, 이분희, 2011; 최송식, 2013), 단도박자들의 재발경험에 대한 질적연구에 따르면, 사회적 고립과 같은 사회적 측면, 가족 간의 갈등, 방관 등과 같은 가족적 측면, 무력감, 분노 등과 같은 사회, 심리적 측면이 재발에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(이근무, 강선경, 탁평곤, 2015). 따라서 도박중독의 재발을 촉발하는 요인을 탐색할 때에도 생물, 심리, 사회·문화적 측면을 통합적으로 조망하는 것이 필요함을 유추할 수 있다.

한편, 회복과 재발에 대한 기존 연구들은 대부분 질적연구에 한정되어 있으며(이근무 외, 2015; 이근무, 이혁구, 2019; 채정아, 2014), 특정 기간 동안 도박중독 수준이 완화되거나 도박 행동이 사라진 것, 그리고 도박 행동이 다시 발생한 것에 국한하여 각각 회복과 재발을 정의하고 이에 영향을 미치는 요인을 밝히는 연구가 대부분이었다. 다시 말해, 회복을 유지하는 과정까지 확장하여 회복의 개념을 정의하고 시간의 흐름에 따라 여러 요인들이 회복과 재발에 어떠한 영향을 미치는지를 탐색한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 도박중독 문제를 예방하고 회복 상태를 유지하는데 도움이 되는 실천적 지식을 도출하기 위해 일반적 개입 혹은 전문적 치료의 도움 없이 중독 문제가 개선된 자발적 회복(natural recovery) 집단을 연구 대상으로 하였다. 그리고 일정 시간(6개월)이 흐른 뒤에도 그 상태를 유지하고 있는 ‘회복 유지집단’과 다시 문제가 발생한 ‘재발집단’을 비교함으로써 도박중독으로부터 회복된 상태를 유지할 수 있도록 긍정적 영향을 미치는 요인과 재발을 촉발하는데 영향을 미치는 요인을 생물, 심리 및 사회·문화적 관점에서 탐색하고자 하였다.

방 법

연구참여자 및 자료 수집 방법

최근 1년간 1회 이상의 도박 경험이 있고 연구 참여에 동의한 성인 224명의 자료가 분석에 포함되었다(회복 유지집단: 154명, 재발집단: 70명).

연구참여자인 224명은 1차 시점(0개월)에 ‘중위험 도박’ 혹은 ‘문제 도박’ 수준이었으나 2차 시점(+6개월)에 ‘비문제 도박’ 혹은 ‘저위험 도박’으로 도박중독 수준이 감소한 ‘자발적 회복’집단으로 이들은 어떠한 전문적인 치료나 개입 없이 자발적으로 중독 문제가 회복된 집단이다. 이들 집단을 다시 ‘회복 유지집단’과 ‘재발집단’의 두 집단으로 구분하였는데, 3차 시점(+12개월)에 ‘비문제 도박’ 혹은 ‘저위험 도박’ 수준으로 동일하게 회복된 상태를 유지하고 있는 집단을 ‘회복 유지집단’으로 분류하였고, 이와 대조적으로 2차 시점(+6개월)에 ‘비문제 도박’ 혹은 ‘저위험 도박’ 수준이었으나 3

차 시점(+12개월)에 ‘중위험 도박’ 혹은 ‘문제 도박’ 수준으로 회복 상태를 유지하지 못하고 도박중독 수준이 다시 악화된 집단을 ‘재발집단’으로 분류하였다.

연구 참여자들이 설문 응답에 소요한 시간은 약 20~30분이었으며 이들은 6개월 간격으로 세 시점에 걸쳐 온라인 패널 조사에 참여하였다. 종단 연구 설계상 동일한 연구 참여자에게 반복적으로 많은 변인을 포함한 설문을 실시해야 했기에 참여자들의 피로도를 최소화하고 참여도를 높이기 위해 변인별로 요인부하량이 높은 2~3개의 문항을 선별하여 측정하였다. 설문 응답자들에게는 온라인 및 모바일 문화상품권, 현금이체, 휴대폰 통화권, 기부의 형태로 사용 가능한 적립금 형태로 참여비를 지급하였다.

측정 도구

도박중독. 도박중독은 Ferris와 Wynne(2001)이 개발하고 한국어로 번안되어 이용되는 한국판 캐나다 문제도박척도(Korean version of Canadian Problem Gambling Index: K-CPGI) 문항 중, 도박중독 문제를 판별하기 위해 활용되는 한국판 도박문제심각도 지표(Korean version of Problem Gambling Severity Index: K-PGSI)를 사용하여 측정하였다(김아영, 차정은, 권선중, 이순목, 2011). 도박문제심각도 지표(K-PGSI)는 9문항으로 구성되어 있으며 ‘초과배팅’, ‘내성’, ‘추적도박’, ‘자금마련’, ‘문제느낌’, ‘건강문제’, ‘문제지적’, ‘경제문제’, ‘죄책감’ 내용을 측정한다. 각각의 문항은 4점 척도(0: 전혀 아니다, 3: 매우 그렇다)로 측정되었다. 전체 척도의 점수 범위는 0~27점이며, Ferris와

Wynne(2001)이 제안한 판별 점수 기준을 활용하여 집단을 구분하였다. 세부적으로 살펴보면, 점수가 0점일 경우 '비문제군'으로, 1~2점일 경우 '저위험군'으로, 3~7점일 경우 '중위험군'으로, 8~27점일 경우 '문제 도박군'으로 분류하였다. 본 연구에서 확인된 도박중독의 Cronbach's α 는 .863으로 나타났다.

인구통계학적 요인

연령. 집단에 따라 인구통계학적 요인 중 연령에 차이가 있는지 확인하기 위해 참여자들의 연령을 만 나이로 측정하였다.

가계 연소득. 집단에 따라 인구통계학적 요인 중 가계 연소득에 차이가 있는지 확인하기 위해 가족들의 전체 연소득의 합을 측정하였다. 참여자들은 1,000만원 미만, 1,000~1,999만원, 2,000~2,999만원, 3,000~3,999만원, 4,000~4,999만원, 5,000~6,999만원, 7,000만원 이상 중 자신의 가계 연소득에 대해 응답하였다.

고용상태. 집단에 따라 인구통계학적 요인 중 고용상태에 차이가 있는지 확인하기 위해 참여자들의 고용상태를 측정하였다. 참여자들은 정규직, 비정규직, 임시직(아르바이트 등), 무직(퇴직 포함) 중 자신의 고용 상태에 대해 응답하였다.

성별. 생물학적 요인으로 성별(남성 혹은 여성)을 확인하였다.

심리적 요인(인지)

비합리적 도박신념. 이홍표(2002a)의 비합리적 신념 척도를 활용하여 비합리적 도박신념을 측정하였다. 본 척도는 5점 척도(0: 전혀 그렇지 않다, 4: 매우 그렇다)로 측정되었으며 자기 과신적 비논리적 추론(예: 도박을 계속하면 결국은 돈을 따고 수익을 올릴 수 있다)과 기술 과대평가(예: 도박판에서 이기려면 전략을 잘 세워야 한다) 2개의 하위 요인으로 구성되어 있다. 본 연구에서 확인된 비합리적 도박신념의 Cronbach's α 는 .740으로 나타났다.

도박태도. 도박태도를 측정하기 위해 Ajzen(1991)의 계획된 행동이론 모형(Theory of Planned Behavior)에 따라, 김교현(2013)이 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, 3: 매우 그렇다)로 평정되었다. 본 연구에서 확인된 도박태도의 Cronbach's α 는 .821로 나타났다.

심리적 요인(정서)

우울, 불안. 우울과 불안을 측정하기 위해 한국판 SCL 090-R(Symptom Checklist-90-Revised)의 우울 및 불안 척도 중 요인부하량이 높은 3문항씩을 선별하여 활용하였다. 본 척도는 4점 리커트 척도(0: 극히 드물게, 3: 거의 대부분)로 평정되었다. 본 연구에서 확인된 우울의 Cronbach's α 는 .873이었으며 불안의 Cronbach's

α 는 .931로 신뢰로운 수준이었다.

외로움. 외로움을 측정하기 위해 김교현과 김지환(1989)의 한국판 UCLA 외로움 척도를 활용하였으며, 이 중 요인부하량이 높은 3문항을 선별하여 활용하였고 4점 리커트 척도(0: 전혀 느끼지 않는다, 3: 자주 느낀다)로 평정하였다. 본 연구에서 확인된 외로움의 Cronbach's α 는 .916으로 신뢰로운 수준이었다.

심리적 요인(동기)

흥분동기, 회피동기, 금전동기. 도박에 대한 흥분동기, 회피동기, 금전동기를 측정하기 위해 이흥표(2002a)의 도박동기척도를 활용하였다. 본래 도박동기척도는 흥분동기, 사교동기, 회피동기, 금전동기, 유희동기 5요인으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 흥분동기(예: 모험을 거는 재미에서), 회피동기(예: 외로울 때/외로움을 잊고 싶을 때), 금전동기(예: 큰 돈이 필요해서) 각각의 요인에서 요인부하량이 높은 3문항씩을 선별하여 사용하였다. 각각의 문항은 4점 리커트 척도(0: 전혀 아니다, 3: 매우 그렇다)로 평정되었으며 본 연구에서 확인된 Cronbach's α 는 흥분동기 .901, 회피동기 .872, 금전동기 .880으로 나타났다.

사회·문화적 요인

도박 가용성. 도박 가용성을 측정하기 위해 계획된 행동이론 모형(Ajzen, 1991)에 따라, 김교현(2013)이 개발한 3문항을 활용하였다. 문항은 도박 상황을 고려하여 개발되었으며, 각각의 문항을

구체적으로 살펴보면, '나는 도박을 할 수 있는 경제력이 있다', '나는 도박을 할 수 있는 시간이 있다', '나는 도박을 할 수 있는 기회가 많다'였다. 각각의 문항은 4점 리커트 척도(0: 전혀 아니다, 3: 매우 그렇다)로 평정되었으며 본 연구에서 확인된 도박 가용성의 Cronbach's α 는 .831로 나타났다.

도박 규범. 도박 규범을 측정하기 위해 계획된 행동이론 모형(Ajzen, 1991)에 따라, 김교현(2013)이 도박 상황을 고려하여 개발한 2문항을 활용하였다. 각각의 문항을 구체적으로 살펴보면 '나에게 중요한 사람들은 내가 도박을 하는 것을 찬성해 줄 것이다', '나에게 중요한 사람들은 내가 도박을 하는 것을 이해해 줄 것이다'였으며 4점 리커트 척도(0: 전혀 아니다, 3: 매우 그렇다)로 평정되었다. 본 연구에서 확인된 도박 규범의 Cronbach's α 는 .890으로 나타났다.

도박광고 접촉정도. '귀하는 도박 광고를 오픈라인이나 온라인을 통해 얼마나 자주 접촉하십니까?' 1문항을 활용하여 도박광고 접촉정도를 측정하였다. 본 척도는 4점 리커트 척도(1: 전혀 접하지 않는다, 4: 매우 자주 접한다)로 평정되었다.

분석 방법

먼저, 집단에 따라 연령, 가계 연소득, 고용상태의 인구통계학적 요인에서 차이가 있는지 확인하기 위해 독립표본 t 검증 및 교차분석을 실시하였다.

그리고 1차 시기에 K-PGSI 점수가 문제도박(8~27점) 혹은 중위험(3~7점) 수준이었지만 치료

및 상담 등 전문적 서비스 없이 2차 시기(+6개월)에 비문제(0점) 혹은 저위험(1~2점) 수준으로 도박중독 수준이 완화된 자발적 회복집단 중 3차 시기(+12개월)에도 비문제(0점) 혹은 저위험(1~2점) 수준으로 도박중독 수준이 회복된 상태로 일정하게 유지된 집단을 ‘회복 유지집단’으로 분류하였다. 이에 대한 비교 집단은 1차 시기에 비해 2차 시기에 도박중독 수준이 완화되어 자발적으로 회복되었지만 3차 시기에 문제도박(8~27점) 혹은 중위험(3~7점) 수준으로 도박중독 수준이 다시 심화된 ‘재발집단’이었다. 각 시점을 집단 내 변인으로 하고 ‘회복 유지집단’과 ‘재발집단’을 집단 간 변인으로 하여 2x2 혼합변량분석을 실시하였다. 종속변인으로는 심리적 요인 및 사회·문화적 요인이 포함되었다. 또한, 집단에 따라 성별이 미치는 영향에 차이가 있는지 확인하기 위해 교차분석을 실시하였다.

결 과

기술통계치

집단에 따른 인구통계학적 요인 및 도박관련 요인에 대한 기술통계치는 표 1과 같다.

표 1. 기술통계치

■ 인구통계학적 요인			
성별	남	회복 유지집단	107명 (69.5%)
		재발집단	58명 (82.9%)
	여	회복 유지집단	47명 (30.5%)
		재발집단	12명 (17.1%)
연령	회복 유지집단	43.84세	
	재발집단	44.13세	

■ 도박관련 요인		2차 시점	3차 시점
하루최대	회복 유지집단	45,071원	38,455원
손실금액	재발집단	34,657원	85,714원
하루최대	회복 유지집단	63,058원	36,617원
이득금액	재발집단	84,114원	88,457원
도박부채	회복 유지집단	72,370원	11,506원
	재발집단	54,914원	302,329원

집단에 따른 인구통계학적 요인의 차이

집단에 따라 연령, 가계 연소득, 고용상태의 인구통계학적 요인에서 차이가 있는지 확인하기 위한 분석 결과는 다음과 같다. 첫째로, 연령 및 가계 연소득에 대해 집단 간 차이가 유의한지 독립표본 *t*검증을 실시하였고 분석 결과는 표 2에 제시하였다. 분석 결과, 회복 유지집단과 재발집단의 연령 및 가계 연소득은 유의한 차이가 나타나지 않았다, 연령: $t(222)=-.177, p=.859$, 가계 연소득: $t(222)=.087, p=.931$.

표 2. 연령 및 가계 연소득에 대한 집단 간 차이 검증

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>df</i>	<i>t</i>
연령				
회복 유지집단	43.844	10.644	222	-.177 (<i>p</i> =.859)
재발집단	44.129	12.120		
가계 연소득				
회복 유지집단	4.792	1.607	222	.087 (<i>p</i> =.931)
재발집단	4.771	1.787		

또한, 집단에 따라 고용 상태에 차이가 있는지 교차분석을 실시한 결과는 표 3에 제시하였다. 분석 결과, 집단에 따라 고용 상태에 유의한 차이가 나타나지 않았다, $\chi^2(3)=583, p=.900$. 즉, 회복 유

지집단과 재발집단의 연령, 가계 연소득, 고용상태의 인구통계학적 요인에서 집단 간 차이는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 회복 유지집단과 재발집단에 영향을 미치는 생물학적 요인, 심리적 요인, 사회·문화적 요인을 확인하기 위한 분석에서 인구통계학적 요인에 대해 통제하지 않았다.

표 3. 고용상태에 따른 집단 간 차이 검증

	정규직	비정규직	임시직 (아르바이트 등)	무직 (퇴직 포함)
회복 유지집단	103 (68.7%)	18 (72.0%)	4 (80.0%)	29 (65.9%)
재발 집단	47 (31.3%)	7 (28.0%)	1 (20.0%)	15 (34.1%)

생물학적 요인

생물학적 요인으로는 성별을 고려하였다. 집단에 따라 성별이 미치는 영향을 확인하기 위해 교차 분석을 실시한 결과는 표 4에 제시하였다.

표 4. 성별에 따른 집단 간 차이 검증

	남	여
회복 유지집단	107 (64.8%)	47 (79.7%)
재발집단	58 (35.2%)	12 (20.3%)

분석 결과, 여성의 경우 회복 유지집단에 속하는 경우가 많았지만, 남성의 경우 재발집단에 속하는 경우가 많은 것으로 확인되었다, $\chi^2(1) = 4.438, p = .035$. 즉, 여성은 회복 상태를 유지하는 경우가 상대적으로 많은 반면, 남성은 회복 상태

를 유지하지 못한 채 재발되는 경우가 많은 것으로 나타났다. 즉, 성별이 회복 유지 및 재발집단에 영향을 미치는 생물학적 요인임을 확인하였다.

심리적 요인

심리적 요인으로는 인지(비합리적 도박신념, 도박 태도), 정서(우울, 불안, 외로움), 동기(흥분동기, 회피동기, 금전동기)를 투입하였으며 분석 결과는 표 5와 표 6에 제시하였다. 비합리적 도박신념에 대한 혼합변량분석 결과, 시점과 집단 간 상호작용 효과는 유의한 것으로 검증되었다, $F(1, 1) = 13.327, p < .001$. 그림 1에 제시된 바와 같이, 상호작용 효과의 양상을 구체적으로 확인하기 위해 집단을 기준으로 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 회복 유지집단의 경우 2차 시점에 비해 3차 시점에 비합리적 도박신념은 유의하게 감소한 것으로 나타났다, $t(153) = 3.487, p = .001$. 하지만, 재발집단의 경우 2차 시점에 비해 3차 시점에 비합리적 도박신념 수준은 유의하게 증가한 것으로 나타났다, $t(69) = -2.024, p = .047$.

도박태도에 대한 혼합변량분석 결과, 시점과 집단 간 상호작용 효과는 유의한 것으로 나타났다, $F(1, 1) = 16.892, p < .001$. 그림 2에 제시된 바와 같이, 상호작용 효과의 양상을 구체적으로 확인하기 위해 집단을 기준으로 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 회복 유지집단의 경우 2차 시점에 비해 3차 시점에 도박에 대한 태도는 부정적으로 변화했지만, $t(153) = 2.366, p = .019$, 재발집단의 경우 2차 시점에 비해 3차 시점에 도박에 대한 태도는 긍정적으로 변화한 것으로 나타났다, $t(69) = -3.153, p = .002$.

표 5. 심리적 요인에 대한 기술통계치

	집단	N	2차 시점		3차 시점			
			M	SD	M	SD		
인지	비합리적 도박신념	회복 유지집단	154	2.519	2.068	1.916	1.910	
		재발집단	70	3.157	2.288	3.700	2.261	
		총계	224	2.719	2.155	2.473	2.184	
	도박태도	회복 유지집단	154	2.877	2.072	2.552	1.971	
		재발집단	70	3.214	2.077	3.943	1.635	
		총계	224	2.982	2.075	2.987	1.928	
정서	우울	회복 유지집단	154	2.071	2.145	2.052	2.292	
		재발집단	70	2.557	2.477	2.700	2.222	
		총계	224	2.223	2.260	2.254	2.285	
		불안	회복 유지집단	154	3.383	2.542	3.273	2.608
	재발집단		70	3.729	2.632	3.657	2.547	
	총계		224	3.491	2.569	3.393	2.590	
	외로움		회복 유지집단	154	2.500	2.358	2.344	2.432
		재발집단	70	2.843	2.488	3.086	2.592	
		총계	224	2.607	2.399	2.576	2.501	
		동기	충분동기	회복 유지집단	154	2.818	2.230	2.558
	재발집단			70	3.771	2.141	3.786	2.146
	총계			224	3.116	2.242	2.942	2.265
회피동기	회복 유지집단			154	1.630	1.782	1.351	1.671
	재발집단		70	2.657	2.077	2.786	1.667	
	총계		224	1.951	1.934	1.799	1.794	
	금전동기		회복 유지집단	154	1.870	2.195	1.571	2.102
재발집단			70	2.614	2.492	2.657	2.245	
총계		224	2.103	2.313	1.911	2.201		

표 6. 심리적 요인에 대한 혼합변량분석 결과

		Source	SS	df	MS	F	sig.	η^2
인지	비합리적 도박신념	<u>집단 내</u>						
		시점	.090	1	.090	0.038	.846	.000
		시점 * 집단	31.643	1	31.643	13.327	.000	.057
	오류		527.105	222	2.374			
		<u>집단 간</u>						
		집단	141.162	1	141.162	22.397	.000	.092
오류	1399.211	222	6.303					
도박태도	비합리적 도박신념	<u>집단 내</u>						
		시점	3.925	1	3.925	2.484	.116	.011
		시점 * 집단	26.693	1	26.693	16.892	.000	.071
	오류		350.805	222	1.580			
		<u>집단 간</u>						
		집단	71.898	1	71.898	11.135	.001	.048
오류	1433.493	222	6.457					
우울	비합리적 도박신념	<u>집단 내</u>						
		시점	.366	1	.366	0.259	.611	.001
		시점 * 집단	.634	1	.634	0.449	.504	.002
	오류		313.756	222	1.413			
		<u>집단 간</u>						
		집단	30.931	1	30.931	3.507	.062	.016
오류	1958.014	222	8.820					
정서	불안	<u>집단 내</u>						
		시점	.795	1	.795	0.302	.583	.001
		시점 * 집단	.037	1	.037	0.014	.906	.000
	오류		584.883	222	2.635			
		<u>집단 간</u>						
		집단	12.818	1	12.818	1.201	.274	.005
오류	2369.673	222	10.674					
외로움	비합리적 도박신념	<u>집단 내</u>						
		시점	.182	1	.182	0.081	.776	.000
		시점 * 집단	3.825	1	3.825	1.700	.194	.008
	오류		499.566	222	2.250			
		<u>집단 간</u>						
		집단	28.296	1	28.296	2.927	.089	.013
오류	2146.451	222	9.669					
흥분동기	비합리적 도박신념	<u>집단 내</u>						
		시점	1.450	1	1.450	0.867	.353	.004
		시점 * 집단	1.807	1	1.807	1.080	.300	.005
	오류		371.298	222	1.673			
		<u>집단 간</u>						
		집단	114.409	1	114.409	14.287	.000	.060
오류	1777.714	222	8.008					
동기	회피동기	<u>집단 내</u>						
		시점	.546	1	.546	0.383	.537	.002
		시점 * 집단	4.001	1	4.001	2.807	.095	.012
	오류		316.418	222	1.425			
		<u>집단 간</u>						
		집단	145.894	1	145.894	29.821	.000	.118
오류	1086.106	222	4.892					
금전동기	비합리적 도박신념	<u>집단 내</u>						
		시점	1.575	1	1.575	0.898	.344	.004
		시점 * 집단	2.807	1	2.807	1.600	.207	.007
	오류		389.566	222	1.755			
		<u>집단 간</u>						
		집단	80.571	1	80.571	9.938	.002	.043
오류	1799.908	222	8.108					

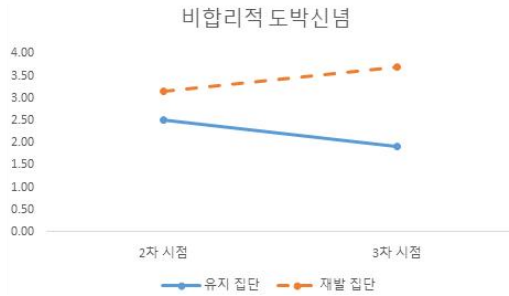


그림 1. 단순 주효과 분석 결과 (비합리적 도박신념)



그림 2. 단순 주효과 분석 결과(도박 태도)

우울, 불안 및 외로움에 대한 혼합변량분석 결과, 시점과 집단 간 상호작용 효과는 유의하지 않은 것으로 나타났다, 우울: $F(1, 1)=0.449, p=.504$, 불안: $F(1, 1)=0.014, p=.906$, 외로움: $F(1, 1)=1.700, p=.194$.

또한, 흥분동기, 회피동기 및 금전동기에 대한 혼합변량분석 결과도 시점과 집단 간 상호작용 효과는 유의하지 않은 것으로 나타났다, 흥분동기: $F(1, 1)=1.080, p=.300$, 회피동기: $F(1, 1)=2.807, p=.095$, 금전동기: $F(1, 1)=1.600, p=.207$.

즉, 심리적 측면에서 비합리적 도박신념과 도박 태도가 회복 유지 및 재발집단에 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났으며, 심리적 측면의 인지, 정서, 동기적 요인 중 인지적 요인이 도박중독 회

복의 순환 과정에 주요하게 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

사회·문화적 요인

사회·문화적 요인으로는 도박 가용성, 도박 규범, 도박광고 접촉정도를 투입하였으며 분석 결과는 표 7과 표 8에 제시하였다. 첫째로, 도박 가용성에 대한 시점과 집단 간 상호작용 효과는 유의한 것으로 나타났다, $F(1, 1)=5.430, p=.021$. 그림 3에 제시된 바와 같이, 집단을 기준으로 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 회복 유지집단의 경우 2차 시점에 비해 3차 시점에 도박에 대한 가용성(경제력, 시간 및 기회)에서 유의한 변화가 나타나지 않았지만, $t(153)=-.370, p=.712$, 재발집단의 경우 2차 시점에 비해 3차 시점에 도박에 대한 가용성(경제력, 시간 및 기회)은 유의하게 증가하는 것으로 확인되었다, $t(69)=-2.743, p=.008$.

둘째로, 도박 규범에 대한 시점과 집단 간 상호작용 효과는 유의한 것으로 나타났다, $F(1, 1)=8.789, p=.003$. 그림 4에 제시된 바와 같이, 집단을 기준으로 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 회복 유지집단의 경우 2차 시점에 비해 3차 시점에 개인에게 중요한 지인이 도박을 하는 것에 대한 수용적인 태도에서 유의한 변화가 나타나지 않았지만, $t(153)=-.370, p=.712$, 재발집단의 경우 2차 시점에 비해 3차 시점에 개인에게 중요한 지인이 도박을 하는 것에 대해 수용적인 태도가 유의하게 증가하는 것으로 확인되었다, $t(69)=-2.589, p=.012$.

셋째로, 도박광고 접촉정도에 대한 시점과 집단 간 상호작용 효과는 유의하지 않은 것으로 나타

표 7. 사회·문화적 요인에 대한 기술통계치

	집단	N	2차 시점		3차 시점	
			M	SD	M	SD
도박 가용성	회복 유지집단	154	2.416	2.168	2.468	2.170
	재발집단	70	2.914	2.165	3.586	1.989
	총계	224	2.571	2.175	2.817	2.174
사회·문화적 요인	집단	N	2차 시점		3차 시점	
			M	SD	M	SD
	회복 유지집단	154	.896	1.195	.799	1.168
	재발집단	70	1.143	1.333	1.586	1.280
	총계	224	.973	1.242	1.045	1.256
도박광고 접촉정도	집단	N	2차 시점		3차 시점	
			M	SD	M	SD
	회복 유지집단	154	1.896	.668	1.948	.674
	재발집단	70	2.043	.751	1.971	.701
	총계	224	1.942	.697	1.955	.681

표 8. 사회·문화적 요인에 대한 혼합변량분석 결과

	Source	SS	df	MS	F	sig.	η ²
도박 가용성	집단 내						
	시점	12.591	1	12.591	7.404	.007	.032
	시점 * 집단	9.234	1	9.234	5.430	.021	.024
	오류	377.514	222	1.701			
	집단 간						
	집단	62.907	1	62.907	8.419	.004	.037
오류	1658.698	222	7.472				
사회·문화적 요인	도박 규범						
	Source	SS	df	MS	F	sig.	η ²
	집단 내						
	시점	2.872	1	2.872	3.593	.059	.016
	시점 * 집단	7.023	1	7.023	8.789	.003	.038
	오류	177.405	222	.799			
집단 간							
집단	25.715	1	25.715	11.764	.001	.050	
오류	485.249	222	2.186				
도박광고 접촉정도	도박광고 접촉정도						
	Source	SS	df	MS	F	sig.	η ²
	집단 내						
	시점	.009	1	.009	0.029	.864	.000
	시점 * 집단	.366	1	.366	1.177	.279	.005
	오류	69.114	222	.311			
집단 간							
집단	.696	1	.696	1.092	.297	.005	
오류	141.623	222	.638				

났다, $F(1, 1)=1.177, p=.279$. 즉, 도박 가용성과 도박 규범이 회복 유지 및 재발집단에 영향을 미치는 사회·문화적 요인임을 확인하였다.



그림 3. 단순 주효과 분석 결과(도박 가용성)

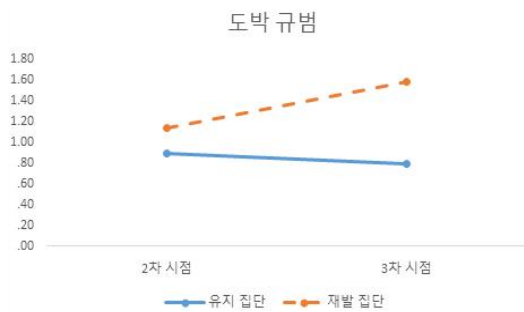


그림 4. 단순 주효과 분석 결과(도박 규범)

논 의

본 연구에서는 도박중독 문제로부터 자발적으로 회복되어 이 상태를 일정하게 유지하는 회복 유지집단과 도박중독 문제가 재발한 집단을 대상으로 도박중독의 회복 유지 및 재발 과정에 영향을 미치는 생물학적, 심리적 및 사회·문화적 요인을 탐색하고자 하였다. 연구 결과, 여성에 비해 남성이 단도박 과정에서 재발될 가능성이 높은 것으로 나타났다. 회복 유지 및 재발과정에서

의 성차를 연구한 선행연구는 제한되어 있어 본 연구의 결과를 비교하기 어려우나 치료서비스 이용에서의 성차와 관련된 연구에서는 여성이 남성에 비해 치료에 보다 긍정적인 것으로 나타나고 있다(Hing, Russell, Tolchard, & Nower, 2014). 이러한 결과들은 여성이 도박중독 문제에서 벗어나고 그 변화를 유지하고자 더 노력하는 경향이 있다는 것을 시사한다고 볼 수 있다.

또한, 본 연구의 결과에서 도박중독 문제에서 회복되었다고 하더라도 도박에 대한 비합리적 신념이 증가하고 도박에 대한 태도가 긍정적일 때 회복된 상태를 유지하기 어려우며 재발될 가능성이 높아짐을 확인하였다. 또한, 사회·문화적 측면에서 도박에 사용할 수 있는 경제력, 시간 및 기회가 증가하고 주변 지인들의 도박에 대한 태도가 수용적일 때 회복된 상태를 유지하기 어려우며 도박으로부터 금전적 손실을 경험한 정도가 높을 때에도 회복된 상태를 유지하기 어려운 것으로 나타났다. 한편, 도박의 고유 동기인 금전동기를 비롯하여 흥분동기 및 회피동기와, 우울, 불안, 외로움과 같은 부적 정서는 회복 상태를 유지하거나 재발에 부정적 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 즉, 다양한 심리적 측면 중 인지적 요인이 도박중독의 재발 가능성을 높이는 가장 주요한 요인임을 확인하였다.

이홍표(2002b)는 도박중독으로부터 회복되기 위해 세 단계 거쳐야 한다고 제안하였다. 첫 번째 시기는 ‘극복의 시기’로 개인의 힘으로 도박중독 문제를 개선할 수 없음을 인정하고 합리적인 사고를 하는 시기이고, 두 번째 시기는 ‘재건의 시기’로 도박부채에 대한 구체적인 상환 계획을 수립하고 자신을 있는 그대로 수용하며 자아존

중감을 회복하는 시기이다. 마지막 세 번째 시기는 '성찰의 시기'로 자신에 대한 통찰력이 향상되며 자신뿐만 아니라 타인에 대해서도 이해가 가능해지는 시기이다. 또한, 단도박자를 대상으로 도박중독 회복 과정을 연구한 채정아(2014)는 회복 유지 과정의 핵심범주는 도박의 부정적 결과를 인식하고 현실을 있는 그대로 받아들이는 현실 직면의 단계, 자신을 있는 그대로 받아들이고 어떻게 살아가야 할지에 대해 고민하는 수용인정의 단계, 도박 폐해를 해결하기 위해 행동 변화의 필요성을 인식하고 실행하는 행동실천의 단계, 도박을 통해 얻고자 했던 자신의 욕구를 긍정적인 방식으로 해결하고 자신의 한계 및 무력함을 인정하는 변화성장의 단계임을 확인하였다. 또한, Yi와 Kanetkar(2010)의 연구에 따르면 중위험 혹은 고위험의 도박자들은 도박에 대한 암묵적 태도가 긍정적인 반면 저위험 도박자들은 도박에 대한 암묵적 태도가 부정적인 것으로 나타났다. 즉, 도박에 대한 태도가 긍정적으로 변화될수록 회복자들의 재발 위험은 증가될 수 있음을 예측해 볼 수 있다. 이러한 점을 토대로, 회복자들의 도박중독 회복 유지 과정에 요구되는 노력을 살펴보면, 대체로 인지적 노력이 수반되는 것으로 보인다. 이러한 영향으로 다양한 심리적 측면 중 인지적 요인이 도박중독 회복 유지 과정에 가장 주요하게 영향을 미치는 요인으로 나타난 것으로 예측된다.

한편, 도박중독 문제를 경험했던 개인을 대상으로 수행한 질적 연구에 따르면, 도박 이용자들은 도박으로 인해 많은 실패를 경험하게 됨에 따라 도박을 통한 긍정적 결과를 기대하지 않게 되었다(이경희, 도승이, 김종남, 이순목, 2011). 회

복자들은 금전적 목표를 달성하기에 도박이 부적절할 수 있음을 이미 인지하고 있기에 회복 유지 과정 및 재발 과정에서 금전을 획득하기를 바라는 금전동기, 강렬한 정서적 각성을 경험하기를 바라는 흥분동기, 스트레스 및 부적 정서에서 벗어나기를 바라는 회피동기에서 유의한 차이가 없었을 것으로 보인다. 또한, 도박자들은 도박중독으로부터 회복되기를 결단하기 시작하면서부터 운동, 취미생활, 종교생활 등을 실천하는 경우가 많다(손덕순, 정선영, 2007). 즉, 도박중독 문제로부터 회복을 결심한 이후 부적 정서 및 스트레스에 기능적으로 대처할 수 있는 대처 방법을 습득하고 이를 지속적으로 실천할 것으로 예측되며 이러한 영향으로 우울, 불안, 외로움과 같은 부적 정서에서 두 집단 간 유의한 차이가 발견되지 않았던 것으로 보인다.

이에 비해 도박관련 사회·문화적 측면의 경우 다양한 자극이 회복자들의 회복 유지 과정에 부정적 영향을 미치고 재발 가능성을 높이는 것으로 확인되었다. 도박 이용자를 대상으로 도박중독 과정에 대해 탐색한 질적 연구를 살펴보면(이경희 외, 2011), 도박중독으로 진행되는 과정에서 대부분 도박에 소비하는 시간 및 금액이 초기에 비해 증가하는 것으로 나타났다. 또한, 대부분의 도박 이용자들은 지인의 권유를 받아 도박을 시작한 것으로 확인되었다. 이러한 점들을 고려했을 때, 도박을 할 수 있는 경제력, 시간 및 기회가 증가했을 때 도박 행동이 더욱 빈번해지고 결과적으로 도박중독 문제가 회복되었다고 하더라도 그 상태를 유지하기 어려우며 재발 가능성은 높아졌을 것으로 추측된다. 그리고 지인의 권유를 받아 도박을 접할 수 있는 기회가 많아진

다는 것은 지인의 도박에 대한 태도가 수용적이라는 것을 의미할 수 있으며 이는 회복 유지 과정에 부정적 영향을 미친 것으로 유추된다.

이러한 연구 결과는 도박중독 상태에서 벗어났다고 하더라도 이러한 상태를 유지하기 위해 견제해야 할 사항들이 무엇인지 구체적인 방향을 제시한다. 예를 들어, 도박중독에 대한 심리치료를 제공하는 기관에서는 회복 중인 내담자들에게 실수로 인해 도박중독 문제가 재발될 수 있음을 안내하고 이를 방지하기 위해 도박에 대한 비합리적 신념을 지속적으로 점검하고 개입하는 것이 필요할 것이다. 또한, 도박에 대해 긍정적으로 인식하는 태도 역시 지속적으로 모니터링하는 것이 중요할 것이다. 아울러, 도박의 기회를 제한하는 환경을 구축하고 도박을 이용하더라도 도박에 투자할 금전 및 시간을 사전에 계획하게 함으로써 과도한 도박을 막고 금전적 손실을 높이지 않도록 하는 것이 도움이 될 수 있을 것이다. 선행연구에서도 도박중독 문제를 개선하기 위해 주로 도박에 대한 동기 및 비합리적 신념을 감소시키는 심리적 측면에서의 개입과 도박관련 환경을 제한하는 등 사회·문화적 측면에서의 개입이 효과적임을 제안하였는데, 이는 본 연구 결과와 일맥상통한다(김성제, 김선민, 강향숙, 2011; 손덕순, 정선영, 2007; 윤명숙, 채완순, 2010; Avery & Davis, 2008). 도박중독은 문제가 발생하지 않도록 예방을 하는 것이 최선이지만, 그렇지 못할 경우 도박중독으로부터 회복하고 재발되지 않도록 노력하는 것이 중요한데(이근무 외, 2015), 본 연구 결과에 따라 도박자들의 비합리적 도박신념 및 도박에 대한 태도에 개입하고, 도박을 할 수 있는 경제력, 시간 및 기

회를 제한하며 가족을 포함하여 지인들의 수용적인 태도를 변화시킨다면 긍정적인 결과를 기대할 수 있을 것이다. 특히 본 연구에서는 유지 단계에서의 재발과 관련된 요인들을 구체적으로 탐색함으로써 회복자들의 재발방지를 위한 효과적인 전략을 개발하는데 유용할 수 있다.

한편, 도박광고 접촉정도에 대한 집단과 시점의 상호작용 효과는 유의하지 않았는데 이러한 결과는 본 연구 설계의 문제점과 관련된 것으로 추측된다. 본 연구에서는 도박 행동을 자극하는 내용의 광고를 접하는지, 도박 행동을 억제하는 내용의 광고를 접하는지를 구분하지 못한 채 도박광고 접촉정도를 측정하였다. 따라서 추후 연구에서는 도박광고의 내용을 구분하여 회복 유지 및 재발 과정에 미치는 영향에 대해 검증할 필요가 있겠다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 재발에 유의한 영향을 미치는 도박태도와 비합리적 도박신념이 발생하게 된 과정에 대해서는 탐색하지 못했다. 자발적으로 회복되었던 개인들이 어떠한 계기로 긍정적인 도박태도나 비합리적 신념이 다시 발생하게 되었는지 혹은 처음 시점부터 비합리적 신념과 긍정적인 태도가 수정되지 않은 채 일시적인 회복을 경험한 것은 아닌지, 이러한 과정을 구체적으로 파악하는 것이 효과적인 재발 예방 전략을 개발하는데 도움이 될 것이다.

둘째, 본 연구에서는 도박중독 문제 수준의 변화를 살펴보기 위해 K-PCGS 척도를 활용하여 도박으로 인한 폐해 정도를 측정하였다. 하지만 도박문제를 파악하기 위해서 도박으로 인해 발생한 ‘폐해’의 측면 뿐만 아니라 도박빈도 및 도

박시간, 도박비용 등 ‘행동’에도 초점을 맞추어 다차원적으로 회복 유지 및 재발을 정의할 필요가 있다(Walker et al., 2006). 본 연구의 결과, 회복 집단의 금전적 손실 및 이득은 폐해 감소 중에도 여전히 존재하는 것으로 나타났는데 이러한 지표는 회복 과정에서도 도박을 지속하고 있음을 의미한다. 따라서 도박 행동이 아예 나타나지 않으면서 도박으로 인한 폐해가 감소되는 경우와 도박으로 인한 폐해가 감소되었지만 도박 행동이 존재하는 사례를 탐색한다면 보다 임상적 유용성이 높은 제언을 할 수 있을 것으로 보인다.

셋째, 본 연구에서는 회복 유지 및 재발에 영향을 미치는 생물학적 요인으로 성별을 고려하였다. 하지만, 참여자들이 응답한 성별의 경우 생물학적 성(sex)에 대해 응답하였는지, 사회학적 성(gender)에 대해 응답하였는지 명확하게 측정하지 못한 측면이 있다. 따라서 추후 연구에서 생물학적 요인에 대한 연구를 시도할 때 생물학적 성(sex)과 사회학적 성(gender)을 명확하게 구분하여 연구하는 것이 필요할 것이다.

넷째, 자발적 회복의 다양한 형태를 고려하지 못했다. 본 연구에서는 전문적인 치료 서비스를 받지 않고 회복된 자발적 회복자들만을 연구대상자로 하였는데, 이들이 회복을 위해 스스로 실천한 노력의 형태나 자조모임 및 비전문적인 서비스 참여 등을 구체적으로 측정하지 못했다. 따라서 추후 연구에서는 구체적인 개입 방향을 제시할 수 있도록 회복의 다양한 형태를 고려하여 연구를 수행한다면, 보다 임상 및 상담 장면에 기여할 수 있는 바가 클 것으로 예측된다.

다섯째, 본 연구는 중단 연구를 위해 최소 요

구되는 세 시점의 조사를 진행하였으며 또한 일부 변인에서는 단일 문항을 활용하여 결과를 도출하였다. 단일 문항을 활용하여도 문항 자체가 측정하는 구체적인 내용만을 바탕으로 해석할 경우 문제가 없다는 Wanous, Reichers와 Hudy(1997)의 제안에 따라 단일 문항을 개발하여 활용하였지만 추후 연구에서는 적절한 문항수를 확보하여 타당도와 신뢰도를 높일 필요가 있겠다. 또한 보다 오랜 시간의 중단 연구를 진행하여 본 연구의 결과와 비교를 시도해보는 것도 필요할 것이다.

참 고 문 헌

- 강성군 (2010). 도박 행동과 문제의 성차: 내국인 카지노 출입자를 중심으로. 충남대학교 박사학위 청구논문.
- 강준혁 (2016). 도박중독자의 회복과정과 실존체험. 성균관대학교 박사학위 청구논문.
- 권선중 (2014). 도박 관련 신념과 문제성 도박의 관계에 대한 재탐색. 청소년학연구, 21(4), 359-376.
- 김경진, 임숙희, 김교현, 신현지 (2019). 문제성 도박의 발달 및 회복과 관련된 성격요인 탐색. 한국심리학회지: 건강, 23(3), 735-751.
- 김교현 (2013). 한국사회 도박 문제 이해를 위한 심리. 사회문화적 모형 구축-잠재성장모형을 활용한 중단연구. 대전: 한국연구재단.
- 김교현 (2015). 인터넷 중독 과정과 탈중독 과정. 김교현, 박승민, 신성만, 박중규, 유영달, 문현실, 이화자, 강준기, 조현섭, 고영삼, 조정문, 민웅기, 천성문 (지). 인터넷 중독 상담과 정책의 쟁점 (pp. 3-24). 서울: 시그마프레스.
- 김교현, 김지환 (1989). 한국판 UCLA 고독척도. 충남대학교 학생생활연구, 16, 13-30.
- 김성제, 김선민, 강향숙 (2011). 도박중독자의 회복과정

- 에 관한 연구. 강원: 강원랜드.
- 김아영, 차정은, 권선중, 이순목 (2011). CPGI의 한국 관 제작 및 타당화. *한국심리학회지: 일반*, 30(4), 1011-1038.
- 손덕순, 정선영 (2007). 도박중독자 실태 및 중독수준 별 특성과 그 영향에 관한 연구. *정신보건과 사회사업*, 26(1), 377-407.
- 손동균 (2014). 알코올중독의 재발요인과 재발빈도의 관계: 성별의 조절효과를 중심으로. *정신보건과 사회사업*, 42(1), 61-90.
- 신현지 (2019). 문제성 도박의 발생과 회복을 설명하는 발달단계 모형. 충남대학교 박사학위 청구논문.
- 윤명숙, 채원순 (2010). 도박중독자의 회복과정: 수렁에서 빠져나오기. *한국사회복지학*, 62(3), 271-297.
- 이경희, 도승이, 김중남, 이순목 (2011). 도박이용자의 도박중독 과정에 대한 질적 연구. *한국심리학회지: 건강*, 16(1), 189-213.
- 이근무, 강선경, 탁평곤 (2015). 단도박자들의 도박중독 행위 재발경험에 대한 질적 내용분석 연구. *한국정신건강사회복지학회*, 43(2), 5-31.
- 이근무, 이혁구 (2019). 도박중독자들의 회복과정에 대한 중단 질적 사례연구. *한국사회복지학*, 71(3), 31-54.
- 이래혁, 장혜림, 이재경 (2018). 청소년의 돈을 딴 경험과 도박 유해환경이 문제도박에 미치는 영향: 성별 비교를 중심으로. *한국콘텐츠학회*, 18(9), 284-293.
- 이수정, 김교현 (2017). 위험감수성향과 도박행동 및 비합리적 도박신념의 관계에서 승리접근경험의 조절효과. *한국심리학회지: 건강*, 22(2), 339-354.
- 이인혜 (2004). 카지노게임 선호유형, 성별, 도박심각성과 심리적 특성 간의 관계: 비합리적 도박신념과 충동성을 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 9(2), 351-378.
- 이준석, 윤명숙, 이분희 (2011). 알코올중독자의 재발에 미치는 가족지지의 조절효과. *알코올과 건강행동 연구*, 12(2), 93-107
- 이태원 (2009). 과도한 도박의 부정적 영향들: 카지노 출입자들을 중심으로. *형사정책연구*, 20(1), 1251-1284.
- 이홍표 (2002a). 비합리적 도박신념, 도박동기 및 위험감수 성향과 병적 도박의 관계. *고려대학교 박사학위 청구논문*.
- 이홍표 (2002b). 도박의 심리. 서울: 학지사.
- 이홍표 (2003). 도박동기와 병적 도박의 관계. *한국심리학회지: 건강*, 8(1), 169-189.
- 채정아 (2014). 단도박자의 회복유지과정에 관한 연구. *숭실대학교 박사학위 청구논문*.
- 최송식 (2013). 한국사회에서 알코올중독자의 재발예방 전략에 관한 연구. *한국민족문화*, 48, 307-348.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Avery, L., & Davis, D. R. (2008). Women's recovery from compulsive gambling: formal and informal supports. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 8(2), 171-191.
- Blaszczynski, A., & McConaghy, N. (1989). Anxiety and/or depression in the pathogenesis of addictive gambling. *International Journal of the Addictions*, 24(4), 337-350.
- Blaszczynski, A., & Nower, L. (2002). A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction*, 97(5), 487-499.
- Chan, M. L., Cheung, W. T., Yeung, N. Y., Kwok, F. P., & Wong, H. Y. (2018). An Evaluation Study of the "RESTART" Program—Short-Term Residential Treatment for Addiction. *International Journal of Mental Health & Addiction*, 16(6), 1357-1372.
- El-Guebaly, N., Casey, D. M., Currie, S. R., Hodgins, D. C., Schopflocher, D. P., Smith, G. J., & Williams, R. J. (2015). *The leisure, lifestyle, & lifecycle project (LLL): a longitudinal study of gambling in Alberta*. Final Report for the Alberta Gambling Research Institute. Alberta

- Gambling Research Institute.
- Feris, J. A., & Wynne, H. J. (2001). *The Canadian problem gambling index*. Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse.
- Hing, N., Russell, A., Tolchard, B., & Nower, L. (2014). *A comparative study of men and women gamblers in Victoria. Victoria*: Victorian Responsible Gambling Foundation.
- Orford, J. (2001). *Excessive appetites: A psychological view of addictions*. Chichester: John Wiley and Sons.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1994). *The transtheoretical approach: Crossing traditional boundaries of therapy*. Malabar: Krieger Pub Co.
- Shaffer, H. J., & Korn, D. A. (2002). Gambling and related mental disorders: A public health analysis. *Annual Review of Public Health, 23*(1), 171-212.
- Shaffer, H. J., LaPlante, D. A., LaBrie, R. A., Kidman, R. C., Donato, A. N., & Stanton, M. V. (2004). Toward a syndrome model of addiction: Multiple expressions, common etiology. *Harvard Review of Psychiatry, 12*(6), 367-374.
- Walker, M., Toneatto, T., Potenza, M.N., Petry, N., Ladouceur, R., Hodgins, D.C., el-Guebaly, N., Echeburua, E., and Blaszczynski, A. (2006). A framework for reporting outcomes in problem gambling treatment research: The Banff, Alberta Consensus. *Addiction, 101*, 504-511.
- 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.
- Yi, S., & Kanetkar, V. (2010). Implicit measures of attitudes toward gambling: An exploratory study. *Journal of Gambling Issues, 24*, 140-163.
- 원고접수일: 2020년 4월 20일
 논문심사일: 2020년 5월 3일
 게재결정일: 2020년 5월 22일

A Study on the Circulation Process of Natural Recovery of Gambling Addiction: Comparison of Recovery Maintenance Group and Relapse Group

Hyun Ji Shin
Dept. of Psychology,
Chungnam National University

Sook Hee Im
Dept. of counseling psychology
Konyang Cyber university

The purpose of this study was to seek the factors of the positive effects on the maintaining recovered condition and the factors of promoting relapse in terms of the biological, psychological, social-cultural perspective by classifying the natural recovery maintenance group maintaining the recovered condition and the relapse group which deepened the level of the gambling problem again after six months for the recovered group that had reduced levels of gambling problems without receiving treatment and counseling services within six months. The participants in the study engaged in the online survey for three times at six-month intervals and, finally, the data of 224 adult online panels (the recovery maintenance group: 154 persons, the relapse group: 70 persons) was analyzed. The chi-squared test of the gender and the groups was conducted to search for the biological factor, and the mixed anova was conducted to determine if the recovered condition continued is for variable between the groups, time is for variable in the groups, and psychological and social-cultural factors are for the dependent variable to search psychological and social-cultural factors. The result of the analysis showed that females are more likely benefit from to recovery maintenance while males are more likely to relapse. Additionally, it was found that irrational gambling beliefs significantly decreased and the attitude toward gambling changed negatively in the recovery maintenance group in comparison with the relapse group. And, it was confirmed that the recovery maintenance group had low economic power, time, and opportunity to use gambling, and that the receptive attitude of acquaintances regarding gambling was low in comparison with the relapse group. Finally, in this study, it suggested how the recovery maintenance factors and the relapse factors could be applied to the prevention and treatment of gambling addiction problems from a biological, psychological, and social-cultural perspective.

Keywords: gambling addiction, natural recovery, relapse, circulation, biological factor, psychological factor, social-cultural factor