

## 충청 지역의 도박중독 실태와 가족관계에 대한 연구

이 영 분

(건국대학교 사회복지학과 교수)

이 은 주

(꽃동네현도사회복지대학교 조교수)

### [요 약]

도박은 우리 사회에 상당히 만연되어 있으며 이로 인한 가족문제 역시 심각하다. 사회복지적 차원에서 도박에 대한 대책 및 개입프로그램 마련을 위해서 가장 시급한 일이 도박에 관한 기초조사이다. 이런 점에서 본 연구는 충청지역에서 돈내기 게임의 현황 및 병적 도박자의 비율을 파악하며, 가족관계의 다양한 측면에서 병적 도박 집단과 일반 집단 간에는 어떠한 차이가 있는지를 알아보고자 하는 서베이 연구이다. 본 연구결과는 다음과 같다. 돈내기 게임의 현황을 알아볼 때, 화투를 가장 많이 하며, 계절을 가리지 않거나 겨울에 많이 하고, 명절이나 친구모임에서 많이 하며, 반 이상이 일년에 몇 번 정도 하지만 1/5은 한달에 한두 번 이상 하고 있다. 상대는 가족/친척, 친구가 가장 많으며, 장소는 친척집, 자기집, 음식점의 순이고, 시작한 시기는 60%가 20대나 30대로 나타났다. 병적 도박자는 본 연구표본의 11.6%이며, 남성이 여성보다, 농어촌지역 거주자가 도시지역 거주자보다 유의미하게 더 많은 비율을 차지하고 있다. 가족생활의 다양한 측면, 즉 결혼만족도, 가족관계 가족폭력, 중독에 대한 가족력, 가족여가활동에 있어서 병적도박 집단이 일반 집단보다 가족문제를 유의미하게 더 많이 가지고 있는 것으로 나타났다. 이상과 같은 결과에 근거하여, 세안은 다음과 같다. 첫째, 농어촌 지역에, 특히 농한기에 도박대책이 시급하다. 둘째, 교우관계나 사회생활의 수단으로서 도박이 아닌 다른 건전한 활동이 보급되어야 하며, 이는 특히 남성에게 더욱 필요하다. 셋째, 병적도박 집단의 가족 문제에 대한 가족교육 및 가족상담치료 프로그램의 개발과 시행이 시급하다. 넷째, 도박에 대한 예방교육과 치료프로그램 마련을 위한 제도적 장치가 요구된다.

주제어: 돈내기 게임, 병적도박, 가족문제, 충청지역

\* 이 논문은 2001년도 한국학술진흥재단의 지원에 의하여 연구되었음(KRF-2001-002-C00325).

## 1. 들어가는 글

최근 들어 도박 문제는 우리 나라에서 심각한 사회문제의 하나로 대두되고 있다. 우리 나라에서는 오래 전부터 화투(고스톱)가 빈번하게 성행되어 왔으며, 근래에 슬롯머신, 경마, 경륜, 카지노, 주택복권, 로또 등 다양한 종류의 도박이 합법적, 혹은 비합법적으로 보급되고 있다. 우리 사회에 도박이 이미 상당히 행해지고 있다고 추정되지만,<sup>1)</sup> 실제로 얼마나 많이 만연되어 있으며 도박으로 인한 문제의 심각성이 어느 정도인지에 대해서는 정확하게 알려진 바가 없다.

도박문제를 논의할 때 어려움은, 많은 사람들이 도박관련 게임을 오락이나 여가선용으로 즐기고 있으며, 심지어는 국가에서 재원마련 목적의 수익사업으로서 주택복권, 경마, 경륜 등의 도박을 장려하고 있다는 것이다(김석준 외, 1996a). 이에 따라 일반인들도 도박을 친교나 사교의 목적, 혹은 여가활동이나 놀이의 하나로 인식하며, 도박이 개인이나 사회에 얼마나 무서운 병폐가 될 수 있는가에 대한 의식이 약하다.

흔히 3대 중독을 알코올중독, 마약중독, 도박중독이라고 일컫는다. 우리 나라에서는 알코올중독 및 마약중독에 대해서는 사회적 인식과 함께, 기초조사와 치료 프로그램, 그리고 가족을 포함한 재활프로그램이 어느 정도 이루어지고 있다. 그러나 현재 도박중독 문제에 대해서는 그 심각성에 비해서 사회적 경각심이 미비하여, 이에 대한 대책이 제대로 마련되어 있지 않다. 친교성 도박과 도박중독은 분명하게 구분되어야 하며, 도박 중독의 폐해에 대한 경각심, 그리고 예방 및 치료대책이 질실하게 요구된다고 하겠다.

도박은 가족문제 또한 심각하다. 도박은 가정불화, 이혼, 별거, 직업상실, 가정파탄 등의 가족문제를 수반하는 심각한 사회문제이다. 알코올중독의 경우에는 가족병이라는 것이 널리 인정되고 있고, 개인의 알코올중독이 가족성원에게 미치는 영향 및 그 역동적 상호작용이 중요시되고 있으며, 가족 개입 프로그램도 상당히 행해지고 있다. 도박중독 역시, 다른 중독문제와 마찬가지로 부부갈등 및 부모-자녀관계가 심각하면 도박으로 인한 가족파탄이 많이 일어나고 있는 것으로 추정된다.

우리나라에서 도박에 대해 시행된 그동안의 연구를 살펴보면, 정신의학적 측면에서의 연구(신광철 외, 1991, 이흥표 외, 2000), 사회경제적 측면에서의 연구(김석준·강세현, 1996a; 1996b) 등이 있다. 또한 도박문제를 가족문제와 연결한 연구로는 정민자 외(1993)의 연구를 들 수 있다. 그러나 이 연구는 가족문제 중 부부관계에만 한정하여 연구하였고, 지역적으로도 울산지역에 한정되어 있으며, 도박의 종류에 대해서도 고스톱이라는 한 종류에 대해서만 수행되었다. 이렇게 볼 때 실제로 도박과 가족문제가 어떠한 관련성을 갖는지, 그 관계의 양상은 어떠한지에 대한 총체적인 실증적 연구가 미흡하다고 하겠다. 사회복지학계에서는 2000년에 가족사회복지학회 주최로 '도박중독의 이해와 개입'이라는 수서의 워크숍을 개최하여 도박문제에 대한 사회의 관심을 촉구한 바 있다. 그러나 전반적으로 볼 때

1) 1997년 8월 22일자 동아일보에 의하면, 서울에만 상습도박 조직이 1백여개 있으며 하우스 도박장은 1,000여개 있다고 추정된다고 한다.

도박에 대한 우리나라 학계나 의료계를 비롯한 사회적 관심, 그리고 사회복지적 측면에서의 연구나 개입 프로그램 개발은 아직 매우 미흡한 상태에 있다.

'환경 속의 개인'이라는 사회복지적 접근의 기본이념을 생각할 때, 도박 문제에 대한 접근에 있어서 인간의 가장 즉가적 환경인 가족 차원의 고려가 반드시 필요하다. 왜냐하면 대부분의 인간문제에 있어서 가족간의 상호작용은 그 문제를 개선시키거나 악화시키는 데에 강력한 영향력을 가지고 있기 때문이다. 따라서 도박에 대한 포괄적 대책을 수립하는 데에 있어서, 도박문제가 가족성원들 간의 상호작용과 어떠한 관련성을 가지는가를 포괄적으로 파악하는 것이 필수적이라고 하겠다.

이렇게 볼 때 사회복지적 차원의 대책 및 개입프로그램 마련을 위해서 가장 시급한 일이 도박의 실태 및 도박자의 가족관계에 대하여 파악하는 것이다. 그러나 우리 나라에서는 이에 관한 가장 기본적인 기초 조사조차도 제대로 이루어지지 않고 있는 실정이다. 이러한 점에서 본 연구는 다음과 같은 목적을 가진 서베이 연구이다. 첫째, 돈내기 게임의 현황 및 병적<sup>2)</sup> 도박자의 비율을 전체적으로 파악하며, 이들의 사회인구학적 특성은 어떠한가에 대한 실태를 알아보고자 한다. 둘째, 가족관계의 제 측면, 즉 결혼에 대한 만족, 가족관계, 가족폭력, 중독에 대한 가족력, 가족여가 등에서 병적 도박집단과 일반집단 간에는 어떠한 차이가 있는지를 알아봄으로써 병적도박자들의 가족관계를 포괄적으로 이해하고자 한다.

그 동안 도박에 대한 지역조사가 제주지역, 울산지역, 서울지역에서는 부분적으로 이루어져 왔지만, 충청지역에서는 한번도 이루어진 적이 없었다. 따라서 우리나라에서의 도박의 전반적 실태를 파악하기 위해서는, 그 동안 한번도 조사가 이루어진 적이 없는 충청지역에서의 실태 파악이 행해져야 할 것이다. 이를 통하여 우리 사회의 전체적인 도박의 실태를 파악하고, 도박에 대한 경각심을 높이며, 도박에 대한 사회복지적 개입 및 대책을 마련하는 데에 공헌할 수 있을 것이다. 더욱이 기존의 조사에서는 도시지역과 농촌지역을 함께 조사하여 지역별 특성을 비교한 조사가 없었다는 점에서, 본 연구에서의 도시/농촌별 특성에 대한 비교를 통하여 도박에 대한 지역별 접근방법을 수립하는 데에 이바지할 수 있을 것이다.

2) 용어사용에 있어서, '도박중독'은 전문적인 학술용어가 아닌, 일상적으로 사용되는 용어이며, '병적도박'은 보다 임상적이고 학술적인 용어이다. 본 연구에서는 도박중독과 병적도박이란 용어를 같은 의미로 사용하되, 연구의 학술적 성격상 병적도박이란 용어를 전반적으로 사용할 것이다. 다만 문맥에 따라서, 특히 서론부분에서 도박에 대한 사회의 일반적 관심에 관하여 논하고 있는 부분이나 알코올중독과 관련하여 논하고 있는 부분에서는, 일상용어로서의 도박중독이란 용어를 사용하고 있다.

## 2. 이론적 배경

### 1) 도박 및 병적 도박의 개념

Kallier-kaufman과 Reuter(1979)에 의하면, 도박이란 '레크리에이션의 한 형태로 간주되는 재정적 위험부담'으로 정의될 수 있다(김석준·강세현, 1999b: 554에서 재인용). 이렇게 도박은 레크리에이션 및 재정적 위험부담이란 두 가지 다른 성격을 동시에 가지기 때문에 그 개념 규정이 쉽지 않다. 또한 도박 문제에 관하여서도 그 명칭 및 그 의미에 있어서 여러 용어가 혼용되고 있다.

도박 문제에 관해서는 문제 도박, 도박 중독, 병적 도박, 충동적 도박과 같은 여러 용어가 사용되는데, 이를 친교성(social) 도박 개념과 분리하고 있다. '문제도박'은 완전히 중독되지는 않았고 중단 가능하지만 도박에 관련된 문제를 경험하는 상태를 말한다. '충동적 도박'은 도박을 향한 충동에 저항할 수 없는 상태를 말한다. 이는 도박사의 개인생활, 가족, 직업에 손상을 주는 장애나 중독상태를 말하며, 병적도박이라고도 불린다(도박에 대한 용어설명, [www.ming.org/gambling/terms.htm](http://www.ming.org/gambling/terms.htm)).

병적 도박(pathological gambling)이란 개념은 1980년에 미국의 정신의학계 진단기준인 DSM-III에 처음으로 포함되었고, 이를 계기로 정신의료계에서 도박분제를 공식적으로 인정하게 되었다. 병적 도박은 친교성 도박이나 전문 도박사 등과는 구별되는 질병의 개념으로서, 도박으로 인해 개인, 가족 및 직업기능에 심각한 후유증이 있음에도 불구하고 도박충동에 저항하지 못하는 것을 특징으로 하는 질병이다. 도박은 알코올중독, 일중독, 섹스중독 등과 같은 중독의 일종이다. 그러나 여타의 중독과 다른 점은, 여타 중독은 서서히 진행되며 문세가 되는 징후들을 발견할 기회를 갖게 되는 반면, 병적 도박은 아주 짧은 시간 내에 친교성 도박에서 문제도박으로 발전할 수 있는 특성을 갖고 있다는 점이다(Abott, 1995: 214-215).

### 2) 병적 도박의 현황

도박 현황에 대한 국내외 연구동향은 다음과 같다. 먼저 병적 도박의 유병률에 대한 연구를 살펴보면, 미국의 경우에는 전체 성인인구의 1.5-3%가 병적 도박자로 추산되고 있는데, 1994년에 1.4%, 1996년에 5.1%로서 증가 추세를 나타내고 있다. 한 미국 청소년에 대한 조사에 의하면, 5.7%(여학생 2%, 남학생 9.5%)가 병적 도박자에 해당한다고 보고되었다(김경민, 2000: 23에서 재인용).

우리나라의 경우, 도박의 종류나 지역에 따라서 부분적인 조사 결과가 발표되었다. 울산지역의 20세 이상 성인 622명을 대상으로 고스톱 실태를 조사한 연구에 의하면, 중독되어 있는 사람이 전체의 26.2%로 나타났다(정민자 외, 2001). 또한 우리나라 초중고 교사를 중심으로 하는 일반인 344명에 대한 연구에 의하면, 도박중독이 4.4%로 나타났다(김교현, 2002). 우리나라 청소년의 경우 김광호(1988)

에 의하면, 지방소재 대학교의 기숙사 남학생 346명 중 18.7%가 병적 도박자라고 보고되었다(김경민, 2000에서 재인용). 이렇게 결과에 차이가 나는 이유는 조사도구 및 표본 표집에 있어서의 차이 때문인 것으로 추정되는데, 이에 대해서는 앞으로 보다 정교한 연구를 요한다고 하겠다.

### 3) 도박과 가족문제

도박은 도박자의 가족에 매우 심각한 영향을 미친다. 즉 의사소통 문제, 부부역기능, 자녀문제 등이 발생하며, 이는 단기적 장기적으로, 직접적 간접적으로 가족에 영향을 미친다(Abott et al., 1995; Wilderman, 1989; Lorenz and Yaffee, 1989). 151쌍의 단도박 모임의 부부를 대상으로 한 Lorenz와 Yaffee(1989)의 조사에 의하면, 부부가 단도박이나 배우자 모임에 여러 해 동안 참석한 이후에도, 도박자의 아내들은 여전히 분노의 감정을 가지고 있는 것으로 나타났다.

우리나라의 울산지역에서 고스톱과 가족생활문제와의 관계를 조사한 정민자 외(1993)의 연구에서도 도박이 가족에 미치는 부정적 영향이 증명되고 있다. 즉 고스톱에 중독성이 있는 집단은 가족간의 갈등 증가, 부부간의 불화 증가, 잦은 외박을 경험하고, 실제로 별거와 이혼을 하며, 자녀교육에 부정적 영향을 미쳤다. 또한 부부간의 갈등표출방법과 고스톱 중독성 정도와의 관계를 알아보았을 때, 중독성 집단이 일반집단에 비하여 갈등표출방법 중 언쟁 행동이 더 많이 나타났다. 또한 부부간의 폭력 행동도 고스톱 중독집단에서 비중독집단보다 더 많이 나타났다. 한편 카지노 이용자 382명을 대상으로 한 이영분·김유순의 연구(2002)에서도 병적도박자 집단은 일반집단에 비하여, 도박으로 인한 부부싸움과 신체적 폭력경험이 더 많고 가족의 응집력과 적응력 및 결혼만족도가 더 낮게 나타났다.

병적 도박이 가족에게 미치는 영향은 다른 종류의 중독에 비하여 특징적이다. Abbott(1995)에 의하면, 다른 종류의 중독은 그 발전과정을 가족이 천천히 알 수 있는 것과는 달리 도박중독은 매우 빠른 시일 내에 급격히 발전할 수 있으므로, 가족에 미치는 영향도 극적이고 충격적일 수 있다. 또한 알코올중독자의 배우자에 비교해서 도박중독자의 배우자를 돕는 데 있어서 가장 큰 차이는 경제적 문제를 다루어야 한다는 점이다(Wilderman, 1989: 300). Heineman(1994)에 의하면, 알코올중독에 비하여 도박은 숨기기 쉽기 때문에 가족이 원조를 청할 때쯤이면 이미 병적 도박 상태가 되기 쉬우며, 도박은 간헐적인 보상을 주기 때문에 환자나 가족의 부인(denial) 현상이 더 강하다.

이렇게 볼 때, 가족문제를 다루는 전문가들은 특히 요즘 증가하는 도박문제에 대해 민감하게 사정할 필요가 있다. 특히 병적 도박자들이 치료자를 찾을 때 도박문제를 직접적으로 제시하기보다는 우울증, 불안증, 불안, 가족갈등 문제를 제시할 수 있고, 가족 역시 도박문제보다는 경제적 어려움이나 가족갈등을 먼저 호소할 수 있다. 그러므로 가족상담자들은 초기사정에서 도박문제에 대한 구체적 질문을 하는 것이 중요하다(Abott, 1995: 217).

### 3. 연구 방법

#### 1) 연구 질문

서론에서 밝힌 연구목적에 따라서 설정된 연구질문은 다음과 같다.

1. 돈내기 게임의 현황 및 병적 도박자의 비율에 대한 실태는 어떠한가?
  - 1-1. 돈내기 게임의 현황은 어떠한가?
  - 1-2. 병적 도박자의 비율은 어떠한가, 인구사회학적 특성과의 관련성은 어떠한가?
  - 1-3. 돈내기 게임의 현황에 있어서 성별/지역별 차이는 어떠한가?
2. 가족관계의 세 측면에서 병적 도박집단과 일반집단 간의 차이는 어떠한가?
  - 2-1. 결혼만족도에 있어서 병적 도박집단과 일반집단간의 차이는 어떠한가?
  - 2-2. 가족관계에 있어서 병적 도박집단과 일반집단간의 차이는 어떠한가?
  - 2-3. 가족폭력에 있어서 병적 도박집단과 일반집단간의 차이는 어떠한가?
  - 2-4. 중독에 대한 가족력에 있어서 병적 도박집단과 일반집단간의 차이는 어떠한가?
  - 2-5. 가족여가활동에 있어서 병적 도박집단과 일반집단간의 차이는 어떠한가?

#### 2) 연구대상 및 표집방법

본 연구는 양적 조사로서 서베이 방법을 사용한다. 본 연구의 대상자는 충청북도 및 충청남도의 도시 및 읍·면 지역에 거주하는 만 18세 이상의 기혼 성인남녀로 한다. 기혼으로 제한한 것은 기혼자가 미혼자보다 가족관계의 양상이 보다 분명하게 드러날 것이라고 생각했기 때문이다.

본 조사의 모집단은 충청북도의 인구 1,490,000명, 충청남도의 인구 1,930,000명을 합한 총 3,420,000만명(2001년 전국통계연감)으로서, 이들의 도시지역 대 읍·면지역 거주 인구의 비율은 약 6:4이다.<sup>3)</sup> 그러므로 본 연구에서는 총 1,000명의 표본집단 중 도시지역과 읍·면지역의 비율을 6:4로 구성하였다. 대상자에 대한 접근방법은 비확률 표집방법으로서 조사자가 접촉 용이한 대상을 택하였다. 즉 각 지역의 중학교 및 고등학교의 협조를 얻어서 학부모 대상으로, 그리고 아파트 단지나 가정방문 등을 통하여 협조가 가능한 대상자 위주로 2002년 5월-7월에 표집하였다. 총 1,000부의 설문지를 배포할 결과, 회수가 되지 않았거나 불성실한 응답을 제외하고 최종적으로 920부가 분석대상이 되었다.

3) 충청북도의 도시지역(청주시, 충주시, 세천시)의 인구수는 약 939,000명, 그리고 충청남도의 도시지역(천안시, 부령시, 아산시, 서산시, 논산시)인구는 약 1,142,000명으로서, 이는 전체 충청남북도 인구의 약 61%에 해당한다(2001년 전국 통계연감).

### 3) 연구도구

연구에는 다음과 같은 도구가 사용되었으며, 자기기입식 질문지로 이루어졌다. 첫째, 도박중독자의 비율을 알기 위하여 한국형 South Oak 병적 도박 검사 척도(K-SOGS: Korean Form of South Oaks Gambling Screening)를 사용하였다. 이는 Lesieur & Blume(1987)이 DSM-III의 병적도박 진단기준에 근거하여 만든 20개의 문항을 우리말로 번안한 것으로, 합산점은 0점부터 20점까지 분포한다. 합산점수가 높을수록 도박의 정도가 심한 것을 의미하며, 5점 이상이면 도박중독의 상태로 간주한다. 본 연구표본에서의 Cronbach's Alpha 값은 .8530으로 나타났다.

둘째, 연구대상자의 결혼 만족도를 알기 위하여 Sinyder가 1981년 개발하고 권정혜와 채규만이 우리나라에서 표준화시킨 결혼만족도 검사지 개정판(K-MSI-R)을 사용하였다. 점수는 0점부터 22점까지 분포하며, 점수가 높을수록 결혼생활에 불만족함을 의미한다. 본 연구표본의 Cronbach's Alpha 값은 .8776이다.

셋째, 연구대상자의 가족관계를 알기 위하여 Rudolf Moos 등이 제작하고 김소야자가 번안한 Family Environment Scale(FES) 척도 중 가족관계 차원 21문항을 사용하였다. 가족관계 차원은 가족갈등, 가족결속력, 가족표현력의 세 하위차원으로 이루어졌는데, 점수는 0점부터 21점까지 분포하며 점수가 높을수록 가족관계가 긍정적임을 의미한다. 이 척도는 김지경(1995), 안윤일(2000)의 연구에서 높은 신뢰도가 증명된 바 있으며, 본 연구표본의 Cronbach's Alpha 값은 .8347이다.

넷째, 연구대상자의 돈내기 게임의 현황, 가족폭력, 중독에 대한 가족력, 가족여가활동 등의 실태를 알기 위하여 본 연구자가 기존연구를 참고하여 만든 폐쇄형 질문을 사용하였으며, 사회복지전문가 집단 5명에게 내용 타당도를 검증받았다. 이러한 질문지에 대한 응답은 SPSS win 10.0 을 사용하여 분석하였다.

## 4. 연구결과

### 1) 연구대상자의 사회인구학적 특성

우선 거주지를 살펴볼 때 <표 1>에 나타난 바와 같이, 도시거주자가 약 55%, 농어촌 거주자가 약 43%로서, 표집에서 의도했던 도시 대 농어촌 거주 비율의 6:4를 정확히 달성하지는 못했지만 유사하다고 할 수 있겠다. 연령에서는 40대(54%)가 가장 많고, 다음으로 30대(22%), 50대 이상(15%), 20대 이하(7%)로 분포되었다. 성별에서는 남성이 62%, 여성이 36%로서, 남성이 여성보다 더 많이 표집되었다. 종교는 무종교(35%), 불교(30%), 기독교(20%), 천주교(12%)의 순으로 분포되었으며, 교육정도는 고졸이 가장 많고(40%), 그 다음으로 대졸(18%), 중졸(17%), 초등학교 졸업 이하(9%), 전문대

졸(8%)의 순으로 분포되었다. 또한 결혼상태는 기혼이 86%로 대부분을 차지하고 있는 반면, 동거, 별거, 이혼, 배우자 가출 등의 사유가 10%를 차지하고 있다.

〈표 1〉 연구대상자의 사회인구학적 특성

N=920

항목	구분	빈도(%)	항목	구분	빈도(%)	
거주지	도시	504(54.8)	결혼상태	기혼	787(85.5)	
	농/어촌	393(42.7)		기타	88(9.6)	
	무응답	23(2.5)		무응답	45(4.9)	
	계	920(100.0)		합계	920(100.0)	
연령	20세 미만	11(1.2)	직업	무직	40(4.3)	
	20-29세	51(5.5)		관리직	71(7.7)	
	30-39세	206(22.4)		사무직	99(10.8)	
	40-49세	494(53.7)		자영업(농축업 포함)	218(23.7)	
	50-59세	78(8.5)		생산직	108(11.7)	
	60세 이상	55(6.0)		단순노동	46(5.0)	
	무응답	25(2.7)		판매서비스직	47(5.1)	
	계	920(100.0)		주부	148(16.1)	
성별	남	567(61.6)	학생/군인	22(2.4)		
	여	329(35.8)	전문직	67(7.3)		
	무응답	24(2.6)	무응답	54(5.8)		
	계	920(100.0)	계	920(100.0)		
종교	불교	271(29.5)	소득원	본인	315(34.2)	
	기독교	181(19.7)		배우자	141(15.3)	
	천주교	109(11.8)		본인+배우자	324(35.2)	
	기타	9(1.0)		본인+배우자+가족	52(5.7)	
	무종교	325(35.3)		기존재산	11(1.2)	
	무응답	25(2.7)		부모친지의 원조	16(1.7)	
	합계	920(100.0)		없다	13(1.4)	
학력	초등 졸업 이하	87(9.4)	소득	무응답	48(5.2)	
	중졸	152(16.5)		계	920(100.0)	
	고졸	368(40.0)		100만원 미만	127(13.8)	
	전문대졸 및 디졸	243(26.5)			100만~199만원	343(37.3)
	대학원 이상	36(3.9)			200만~399만원	318(34.6)
	무응답	34(3.7)			400만~599만원	63(6.8)
	합계	920(100.0)			600만원 이상	18(2.0)
					무응답	51(5.5)
		기타	920(100.0)			



식업은 자영업(농축업 포함)이 24%로 가장 많으며, 그 다음으로 주부(15%), 생산직(외고용)(12%), 사무직(11%), 관리직(8%), 전문직(7%) 등의 순으로 분포되었다. 소득은 100만원-199만원(37%) 및 200만원-399만원(35%)이 비슷하게 분포되어 있고, 그 다음으로 100만원 미만(14%), 400만원-599만원(7%)의 순으로 분포되었다. 소득원은 본인+배우자(35%), 주 맛벌이가 가장 많이 차지하고 있으며, 그 다음으로 본인(34%), 배우자(15%), 본인+배우자+가족((6%)의 순으로 분포되어 있다. 배우자가 소득원인 응답자는 주로 주부로 추정된다.

## 2) 돈내기 게임의 현황 및 병적 도박자 실태

### (1) 돈내기 게임의 현황

충청지역에서 돈내기 게임<sup>4)</sup>이 어떤 양상으로 이루어지고 있는지를 알아보기 위하여, 돈내기한 적이 있는 게임의 종류, 주로 하는 계절, 주로 하는 경우, 빈도, 상대, 첫 시작 시기, 주로 하는 장소 등에 대하여 알아보았다. 우선 돈내기 한 적이 있는 게임의 종류에 대해서는, <표 2>와 같이 가장 널리 보급된 게임이 화투놀이로서 조사대상자들의 2/3 이상이 돈을 걸고 게임해 본 적이 있다고 응답하고 있다. 그 다음으로 복권, 트럼프, 경륜, 전자오락 순이며, 마작, 경마, 투견/투게는 기대할 수준으로 나타났다. 이러한 경향은 다른 연구에서도 확인되는데, 울산지역에 대한 정민자 외(1993)의 연구 및 제주 지역에 대한 김석준 외의 연구(1996)에서도 여러 형태의 돈내기 놀이 가운데 화투놀이를 해본 사람의 비율이 가장 높은 것으로 확인되었다.

<표 2> 경험있는 돈내기 게임

구 분	빈도(%)	구 분	빈도(%)
화투놀이	644(70.0)	옷놀이	136(14.8)
복권	351(38.2)	슬롯	97(10.5)
트럼프	206(22.4)	마작	38(4.1)
경륜	183(19.9)	경마	33(3.6)
전자오락	155(16.8)	투견/투게	15(1.6)

(백분율의 합이 100이 넘는 이유는 이 질문이 복수응답이기 때문이다)

그 다음 주로 하는 계절, 주로 하는 경우, 빈도, 주 상대, 첫 시작 시기, 주로 많이 하는 장소를 알아보았으며, 그 결과는 <표 3>에 정리되어 있다. 우선 주로 하는 계절을 알아볼 때, 계절을 가리지 않는다는 답이 가장 많으며(40%), 그 다음으로 겨울에 많이 한다(28%)고 나타났다. 또한 돈내기 게임을 주로 하는 경우에 대하여는 명절(22%), 친구 모임(21%), 가족 모임(13%) 등의 순으로 응답하여, 친

4) 응답자가 일반인이란 점을 감안하여, 현황에 대한 설문에서는 도박이란 용어의 부정적 어감 때문에 '돈내기 게임'이란 용어를 사용하였다.

자들과의 친목 모임에서 돈내기 게임이 많이 이루어짐을 알 수 있다. 정민자의 연구결과(1993)에서도 주로 명절 때, 계모임, 경조사, 기타 친목단체 모임 순으로 고스톱을 친다고 나타나서 유사한 경향을 보여 준다. 이러한 모임은 친목도모 성격의 모임임에도 불구하고 돈내기게임이 상당히 만연되어 있음을 알 수 있으며, 이는 우리 사회에서 돈내기 게임이 상당히 일상적으로 이루어지고 있음을 시사한다고 할 것이다.

또한 돈내기 게임의 빈도를 살펴볼 때, 반 이상(53%)이 일년에 몇 번 정도 한다고 응답하였는데, 이는 앞의 명절이나 가족모임 등에서 주로 한다는 응답과 일치되는 경향이라고 할 것이다. 그 외 한 달에 한두번, 주 1회, 주 2회 이상 하는 사람들의 합계가 21.3%임을 볼 때, 전체의 1/5 정도는 돈내기 게임을 매우 빈번하게 함을 알 수 있다. 이는 정민자 외의 연구(1993)에서도 비슷하게 나타나는데, 고스톱을 일년에 몇 번 정도 친다는 응답이 가장 많으며, 그 다음으로 한 달에 한두 번의 순을 보이고 있다.

돈내기 게임의 상대로는 가족/친척(35%), 친구(23%)와 가장 많이 하는 것으로 나타났는데, 이는 돈내기 게임을 주로 명절, 친구모임, 가족모임에서 한다는 응답과 일치하는 경향이라고 할 것이다. 또한 돈내기 게임을 늘 같이 하는 모임의 멤버들과 하는 경우를 상습적 도박자라고 할 수 있겠는데, 그 비율은 1.7%로 나타났다. 정민자 외(1993)의 연구에서도 유사한 경향, 즉 고스톱의 주 상대는 친구나 친지, 가족이나 친척, 직장동료나 상사의 승인 것으로 나타났다.

한편 돈내기 게임 시작 시기를 볼 때, 20대(32%) 혹은 30대(28%)에 시작했다는 응답이 가장 많은 것으로 나타났다. 이는 60% 이상이 성인이 된 이후에, 그러나 비교적 젊은 나이에 돈내기 게임을 시작했음을 의미한다고 할 것이다. 그렇지만 10대에 시작한 비율도 8%가 되는데, 미성년에 도박을 시작했다는 점에서 주의를 요한다고 하겠다. 정민자 외(1993)의 연구에서도 고스톱을 시작한 시기가 20대가 가장 많고 그 다음 30대로 나타나서, 본 연구와 일치하는 경향을 보여 주고 있다.

그 다음 돈내기 게임을 주로 하는 장소에 대하여는 복수로 응답하도록 한 결과, 친척집(47%)에서 하는 경우가 가장 많았으며, 그 다음으로 자기집(28%), 음식점(11%)의 순이었다. 정민자 외(1993)의 연구에서도 고스톱을 주로 하는 장소가 친구나 친지 집, 자기 집, 야외(바다나 산), 음식점, 사무실로 나타나 비슷한 경향을 보여주고 있다. 이는 돈내기 게임을 주로 명절, 친구모임, 가족모임에서 한다는 응답과 일치하는 경향이라고 할 수 있으며, 그만큼 돈내기 게임이 일상생활 내에서 행해지고 있음을 나타낸다고 하겠다.

〈표 3〉 돈내기 게임의 현황

항 목	구 분	빈도(%)	항 목	구 분	빈도(%)
제절	계절안 가림	365(39.7)	상 대	가족/친척	321(34.9)
	겨울	260(28.3)		친구들	210(22.8)
	여름	36(3.9)		직장동료들	84(9.1)
	가을	27(2.9)		혼자	23(2.5)
	봄	17(1.8)		돈내기 게임모임	16(1.7)
	무응답	215(23.4)		무응답	266(28.9)
	계	920(100.0)		계	920(100.0)
경우	명절	202(22.0)	시작 시기	20대	292(31.7)
	친구모임	189(20.5)		30대	258(28.0)
	가족모임	115(12.5)		40대	84(9.1)
	휴일	29(3.2)		10대	71(7.7)
	돈필요할 때	3(0.3)		50대	17(1.8)
	기타	63(6.8)		무응답	198(21.5)
	무응답	319(34.7)		계	920(100.0)
계	920(100.0)				
빈도	일년에 몇 번	487(52.9)	돈내기 게임장소 *	친척집	429(46.4)
	한달에 한두번	135(14.7)		자기 집	261(28.4)
	전혀 안 함	115(12.5)		음식점	105(11.4)
	주 1회	37(4.0)		야외	86(9.3)
	주 2회 이상	24(2.6)		사무실	73(7.9)
	무응답	122(13.2)		유흥업소	51(5.5)
	계	920(100.0)		오락장	47(5.1)
		기타	37(7.3)		
		무응답	157(17.1)		

(\* 돈내기 게임장소의 객분들의 합이 100이 넘는 이유는 이 질문이 복수응답이기 때문임)

## (2) 병적 도박 실태

South Oak Gambling Screen 점수의 범위는 0점에서 20점까지 분포할 수 있다. 본 연구표본의 경우에는 범위가 0에서부터 17점까지 분포하고 있으며,<sup>5)</sup> 전체 평균은 2.1475(표준편차 2.7175)로 나타났다. 이 점수가 5점 이상이면 병적 도박으로 간주하는데, 본 표본에서는 병적 도박 집단이 전체의 11.6%(920명의 표본 중 107명)으로 나타났다. 즉 전체 인구의 1/10 이상이 병적 도박자인 것으로 나

5) 무응답 문항에 대하여 평균값 대체(means substitution)방법을 사용하여 구한 평균임.

타나서 경각심을 주고 있다.

한편 병적 도박자의 특성을 일반집단과 비교하여 알아보기 위하여, 일반집단/병적 도박집단 간에 인구사회학적 특성(성별, 거주지역, 연령, 종교, 직업, 소득)의 차이가 있는지를 교차분석 및  $\chi^2$ 검증으로 알아보았다. 그 결과 일반집단과 병적 도박집단간에 유의미한 차이를 보인 변수는 성과 거주지역인 것으로 나타났다. 우선 성별에 따른 차이를 살펴보면, <표 4>에 나타난 바와 같이 일반집단에서 남성이 차지하는 비율은 60.1%인데 비하여, 병적 도박집단에서 남성이 차지하는 비율은 86.8%나 된다. 이러한 차이가 유의미한지를 알아보기 위하여  $\chi^2$ 검증을 실시한 결과,  $p < .001$  수준에서 유의미한 것으로 나타났다. 남성이 여성보다 더 병적 도박의 비율이 높다는 것은 김석준 외(1996b)의 연구 및 정민자 외의 연구(1993)에서도 확인되고 있다. 김석준 외(1996b:13)에서는 그 이유로서 남성은 여성에 비해 사회화 과정에서 통제를 덜 받으며 자유롭게 자라났다는 점에서 위험부담이 큰 행위를 선호하는 경향이 높기 때문이라고 해석하고 있다. 또한 사회적 교제의 기회가 여성보다는 남성이 더 많으므로 도박에 노출되는 기회가 더 많아서, 병적 도박이 될 가능성이 더 높다고 볼 수도 있을 것이다.

또한 거주지역에 따른 차이를 살펴보면, <표 4>에 나타난 바와 같이 농어촌 지역 거주자가 일반집단에서 차지하는 비율이 42.4%인데 비하여, 병적 도박 집단에서는 54.7%나 된다. 이러한 차이가 유의미한지를 알아보기 위하여  $\chi^2$ 검증을 실시한 결과,  $p < .05$  수준에서 유의미한 것으로 나타났다. 지역별 차이를 비교한 다른 연구가 없어서 경향을 명확히 파악하기는 어렵지만, 이러한 조사결과는 오락과 여가활동 수단이 비교적 적은 농어촌에서 소일거리로 도박을 하다가 병적 도박으로 빠지기 쉬움을 나타낸다고 하겠다. 특히 농촌지역에서 농한기에 다른 오락이 없는 상황에서, 놀이로 시작한 화투나 윷놀이 등이 도박 성향으로 발전한다고 추정된다. 이러한 점에 비추어 볼 때, 우리나라에서도 도박의 심각성에 대하여 인식하고 이에 대한 대책을 세워야 할 시점이 되었으며, 특히 농어촌 지역의 건전한 여가활동에 대한 대책이 필요함을 시사한다고 할 것이다.

<표 4> 성별 및 거주지역별 일반집단/병적도박집단과의 관계

	일반집단	병적도박 집단	$\chi^2$
남성	475명(60.1%)	92명(86.8%)	$\chi^2 = 23.600^{***}$
여성	315명(39.9%)	14명(13.2%)	
전체	790명(100.0)	106명(100.0%)	
도시	456명(57.6%)	48명(45.3%)	$\chi^2 = 5.806^*$
농어촌	335명(42.4%)	58명(54.7%)	
전체	791명(100.0%)	106명(100.0%)	

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

그 외 본 연구에서는 연령, 종교, 직업, 소득에 따라서는 일반집단과 병적 도박 집단 간에 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 즉 병적 도박은 연령, 종교, 직업, 소득에 관계없이 골고루 분포되어 있음을 나타낸다고 할 것이다. 한편 정민자 외의 연구(1993)에서는 고소득층과 인구사회학적 특성과의

관계에서, 20대가 다른 연령대보다 더, 그리고 교육수준이 낮을수록 병적 도박의 비율이 통계적으로 유의미하게 높게 나타났으며, 종교, 월소득, 재산성도에 따라서는 차이가 없었다. 그러나 김석준 외의 연구는 이와 차이를 보이고 있다. 즉 젊은 연령층, 높은 학력층, 고소득층, 주관적 계층상의 중상층 범주의 사람들이 도박에 참여하는 정도가 높다고 나타났으며, 이를 도전감과 성취의 욕구를 도박을 통해서 실현할 여력이 있는 집단에서 도박 참여가 높다고 해석하고 있다(1996b: 13). 반면 Abbott에 의하면, 빈곤계층이 중상층보다 수입의 더 많은 비율을 도박에 소비하며, 불경기와 실업률이 높을 때 도박이 증가한다는 연구결과를 제시하고 있다(1995: 214). 이렇게 연구에 따라서 도박과 사회인구학적 변인과의 관계에 대해서는 다르게 나타나므로, 이에 대한 보다 심층적인 연구가 필요하다고 하겠다.

### (3) 돈내기 게임의 현황에 있어서 성별/지역별 차이

위에서 살펴본 바와 같이, 본 연구에서 인구사회학적 특성들 중 일반집단과 병적 도박 집단간에 차이가 나타난 변인은 성과 거주지역이었다. 따라서 본 연구에서는 성과 거주지역이 도박, 혹은 돈내기 게임과 관련을 맺는 중요 변수라고 간주하였다. 이에 따라 성별, 그리고 거주지 별로 돈내기 게임을 주로 하는 계절, 주로 하는 경우, 상대, 시작한 시기, 빈도에 유의미한 차이가 있는지를 알아보고자 하였으며, 이를 위해 교차분석 및  $\chi^2$ 검증을 실시하였다.

우선 성별로 이러한 변수들에서 유의미한 차이가 있는지를 알아본 결과는 다음 <표 5>에 제시되어 있다. 돈내기 게임을 주로 하는 계절은 남녀간에 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났으나, 돈내기 게임을 주로 하는 경우, 상대, 시작한 시기, 빈도에 있어서는 남녀간에 유의미한 차이가 있었다( $p < .001$ ). 우선 돈내기 게임을 주로 하는 경우에 있어서 남성은 친구모임의 비율이 가장 높고(31%), 그 다음으로 명절과 가족 모임 순이지만, 여성은 명절이 가장 높고(34%), 그 다음으로 가족모임과 친구모임 순이었다. 같은 맥락에서 돈내기 게임 상대에서도 여성의 2/3 이상이 가족/친척이 상대인 반면, 남성은 친구, 가족/친척, 직장동료로 분산되는 것으로 나타났다. 이렇게 볼 때 남성은 여성에 비하여 교우관계나 사회생활 자체에서 돈내기 게임의 가능성이 더 높다고 볼 수 있을 것이다. 시작시기에 있어서도 여성은 비교적 늦게 시작한 사람들의 비율이 높은 반면(30대 및 40대에 시작한 사람이 63%), 남성은 일찍 시작한 사람들의 비율이 높았다(10대 및 20대에 시작한 사람이 57%). 이는 우리 사회에서 돈내기 게임에 대하여 여성보다는 남성이 더 쉽게 접근가능하고 더 허용적임을 나타내는 것이며, 같은 맥락에서 돈내기 게임 빈도에 있어서도 남성이 여성보다 유의미하게 높다고 나타났다. 이는 병적도박자의 비율이 여성보다 남성에게서 더 유의미하게 높게 나타난 앞의 연구결과와 일치하는 것이다. 이렇게 볼 때, 교우관계나 사회생활의 수단으로서 도박이 아닌 다른 건전한 문화 활동이 보급되어야 할 것이며, 이는 특히 여성보다 남성에게 더욱 필요하다고 할 것이다.

<표 5> 성별에 따른 도박현황 변인들의 교차분석

빈도(%)

		남성	여성	$\chi^2$
계절	봄	10(2.0)	6(2.7)	$\chi^2 = 9.750$
	여름	25(5.0)	10(4.5)	
	가을	18(3.6)	9(4.1)	
	겨울	161(31.9)	94(42.5)	
	계절 안가림	264(52.3)	95(43.0)	
	무응답	27(5.3)	7(3.2)	
	전체	505(100.0)	221(100.0)	
사기	명절	116(23.0)	82(33.6)	$\chi^2 = 56.332^{***}$
	휴일	16(3.2)	12(4.9)	
	가족모임	57(11.3)	56(23.0)	
	친구모임	157(31.1)	25(10.2)	
	기타	51(10.1)	15(6.1)	
	무응답	108(21.4)	54(22.1)	
	전체	505(100.0)	244(100.0)	
상대	혼자	10(2.1)	12(5.3)	$\chi^2 = 113.911^{***}$
	가족/친척	156(32.1)	160(71.1)	
	친구	169(34.8)	35(15.6)	
	직장동료/도박모임	92(18.9)	7(3.1)	
	무응답	59(12.1)	11(4.9)	
	전체	486(100.0)	225(100.0)	
시작시기	10대	55(11.3)	15(6.6)	$\chi^2 = 38.557^{***}$
	20대	223(45.9)	65(28.5)	
	30대	152(31.3)	101(44.3)	
	40대 이상	52(10.7)	47(20.6)	
	전체	482(100.0)	228(100.0)	
빈도	전혀 안함	47(9.1)	65(24.4)	$\chi^2 = 47.307^{***}$
	일년에 몇번	316(61.1)	164(61.7)	
	한 달에 한두 번	105(20.3)	26(9.8)	
	한 주에 한번 이상	49(9.5)	11(4.2)	
	전체	517(100.0)	266(100.0)	

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

한편 거주지역에 따라서 돈내기 게임 현황에 유의미한 차이가 있는지를 알아보기 위하여 교차분석 및  $\chi^2$ 검증을 실시한 결과는 다음 <표 6>에 제시되어 있다. 돈내기 게임을 주로 하는 경우, 시작한 시기 및 빈도에 있어서는 거주지별로 유의미한 차이가 나타나지 않았으나, 주로 하는 계절과 상대에 있어서는 통계적으로 유의미하게 차이가 있었다( $p < .001$ ). 우선 주로 하는 계절을 보면, 도시지역 거주자는 계절을 가리지 않는 비율이 가장 높고(56.0%), 그 다음으로 겨울(27.3%)에 주로 하는 것으로 나타난 반면, 농어촌 지역 거주자의 가장 높은 비율(45.4%)이 주로 겨울에 하는 것으로 나타났다. 이는 도시지역에 비하여, 농어촌에서 농한기인 겨울에 돈내기 게임에 빠져드는 현상을 나타내는 것이다. 이러한 점에 비추어볼 때, 농어촌 지역에서 특히 겨울에 건전한 여가활동이나 놀이문화에 대한 교육 및 지원이 정책적으로 필요함을 나타낸다고 할 것이다. 또한 돈내기 게임 상대에 있어서는, 상대가 직장 동료인 경우와 혼자 한다는 경우에 있어서 도시지역 거주자가 농어촌지역 거주자에 비하여 두 배 이상 많은 것으로 나타났다. 이는 도시지역이 농어촌지역에 비하여 직장 단위로 생활이 조직되고 개인의 고립 경향이 더 높은 생활유형의 차이를 반영하는 것으로 추정된다. 따라서 도시지역 거주자들에게는 고립생활보다는 건전한 교우관계가 필요하며, 특히 직장관련 교류에서의 건전한 놀이문화의 보급이 필요하다고 하겠다.

〈표 6〉 거주지별에 따른 도박현황 변인들의 교차분석

빈도(%)

		도시	농어촌	$\chi^2$
계절	봄	8( 1.9)	8( 2.6)	$\chi^2 = 27.159^{***}$
	여름	23( 5.6)	12( 3.8)	
	가을	16( 3.9)	11( 3.5)	
	겨울	113( 27.3)	142( 45.4)	
	계절 안가림	232( 56.0)	128( 40.9)	
	무응답	22( 5.3)	12( 3.8)	
	전체	414(100.0)	313(100.0)	
경우	명절	107( 25.2)	91( 28.0)	$\chi^2 = 2.527$
	휴일	15( 3.5)	13( 4.0)	
	가족모임	68( 16.0)	46( 14.2)	
	친구모임	106( 24.9)	76( 23.4)	
	기타	34( 8.0)	32( 9.8)	
	무응답	95( 22.4)	67( 20.6)	
	전체	505(100.0)	325(100.0)	
상대	혼자	16( 4.0)	6( 1.9)	$\chi^2 = 20.163^{***}$
	가족/친척	179( 44.5)	138( 44.5)	
	친구	97( 24.1)	107( 34.5)	
	지상동료	61( 15.2)	22( 7.1)	
	도박모임	7( 1.7)	9( 2.9)	
	무응답	42( 10.4)	28( 9.0)	
	전체	402(100.0)	310(100.0)	
시작시기	10대	38( 9.3)	32( 10.4)	$\chi^2 = 2.404$
	20대	173( 42.5)	114( 37.0)	
	30대	138( 33.9)	116( 37.7)	
	40대 이상	56( 13.7)	44( 14.3)	
	전체	405(100.0)	306(100.0)	
빈도	전혀 안함	35( 14.5)	65( 24.4)	$\chi^2 = 6.197$
	일년에 몇 번	265( 59.2)	164( 61.7)	
	한 달에 한두 번	77( 17.2)	26( 9.8)	
	한 주에 한 번 이상	28( 6.3)	9( 2.7)	
	한 주에 두 번 이상	13( 2.9)	10( 3.0)	
전체	517(100.0)	336(100.0)		

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



### 3) 가족관계의 제 측면에서의 일반 집단과 병적 도박집단 간의 차이

#### (1) 결혼 만족도

결혼만족 척도는 점수가 높을수록 결혼생활에 불만족함을 의미하는데, 이를 세분화하여 7점 이하는 만족, 8-12점은 보통, 13점 이상은 불만족이라고 분류한다(권정혜 외, 2002). 이렇게 볼 때 전체표본 중 7점 이하는 66.8%로서, 전체의 2/3가 결혼생활에 만족하고 있는 것으로 나타났다. 또한 보통 정도의 집단은 16.5%, 결혼생활에 불만족한 집단은 10.5%로 나타났다(평균 5.73, 표준편차 4.92).

일반 집단/병적도박 집단 간에 결혼 만족도에 유의미한 차이가 있는지를 알아보기 위하여 t-검증을 실시하였다. 그 결과 <표 7>과 같이, 일반집단의 평균은 만족에 속하며, 병적 도박자 집단은 보통 정도임을 알 수 있다. 또한 병적 도박 집단이 일반집단에 비하여 결혼 불만족도가 유의미하게 높다고 나타났다( $p < 0.001$ ). 이를 볼 때 병적 도박자들의 부부관계에 많은 어려움이 있음을 알 수 있으며, 이들의 부부관계에 대한 사회복지적 개입 프로그램이 필요함을 시사해 준다고 하겠다.

#### (2) 가족관계

가족관계 척도는 점수가 높을수록 가족관계가 긍정적임을 의미한다.<sup>6)</sup> 전체 표본의 평균은 14.86점으로서(표준편차 4.77), 이는 중간점수인 10점보다 높은 점수로 전반적으로 가족관계를 긍정적으로 인식하고 있다고 볼 수 있다.<sup>7)</sup> 가족관계 점수가 일반집단/병적 도박집단간에 유의미한 차이가 있는지를 알아보기 위하여 t-검증을 실시하였다. 그 결과 <표 7>과 같이, 두 집단 다 중간점수 이상이지만, 병적 도박 집단이 일반집단에 비하여 가족관계 점수가 유의미하게 낮음을 알 수 있다( $p < 0.001$ ). 이는 병적 도박 집단이 일반집단에 비하여 가족관계를 부정적으로 인식하고 있으며, 따라서 가족관계에 많은 어려움을 겪고 있음을 나타낸다고 하겠다. 따라서 이들의 가족관계에 대한 사회복지적 접근이 필요함을 알 수 있다.

한편 가족관계 척도를 다시 3개의 하위척도, 즉 가족갈등, 가족표현, 가족결속척도로 나누어서, 일반집단/병적 도박자 집단간에 유의미한 차이가 있는지를 알아보기 위하여 t-검증을 실시하였다. 그 결과 아래 <표 7>과 같이, 세 척도 모두에서 병적 도박자 집단의 점수가 유의미하게 낮다고 나타났다( $p < 0.001$ ). 따라서 이들이 가족갈등, 가족표현, 가족결속 등 가족관계의 모든 면에서 일반집단에 비하여 더욱 어려움을 겪고 있음을 알 수 있다. 따라서 이들 각각의 측면에 대한 사회복지적 개입 프로그램이 필요하다고 할 것이다.

6) 위의 결혼만족도와 가족관계의 Pearson's 상관계수는 -.545로서 강한 부적 상관관계를 보이고 있다. 이는 당연한 결과로서, 조사대상자들이 결혼에 불만족할수록 가족관계가 취약함을 나타낸다고 하겠다.

7) 이러한 점수는 김지경의 연구(1995) 결과(평균 12점, 표준편차 4.29) 및 안윤일의 연구(2000) 결과(평균 15.05점)와 대략 유사하다고 할 수 있다.

〈표 7〉 일반집단/병적 도박 집단간 결혼만족도 및 가족관계의 차이

	집 단	빈도(명)	평 균	표준편차	자유도	t	p
결혼만족도	일반집단	761	5.39	4.77	862	-5.629	.000
	병적 도박 집단	103	8.24	5.29			
가족관계 (총점)	일반집단	781	15.21	4.66	885	5.937	.000
	병적도박 집단	106	12.33	4.86			
가족갈등	일반집단	740	4.31	1.46	841	7.40	.000
	병적 도박 집단	103	3.15	1.68			
가족표현	일반집단	742	3.30	1.57	843	3.42	.001
	병적 도박 집단	103	2.74	1.57			
가족결속	일반집단	728	7.64	2.54	829	4.77	.000
	병적 도박 집단	103	6.34	2.91			

### (3) 가족폭력

지난 1년간 배우자와 다투는 중 응답자 혹은 배우자가 부부간에 신체적 폭력(물건 던지기, 뺨 때리기, 밀치기, 발로 차기 등)을 사용한 적이 있는지, 그리고 지난 1년간 응답자 또는 배우자가 자녀를 심하게 구타한 적(발로 차기, 뺨때리기, 물건 던지기, 머리채 휘어잡기, 집어던지기 등)이 있는지를 질문하여, 그 결과를 일반집단/병적 도박집단 간에 교차분석 및  $\chi^2$ 검증을 실시하였다. 그 결과 〈표 8〉과 같이 부부폭력 유경험자가 일반집단에서는 10.0%에 불과한 데 비하여 병적 도박자 집단에서는 31.9%나 되는 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미하였다( $\chi^2 = 26.164, p = .000$ ). 또한 자녀폭력 역시, 일반집단에서는 유경험자가 7.6%에 반하여 도박 중독 집단에서는 26.8%로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미하였다( $\chi^2 = 26.116, p = .000$ ). 이러한 결과는 정민자 외(1993)의 연구에서도 확인된다. 즉 Struass의 Conflict Tactics Scale을 사용하여 조사한 정민자 외의 연구결과에 의하면, 고스톱 중독 집단이 그렇지 않은 집단에 비하여 부부갈등에 있어서 언쟁행동과 폭력행동을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 이렇게 볼 때 병적 도박집단은 가족폭력의 위험군으로서, 가족폭력의 예방 및 치료를 위한 원조 프로그램이 요청된다고 할 것이다.

〈표 8〉 일반집단/병적도박 집단간 가족폭력 경험 유무

변수	구분	일반집단	병적 도박 집단	$\chi^2$
부부폭력	있었다	48명(10.0%)	22명(31.9%)	$\chi^2 = 26.164^{***}$
	없었다	434명(90.0%)	47명(68.1%)	
	전체	482명(100.0%)	69명(100.0%)	
자녀폭력	있었다	37명(7.6%)	19명(26.8%)	$\chi^2 = 26.116^{***}$
	없었다	449명(92.4 %)	52명(73.2%)	
	전체	486명(100.0% )	71명(100.0%)	

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$ (2x2 유관표에서  $\chi^2$ 검증을 할 때, 기대빈도가 5미만인 셀이 하나도 없어야 한다는 조건을 만족시킴)

#### (4) 중독에 대한 가족력

중독에 대한 가족력이 있는지를 파악하기 위하여, 과거나 현재에 가족 중 심한 도박문제를 가진 사람이 있는지, 가족 중 알코올중독의 문제를 가진 사람이 있는지, 가족 중 기타 중독(인터넷 중독, 일 중독, 섹스 중독, 마약 중독 등) 문제를 가진 사람이 있는지를 알아보았다. 응답은 각 중독에 대한 가족력에 대하여, 조부모 중 1명 이상, 부모 중 1명 이상, 부모형제 중 1명 이상, 본인 형제 중 1명 이상, 배우자, 자녀를 각각 체크하게 하였다.

〈표 9〉 병적 도박, 알코올중독, 기타 중독문제의 가족력

	빈도(%)		
	도박 문제	알코올 중독 문제	기타 중독문제
없음	785(85.3)	783(85.1)	830(90.2)
조부모 중 1명 이상	9(1.0)	12(1.3)	4(0.4)
부모중 1명 이상	25(2.7)	26(2.8)	4(0.4)
부모의 형제 중 1명 이상	20(2.2)	20(2.2)	7(0.8)
본인의 형제 중 1명 이상	31(3.4)	25(2.7)	7(0.8)
배우자	14(1.5)	12(1.3)	5(0.5)
자녀	5(0.5)	2(0.2)	17(1.8)

그 결과는 〈표 9〉와 같이 가족력이 없는 사람이 대부분인 것으로 나타났다. 가족력이 있는 경우 도박문제와 알코올중독 문제에 있어서는 부모, 부모의 형제, 본인의 형제가 비슷하게 높게 나타났다. 반면 기타중독에 있어서는 다른 중독문제에 비하여 자녀에게서 비교적 높은 비율이 나타났는데, 이는 인터넷 중독 때문인 것으로 풀이된다.

한편 일반집단/병적 집단 간에 가족력에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 교차분석 및  $\chi^2$ 검증을

행하였다. 그 결과는 다음 <표 10>과 같이, 도박에 대한 가족력, 알코올중독에 대한 가족력, 기타중독에 대한 가족력 모두에서 병적 도박 집단이 일반집단에 비하여 가족력의 비율이 유의미하게 높게 나타났다( $p < .001$ ). 이를 볼 때 병적 도박집단은 일반집단에 비하여 중독 문제에 대한 가족력을 유의미하게 더 많이 가지고 있음을 알 수 있다. 따라서 세대간의 전수를 방지하기 위하여 중독자 및 가족에 대한 조기 임상적 개입이 요구된다고 하겠다.

<표 10> 일반집단/병적도박집단간 중독에 대한 가족력의 차이

변수	구분	일반집단	병적 도박 집단	$\chi^2$ 검증
도박에 대한 가족력	있다	67명(8.6%)	33명(31.4%)	$\chi^2 = 48.263^{***}$
	없다	713명(91.4%)	72명(68.6%)	
	전체	780명(100.0%)	105명(100.0%)	
알코올중독에 대한 가족력	있다	77명(9.9%)	22명(20.8%)	$\chi^2 = 10.981^{***}$
	없다	699명(90.1%)	84명(79.2%)	
	전체	776명(100.0%)	106명(100.0%)	
기타 중독에 대한 가족력	있다	36명(4.7%)	13명(12.3%)	$\chi^2 = 10.248^{***}$
	없다	737명(95.3%)	93명(87.7%)	
	전체	773명(100.0%)	106명(100.0%)	

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

(2×2 우판표에서  $\chi^2$ 검증을 할 때, 기대빈도가 5 미만인 셀이 하나도 없어야 한다는 조건을 만족시킴)

(5) 가족여가활동

전전하지 못한 여가활동이 잘못하면 도박으로 연결될 수 있기 때문에, 여가활동을 어떻게 보내는가, 특히 가족과 함께 어떤 여가활동을 가지는가를 알아보는 것은 도박의 가능성을 간접적으로 추정해 볼 수 있는 자료가 될 수 있다.

가족과 여가활동을 어떻게 보내는가 하는 질문에 관하여, <표 11>에 나타난 바와 같이 전체 응답자들 중 가장 많은 응답자(48%)가 대중매체(TV, 라디오, 비디오 등)를 활용한 여가활동을 하고 있으며, 그 다음으로(31%) 스포츠 및 집밖에서의 레저활동(헬스, 볼링, 테니스, 등산, 여행, 드라이브 등)을 하고 있다. 그 다음으로는(17%) 감상 및 관람(영화, 연극, 박물관, 전시회, 콘서트, 스포츠 경기 등)이며, 승부를 겨루는 게임(바둑, 장기, 컴퓨터게임, 유희)은 10%가 즐기고 있다. 그 밖에 그냥 집에서 쉬기(36%)와 아무 여가 활동도 안함(11%)도 47%나 차지함을 볼 때, 가족과 함께 즐길 수 있는 어떤 구체적 여가활동이 필요함을 알 수 있겠다.

〈표 11〉 가족과 함께 하는 여가활동

N=920

항 목	구 분	빈도(%)
가족과 함께 하는 여가시간	아무 여가 활동 안함	99(10.8)
	감상 및 관람	156(17.0)
	대중 매체 활용	445(48.4)
	스포츠 및 야외 레저활동	289(31.4)
	승부를 겨루는 게임	96(10.4)
	그냥 집에서 쉬기	331(36.0)

(\* 백분율의 합이 100이 넘는 이유는 이 질문이 복수응답이기 때문임)

일반집단과 병적 도박집단간에 가족과의 여가활동 방법에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 교차 분석 및  $\chi^2$ 검증을 실시하였다. 그 결과 〈표 12〉에 나타난 바와 같이 일반집단/병적 도박 집단간에 유의미한 차이가 나타난 변수는 '아무런 여가활동을 하지 않음'과 '잡기 및 승부를 겨루는 게임'으로 나타났다. 즉 가족과 아무런 여가활동을 하지 않는 비율이 일반 집단에서는 10%인데 비하여, 병적 도박 집단에서는 19%나 되고 있다. 이에 대한  $\chi^2$ 검증결과  $p < .01$  수준에서 유의미하였다. 또한 일반 집단에서는 여가활동으로 잡기 및 승부를 겨루는 게임을 하는 비율이 10%인데 비하여, 병적 도박집단에서는 이러한 방식으로 여가를 보내는 비율이 18%나 되고 있다. 이에 관한  $\chi^2$ 검증 결과  $p < .05$  수준에서 유의미하였다. 이를 볼 때 병적 도박집단은 일반집단에 비하여 가족과 어떠한 여가활동을 하지 않는 경향이 더 많으며, 하는 경우에도 잡기 및 승부를 겨루는 게임을 더 많이 하는 것으로 보인다. 따라서 이를 대체하는, 가족과 함께 하는 건전한 여가활동방법을 개발하고 지도할 필요가 있다고 사료된다.

〈표 12〉 일반집단/병적도박 집단 간 여가활동방법

변 인	구 분	일반집단	병적도박집단	$\chi^2$
아무 여가 활동 안함	아님	709명(90.0%)	86 (81.1%)	7.419**
	그려함	79명(10.0%)	20명(18.9%)	
	전체	788명(100.0%)	106명(100.0%)	
감상	아님	651명(82.4%)	89(84.0%)	.158
	그려함	139(17.6%)	17(16.0%)	
	전체	790(100.0%)	106(100.0%)	
대중개체	아님	391(49.6%)	59(55.7%)	1.393
	그려함	398(50.4%)	47(44.3%)	
	전체	789(100.0%)	106(100.0%)	
스포츠	아님	542(68.6%)	65(61.3%)	2.271
	그려함	248(31.4%)	41(38.7%)	
	전체	790(100.0%)	106(100.0%)	
승부를 겨루는 게임	아님	713(90.3%)	87(82.1%)	6.533*
	그려함	77(9.7%)	19(17.9%)	
	전체	790(100.0%)	106(100.0%)	

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

( $\chi^2$ 검증 사용의 조건인 자유도가 1인 경우에 전체 사례수가 30이상이고 각 셀의 빈도가 5 이상이 되어야 한다는 조건을 만족시킴)

## 5. 맺는 글

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다. 충청지역의 돈내기 게임의 현황을 알아볼 때, 화투를 가장 많이 하며, 계절을 가리지 않거나 겨울에 많이 하고, 명절이나 친구모임에서 많이 하며, 반 이상이 일년에 몇 번 정도 하지만 1/5은 한 달에 한두 번 이상 하고 있다. 상대는 가족/친척, 친구가 가장 많으며, 장소는 친척집, 자기집, 음식점의 순이고, 시작한 시기는 60%가 20대나 30대에 시작한 것으로 나타났다. 또한 병적 도박자는 본 연구표본의 11.6%이며, 남성이 여성보다( $p < .001$ ), 농어촌지역 거주자가 도시지역 거주자보다 ( $p < .05$ ) 유의미하게 더 많은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 또한 돈내기 게임의 현황에서 성별 차이를 볼 때, 남성이 여성에 비하여 주로 친구모임에서 하는 비율 및 일찍 시작한 비율이 더 높다고 나타났다. 또한 지역별 차이를 볼 때, 농어촌 지역 거주자가 도시지역에 비하여 주로 겨울에 하는 비율이 더 높다고 나타났다. 가족생활의 제 측면, 즉 결혼만족도, 가족관계, 가족폭력,

중독에 대한 가족력, 가족여가활동에 있어서 일반 집단과 병적 도박집단간에 차이가 있는지를 T검증이나  $\chi^2$ 검증을 사용하여 비교한 결과, 전 영역에서 병적도박집단이 일반집단보다 가족문제를 유의미하게 더 많이 가지고 있는 것으로 나타났다.

이상과 같은 결과에 근거하여, 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 농어촌 지역이 도시지역에 비하여 병적 도박자가 더 많으며 돈내기 게임을 다른 계절에 비하여 특히 주로 겨울에 하는 비율이 높다는 것은, 농어촌에서 농한기인 겨울에 돈내기 게임에 빠져드는 현상을 나타내는 것이다. 본 연구의 대상은 충청남북도에 한정되어 있지만, 조사대상자를 도시와 읍·면에서 인구비율에 따라 포함시켰기 때문에, 본 연구결과를 우리나라 전체의 도시와 읍·면으로 일반화시켜도 무리는 없을 것이다. 이러한 점에 비추어볼 때, 농어촌 지역에서 특히 겨울에 건전한 여가활동이나 놀이문화에 대한 교육 및 지원이 정책적으로 필요하다고 하겠다. 일반적으로 농어촌은 도시에 비하여 사회복지적 프로그램이 미약하다는 점을 생각할 때, 도박 대책 및 게임만큼은 농어촌에, 특히 농한기에 시급하게 시행되어야 할 것이며, 지역복지관이나 지역보건소를 통하여 접근이 이루어질 수 있을 것이다.

둘째, 남성이 여성에 비하여 병적 도박자가 더 많으며 돈내기 게임을 주로 친구모임에서 하는 비율 및 일찍 시작한 비율, 그리고 빈도도 더 높다는 것은, 우리 사회에서 남성이 여성보다 도박에 더 쉽게 접근가능함을 나타내는 것이다. 이렇게 볼 때, 교우관계나 사회생활의 수단으로서 도박이 아닌 다른 건전한 문화 활동이 보급되어야 할 것이며, 이는 특히 남성에게 더욱 필요하다고 할 것이다.

셋째, 가족관계의 다양한 영역에서 병적 도박 집단이 일반 집단에 비하여 문제가 유의미하게 더 많다는 것이 밝혀진 만큼, 이들의 가족 문제에 대한 사회복지적 차원의 개입 프로그램, 즉 가족교육, 가족여가활동 프로그램, 가족상담치료 프로그램의 개발과 시행이 시급하다. 특히 도박중독은 다른 중독에 비하여 특징이 있는 만큼, 도박중독자 및 그 가족에 대한 접근 방법에 대한 임상적 개입방법이 구체적으로 개발되어야 할 것이다.

넷째, 본 연구에서 병적 도박자의 비율이 10%가 넘는 것으로 나타난 만큼, 병적 도박 문제가 더 이상 우리 사회를 황폐화시키기 전에 도박에 대한 예방교육, 치료프로그램 마련을 위한 제도적 장치가 요구된다. 이를 위하여 정책적 차원에서 도박장 출입자 및 도박장 운영자에게 세금을 부과하여, 그 일부를 도박대책 기금으로 활용할 수 있도록 하는 장치가 시급하다고 하겠다.

마지막으로 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 표집방법에 있어서 지역별 인구비를 제외하고는 확률표본 추출방법을 사용하지 않았기에 본 연구결과를 일반화시키기에 무리가 있을 수 있다. 둘째, 본 연구에서는 병적 도박집단과 일반집단을 비교하고 있는데, 병적 도박집단과 일반집단의 크기의 격차가 심하기 때문에 병적 도박 집단에 극단치가 포함되어 경향이 왜곡되었을 가능성을 배제할 수 없다. 따라서 해석시 이러한 점들을 염두에 두어야 할 것이다.

## 참고문헌

- 권정혜·채규만, 2002. 『결혼만족도 검사』, 학지사.
- 김교현, 2002. 『도박중독 예방 및 치유프로그램 수립을 위한 기초연구보고서』, 강원랜드.
- 김석준·강세현, 1996a. "도박의 실태와 의식에 관한 연구: 제주지역을 대상으로", 한국형사정책연구원.
- \_\_\_\_\_ , 1996b. "제주 지역의 도박실태와 도박참여자의 사회적 성격: 문제와 대안", 『사회발전연구』, 12:1.
- 김경빈, 2000. "도박중독의 이해와 개입", 한국가족사회복지학회 워크샵 자료집.
- 김지경, 1995. "가족관계와 우울 및 공격성간의 관련성 연구", 고려대학교 대학원 석사학위 논문(미간행).
- 박정홍, 1988. "한국 청장년의 여가활용에 관한 실태연구: 충청북도 청주시를 중심으로", 한남대 지역개발대학원 석사학위 논문(미간행).
- 신광철 외, 1991. "입원한 정신장애자의 도박성향에 관한 연구", 『신경정신의학』, 30:5, pp.849-862.
- 신영철, 2001. "대박중후군", 대한신경정신의학회 주최 2001년 정신건강의 날 기념 "중독없는 사회" 행사 발표문.
- 안운일, 2000. "아동이 지각한 가족관계, 대인문제 해결력과 사회적 선호도와와의 관계", 가톨릭대학교 대학원 석사학위 논문(미간행).
- 연도, 2000. "병리적 도박에 대한 이해", 한국가족사회복지학회 워크샵 자료집.
- 이시형, 1994. "정신과 창구에 비친 가족위기", 『위기에 선 가족』, 다신출판사.
- 이영분·김유순, 2002. "가족사회복지학 분야: 도박성 게임 이용자와 가족관계적 특성", 『도박중독 예방 및 치유 프로그램을 위한 기초연구보고서』, 강원랜드.
- 이홍표·김대진·성상경·양익홍·고효진, 2000. "병적 도박의 심리적, 행동적 특성", 『신경정신의학』, 39(1), pp. 46-54.
- 정민자·박초아·이미영, 1993. "고스톱 및 도박중독증의 실태와 그로 인한 개인 및 가족생활상의 문제, 부부갈등양상", 『울산대학교 사회과학연구논문』, 제 3권 2호, pp. 115-146.
- 한국도시행정연구소(2001), 『전국통계연감(중편)』.
- Abott, D., S. Cramer, and S. Snerrets, 1995. "Pathological Gambling and the Family: Practice Implications." *Families in Society* (April).
- Heineman, M. 1994. "Compulsive Gambling: Structured Family Intervention." *Journal of Gambling Studies* 10(1): 67-76.
- Lorenz, V., and R. Yaffee, 1989. "Pathological Gamblers and Their Spouses: Problems in Interaction." *Journal of Gambling Behaviour* 5(4): 113-126.
- Wildman, R. 1989. "Pathological Gambling: Marital-Familial Factors, Implications, and Treatments." *Journal of Gambling Behaviour* 5(4): 293-301.



## A Study on the Gambling and Family Relationships of Gamblers in Choongchung Area

Lee, Young-Boon

(Professor, Department of Social Welfare, Konkuk University)

Lee, Eun-Joo

(Assistant professor, Kkottongnae Hyundo University of Social Welfare)

Gambling is prevailing in our society and the family problems of gamblers are also serious. In order to reduce the problems of gamblers and their families, the basic research on gambling would be the first step. In light of this, this study is a survey which has two objectives: to grasp the overall conditions of gambling and the proportion of pathological gamblers; to find the differences between the pathological gamblers' group and the general group in terms of various aspects of family relations in Choongchung area.

The findings of this study is as follows. The respondents tend to gamble most with korean playing cards, either in winter or regardless of seasons. They tend to gamble most with family members, relatives, or friends. About 20% of them gamble more often than once a month, and 60% started gambling in their twenties or thirties. The proportion of pathological gamblers was found to be 11.6% of the sample of this study, with men and rural area residents to be significantly more than women and urban area residents. In the various aspects of family lives, such as marital satisfaction, family relations, family violence, family history of addiction, how to spend leisure time with family, it was found that the pathological gamblers' group has significantly more problems than the general group.

On the basis of the above findings, the suggestions were made as follows. Firstly, the counter plan to gambling is necessary in the rural area, especially in winter time. secondly, positive leisure activities which substitute gambling needs to be developed, especially for men. Thirdly, family education and family therapy program is required for the pathological gamblers and their families. Fourthly, governmental policy is necessary for the budget to prevent and treat gambling problems.

Keywords: gambling, pathological gambling, family problems, Choongchung area

[접수일 2003.5.20 게재확정일 2003.7.10]