
소셜미디어 사용자의 중독에 관한 정책적 함의 연구 : 한국형 SNS 중독지수(KSAI) 제안을 중심으로

이상호*

A Study on the Policy Implication on the Addiction of Social Media Service User : Focusing on the Proposal of Korean SNS Addiction Index (KSAI)

Sang-Ho Lee *

요 약 본 연구는 급증하는 소셜미디어서비스의 중독과 진단을 통한 정책 제안을 중점으로 다루고 있다. 연구자는 SNS의 중독을 정의하고, 척도를 개발하여 진단하는 것이 매우 중요할 것으로 보았다. 그 이유는 스마트폰의 보급으로 SNS의 이용은 더욱 편리해졌고, 인터넷 중독 대응 정책을 마련한 것과 같이 SNS의 중독성이 심각하다는 판단에서였다. 연구자는 연구주제를 세가지로 제시하였는데 첫 번째, SNS중독 변인을 도출하여 검증하고, 둘째 SNS중독 변인들간의 경로 모형을 검증하고 논의하는 것으로 하였다. 그리고, 셋째, 연구자가 제안한 중독척도와 진단결과를 집단 별로 확인 후 논의하는 것을 주제로 하였다. 연구결과 중독 척도는 시간적 내성, 생활 장애, 중단 시도 실패, 금단 불안 등 각 네개의 요소로 측정할 수 있는데, SNS중독의 순차적 영향을 확인할 수 있었다. 또한 연구자가 제시한 중독 지수를 측정하여 현실적인 중독자 수준을 파악하는데 도움이 되는지 확인하였다. 본 연구는 정부의 정책당국자에게 SNS의 건전한 이용과 사용자의 자기 관리를 교육, 홍보하도록 제안하고 있으며, 이러한 연구가 장차 일반인과 청소년의 과업에 방해되지 않고, 올바른 SNS사용이 사회적 문제, 청소년범죄를 예방하는 데 기여할 수 있을 것으로 기대한다.

주제어 : 소셜미디어, 페이스북, 중독, 지수, SNS

Abstract This study deals with the policy proposals focusing on the addiction for the rapidly growing social media service (SNS) and its diagnosis. Researcher intends to define the SNS addiction and develops a diagnostic measure, which is a valuable subject. The reason is why the SNS becomes more convenient with prevalence of smart phones and the SNS addiction becomes enough severe to suggest internet addiction policy. Researcher presents the subjects into three parts. Firstly, the SNS addiction variables are derived and validated. Secondly, the path model between the SNS addiction variables is verified and discussed. Thirdly, researcher proposes the diagnostic results and the group comparison. Therefore, the result of this study is that the SNS addiction can be measured by the four elements, which are the failure in stopping the use of the SNS, time tolerance, living disability, withdrawal and anxiety. Researcher verifies the sequential impact of each variable and figures out the SNS addict through the presentation of a realistic measurement for the addiction index and the determination of the level of the addiction. By the above result, the researcher proposes the public relations of the government policy for the sound usage of the SNS and the self management of user. Finally, various proposed in this study will help to prevent juvenile crime, social problems in the future.

Key Words : Social Media, Facebook, Addiction, Index, SNS

이 논문은 2012학년도 경성대학교 학술연구비지원에 의하여 연구되었음

*경성대학교 디지털미디어학과 교수

논문접수: 2012년 12월 17일, 1차 수정을 거쳐, 심사완료: 2013년 1월 14일

1. 서론

글로벌 ICT(정보통신기술) 발전을 이끌던 우리나라는 유독 스마트미디어에 있어서는 국내여건의 미비로 인해 한발 늦은 행보를 보였다. 그러나, 2010년에 뒤늦게 보급된 스마트폰이 급격히 확산되면서 신기술의 시험장으로 서 위상을 재차 회복하고 있다. 스마트폰의 보급과 함께 사용자가 많이 이용하는 서비스는 단연 SNS(소셜네트워크서비스: 영문 wikipedia는 social networking service로 구분, 이하 SNS 또는 소셜미디어)인데[26], 2012년 12월 말 기준으로 국내 3천6백만이 가입한 카카오톡을 필두로, 카카오톡은 3천만, 페이스북은 1천만이 사용하고 있다[25].

모바일 환경으로 인해 PC에서 주로 이용하던 게임과 메신저, 인터넷 이용은 하락세가 두드러지고, 스마트폰을 이용한 소통이 대세가 되면서 과도한 사용이 야기한 서비스 중독에 대한 우려가 현실화 되고 있다. 과거 인터넷 중독과 게임중독은 청소년들의 심신 발달과 정서에 악영향을 준 것으로 보고되면서 다양한 연구와 중독진단이 이뤄지고 있으며[1][11], 최근 스마트폰중독도 인터넷중독의 수준으로 관리하고자 하는 노력을 확인할 수 있다 [15][16]. 그러나, 인터넷과 스마트폰중독의 근본적 동기가 소통(communication)에 있다는 점에서 SNS를 중심으로한 중독연구가 아직 연구되고 있지 못한 점은 아쉬운 부분이다.

연구자는 SNS중독 및 관련 정책을 다루는 최초의 연구라는 점에서 본고의 학술적, 정책적 공헌점이 분명하다고 보았다. 그렇다면 왜 SNS중독 연구가 미진하였는가? 그 이유를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 현재까지 스마트폰의 주사용층은 청소년이 아닌 자율적 통제가 가능한 성인들이었기 때문이다. 그러나, 고가의 스마트폰이 점차 범용적으로 보급이 되면서 청소년들이 폭넓게 사용하게 되면 SNS중독에 대한 논의가 본격화 될 것이며 관심의 중심에 머물게 될 것이다. 둘째, 초기 SNS가 주로 목적성을 가지거나 업무용으로 사용되어 중독을 염려하지 않아도 되었기 때문이다. 그러나 초기에 비해, 최근 비업무용, 유희적 목적의 사용이 늘어나면서 과도한 사용이 염려되고 있는 실정이다. 셋째, 초기 SNS는 국내 사용자들에게 친숙한 이용환경을 제공하지 않아 과다 사용에 대한 염려가 상대적으로 적었다. 단적으로 페이스북이 느린 속도로 신중하게 확산이 되는 반면 카카오톡의

경우 폭발적인 성장세를 보이고 있다. 특히 카카오톡과 아지트는 페이스북과 트위터의 단점을 보완하며, 한국인의 집단 선호 성향을 잘 공략하고 있는 것으로 판단된다. 연구자는 이렇듯 급성장하는 SNS가 점차 사회문화적 문제를 야기하면서 청소년과 성인의 중독을 예방 또는 치유하는 데 국가정책을 준비해야 하는 시기가 곧 도래할 것으로 보고 있다.

특히 SNS중독에서 청소년의 중독이 중요하게 다뤄질 것으로 예상할 수 있는데, 이는 인터넷과 스마트폰중독에서 유아와 청소년을 중요하게 다룬 것과 같은 맥락이라고 볼 수 있다. 2012년 현재 페이스북은 가입자의 연령을 만13세로 제한하고 있는데, 수익확대를 위해 연령제한을 없앨 경우, 모바일을 통한 청소년 중독은 더욱 심화될 것으로 추정된다. SNS는 청소년은 물론이고 성인조차 정제되지 못한 언어의 무분별한 사용으로 대화 상대방에 정신적인 피해를 가하거나, 오용으로 인해 사회적 물의를 일으키는 사례가 종종 발생하였다. 또한 SNS는 모바일, 게임, 인터넷이 결합된 형태의 서비스로서 청소년이 중독되었을 경우 어떤 서비스보다 강한 부작용이 예견되므로 중독의 진단과 사회적 손실의 예방에 미리 준비하는 것이 중요하다고 볼 수 있다.

연구자는 아직 연구사례가 없는 SNS중독의 진단과 정책마련을 위한 탐색적 시도를 하고자 하였으며, 본고의 시도를 바탕으로 추가적인 SNS중독 대응 정책방안을 제시하고, SNS 중독지수 및 해결방안 제시가 연구될 수 있을 것으로 보았다. 따라서, 기존의 인터넷중독과 스마트폰중독 연구에서 확인한 변인들을 재검증하고, 가장 최근 보고된 SNS중독 연구라고 할 수 있는 BFAS(Bergen Facebook Addiction Scale)[20]의 변인들을 추가 검토하여 본고의 연구를 전개하고자 한다.

본고의 연구주제를 정리하면 다음과 같다.

- [연구주제 1] 선행연구를 바탕으로 SNS중독 변인을 도출하여 확인적 요인분석으로 검증한다.
- [연구주제 2] SNS중독 변인들간의 관계를 모형화하여 변인들간의 관계를 검증하고 논의한다.
- [연구주제 3] 연구자의 중독진단과 K-평균군집 분석 집단별로 중독의 수준 차이를 확인후 논의한다.

2. 문헌 고찰

중독은 독약에 의한 신체 증상인 중독(intoxication)과 약물 남용에 의한 정신적인 중독(addiction)으로 구분이 되며, 서울대학교 정신건강의학과를 인용한 네이버백과는 “독으로 지칭되는 유해 물질에 의한 신체 증상인 중독(intoxication, 약물 중독)과 알코올, 마약과 같은 약물 남용에 의한 정신적인 중독이 주로 문제되는 중독(addiction, 의존증)”라고 구분하고 있다. 미국 정신의학회(American Psychiatric Association; APA, [17])는 정신장애진단(DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-4th edition) 기준으로 중독이라는 용어를 약물이나 정신질환의 유형으로 사용하고 있으며, 의존성 중독은 질환명으로 사용하지 않는다. 그러나, 충동조절장애 하위에 병적도박(pathological gambling)을 구분하고 있으며, 사이버중독을 포함하려는 시도를 하고 있어 향후 인터넷 등으로 비롯된 증상도 세분화되어 반영될 것으로 전망이 된다. 결국 현재 정신의학회에서 정의된 ‘중독’의 기준으로 볼 때 서비스에 의한 중독은 질환이 아니라 의존증 정도로 해석할 수 있을 것으로 판단된다. WHO는 중독을 “자연 혹은 인공적인 약물의 반복적인 사용으로 야기되는 일시적 혹은 만성적인 중독 상태”로 규정하면서 약물중독을 중심으로 설명하고 있다 [21][15].

중독의 개념이 서비스로 확장되면서 Goldberg[22]은 인터넷중독이라는 용어를 정의하고, Young[24]은 인터넷중독을 ‘강박적사고, 내성과 금단, 과다 사용, 지속 욕구, 생활장애 무시’ 등 20문항의 진단 척도를 개발하였다. Griffiths[23]는 도박, 과다취침, 운동, 미디어, 게임 등으로 서비스중독의 범위를 확대하고, 인터넷중독의 요인으로 ‘집착, 긍정적 감정, 내성, 금단, 일상생활 지장’을 제시하였다.

Goldberg[22]는 “인터넷 중독이 알코올 중독이나 마약 중독과 마찬가지로 지각 장애, 주의력 장애, 사고력 장애, 판단력 장애, 대인관계 장애 등을 유발한다”고 하였다. 또한 “인터넷에서 반복적으로 접속하지 않았을 때 불안함과 초조함 같은 정서적 금단현상과 내성으로 인해 더욱 인터넷에 몰입이 되어 학업 소홀과 같은 현실 생활의

어려움을 갖는 것”으로 정의되고 있다[24][2]. 본고에서 다루는 중독의 개념은 과거 인터넷 중독에서 모바일(스마트폰), SNS 등으로 전이되는 사이버 중독의 일종이며 ‘관계집착형 SNS 중독’으로 정의할 수 있다. 항시 연결되어 있는 모바일 환경의 특성상 집단 속에서 내가 소외되지 않도록 상대방과의 관계 및 활동을 예의주시하고, 현실이 아닌 사이버상의 인간관계에 집착하는 것으로 2010년 스마트폰의 출현이후 급속히 확대되고 있는 사회현상 중의 하나이다.

한국정보문화진흥원[14]의 진단체계에 따르면 사이버 중독의 증상으로 알코올이나 도박 중독과 비슷하게 강박적 사용과 집착, 내성, 금단, 조절불능, 일상생활의 부적응 등을 공히 적용하고 있다. 또한 명확한 목적성 없이 의존적으로 모바일에 집착하고, 개인의 통제력을 상실하여 본연의 사회활동에 지장을 주는 단계가 중독의 단계이며[12][4], 인터넷, 게임 중독과 유사한 징후인 강박, 금단증상, 내성, 의존성, 통제력 상실, 불안과 초조 등의 증상이 모바일 중독에서도 나타난다고 할 수 있다[7].

노르웨이 베르겐대학 ‘페이스북 중독 연구팀’의 Andreassen은 2012년 보고를 통해 BFAS(Bergen Facebook Addiction Scale) 지수를 발표하였는데 [19][20], 베르겐 대학의 평균연령 22세의 대학생 423명(여성 227명)을 대상으로 조사하여 상관관계가 높은 6개의 지수를 선정하였다*. 6개의 지수는 (1) 페이스북 이용을 위한 계획이나 생각에 시간을 많이 사용하는가, (2) 페이스북 이용에 더욱 충동을 느끼는가, (3) 개인적 문제를 잊기 위해 사용하는가, (4) 페이스북 이용중단에 실패하였는가, (5) 페이스북을 사용하지 못할 경우 불안을 느끼는가, (6) 페이스북 이용이 당신의 일과 학업에 부정적인 영향을 주었는가 등이다. 또한, 고아라, 이상호[2]는 5개의 항목으로 SNS 중독을 확인하였는데, (1) 페이스북 이용 시간을 줄일 필요가 있다고 생각하는가, (2) 페이스북 때문에 자신의 의무(직장, 학교, 가족생활)를 소홀히 하는가, (3) 페이스북을 이용하고 있지 않을 때에도 종종 페이스북에 대해 생각하는가, (4) 나는 기분이 좋지 않을 때 자주 페이스북을 이용하는가, (5) 페이스북을 이용할 수 없을 때 초조, 불안, 짜증을 느끼는가 등이었다. 연구자는 한국정보문화진흥원[15][16]의 인터넷 및 스마트폰 중독의

† Andreassen et. al (2012)에서 사용한 설문: (1) You spend a lot of time thinking about Facebook or plan use of Facebook. (2) You feel an urge to use Facebook more and more. (3) You use Facebook to forget about personal problems. (4) You have tried to cut down on the use of Facebook without success. (5) You become restless or troubled if you are prohibited from using Facebook. (6) You use Facebook so much that it has had a negative impact on your job/studies.

진단 척도, 고아라, 이상호[2]의 연구에서 다룬 SNS 중독 측정 항목과 Andreassen et. al[19][20]의 6개 지수, 매경 이코노미에 제시된 10개의 진단척도 등을 종합하여 한국형 SNS중독지수(Korean SNS Addiciton Index: KSAI)를 통계적으로 검증하고자 하였다([그림 1] 매경이코노미, 2012. 1673호, 27p의 자가진단표 참조).

문항내용	전혀 그렇지 않다	때때로 그렇다	보통이다	자주 그렇다	항상 그렇다
① SNS 사용을 하거나, 사용을 계획하는 데 상당한 시간을 보낸다	1	2	3	4	5
② 하루 중 총 30분 이상을 SNS만을 이용하는 데 집중한다	1	2	3	4	5
③ SNS 때문에 본인, 학업, 가정에 소홀한 적이 있다	1	2	3	4	5
④ 중요한 업무 중에도 종종 SNS의 업데이트 글을 떠올린다	1	2	3	4	5
⑤ SNS를 이용할 수 없을 때 초조, 불안, 짜증을 느낀다	1	2	3	4	5
⑥ SNS상상이나 혹은 내 글에 대한 반응을 수시로 확인하고 싶다	1	2	3	4	5
⑦ SNS에서 타인이 올린 글이나 댓글에 필요 이상 흥분한 적이 있다	1	2	3	4	5
⑧ 개인적 문제를 잊기 위해 SNS를 이용하곤 한다	1	2	3	4	5
⑨ SNS 이용 중단을 시도했으나 실패한 적이 있다	1	2	3	4	5
⑩ SNS 이용 시간을 조절하는 데 어려움이 있다	1	2	3	4	5
합계					

총점	응답 결과에 의한 진단	차별
36점 이상	중독 단계, 하루 중 사용시간을 정하는 등 과몰입에 주의해야 함	전문가 상담 필요
31~35점	가벼운 중독, 스스로 사용 시간을 자각하지 못하는 단계	일정한 사용 시간 준수
26~30점	업무지장 적으나 조만간 중독될 가능성이 있음	업무중 접속 피하기
25점 이하	인상해도 되는 단계, 본인이 적절히 시간 조절할 수 있음	정상

*이성로, 김성태, 최수 연구개발노력개발연구원, 자기진단표 종합 설명서 2012년

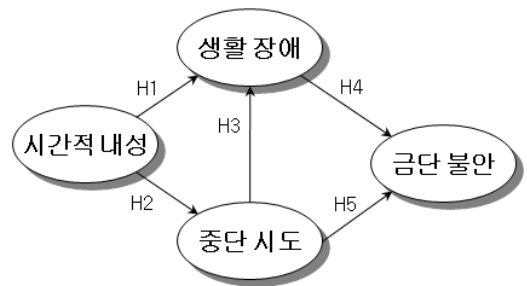
[그림 1] SNS중독 진단표-매경이코노미[3]

3. 연구 방법

3.1 연구 모형 및 가설

연구자는 전장의 선행연구에서 도출한 SNS중독에 해당되는 척도를 한국정보화진흥원의 개념을 적용하여 1) SNS사용에 대한 내성(시간적 내성), 2) SNS사용을 중단하고자 한 노력, 3) 강박으로 인한 생활장애, 4) 금단으로 인한 불안, 5) 금단으로 인한 감정통제 어려움 등의 다섯

가지로 구분하고, 각 유목별로 2개씩의 척도를 개발하였다. 따라서 이를 항목별로 세분화하면 1) 평소 시간할애, 하루 집중하는 시간, 2) 중단시도의 실패여부, 이용시간 조절의 어려움, 3) 본업에 소홀여부, 본업중에 상기여부, 4) 접속어려울 때 초조, 불안, 짜증 여부, 수시로 확인하고픈 기분, 5) 필요이상의 흥분경험, 스트레스 해소를 위한 이용 등으로 정리할 수 있다. 이들 세분 유목을 인터넷, 스마트폰 중독과 비교하여 정리하면 <표 1>과 같다. 공통적인 개념은 금단, 내성, 일상생활의 장애이며, 차별적 개념은 각 매체 특성에 따른 대인관계지향, 콘텐츠 중독으로 볼 수 있는데, SNS의 경우는 가상대인관계 지향 외에 업데이트에 대한 강박과 타인에 대한 의존을 추가로 개념화하였다. 또한 이를 토대로 10가지 SNS중독 설문문항을 <표 2>와 같이 정리하였다.



[그림 1] 연구모형

또한 연구자는 중독과 관련한 선행이론을 바탕으로 [그림 1]과 같이 연구모형을 제안하였다. 상기 중독을 구성하는 네가지 요소가 변인들간의 영향을 구분하여 중독의 시작이라 할 수 있는 시간적 내성에서 중단시도의 실패, 생활장애를 거쳐, 가장 중독이 심한 금단 불안에 이르게 된다는 경로를 모형으로 확인하고자 하는 점은 본고의

<표 1> SNS중독 척도 비교

구분	인터넷중독	스마트폰중독	SNS중독	본 연구에서 적용
공통 개념	1. 금단: 접속어려울 때 불안, 초조 2. 내성: 이전보다 더 많이 써야하는 상태 3. 일상생활에 장애가 되는 수준		1. 금단: 접속어려울 때 초조, 불안, 짜증 여부 2. 내성: 평소에 시간 과다사용, 하루 집중하는 시간 30분이상 3. 생활장애: 본업에 소홀/지장 여부, 본업중에 지속 상기 여부	
차별적 개념	1. 가상대인관계 지향 2. 콘텐츠 중독(게임, 채팅, 음란물)		1. 가상대인관계 지향 2.본인과 타인의 업데이트 강박 3.타인에 대한 의존	
출처	한국정보화진흥원[15][16]		[19], [20], [2], [3]	

〈표 2〉 KSAI 중독지수 확인을 위한 설문 문항

구 분	설문 문항	비 고
1. 시간적 내성 (준비포함)	페이스북사용을 하거나, 글 남기기를 생각하는데 상당한 시간을 보낸다	[19][20]
2. 시간적 내성 (사용시간)	하루중 총 30분이상을 페이스북만을 이용하는데 집중한다	[13]보완
3. 생활 장애 (본업소홀)	페이스북 때문에 본업, 학업, 가정에 소홀한적이 있었다	[19][20][2]
4. 생활 장애 (업데이트)	중요한 업무중에도 종종 페이스북의 업데이트글을 떠올린다	[2] 보완
5. 금단 불안 (불안증)	페이스북을 이용할 수 없을 때 초조, 불안, 짜증을 느낀다	[19][20] [2]
6. 금단 불안 (수시확인)	페이스북상의 나 혹은 내글에 대한 반응을 수시로 확인하고 싶다	
7. 금단 불안 (과다 흥분)	페이스북에서 타인이 올린 글/ 댓글에 대해 필요이상 흥분한 적이 있다	
8. 금단 불안 (스트레스)	개인적 스트레스를 잊기 위해 페이스북을 이용한 적이 있다	
9. 중단시도 (중단실패)	페이스북 이용 중단을 시도했으나 실패한 적이 있다	[19][20]
10. 중단시도 (조절실패)	페이스북 이용 시간을 스스로 조절하는데 어려움이 있다	[2]

중요한 공헌점이라고 할 수 있다. 지금까지 미디어 중독과 관련된 연구를 종합하여 정리한 강진숙[1]의 연구에 따르면 인터넷, 휴대폰, TV 등의 미디어에 대한 중독연구 23건을 분석하면서, 주로 중독 그 자체보다는 중독에 영향을 미치는 요인들에 대한 연구에 집중되어 있음을 확인하였고, 미디어 등의 중독 예방을 위한 연구로서는 미흡하다는 점을 지적하고 있다. 또한 기존의 중독 연구는 SNS에 관해서 거의 이뤄지지 못하고 있는 점이 한계였다. 따라서 연구자는 SNS의 중독 그 자체에 대해 좀더 심층적으로 증상을 확인하고, 중독의 진단과 예방에 이르는 디지털 미디어의 정책적인 측면을 다루고자 했다는 점에서 의미가 있다고 본 것이다.

시간적 내성이 금단으로 인한 불안에 영향을 주는 유형진[6]은 미디어이용자의 자아안정성과 플로우, 중독의 관계를 설명하면서 시간적해리 등의 몰입(flow)이 불안, 초조 등의 금단증상에 영향을 주어 중독에 이르는 것으로 보고하였다. 따라서 연구자는 시간적 내성이 생활장애와 금단으로 이어지는 경로를 가설로 설정하였다.

이숙정, 전소현[11]은 인터넷중독의 요인으로 외부적 중재시도, 중단시도 등의 조절 실패시에 금단 불안 등의 중독에 영향을 주는 것으로 보고하였다. 따라서 연구자는 중단시도의 실패가 생활장애에 영향을 주고, 생활장애와 중단시도의 실패가 금단 불안에 영향을 주는 것으로 가설을 설정하였다. 상기의 내용을 종합하여 가설을 정리하면 아래와 같다.

- H 1. 시간적 내성은 생활장애에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H 2. 시간적 내성은 중단시도의 실패에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

- H 3. 중단시도 실패는 생활장애에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H 4. 생활장애는 금단 불안에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H 5. 중단시도 실패는 금단 불안에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

3.2 연구 방법

본고는 세가지의 연구주제를 다루는데, 다시 요약하자면 첫째는 중독변인에 관한 확인적 요인분석, 둘째는 중독 변인간의 영향 모형 검증, 셋째는 중독진단의 수준 차이 분석이다.

상기한 연구를 위해 연구자는 2012년 9월에서 11월까지 온라인과 조사전문업체를 통해 500개의 샘플을 모집하였으며, 데이터의 통계분석은 SPSS 18.0, 구조방정식은 AMOS 18.0을 활용하였다.

4. 연구 결과

4.1 표본의 특성

조사 대상자의 인구통계학적 특성은 <표 3>와 같다. 응답자들은 페이스북에 가입된 전국 남녀 500명이며, 남성 55.2%, 여성 44.8%로 구성되어 있다. 지역은 서울/경기 지역이 59.4%, 부산/경남이 30.6%로 구성되었으며, 회사원이 47%, 학생/주부가 36.6%로 구성되어 있다. 특히 연령은 각 연령대를 고르게 분포하도록 하였다. 92%가 스마트폰을 사용하면서 SNS 접속은 스마트폰과 태블릿이 69%로 다수를 차지하고 있었다.

〈표 3〉 조사 대상자의 일반적 특성

구 분		빈도	비율(%)	구 분		빈도	비율(%)
성별	남	276	55.2	모바일 폰	iPhone	152	30.4
	여	224	44.8		Android	311	62.2
연령	만 25세 미만	144	28.8	주 접속 기기	피쳐폰	37	7.4
	25~30세	88	17.6		컴퓨터	154	30.8
	31~40세	93	18.6		스마트폰	326	65.2
	41~50세	100	20.0		태블릿	20	4.0
직업	51세 이상	75	15.0	지역	서울/경기	297	59.4
	학생/주부	183	36.6		부산	95	19.0
	회사원	235	47.0		경남/경북	58	11.6
	전문/자영업	69	13.8		충남/충북	29	5.8
	기타	13	2.6	기타	21	4.2	
합 계		500	100.0	합 계		500	100.0

〈표 4〉 측정모형의 평가

측정 변수		표준화 경로계수	t값	개념 신뢰도	평균 분산추출
시간적 내성	addiction1 ← add.v.1	0.861	- a)	0.817	0.691
	addiction1 ← add.v.2	0.831	19.969		
생활 장애	addiction2 ← add.v.3	0.849	-	0.804	0.672
	addiction2 ← add.v.4	0.853	23.923		
금단 불안	addiction3 ← add.v.5	0.704	18.244	0.835	0.559
	addiction3 ← add.v.6	0.851	-		
	addiction3 ← add.v.7	0.747	19.885		
	addiction3 ← add.v.8	0.694	17.856		
혁신성	addiction4 ← add.v.9	0.955	-	0.672	0.511
	addiction4 ← add.v.10	0.708	18.086		

적합도 : $X^2=220.243$, $df=29$, $p=0.000$, $RMR=0.057$, $GFI=0.911$, $CFI=0.945$, $NFI=0.937$, $RFI=0.903$, $IFI=0.945$, $TLI=0.914$, $PNFI=0.604$, $PCFI=0.609$

a) 1로 고정함

4.2 중독에 관한 측정모형의 평가

연구자는 중독요인에 관한 이론적 측정모형의 검증을 위해 확인적 요인분석을 하였다. 구조방정식 모형에 적합도를 평가하고, 중독의 개념에 대한 단일차원성과 신뢰도를 평가하고 제공되는 요인적 계량들이 통계적으로 유의하다면 수렴타당도가 있다고 평가할 수 있다 [5][8][9][10][18]. 모형 적합도를 평가하기 위하여 미국 심리학회에서 권장하는 적합도 정보인 X^2 값, X^2 값에 대한 p값, RMR, GFI, CFI, NFI, RFI, IFI, TLI, PNFI, PCFI 등을 이용하였다[5][8][9][10][18].

측정모형에 대한 확인적 요인분석 결과는 $X^2=220.243$, $df=29$, $p=0.000$, $RMR=0.057$, $GFI=0.911$, $CFI=0.945$,

$NFI=0.937$, $RFI=0.903$, $IFI=0.945$, $TLI=0.914$, $PNFI=0.604$, $PCFI=0.609$ 등으로 나타나 IFI, TLI, CFI 등이 모두 0.9보다 크고, 특히 모형의 설명력을 나타내는 GFI, NFI 등도 0.9보다 커서 측정모형이 인정이 가능할 것으로 판단되고, 간명적합지수인 PNFI, PCFI 등이 0.5보다 크고, RMR이 0.08보다 적어, 전체적으로 좋은 적합도를 보였다. 또한 표준화 경로계수들은 모두 통계적으로 유의한 t값을 가지는 것으로 확인되었다.

또한, <표 4>에서 확인한 바와 같이 개념신뢰도가 모두 수용가능 수준인 0.7 이상을 상회하고 있고, 신뢰도의 측정 지표로 평균분산 추출 값은 모두 0.5이상으로 잠재 개념에 대해 지표가 설명할 수 있는 분산의 크기가 적절

〈표 5〉 구조모형의 평가

경로	가설	표준화 경로계수	t-값	p 값	수용 여부
생활 장애 ← 시간적 내성	H1	0.522	10.444	***	채택
중단 시도 실패 ← 시간적 내성	H2	0.641	13.778	***	채택
생활 장애 ← 중단 시도 실패	H3	0.505	10.144	***	채택
금단 불안 ← 생활 장애	H4	0.771	11.318	***	채택
금단 불안 ← 중단 시도 실패	H5	0.255	3.993	***	채택

적합도 : $X^2=220.661$, $df=30$, $p=0.000$, $RMR=0.058$, $GFI=0.911$, $CFI=0.945$, $NFI=0.937$, $RFI=0.906$, $IFI=0.945$, $TLI=0.917$, $PNFI=0.625$, $PCFI=0.630$

*) $p < 0.1$, **) $p < 0.05$, ***) $p < 0.001$

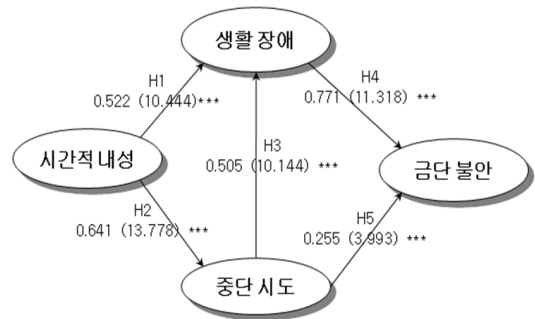
하여 측정에 대한 신뢰도에는 이상이 없는 것으로 나타났다. 따라서, 각 구성개념간의 수렴타당도와 단일차원성이 확보된 것으로 확인되었다.

4.3 구조모형의 평가

구조모형의 적합도를 검증한 결과 <표 4>에서와 같이 $X^2=220.661$, $df=30$, $p=0.000$, $RMR=0.058$, $GFI=0.911$, $CFI=0.945$, $NFI=0.937$, $RFI=0.906$, $IFI=0.945$, $TLI=0.917$, $PNFI=0.625$, $PCFI=0.630$ 로 나타나 전반적인 적합도 평가지수에는 문제가 없는 것으로 판명되었다.

각 가설별로 검증한 결과는 <표 5>에 나타나 있다. 가설 H1을 검증한 결과 t값이 10.444로, 시간적 내성은 생활 장애에 정(+)의 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나, 가설 H1이 채택되었다. 가설 H2를 검증한 결과 t값이 13.778이어서, 시간적 내성은 중단 시도 실패에 정(+)의 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나, 가설 H2는 채택되었다. 또한, 가설 H3을 검증한 결과 t값이 10.144로, 중단 시도 실패는 일상생활의 장애에 정(+)의 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나, 가설 H3이 채택되었다. 이 H1, H2와 H3의 결과는 SNS를 이용하는 시간에 대해 내성이 생기면서 생활에 장애가 되고, 중단 시도가 실패하는 등 중독의 초기 증상이 시작되는 것을 확인한 것으로 중독의 과정을 중독요인으로 분해하여 정리하였다는 데 의미가 있고, 중독 이외의 요인을 분석한 한 기존 연구들과의 차이라고 볼 수 있다. 가설 H4을 검증한 결과 t값이 11.318이어서, 생활장애가 금단 불안에 정(+)의 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나, 가설 H4는 채택되었다. 끝으로 가설 H5를 검증한 결과 t값이 3.993이어서, 중단시도의 실패가 금단 불안에 정(+)의 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 H5가 채택되었다. H4, H5에서 확인한 바와

같이 중독의 중증단계인 금단 불안은 생활장애와 중단시도의 실패가 영향을 주는 것으로 확인할 수 있으며, 전술한 H1, H2 H3의 결과와 함께 중독의 과정을 세분화 한 것으로 학술적 공헌점이 있는 부분이다. 모형의 검증 결과는 [그림 2]와 같이 도식화 하였다.



〔그림 2〕 연구모형의 검증 결과

4.4 중독의 진단과 척도의 평가

본 연구의 세 번째 주제로 연구자는 응답자의 집단별 KSAI 중독성 지수의 계산을 통해 집단 구성원들이 얼마나 페이스북에 중독되었는지 분석하였다. 측정은 <표 2>와 같이 선행연구를 바탕으로 연구자가 추가 보완한 10개 항목을 그대로 사용하였고, 설문조사에서 7점 척도로 측정된 것을 5점으로 다시 환산하여 적용하였다(환산값 = 7점 측정값/7 x 5). 본 측정지수는 10개 항목을 각 5점으로 환산하여, 50점 만점으로 구성되었으며, 36점 이상이면 중독 단계, 25점 이하면 안전한 단계 등으로 구분하고 있다. <표 6>는 KSAI 중독성 지수의 점수 단계별 진단표로서 선행연구와 매경이코노미[3]에서 제시된 진단표를 연구자가 재정의한 기준이다.

〈표 6〉 KSAI 중독성 지수의 진단표

총점	응답 결과에 의한 진단	처 방
25점 이하	안심해도 될 단계. 본인이 적절히 시간조절 할 수 있음	정상
26~30점	업무지장 적으나 조만간 중독의 가능성이 있는 단계	업무중 접속 피하기
31~35점	가벼운 중독. 스스로 사용시간을 자각하지 못하는 단계	일정한 사용 시간 준수
36점 이상	중독 단계. 하루 중 사용시간을 정하고, 과몰입에 주의	전문가 상담 필요

연구자는 KSAI 중독성 지수 결과와 통계적으로 구분한 4집단 구분(연구샘플의 K-평균 군집 결과)에 의한 중독성 결과의 차이를 비교하기 위해 <표 7>과 같이 정리하였다. <표 7>은 응답자들의 중독성 지수를 50점 만점으로 환산하여 계산한 것과 이를 다시 4집단에 적용하여 구분을 한 것을 비교한 것이다. 좌측의 KSAI 지수 기준

으로 계산하면 39.0점 평균의 중증 중독 사용자가 42명(8.4%)에 달하는데, 이들은 일상생활에 영향을 줄 정도로 페이스북을 이용하는 사람들로 볼 수 있다. 반면 K-평균 4집단 구분으로 나누어 적극적 사용집단으로 분류된 76명(15.2%)의 평균은 29.4 점으로 중독의 정도를 명확하게 보여주지 못하는 것을 알 수 있다. K-평균 군집의 경우 3개의 집단이 안전한 정상그룹으로 나타났는데, 이는 통계적 집단 분류가 중독의 진단과 예방 차원에서 적합하지 못한 것으로 볼 수 있는 결과이다. KSAI지수의 경우 25점 이하 정상 그룹은 293명으로 58.6%의 다수를 차지하고 있지만, 26~30점의 정상/ 약위험 군이 104명으로 20.8%를 차지하고 있고, 31~35점의 경중 중독 군도 61명으로 12.2%의 비중을 차지하고 있어 보다 세밀한 중증 판단에 적합한 것임을 알 수 있다.

<표 8>의 KSAI 그룹별 항목점수를 보면, 39점 이상의 중증중독의 경우 시간적 내성과 금단 불안 척도가 다른 그룹에 비해 월등히 높은 것을 확인할 수 있으며, 앞

〈표 7〉 KSAI 중독성 지수 결과와 K-평균 4집단 구분에 의한 중독성 결과의 차이(n=500)

총점 구분	KSAI 지수 기준		K-평균 4집단 구분	4집단에 KSAI 적용		비 고
	인원수	인당 평균		인원수	인당 평균	
25점 이하 정상	293 (58.6%)	16.8	소극적 사용집단	128 (25.6%)	14.2	정상 (안전)
26~30점 정상/ 약위험	104 (20.8%)	27.9	약간 소극적	112 (22.4%)	21.9	
31~35점 경중 중독	61 (12.2%)	32.4	약간 적극적	184 (36.8%)	23.0	
36점 이상 중증 중독	42 (8.4%)	39.0	적극적 사용집단	76 (15.2%)	29.4	경중 주의

〈표 8〉 KSAI 그룹별 중독 항목 평균

구 분	정상(안전)	약위험	경중 중독	중증 중독	평균	비 고
1. 시간적 내성 (준비포함)	2.26	2.99	3.42	4.13	2.71	[19][20]
2. 시간적 내성 (사용시간)	2.05	3.16	3.48	4.15	2.63	[13]보완
3. 생활 장애 (본업소홀)	1.39	2.62	3.23	3.78	2.07	[19][20][2]
4. 생활 장애 (업데이트)	1.61	2.88	3.38	3.95	2.29	[2] 보완
5. 금단 불안 (불안증)	1.17	2.31	3.03	3.69	1.84	[19][20] [2]
6. 금단 불안 (수시확인)	2.10	3.22	3.41	4.13	2.66	
7. 금단 불안 (과다 흥분)	1.72	2.98	3.30	4.15	2.38	
8. 금단 불안 (스트레스)	1.91	2.91	3.34	4.06	2.47	
9. 중단시도 (중단실패)	1.41	2.41	2.83	3.33	1.95	[19][20]
10. 중단시도 (조절실패)	1.18	2.47	2.96	3.61	1.87	[2]
합계	16.80	27.95	32.39	38.98	22.88	

서 연구모형에서 확인한 바와 같이 시간적 내성을 조기에 치유하는 것이 가장 바람직한 SNS중독을 예방하는 방안임을 간접적으로 확인할 수 있다. 즉, SNS를 사용하지 이전에 SNS사용 시간을 정하거나, 본인의 업무와 관련된 분야의 목적을 가지고 이용을 하는 등의 시간관리가 매우 중요한 중독 예방책이 될 것으로 볼 수 있는 것이다.

중독진단 결과의 의미를 다시한번 정리하면 다음과 같다. 페이스북의 사용자의 SNS중독에 한정된 것이나 500명의 샘플은 국내 페이스북 사용자의 다수를 대표하는 집단이라고 볼 수 있다. 이들 집단은 58.6%가 아직 SNS에 중독되지 않은 정상적인 이용을 하고 있는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 다수의 사용자들이 정상적인 이용자라는 것이 중독을 염려하지 않아도 된다는 점이 아니라는 것을 관련 연구자와 기업, 정책 당국자는 인지해야 할 것으로 본다. 본고의 연구 샘플은 대학생이상의 일반인들이 다수이며, 정상적인 사회생활을 영위하는 SNS사용자들이므로 업무와 관련된 SNS 이용을 하거나, SNS의 올바른 이용을 위해 스스로 시간이나 본인의 감정을 관리하는 사람들이 다수 일 것으로 추측할 수 있다. 그러나, 일부에서 확인할 수 있듯이 경증 혹은 중증 중독의 증상을 보이는 사람이 20%에 달하는 점은 주목할 부분이다. 특히 이러한 중증 중독의 경우는 자기 통제가 어려운 청소년의 경우 더욱 심각한 문제가 될 수 있으며, 청소년의 무분별한 SNS사용으로 중독이 확산될 경우 미치는 사회적 악영향은 매우 클 것으로 예상된다.

5. 결론, 함의와 한계점

본고는 인터넷과 스마트폰에 이어 급증하고 있는 소셜미디어, SNS중독의 척도개발 및 진단을 다룬 연구이다. 전술한 바와 같이 인터넷과 스마트폰중독의 근본적 동기가 기술발달에 따른 과도한 소통(communication)에 있다는 점에서 연구자는 SNS를 중심으로 한 중독연구가 의미가 있다고 보았다.

연구자는 연구주제를 세가지로 제시하였는데 첫 번째, 선행연구를 바탕으로 SNS중독 변인을 도출하여 확인적 요인분석으로 검증하고, 둘째 SNS중독 변인들간의 관계를 모형화하여 변인들간의 관계를 검증하고 논의하는 것으로 하였다. 그리고, 셋째, 연구자가 제안한 중독척도와

진단결과와 K-평균군집 분석 집단별로 중독의 수준 차이를 확인후 논의하는 것을 주제로 하였다. 따라서 연구 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 선행연구를 바탕으로 주요항목을 도출하고, 연구자가 개발한 중독 척도는 연구모형화를 위한 확인적 요인분석에서 적합지를 상회하는 결과를 얻어 시간적 내성, 생활 장애, 중단 시도 실패, 금단 불안 등 각 네개의 변인들간 요인의 신뢰성 및 타당성 등 요인으로서의 적절함이 확인되었다. 둘째, SNS를 이용하는 시간에 대해 내성이 생기면서 생활에 장애가 되고, 중단 시도가 실패하는 등 중독의 초기 증상이 시작되는 것을 확인하였다. 또한 중독의 중증단계인 금단 불안은 생활장애와 중단시도의 실패가 영향을 주는 것으로 확인할 수 있었다. 이 결과는 중독의 과정을 중독요인으로 분해하여 정리하였다는 데 의미가 있고, 중독 이외의 요인을 외생변수로 분석한 한 기존 연구들과의 차별점이며, 학술적 공헌점이 있는 부분이다. 셋째, 연구자가 제시한 중독지수의 단계별 구분에 따른 집단의 분류로 봤을 때 59%의 정상적인 사용자 군이 있는 반면, 21%의 약위험군, 20%의 경증중독군이 파악되었다. 이에 반해 K-평균 군집분석에 의한 집단분석에서는 대부분인 75%가 정상이고, 나머지도 약위험으로 중독군이 확인이 안되는 결과를 보여, 중독 정도에 대해 분류의 불명확성으로 실용적 활용이 불가능한 것으로 나타났다. 따라서 연구자가 제시한 중독지수가 현실적인 중독자 수준을 파악하는데 도움이 될 것으로 추측된다. 이러한 결과는 현재 자기통제가 가능하고 업무상 이용이 많은 목적성 SNS의 사용이 다수인 것이 원인이 될 것으로 보이며, 향후 목적성이 다소 불분명한 청소년 층이 폭넓게 사용할 경우 중독에 대한 관리가 더욱 중요하게 다뤄질 것으로 본다.

인터넷과 게임의 경우 과몰입에 대한 규제기관의 지침과 법률적 차단막(일명 설타운제 등), 시민단체/ 학부모단체들의 감시 등이 있으나 소셜미디어, SNS중독에 대해서는 별다른 준비가 안되어 있는 실정이다. 이렇듯 관리가 부족한 틈을 이용해 청소년이 SNS과몰입과 중독이 만연되지 않도록 정부의 정책당국자는 SNS의 건전한 이용과 자기 관리를 홍보해야 할 것이며, 청소년의 경우 학업에 방해되지 않고, 올바른 SNS사용이 학교폭력의 예방 및 청소년범죄를 예방하는 데 일조 할 수 있도록 해야 할 것이다.

본고의 상기와 같은 공헌점과 새로운 시도에도 불구하고

하고 몇가지 한계점을 지니고 있다. 첫째, KSAI 중독성 지수가 공인된 정부산하기관에서 제시한 것이 아니라는 점이다. 또한 설문 응답자의 대표성 부족으로 인해 SNS 중독 질문 10개에 대한 일반화가 가능한지에 대해서도 이견이 있을 수 있다. 연구자는 샘플의 보강과 추가적인 연구를 통해 KSAI의 설명력을 높이도록 해야 할 것으로 본다. 둘째는 연구 대상 샘플의 편협성이다. 샘플 모집의 과정에서 특정한 기간동안 페이스북을 이용하는 집점의 이용자에 설문이 전달되었을 가능성이 있다. 셋째 페이스북 이용자만을 대상으로 한 소셜미디어 분야 확산 연구라는 점이다. 분명 페이스북 이외의 소셜미디어가 존재하고, 다양한 시각에서 SNS의 확산과 중독을 연구해야 함에도 단일 서비스에 대한 접근이 갖는 한계를 인정한다. 향후 본 연구의 부족한 점을 보완하여 소셜네트워킹서비스의 확산에 대한 동기 요인에 대한 추가적인 연구와 이용자의 중독에 대한 진단/ 설명력을 높이는데 주력해야 할 것으로 기대한다.

참 고 문 헌

- [1] 강진숙(2011), 미디어 중독의 담론지형과 쟁점 연구 - 학술논문의 주제와 방법에 대한 메타분석을 중심으로, 한국방송학보, 25(4), 7-38.
- [2] 고아라 · 이상호(2012), SNS 사용자 혁신성이 몰입과 중독에 미치는 사회적, 개인적 가치 요인 연구 - 스마트폰 및 facebook 사용자를 중심으로, 한국방송학회 춘계학술대회 발제집.
- [3] 매일경제신문사(2012), 사이버중독 대한민국-SNS 중독, 매경이코노미, 1673.
- [4] 양심영 · 박영선(2005), 청소년의 휴대전화 중독성향의 예측 모형, 대한가정학회지, 43(4), 1-16.
- [5] 엄명용 · 김태웅(2006), 한국과 일본 온라인 게이머의 게임 만족도, 신뢰도, 온라인 게임커뮤니티 인식에 관한 실증적 비교연구: 멀티그룹 공분산 구조분석을 중심으로, 경영정보학연구, 16(1), 103-125.
- [6] 우형진(2007), 미디어 이용자의 자아 안정성, 성향적 미디어 이용 동기, 플로우, 그리고 중독에 관한 연구, 한국방송학보, 21(4), 101-140.
- [7] 이만제 · 장혜순(2009), 대인불안, 외로움, 소외감이 대학생의 휴대전화 중독성향에 미치는 영향, 청소년학연구, 16(11), 71-96.
- [8] 이상호(2011), QR코드 사용자의 수용 전, 후 행동에 영향을 미치는 요인, 한국콘텐츠학회논문지, 11(12), 136-144.
- [9] 이상호 · 김영범 · 김재범(2007), 모바일 서비스의 감성적 가치인식과 후기수용행동 요인 연구, 디지털정책연구, 10(10), 237-245.
- [10] 이상호 · 김재범(2007), 개인의 가치, 특성, 품질이 IPTV 양방향서비스 수용에 미치는 영향 연구: TAM의 확장모형, 경영학연구, 36(7), 1751-1783.
- [11] 이숙정 · 전소현(2010), 인터넷 중독에 대한 부모 중재 효과 연구, 한국방송학보, 24(6), 289-322.
- [12] 이정숙 · 명신영(2007), 청소년 휴대폰 사용 실태 및 휴대폰 정도에 따른 또래관계의 질, 학교생활 부적응에 대한 연구, 한국가정관리학회지, 25(4), 67-86.
- [13] 한국인터넷진흥원(2011), 제2차 스마트폰 이용실태 결과, 1-30.
- [14] 한국정보문화진흥원(2003), 인터넷 중독 자가 진단 검사 K-척도와 예방 교육 프로그램.
- [15] 한국정보문화진흥원(2011), 스마트폰중독 진단척도 개발 연구.
- [16] 한국정보문화진흥원(2011), 인터넷중독 진단척도 고도화 3차 연구.
- [17] American Psychiatric Association (2000), DSM-IV-TR, American Psychiatric Pub Incorporated.
- [18] Anderson, J. C. and Gerbing, D. W.(1988), Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach, Psychological Bulletin, 103(3), 411-423.
- [19] Andreassen, C. S., Hetland, J., and Pallesen, S. (2010), The relationship between "workaholism," basic needs satisfaction at work and personality. European Journal of Personality, 24, 3-17.
- [20] Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S. and Pallesen, S. (2012), Development of a Facebook Addiction Scale, Psychological Reports: 110, 501-517.
- [21] Corsini, R. J. (1994). Encyclopedia of Psychology. Vol. 1(2Ed). New York :John Wiley & Sons press.
- [22] Goldberg, I. (1996), Internet Addiction. Electronic Message Posted to Research Discussion List,

<http://www.cmhc.com>.

- [23] Griffiths, M.(1996). Behavioral addictions: and issue for everybody?, The Journal of Workplace Learning, 8(3), pp.12-25.
- [24] Young, K. S. (1996), Psychology of computer use: addictive use of the Internet, a case that breaks the stereotype. Psychological Reports, 79, 899-902.
- [25] 서울경제신문(2013), 페이스북 4개월간 60만명, 2013.1.13. 기사.
- [26] www.wikipedia.org

이 상 호



- 1994년 2월: 고려대학교 경제학과 (경제학사)
- 2003년 8월: Aalto University 경영학과 (경영학석사)
- 2008년 8월: 서울과학종합대학원 (경영학박사)
- 2010년 3월 ~ 현재: 경성대학교 디

지털미디어학과 교수

- 관심분야: 디지털콘텐츠, 디지털미디어, 디지털정책, 소셜미디어
- E-Mail: leeshow@empas.com