

## 만성 조현병 환자의 내재화된 낙인과 속박감이 행복에 미치는 영향: 우울의 매개효과\*

신 미 라

광주정신재활센터  
센터장

김 회 경†

동신대학교 상담심리학과  
교수

본 연구는 129명의 만성 조현병 환자(평균 유병 기간 17.69년)를 대상으로 내재화된 낙인과 속박감이 행복에 미치는 영향에서 우울의 매개효과를 검증하였다. 상관분석에 따르면, 내재화된 낙인, 속박감, 우울은 행복과 부적 상관을 보였고, 내재화된 낙인과 속박감은 우울과 정적 상관을 보였다. Macro 분석 결과, 내재화된 낙인과 행복의 관계에서 우울의 부분 매개효과가 유의했다. 내재화된 낙인은 행복에 직접 영향을 미칠 뿐 아니라 우울을 매개로 간접적인 영향을 미쳤다. 속박감과 행복의 관계에서 우울의 부분 매개효과가 유의했다. 속박감은 행복에 직접 영향을 미칠 뿐 아니라 우울을 매개로 간접적으로도 영향을 주었다. 본 연구의 결과는 만성 조현병 환자의 행복을 증진하기 위해서는 내재화된 낙인과 속박감을 줄이고 우울감을 완화할 수 있는 개입들이 함께 이루어져야 함을 시사한다.

주요어 : 만성 조현병, 행복, 내재화된 낙인, 속박감, 우울

\* 본 논문은 제1저자의 석사학위 논문을 수정 및 보완한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 김회경 / 동신대학교 상담심리학과 / (58245) 전라남도 나주시 건재로 185

Tel : 061-330-3535 / E-mail : kimhk@dsu.ac.kr

조현병(schizophrenia)은 인지와 지각, 동기, 정서 및 행동의 장애와 함께 직업 및 사회적 기능장애를 동반하는 정신장애이다. 10대 후반에서 30대 중반 사이에 발병하며, 평생 유병률은 약 0.3%~0.7% 정도이다. 처음 장애가 시작된 후 2년 이상 지속될 경우 만성으로 규정한다(American Psychiatric Association, 2000). 국내에서 조현병 스펙트럼장애의 평생 유병률은 0.5%로 추산되며, 지역사회에 거주하고 있는 조현병 환자는 63,361명이다(보건복지부, 2017). 조현병은 다른 정신질환에 비해 입원 기간이 길고, 급성 증상이 호전되거나 거의 없는 경우에도 완전히 회복되기보다는 재발할 때까지 잔존장애와 음성증상을 보이는 특징이 있다(Liberman, 1988). 조현병의 예후에 관한 연구에 따르면, 13%는 완전히 회복하였고, 정신병적 악화가 수차례 있었지만 비교적 정상적인 생활이 가능한 정도로 양호한 회복을 보인 환자는 약 30% 정도였다. 약 10%에서는 5년 동안 수차례 병의 악화와 함께 정신병 상태가 지속되었고, 나머지 47%는 불완전한 관해 상태로 기능이 점차 황폐화되었다(Turner, van der Gaag, Karyotaki, & Cuijpers, 2014).

질병의 만성화는 장기간에 걸쳐 조현병 환자의 삶의 모든 영역에 영향을 미친다. 조현병으로 인한 고통과 장애 때문에 병의 부정적인 결과를 이해하고 줄이는 데에 관심이 집중되어 왔다. 그러나 정신건강은 역기능이 없는 것뿐 아니라 긍정적인 정신 상태나 결과가 있는 것으로도 특징지을 수 있다(Csikszentmihalyi & Seligman, 2000; Jeste & Palmer, 2013). 이러한 측면에서 삶의 질이나 삶에 대한 만족감, 주관적인 안녕감과 같은 긍정적인 요소들에 대한 경험적인 연구들이 주목을 받았다(Browne et al., 2000; Schrank et al., 2013). Browne 등

(2000)은 조현병의 사회적, 임상적 결과의 평가지표로 삶의 질을 제안하였으며, Argyle (2001)은 주관적이고 정서적인 부분을 반영하는 행복이 더 적합하다는 견해를 제시했다.

행복의 정의는 학자에 따라 매우 다양하며, 긍정적인 정서와 부정적인 정서, 그리고 총체적으로 삶이 좋은 것인지에 대한 인지적 평가까지 포함하는 개념이다(Baumgardner & Crothers, 2009; Compton, 2016). Seligman(2002)의 행복한 삶의 정의에 기초하면, 행복이란 삶에 대한 만족감과 긍정 정서가 높고, 자신이 추구하는 활동에 몰입하면서 자기를 실현해가며, 삶의 소중한 의미를 발견하고 부여하는 상태로 볼 수 있을 것이다. 행복한 사람들은 덜 행복한 사람들보다 친구가 더 많고, 사회적 지지를 더 높게 지각하며, 사회적 상호작용이 더 풍부하다(Lyubomirsky, King, & Diener, 2005). 또한 우울, 불안, 자살, 편집증과 같은 병리적인 증상을 덜 보이고, 자기조절을 더 잘하며, 문제에 대한 대처기술이 좋다(Fredrickson & Joiner, 2002; Koivumaa-Honkanene et al., 2001). 행복은 정신질환의 회복에서 핵심적인 요인이며(Anthony, 1993), 행복을 증진하는 것은 정신장애의 문제를 극복하도록 도울 수 있다(Maddux, Snyder, & Lopez, 2004).

조현병 환자의 행복에 관한 연구들은 별로 많지 않지만, 몇몇 해외 연구들에 따르면, 조현병 환자도 건강한 사람들과 마찬가지로 행복을 경험한다. Agid 등(2012)은 첫 삽화 이후 관해된 초발 조현병 환자들의 행복 수준을 연구했는데, 건강한 사람들에 상응하는 행복과 삶에 대한 만족감을 지니고 있었으며, 행복을 높게 평가할수록 우울감이 낮고 삶에 대한 만족감이 높은 것으로 나타났다. 조현병 환자는 건강한 대조군에 비해 삶에 대한 만족감 수준

이 현저히 낮지만, 행복 수준에서는 두 집단 간에 차이가 없으며, 기능 수준의 감퇴는 행복이나 삶에 대한 만족감 등과 관련성을 보이지 않는다(Saperia et al., 2018). Palmer, Martin, Depp, Glorioso 와 Jeste(2014)는 평균 유병 기간이 24.4년인 관해되지 않은 만성 외래 조현병 환자의 행복 수준을 건강한 대조군과 비교했다. 그 결과, 만성 조현병 환자의 행복 수준은 건강한 대조군에 비해 유의하게 낮았지만, 행복은 건강한 삶의 질 및 긍정적인 심리사회적 요인들과 밀접한 관련을 보였다. 행복 수준이 높을수록 지각된 스트레스 수준이 낮았고, 회복 탄력성과 낙천주의가 높았으며, 개인적인 숙련도도 높았다. 이들의 행복 수준은 사회인구학적 특성이나 질병의 지속 기간, 양성 또는 음성 증상의 심각성, 신체 기능, 의학적 동반 질환 여부 및 인지 기능과 유의한 관련을 보이지 않았다(Palmer et al., 2014). 전술한 연구들은 조현병 환자가 지각하는 삶에 대한 만족감과 행복이 다를 수 있고, 병의 만성화나 기능 수준의 감퇴 등과 같은 병의 특성보다는 다른 심리적인 요인들이 행복에 영향을 미칠 가능성을 시사하고 있다.

낙인은 정신장애인의 삶에 부정적인 영향을 미치는 대표적인 변인 중 하나이다. 조현병 환자는 ‘조현병’이라는 병명으로 진단되는 동시에 낙인을 경험한다. 특히 환자 자신이 지역사회에 만연한 정신질환자들에 대한 태도를 학습하고 내면화하여 부정적인 자기개념을 형성하는 것을 내재화된 낙인(internalized stigma)이라고 한다(Link, Cullen, Struening, Shrour, & Dohrenwend, 1989). 중증 정신장애인의 41.7%가 내재화된 낙인을 갖고 있다(Gerlinger et al, 2013). 내재화된 낙인은 질병을 조기에 발견하기 어렵게 하고, 그로 인해 적절한 치료 시기

도 놓치게 만든다. 정신건강 문제를 가지고 있는 사람들 중 75%가 치료를 받지 않아서 정신장애의 예후가 좋지 않았으며, 내재화된 낙인은 치료를 위한 도움추구를 방해하는 주요 요인이다(Clement et al., 2015; Corrigan & Rao, 2012). 내재화된 낙인은 만성 조현병 환자의 전반적인 심리적 안녕감이나 삶의 질에 영향을 미치고(성기혜, 2009; 정유란 등, 2017; Crespo, Pérez-Santos, Muñoz, & Guillén, 2008; Link, Yang, Phelan, & Collins, 2004), 자신에 대해 새로운 역할 기대를 갖지 못하게 하며, 자존감과 삶의 만족도(이재운, 박현숙, 2017; Corrigan, Kerr, & Knudsen, 2005) 및 임파워먼트를 감소시킨다(Corrigan, 1998). 또한 미래에 성공을 하지 못할 것이라는 패배감, 즐거운 경험을 하지 못할 것이라는 부정적한 신념을 야기하고, 사회적으로 위축되게 만든다(Park, Bennett, Couture, & Blanchard, 2013). 이상과 같이 내재화된 낙인은 조현병 환자의 삶에 다양한 부정적 영향을 미친다. 특히 조현병은 모든 정신질환 중 낙인이 가장 심한 질병이므로(Schulze & Angermeyer, 2003) 이들의 내재화된 낙인에 주목할 필요가 있으며, 전술한 점들을 고려하면 내재화된 낙인은 조현병 환자의 행복에 부정적인 영향을 미칠 것으로 가정할 수 있다.

만성적인 스트레스 상황에 처해있는 사람들은 속박감을 많이 경험한다. 속박감(entrapment)은 현재 자신이 처한 스트레스 상황이나 고통스러운 감정으로부터 벗어나고자 하는 동기는 높지만 그 상황으로부터 벗어날 수 없다고 지각하는 상태를 의미한다(Brown, Bifulco, & Harris, 1987). 속박감은 스트레스 사건에 처해 있는 사람들이나 대인관계 및 당면과제에서 불편감을 호소하는 사람에게서 많이

나타난다(Allan & Gilbert, 2002). 스트레스 상황이 만성적이고 진행형인 경우에는 속박감이 개인의 심리적 불편감에서 더욱 중요한 요인이 될 수 있다(Brown, Harris, & Hepworth, 1995). 속박감은 임상 및 비임상 사례에서 우울과 높은 상관을 보이며, 자살, 불안, 외상후 스트레스 장애 등과 같은 정신병리와도 밀접하게 연관되어 있다(Taylor, Gooding, Wood, & Tarrier, 2011). 속박감은 우울과 불안, 적대감, 신체화 등에 유의한 영향을 미치며, 주관적 안녕감에도 높은 설명력을 보였다(천숙희, 2011, 2012; 최영전, 권혁철, 2019; Martin, Gilbert, McEwan, & Irons, 2006; Sturman & Mongrain, 2005). 조현병이 만성적인 경과를 보이는 정신장애라는 점을 고려하면 만성 조현병 환자도 상당히 높은 수준의 속박감을 경험할 가능성이 있다. 질병으로 인해 고용의 기회가 급격히 줄고, 사회기술이 악화되며, 자기충족을 경험할 수 없다는 점은 질병에 갇힌 느낌에서 벗어날 수 없다는 인식을 강화시킨다(Stip, Caron, Tousignant, & Lecomte, 2017). 지역사회로 복귀한 조현병 환자의 삶은 더욱 불만족스럽고, 증상이 회복된 후에도 삶의 대부분이 변화되지 않아(국승희, 손정락, 2002; Corrigan, 2004) 질병에 갇혔다고 지각할 가능성이 더욱 높다. 따라서 조현병이라는 만성 정신장애에 갇힌 조현병 환자의 행복을 연구할 때 속박감은 매우 중요하며, 이들의 속박감이 어느 정도이고 행복에 어떤 영향을 미치는지 확인할 필요가 있다.

우울 증상은 조현병 환자의 주관적 안녕감이나 행복과 밀접한 관련이 있다. 조현병에서 보이는 우울은 정신병 후 우울(McGlashan & Carpenter, 1976), 조현병에 의해 남아있는 결손 상태(McGlashan, 1982), 만성적인 비사회

적 행동으로 초래된 조현병과 관련된 우울(Schildkraut et al., 1978) 등으로 설명되어 왔다. 조현병의 우울은 양성 증상이나 음성 증상의 일부분이 아니라 독립적인 증후군이라는 견해들이 있다(곽경환 등, 2002; Kay & Sevy, 1990; Tollefson, Sanger, Beasley, & Tran, 1998). 조현병 환자는 일반인에 비해 우울의 발생 비율이 높고, 우울이 삶에 미치는 부정적 결과도 심각하며(김진성, 구본훈, 서완석, 천은진, 박상준, 2008; 정재훈, 원승희, 장성만, 2011; Conley, Ascher-Svanum, Zhu, Faries, & Kinon, 2006; Siris et al., 2001), 심할 경우에는 자살 사고와 자살 동기를 증가시킨다(Hawton, Comabella, Haw, & Saunders, 2013). 조현병 환자의 우울은 사회부적응과 입원의 장기화에 영향을 주고, 자살 위험요인으로서 임상적 중요성이 매우 크며(김수정, 김성완, 윤보현, 윤진상, 이문숙, 2004), 물질 사용 문제 및 일상생활 활동이나 사회적 관계에 대한 주관적 만족도 저하와도 연관된다(Conley, Ascher-Svanum, Zhu, Faries, & Kinon, 2006; Emsley, Oosthuizen, Joubert, Roberts, & Stein, 1999). 조현병 환자의 우울 증상은 삶의 질에 영향을 미치고(하혜신, 원성두, 최현, 김용조, 이종훈, 2012; Bobes, García-Portilla, Saiz, Bascaran, & Bousoño, 2005), 주관적인 안녕감의 수준을 결정하는 주요 인자이며(Fervaha, Agid, Takeuchi, Foussias, & Remington, 2016), 행복 수준과 밀접한 관계가 있다(Rekhi, Ang, & Lee, 2021).

조현병 환자의 내재화된 낙인과 우울의 관련성을 살펴본 연구들에 따르면, 내재화된 낙인이 심할수록 우울감이 심한 것으로 나타났다(김미영, 전성숙, 2012; 김선미, 2018; 정유란 등, 2017; 황태연, 이우경, 한은선, 권의정, 2006; Link, 1987). 속박감도 우울과 밀접한

관련이 있다(이종선, 강민철, 조현주, 2012; Taylor et al., 2011). 속박감은 우울에 대해 높은 설명력을 보였고(천숙희, 2011), 내적 속박감과 외적 속박감 모두 우울과 유의한 상관을 보였으며, 사회적인 지위와 관련된 변인들이나 우울증의 과거력을 통제한 후에도 우울을 유의하게 예측했다(Gilbert & Allan, 1998; Gilbert, Cheung, Irons, & McEwan, 2005; Sturman & Mongrain, 2008). 조현병 환자에서 정신병으로 인한 통제력 상실과 속박감은 우울을 야기하는 주요한 요인이며(Roske & Birchwood, 1998), 자살 사고 및 자살 행동에 많은 영향을 미친다(Taylor et al., 2011). 이러한 연구들에 기초하면, 만성 조현병 환자의 내재화된 낙인과 속박감으로 인해 우울감이 심화되고, 그 결과 행복이 낮아질 가능성이 있다.

조현병 환자들은 정신병이라는 진단에 대해 사회적으로 만연한 낙인을 내재화하여 부정적 자기개념을 형성하고, 병의 만성화 과정을 거치면서 반복되는 재발과 사회적응의 실패 등으로 인해 질병에 갇힌 느낌을 받을 수 있다. 스스로 자신에게 갖는 편견이나 부정적인 평가와 현재 자신이 처한 상황에서 벗어날 수 없다는 지각은 우울과 같은 부적 정서를 유발하고 이는 곧 행복을 저하시킬 것으로 예측할 수 있다. 즉, 내재화된 낙인과 속박감은 행복에 직접 영향을 미치기도 하며, 우울감을 야기하거나 심화시켜서 만성 조현병 환자의 행복을 낮출 것으로 예상할 수 있다. 아직까지 만성 조현병 환자의 행복에 관한 연구들은 충분히 이루어지지 못했다. 일부 연구들을 통해 내재화된 낙인과 속박감이 행복과 관련되어 있을 것으로 가정할 수 있지만, 이 과정에서 우울감이 어떤 역할을 하는지는 분명하지 않다. 누구나 행복하게 살기를 원하듯 조현병

환자들도 행복한 삶에 대한 바람과 욕구가 있다(Henriques & Davidson, 1991). 이에 본 연구는 만성 조현병 환자의 내재화된 낙인과 속박감이 행복에 미치는 영향에서 우울이 매개효과를 지닐 것으로 가정하고, 이를 검증하고자 하였다. 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 만성 조현병 환자의 내재화된 낙인, 속박감, 우울, 행복의 관계는 어떠한가? 둘째, 내재화된 낙인은 우울을 매개로 행복에 영향을 미치는가? 셋째, 속박감은 우울을 매개로 행복에 영향을 미치는가? 본 연구를 통해 만성 조현병 환자의 행복에 영향을 미치는 변인들의 영향력을 검증한다면, 지역사회에서 이들의 행복을 증진할 수 있는 개입의 방향과 내용에 관해 시사점을 제공할 수 있을 것이다.

## 연구방법

### 연구 참여자

본 연구의 참여자는 정신건강의학과 전문의에 의해 조현병으로 진단된 지 만 2년이 경과하고 광주광역시의 정신건강 관련기관에 등록된 회원들이었다. 이들은 의사소통과 의사결정에 문제가 없고, 자립 가능한 수준의 회원으로 기관에서 관리되고 있었으며, 정신재활센터 및 정신건강증진센터의 직업재활 및 여러 프로그램에 참여하고 있었다. 조현병 외에 조현정동장애나 우울장애 등의 공존장애가 있는 경우는 연구 대상에서 배제하였다. 총 131명이 연구에 참여했으며, 이 중 불성실한 응답을 보인 2명의 자료를 제외하고, 129명의 자료를 분석하였다. 조현병으로 처음 진단을 받은 평균 나이는 26.19세( $SD =$

8.68)로, 남성은 25.72세( $SD = 7.69$ )였으며, 여성은 26.70세( $SD = 9.70$ )였다. 유병 기간은 3년부터 46년까지였고, 평균 17.69년( $SD = 9.38$ )이었다. 연구 참여자 중 127명(98.4%)은 치료 약물을 복용하였고, 2명(1.6%)은 복용하지 않는 상태였다. 정신재활시설을 이용하는 환자는 111명(86%)이었으며, 정신건강복지센터를 이용하는 환자는 18명(14%)이었다.

연구 참여자의 성별은 남성이 68명(52.7%)이었고, 여성은 61명(47.3%)이었다. 평균 연령은 43.88세( $SD = 10.35$ )였고, 남성은 44.41세( $SD = 11.26$ ), 여성은 43.28세( $SD = 9.29$ )였다. 혼인 상태는 미혼이 96명(74.4%)이었고, 동거가 21명(16.3%), 기혼과 별거가 각각 4명(3.1%), 사별은 2명(1.6%), 기타(이혼) 2명(1.6%) 순이었다. 학력은 고등학교 졸업이 68명(52.7%)으로 가장 많았고, 대학교 졸업은 35명(27.1%), 중학교 졸업은 14명(10.9%), 초등학교 졸업은 9명(7.0%), 무학이 2명(1.6%), 대학원 졸업이 1명(0.8%) 순이었다. 월평균 가계 소득은 100만원 미만인 87명(67.4%)으로 가장 많았고, 100~199만원이 20명(15.5%), 200~299만원이 14명(10.9%), 400~499만원이 8명(6.2%)이었다.

#### 연구도구

##### 옥스퍼드 행복 질문지(The Oxford Happiness Questionnaire: OHQ)

옥스퍼드 행복 질문지는 Arygle 등(1989)이 제작한 옥스퍼드 행복 검사(The Oxford Happiness Inventory)를 Hills와 Arygle(2002)이 수정한 것으로, 보람 있는 삶, 정신적 기민함, 자기에 대한 만족, 미적 발견, 삶에 대한 만족, 시간 조직화, 매력적인 외모, 행복한 기억 등

에 관한 문항들로 이루어져 있다. 본 연구에서는 최요원과 이수정(2004)이 번안한 것을 사용하였다. 총 29문항이며, 각 문항에 대해 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(6점)’까지 6점 Likert 척도로 평정한다. 점수의 범위는 29점~174점이며, 점수가 높을수록 행복 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도(Chronbach's  $\alpha$ )는 .83이었다.

##### 한국판 내재화된 낙인 척도(Korean version of Internalized Stigma of Mental Illness Scale: K-ISMI)

내재화된 낙인 척도는 Ritscher와 Phelan(2004)이 개발하였고, 본 연구에서는 황태연 등(2006)이 번안한 것을 사용하였다. 총 29문항이며, 고립감, 차별 경험, 부정적인 고정관념, 낙인 극복, 평가절하와 사회적 위축 등 5개 하위요인으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 ‘전혀 아니다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(4점)’까지 4점 Likert 척도로 평정한다. 점수의 범위는 29점~116점이며, 점수가 높을수록 정신질환에 대해 부정적인 태도를 내재화한 수준이 높고, 자기 자신에 대한 태도가 부정적인 것으로 해석한다. 본 연구에서 내적합치도(Chronbach's  $\alpha$ )는 .92였다.

##### 속박감 척도(Entrapment Scale: ES)

Gilbert와 Allen(1998)이 개발하고, 이종선과 조현주(2012)가 타당화한 속박감 척도를 사용하였다. 내적 속박감(Internal Entrapment)과 외적 속박감(External Entrapment)으로 구성되어 있다. 내적 속박감은 현재 자신이 가지고 있는 생각이나 감정에서 벗어나지 못하고 속박되고 있다고 지각하는 것을 의미하며, 외적 속박감은 현재 처해 있는 상황이나 관계에서

벗어나고 싶지만 벗어나지 못하고 속박되었다고 지각하는 것을 의미한다. 내적 속박감은 6문항이고, 외적 속박감은 10문항이며, ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(5점)’까지 5점 Likert 척도로 평정한다. 점수의 범위는 16점~80점이고, 점수가 높을수록 속박감이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 내적 합치도 (Chronbach's  $\alpha$ )는 .89였다.

#### 한국판 통합적 CES-D(Korean Version of Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale: CES-D).

Radloff(1977)가 개발하고 전검구, 최상진, 양병찬(2001)이 타당화한 한국판 CES-D 척도를 사용하였다. 총 20문항으로 구성되었으며, 지난 일주일 동안 경험했던 우울 증상의 빈도를 0점(극히 드물다; 일주일 동안 1일 이하), 1점(가끔 있었다; 일주일 동안 1-2일), 2점(종종 있었다; 일주일 동안 3-4일), 3점(대부분 그랬다; 일주일 동안 5일 이상)에 표시하도록 한다. 점수의 범위는 20점~60점이고, 점수가 높을수록 우울 수준이 높음을 의미한다. 임상군의 절단점은 25점, 일반인은 21점으로 우울군을 구분한다(Cho & Kim, 1993). 연구에서 내적 합치도(Chronbach's  $\alpha$ )는 .85였다.

#### 연구절차

본 연구는 기관연구윤리위원회(IRB)의 승인을 받았다(1040708-202005-SB-021). 지역사회에 거주하는 조현병 환자를 관리하는 광주광역시 정신건강 관련기관에 E-mail과 전화를 하여 연구의 목적과 내용을 설명하고 협조를 요청하였다. 기관을 이용하는 정신장애인 중에서 조현병으로 최초 진단을 받은 지 만 2년이 경

과하고, 조현정동장애나 우울장애 등 다른 공존장애로 진단되지 않았으며, 자발적인 연구 참여 의사가 있는 것 등의 요건을 모두 충족한 환자들을 소개받았다. 설문조사는 2020년 8월부터 9월까지 실시하였으며, COVID-19에 따른 사회적 거리두기 지침에 따라 두 가지 방법으로 실시하였다. 대면 접촉이 가능한 경우에는 연구자가 기관을 직접 방문하여 설문조사를 진행하였으며, 마스크 착용 등 방역지침을 준수한 상태에서 설문조사가 이루어졌다. 외부인과의 대면 접촉이 허용되지 않은 경우에는 관련기관에 우편으로 설문지를 발송하였고, 기관의 관계자가 설문조사를 실시하였다. 이 경우 설문조사를 실시하는 기관의 관계자에게 연구 참여자의 권리와 자발적인 참여에 대해 이야기할 것을 강조하여 요청했으며, 연구자와 동일한 절차로 설문조사를 진행하도록 하였다. 설문조사에 소요된 시간은 약 15분 정도였으며, 연구 참여에 대해 소정의 보상을 제공하였다.

#### 자료 분석

사회인구학적 특성에 따라 주요 연구변인에서 차이가 있는지를 검증하기 위해 t-검증과 F-검증을 실시했고, 전반적 차이가 유의한 경우 Tukey 검증을 실시해서 사후비교하였다. 유병기간 및 연구 변인들 간의 관련성을 살펴보기 위하여 상관분석을 실시하였다. Hayes(2013)의 Process Macro 모델 4를 사용하여 내재화된 낙인 및 속박감과 행복의 관계에서 우울의 매개효과를 분석하였다. 매개효과의 통계적 유의성은 부트스트래핑(Bootstrapping) 방법을 사용하여 검증하였다. 부트스트래핑의 사례수는 연구자에 따라 제안하는 횟수가 다르나, 대부분

5,000개에서 10,000개 면 충분하고 10,000개를 넘기는 효과는 크지 않다(Hayes, 2018). 본 연구에서는 95% 신뢰구간에서 사례수를 5,000개로 설정하여 매개효과의 통계적 유의성을 확인하였다. 그 추정치가 95% 신뢰구간에 '0'을 포함하지 않으면 매개효과가 유의하다고 판단한다.

## 결 과

### 내재화된 낙인, 속박감, 우울, 행복의 관계

내재화된 낙인, 속박감, 우울, 행복의 관련성을 살펴본 상관분석 결과는 표 1과 같다. 내재화된 낙인은 우울과 정적 상관을 보였고, 행복과는 부적 상관이 있었다,  $r = .46, p < .001$ ;  $r = -.41, p < .001$ . 속박감은 우울과 유의한 정적 상관을 보였고, 행복과는 부적 상관이 있었다,  $r = .60, p < .001$ ;  $r = -.45, p < .001$ . 우울은 행복과 유의한 부적 상관을 보였고, 내재화된 낙인과 속박감은 유의한 정적 상관을 보였다,  $r = -.45, p < .001$ ;  $r = .48, p < .001$ . 유병 기간과 연구 변인 간의 관련성을 살펴본 결과, 유병기간은 우울과 유의

한 정적 상관을 보였다,  $r = -.22, p < .05$ .

### 내재화된 낙인과 행복의 관계에서 우울의 매개효과

사회인구학적 특성 중에서 성별에 따라 내재화된 낙인의 수준(남성:  $M = 62.51, SD = 11.27$ ; 여성:  $M = 67.10, SD = 12.03$ )에 유의한 차이가 있었고,  $t(129) = -2.23, p < .05$ , 유병 기간과 우울 간에 유의한 상관이 있었기 때문에 이 특성들은 매개효과 검증을 위한 모형에서 공변인으로 설정하였다. 내재화된 낙인과 행복의 관계에서 우울의 매개효과를 살펴보기 위하여 Process Macro분석을 실시한 결과는 표 2와 같다. 내재화된 낙인이 행복에 미치는 직접효과는 유의했다,  $B = -.24, p < .05$ . 내재화된 낙인이 우울에 미치는 간접효과와 우울이 행복에 미치는 간접효과도 유의했다,  $B = .23, p < .01$ ;  $B = -.30, p < .05$ . 내재화된 낙인이 우울을 매개로 행복에 미치는 총효과도 유의했다,  $B = -.31, p < .01$ . Bootstrapping 결과 부트스트랩의 하한값과 상한값 사이에 0이 포함되지 않아 우울의 매개효과는 유의한 것으로 나타났다. 따라서 그림 1과 같이 내재화된 낙인과 행복의 관계

표 1. 내재화된 낙인, 속박감, 우울, 행복, 유병기간의 관계 및 기술통계치( $N = 129$ )

연구변인	내재화된 낙인	속박감	우울	행복	<i>M</i>	<i>SD</i>
내재화된 낙인	1				64.68	11.82
속박감	.48**	1			37.05	10.66
우울	.46**	.60**	1		20.40	8.70
행복	-.41**	-.45**	-.45**	1	106.29	15.15
유병기간	.13	.17	-.22*	-.01	17.69	9.38

주. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$



표 2. 내재화된 낙인과 행복의 관계에서 우울의 매개효과 검증 결과표

경로				B	S.E.	t
직접효과	내재화된 낙인	→	행복	-.24	.12	-2.10*
간접효과	내재화된 낙인	→	우울	.23	.09	2.70**
	우울	→	행복	-.30	.12	-2.54*
총효과	내재화된 낙인	→	우울 → 행복	-.31	.11	-2.72**

간접효과에 대한 bootstrapping 결과				
95% 신뢰구간				
매개변수	간접효과	BootSE	BootLLCI	BootULCI
우울	-.07	.04	-.18	-.01

주. \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , BootLLCI = 상한값, BootULCI = 하한값.

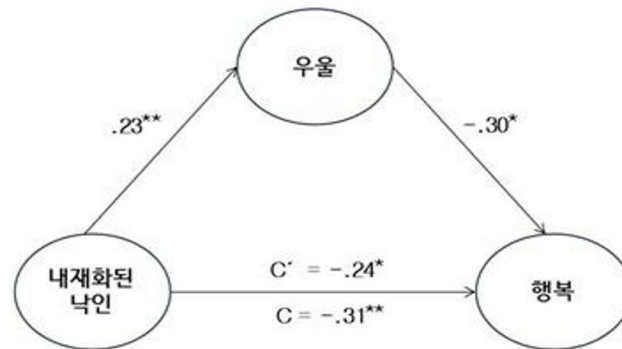


그림 1. 내재화된 낙인과 행복의 관계에서 우울의 매개효과

주. C는 총효과, C'는 직접효과임, \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

에서 우울은 부분매개효과를 지닌다고 할 수 있다.

#### 속박감과 행복의 관계에서 우울의 매개효과

속박감과 행복의 관계에서 우울의 매개효과를 살펴보기 위하여 Process Macro분석을 실시했으며, 내재화된 낙인은 공변인(covariate)으로 설정하였다. 분석 결과는 표 3과 같다. 속박감이 행복에 미치는 직접효과는 통계적으로 유의했다,  $B = -.17$ ,  $p < .05$ . 속박감이 우울에

미치는 간접효과와 우울이 행복에 미치는 간접효과도 유의했다,  $B = .31$ ,  $p < .001$ ;  $B = -.30$ ,  $p < .05$ . 속박감이 우울을 매개로 행복에 미치는 총효과도 유의했다,  $B = -.27$ ,  $p < .001$ . Bootstrapping 결과 부트스트랩의 하한값과 상한값 사이에 0이 포함되지 않아 우울의 매개효과는 유의한 것으로 나타났다. 따라서 그림 2와 같이 속박감과 행복의 관계에서 우울은 부분매개효과를 지닌다고 할 수 있다.

표 3. 속박감과 행복의 관계에서 우울의 매개효과 검증 결과표

경로				B	S.E.	t
직접효과	속박감	→	행복	-.17	.08	-2.20*
간접효과	속박감	→	우울	.31	.05	6.06***
	우울	→	행복	-.30	.12	-2.54*
총효과	속박감	→	우울 → 행복	-.27	.07	-3.80***

간접효과에 대한 bootstrapping 결과				
95% 신뢰구간				
매개변수	간접효과	BootSE	BootLLCI	BootULCI
우울	-.09	.04	-.19	-.02

주. \* $p < .05$ , \*\*\* $p < .001$ , BootLLCI = 상한값, BootULCI = 하한값

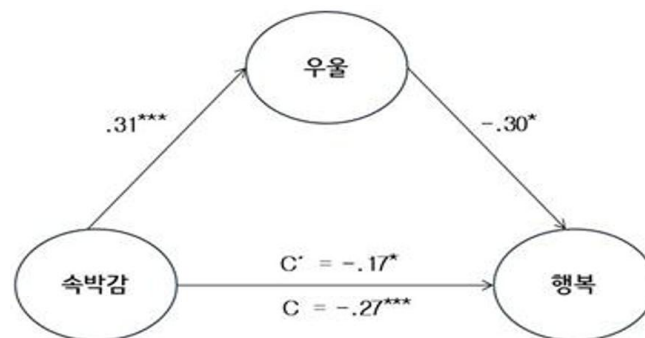


그림 2. 속박감과 행복의 관계에서 우울의 매개효과

주. C는 총효과, C'는 직접효과임, \* $p < .05$ , \*\*\* $p < .001$

## 논 의

본 연구는 지역사회에 거주하는 만성 조현병 환자의 내재화된 낙인과 속박감이 행복에 미치는 영향에서 우울의 매개효과를 검증하였다. 연구 결과 내재화된 낙인과 행복의 관계에서 우울의 부분매개효과가 유의한 것으로 나타났다. 내재화된 낙인은 행복에 직접적으로 부정적 영향을 미칠 뿐 아니라 우울감을 매개로 간접적인 영향을 미쳤다. 이는 만성 조

현병 환자가 정신질환이나 자신에 대해 부정적인 태도를 내재화하는 것이 행복을 느끼는 데에 부정적인 영향을 미칠 뿐 아니라 우울감을 심화시키고, 그로 인해 행복을 적게 느끼는 것으로 해석할 수 있다. 이러한 연구 결과는 조현병 환자의 내재화된 낙인과 우울 간에 정적 상관관계가 있으며(정유란 등, 2017), 우울감이 주관적인 삶의 질에 부정적인 영향을 미친다는 선행연구(Hofer et al., 2004; Mauriño, Sanjuán, Haro, Díez, & Ballesteros, 2011)와 맥락

을 같이 한다. 내재화된 낙인을 줄여주는 것은 만성 조현병 환자의 행복을 증진하는 데에 긍정적인 영향을 미칠 뿐 아니라 우울감을 완화하여 행복을 느낄 수 있도록 해주는 수단이 될 수 있을 것이다. 내재화된 낙인은 정신질환자에 대한 사회적 낙인과도 무관하지 않으므로(Vogel, Bitman, Hammer, & Wade, 2013), 정신질환자에 대한 지역사회의 낙인을 줄일 수 있는 노력들도 함께 진행될 필요가 있다.

우울감은 속박감이 행복에 미치는 영향에서도 유의한 부분매개효과를 보였다. 만성 조현병 환자의 속박감이 행복을 낮추는 직접적인 요인일 뿐 아니라 우울에 영향을 미쳐서 행복을 저하시킨다는 것을 보여준다. 본 연구의 결과는 속박감이 우울감을 촉발하는 중요한 요인이라는 선행연구의 결과들(Gilbert & Allan, 1998; Rooske & Birchwood, 1998)을 지지해주며, 만성 조현병 환자들이 자신이 처한 상황을 어떻게 지각하고 평가하는지에 대해 초점을 맞출 필요가 있다는 것을 시사한다. 속박감이 높은 만성 조현병 환자를 대상으로 임상적 개입을 할 때 우울 수준을 파악하여 다루어 주는 것이 중요하며, 이러한 개입은 만성 조현병 환자의 행복 향상에 도움이 될 수 있을 것이다. 속박감이 심한 경우에는 소극적인 대처 방식이라도 사용하지 않는 것보다는 사용하는 것이 심리적 안녕감에 도움이 될 수 있다(최영진, 권혁철, 2019). 조현병이라는 스트레스의 원천을 완전히 제거하기가 어렵고, 만성화되는 경과를 보이는 상태에서 높은 속박감을 경험하고 있다면, 소극적인 대처 전략들을 사용하는 정도들을 살펴보고, 이를 사용하여 불편한 감정을 줄이고 주의를 환기시키는 것과 같은 방법들도 우울감을 완화하고 행복을 증진하는 대안이 될 수 있을 것이다. 본 연구에서

CES-D 절단점(25점)을 적용했을 때 연구 참여자의 35.7%가 우울 고위험군으로 분류되었다. 이는 선행연구(House, 1987; Knights, Okasha, Salih, & Hirsch, 1979; Sadock & Sadock, 2003)에서 나타난 22%~25%보다 상당히 높은 것으로서, 우울감을 완화하기 위한 개입들이 더 적극적으로 이루어져야 함을 시사하고 있다.

인지행동치료를 활용한 프로그램은 만성 조현병 환자의 낙인을 줄이는 데에도 효과적인 것으로 알려져 있다(김미영, 전성숙, 2016; Mittal, Sullivan, Chekuri, Allee, & Corrigan, 2012; Yanos, Lucksted, Drapalski, Roe, & Lysaker, 2015). 또한 인지적 재구성을 통한 변화는 속박감에 대한 민감성 감소에 도움을 준다(Bird, Mansell, & Tai, 2009). 인지행동치료를 개인이 처한 상황이나 자신에 대한 여러 특징을 긍정적인 방식으로 평가하는데 도움을 주며, 긍정적인 정서를 증가시킬 수 있도록 돕는다(Taylor et al, 2011). 따라서 인지행동치료를 활용하여 만성 조현병 환자의 내재화된 낙인과 속박감에 직접 개입하면서, 우울감을 낮춰주는 방안은 조현병 환자의 행복 증진에 기여할 것으로 보인다. 또한, 인지재활 프로그램이나 인지행동재활치료가 인지 기능이 제한된 조현병 환자의 일부 인지 기능을 향상하는 데에 효과적이었던 점(김명식, 임영란, 2000; 박주현, 김명선, 2015; 이원혜, 황태연, 이우경, 2001)에 기초한다면, 지역사회에 거주하는 만성 조현병 환자 중에서 인지 기능의 감퇴가 두드러진 환자에게는 인지행동재활치료를 병행하는 방안도 고려할 수 있을 것이다. 아직까지 만성 조현병 환자의 행복을 증진하는 데 직접적인 목표를 둔 구체적인 개입 방안들은 매우 빈약한 실정이다. 인지행동재활치료를 통한 인지 기능 개선의 효과가 일상생활 적응

이나 대인관계기술, 직업 수행 등에서의 기능 호전이나 삶의 질 향상으로 이어지는지에 대해서도 체계적인 연구들이 많이 진행되지 못했다. 만성 조현병 환자들이 지역사회에 일원으로 적절한 기능을 수행하면서 행복한 삶을 영위할 수 있도록 관련 프로그램들을 개발하고, 프로그램의 중장기적 효과를 확인할 수 있는 전향적인 연구들이 활발하게 이루어져야 할 것이다.

본 연구는 지역사회에 거주하는 만성 조현병 환자의 행복 수준에 관한 기초 자료를 제공했다는 점에서 의의가 있다. 만성 조현병 환자의 행복에 관한 선행연구들이 많지 않기 때문에 본 연구가 기초가 되어 이들의 행복을 증진할 수 있는 방안들에 관한 후속 연구들이 이어지기를 기대한다. 본 연구에서 사용한 옥스퍼드 행복 질문지를 조현병 환자에 적용한 국내 연구가 극히 드물고, 해외 연구들은 주관적인 평정이나 낮은 우울감 등을 행복의 측정치로 사용하고 있어서 본 연구에 참여한 만성 조현병 환자의 행복 수준이 어느 정도인지를 알기 어렵다. 건강한 성인들을 대상으로 진행된 연구 결과(김은주, 김근면, 2020; 경현옥, 김수정, 2020; 모화숙, 박미라, 하대현, 2013)와 비교하면, 만성 조현병 환자의 행복 수준은 어린이집 경력 교사에 비해서는 낮았지만, 간호대학생이나 고등학생에 비해서는 높았다. 비록 이러한 선행연구들과 본 연구의 결과를 직접적으로 비교하기에는 연령이나 처한 조건 등에서 많은 차이가 있지만, 해외 연구들은 초발이나 연령이 낮은 조현병 환자의 행복과 주관적 안녕감 수준이 건강한 사람과 다르지 않다는 것을 보여준다(Agid et al., 2012; Fervaha et al., 2016). 따라서 조현병 환자의 행복에 대해 발병 초기부터 주의를 기울이

고, 이를 유지하거나 증진할 수 있는 개입들이 적극적으로 이루어져야 하며, 행복 수준의 변화가 병의 경과나 예후에 미치는 영향들에 관한 학술적인 연구들이 진행되어야 할 것이다. 또한, 조현병 환자의 행복을 증진하기 위한 임상적 개입이 효과를 거두기 위해서는 건강한 대조군과의 비교나 병의 경과, 공존장애 등에 따른 행복 수준을 이해할 수 있는 실증 연구들이 필요하다. 본 연구에서 만성 조현병 환자의 행복 수준은 선행연구(Palmer et al., 2014)에서와 마찬가지로 사회인구학적인 특성에 따라 유의한 차이를 보이지 않았는데, 행복에 영향을 미치는 변인을 확인하기 위한 후속 연구들이 더 활발히 진행되면 좋을 것이다.

만성 조현병 환자의 내재화된 낙인과 속박감이 행복에 미치는 영향에서 우울의 매개효과를 확인했다는 점에서도 의의가 있다. 본 연구는 만성 조현병 환자의 행복과 관련하여 내재화된 낙인과 속박감, 우울의 역기능적이고 부정적인 영향과 그 경로를 밝혔다. 이를 통해 만성 조현병 환자의 행복을 증진할 수 있는 심리적인 중재 방안의 내용과 방향을 제시한 것은 임상 장면에서 치료적인 도움이 될 것으로 본다. 본 연구는 광주광역시에 거주하는 만성 조현병 환자를 대상으로 COVID-19 상황에서 진행하였기 때문에 연구 결과를 전체 조현병 환자에게 일반화하는 데는 한계가 있으며, 다른 지역에 거주하는 더 큰 표본의 만성 조현병 환자나 정상 대조군, 기타 정신 질환군, 입원환자군 등을 대상으로 연구가 이어져야 할 것이다. 또한, 본 연구는 지역사회에서 생활하는 만성 조현병 환자들 중에서 의사소통과 의사결정에 문제가 없고 자립이 가능한 환자를 대상으로 했기 때문에 기능 수준이 다른 집단에서도 유사한 양상이 나타나는

지 확인할 필요가 있다. 병의 만성화에 따른 인지기능의 감퇴 정도나 기능 수준 등은 응답의 신뢰도와 타당도에 영향을 미칠 가능성이 있기 때문에 후속 연구의 연구 설계나 조사 방법에서는 이러한 점들을 고려하면 좋을 것이다. 직업 적응의 정도나 기능 수준 등의 특성과 함께 대인관계의 양과 질, 사회적 지지, 삶의 만족도나 삶의 질 등의 심리사회적 요인들이 행복에 미치는 영향력을 규명한다면 만성 조현병 환자의 행복을 객관적으로 이해하는 데에 도움이 될 것이다. 내재화된 낙인과 속박감, 우울을 줄여줄 수 있는 직접적이고 적극적인 개입들을 실시하고, 그에 따른 행복 수준의 변화를 살펴볼 수 있는 연구가 진행된다면 변인 간의 인과관계와 영향력이 보다 명확해질 것이다.

### 참고문헌

- 국승희, 손정락 (2002). 정신분열병 환자의 삶의 질 평가를 위한 Happy-QoL 척도의 개발: Rasch 모델을 이용하여. *Korean Journal of Clinical Psychology* 21(3), 665-691.
- 곽경환, 박두병, 최태영, 민경준, 이영식, 기백석, 나철 (2002). 정신분열병의 경과 중 발생하는 우울증. *신경정신의학*, 41(3), 421-429.
- 경현옥, 김수정 (2020). 어린이집 경력교사의 교수몰입과 행복이 교사-영유아 상호작용에 미치는 영향. *생애학회지*, 10(3), 21-38.
- 김명식, 임영란 (2000). 정신분열병 환자를 위한 인지행동재활 프로그램의 효과에 관한 일 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 19(2), 219-229.
- 김미영, 전성숙 (2012). 조현병 환자의 내재화된 낙인에 영향을 미치는 요인. *정신간호학회지*, 21(2), 108-117.
- 김미영, 전성숙 (2016). 조현병 환자의 내재화된 낙인 감소를 위한 인지행동 프로그램 개발 및 효과검증. *대한간호학회지*, 46(3), 349-363.
- 김선미 (2018). 중고령 조현병 환자의 우울 영향요인에 대한 탐색적 연구. *아시아문화학술원*, 9(6), 59-74.
- 김수정, 김성완, 윤보현, 윤진상, 이문숙 (2004). 우울증상을 동반하는 입원중인 정신분열병 환자의 임상적 특성. *정신분열병 클리닉*, 7(1), 23-28.
- 김은주, 김근면 (2020). 간호대학생의 기질 및 성격 유형에 따른 주관적 행복. *스트레연구*, 28(2), 76-83.
- 김진성, 구본훈, 서완석, 천은진, 박상준 (2008). 정신분열병 환자의 우울증상에 미치는 요인. *생물치료정신의학*, 14(1), 110-121.
- 모화숙, 박미라, 하대현. (2013). Big5 성격요인과 주관적 안녕감간의 관계에 대한 자기효능감의 매개효과. *교육심리연구*, 27(3), 761-781.
- 박주현, 김명선 (2015). 전산화 집행 기능이 조현병 환자의 인지 기능 향상에 미치는 효과. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 34(1), 37-59.
- 보건복지부 (2017). 2016년 전국 정신질환 실태 조사. 서울: 보건복지부
- 보건복지부 (2020). 국가 정신건강현황 보고서 2019. 서울: 보건복지부
- 성기혜 (2009). 정신과 외래 환자가 지각하는 낙인과 자기효능감 및 삶의 만족도에 관

- 한 연구. *임상간호연구*, 15(2), 127-138.
- 이원혜, 황태연, 이우경 (2001). 인지행동재활 치료가 정신분열병 환자들의 인지 기능에 미치는 영향. *사회정신의학*, 6(2), 139-147.
- 이재운, 박현숙 (2017). 입원한 조현병환자의 내재된 낙인, 분노표현방식 및 정신의료 서비스 만족도가 자아존중감에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 26(2), 143-150.
- 이종선, 강민철, 조현주 (2012). 외적 속박감이 자살사고에 미치는 영향: 부정적 정서의 매개효과 및 정서대처 탄력성의 조절효과. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 31(4), 883-905.
- 이종선, 조현주 (2012). 한국판 내적 속박감 및 외적 속박감 척도의 신뢰도와 타당도 연구. *한국심리학회지: 일반*, 31(1), 239-259.
- 전경구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. *한국심리학회지: 건강*, 6(1), 59-76.
- 정유란, 유태영, 이주연, 김선영, 김재민, 윤진상, 김성완 (2017). 조현병 환자의 내재화된 낙인과 관련된 요인. *대한생물치료정신의학회*, 23(2), 75-83.
- 정재훈, 원승희, 장성만 (2011). 정신분열병 입원환자의 우울증상 유병률 및 예측인자. *생물치료정신의학*, 17(1), 121-130.
- 천숙희 (2011). 치매노인을 돌보는 여성가족 수발자의 지각된 속박감과 우울 및 주관적 안녕감의 관계. *여성간호학회지*, 17(3), 285-293.
- 천숙희 (2012). 성별에 따른 대학생의 일상적 스트레스, 사회적 지지, 속박감 및 정신건강의 관계. *여성건강간호학회지*, 18(3), 223-235.
- 최영전, 권혁철 (2019). 중년기 위기감, 속박감, 스트레스 대처방식 및 심리적 안녕감의 관계. *지역과 세계*, 43(1), 215-234.
- 최요원, 이수정 (2004). 대학생의 정서인식의 개인차가 정신건강에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 9(4), 887-902.
- 하혜신, 원성두, 최현, 김웅조, 이종훈 (2012). 정신분열병 환자의 우울증상 및 정서인식이 삶의 질에 미치는 영향. *생물치료정신의학*, 18(1), 55-62.
- 황태연, 이우경, 한은선, 권의정 (2006). 한국판 정신질환의 내재화된 낙인 척도의 신뢰도와 타당도 연구. *대한신경정신의학회지*, 45(5), 418-426.
- Agid, O., McDonald, K., Siu, C., Tsoutsoulas, C., Wass, C., Zipursky, R. B., Foussias, G., & Remington, G. (2012). Happiness in first-episode schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 141(1), 98-103.
- Allan, S., & Gilbert, P. (2002). Anger and anger expression in relation to perceptions of social rank, entrapment and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 32(3), 551-565.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition text revision (DSM-IV-TR)*. Washington DC: APA press.
- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23.
- Argyle, M. (2001). *The psychology of happiness*. New York: Taylor & Francis Incorporated.
- Baumgardner, S., & Crothers, M. (2009). 긍정심리학. (안신호, 이진환, 신현정 외 역). 서울:

- 시그마프레스. (원서출판 2008).
- Bird, T., Mansell, W., & Tai, S. (2009). Method of levels: Initial steps in assessing adherence and the development of a qualitative framework for mapping clients' control hierarchies. *The Cognitive Behavior Therapist*, 2(3), 145-166.
- Bobes, J., García-Portilla, P., Saiz, P. A., Bascaran, T., & Bousoño, M. (2005). Quality of life measures in schizophrenia. *European Psychiatry*, 20, 313-317.
- Brown, G. W., Bifulco, A., & Harris, T. O. (1987). Life events, vulnerability and onset of depression: some refinements. *British Journal of Psychiatry*, 150(1), 30-42.
- Browne, S., Clarke, M., Gervin, M., Waddington, J. L., Larkin, C., & O'Callaghan, E. (2000). Determinants of quality of life at first presentation with schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*, 176(2), 173-176.
- Brown, G. W., Harris, T. O., & Hepworth, C. (1995). Loss, humiliation and entrapment among women developing depression: a patient and non-patient comparison. *Psychological Medicine*, 25(1), 7-21.
- Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., ... & Thornicroft, G. (2015). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, 45(1), 11-27.
- Conley, R. R., Ascher-Svanum, H., Zhu, B., Faries, D. E., & Kinon, B. J. (2006). The burden of depressive symptoms in the longterm treatment of patients with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 90(1), 186-283.
- Compton, W. C. (2000). Meaningfulness as a mediator of subjective well-being. *Psychological Reports*, 87(1), 156-160.
- Corrigan, P. W. (1998). The impact of stigma on severe mental illness. *Cognitive and Behavioral Practice*, 5(2), 201-222.
- Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American psychologist*, 59(7), 614.
- Corrigan, P. W., Kerr, A., & Knudsen, L. (2005). The stigma of mental illness: Explanatory models and methods for change. *Applied and Preventive Psychology*, 11(3), 179-190.
- Corrigan, P. W., & Rao, D. (2012). On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(8), 464-469.
- Crespo, M., Pérez-Santos, E., Muñoz, M., & Guillén, A. I. (2008). Descriptive study of stigma associated with severe and persistent mental illness among the general population of Madrid(Spain). *Community Mental Health Journal*, 44(6), 393-403.
- Csikszentmihalyi, M., & Seligman, M. (2000). Positive psychology. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Emsley, R. A., Oosthuizen, P. P., Joubert, A. F., Roberts, M. C., & Stein, D. J. (1999). Depressive and anxiety symptoms in patients with schizophrenia and schizophreniform disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 60(11), 747-798.
- Fervaha, G., Agid, O., Takeuchi, H., Foussias, G.,

- & Remington, G. (2016). Life satisfaction and happiness among young adults with schizophrenia. *Psychiatry research*, 242, 174-179.
- Fredrickson, B. L., & Joiner, T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 13(2), 172-175.
- Gerlinger, G., Hauser, M., De Hert, M., Lacluyse, K., Wampers, M., & Correll, C. U. (2013). Personal stigma in schizophrenia spectrum disorders: a systematic review of prevalence rates, correlates, impact and interventions. *World Psychiatry*, 12(2), 155-164.
- Gilbert, P., & Allan, S. (1998). The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: An exploration of an evolutionary view. *Psychological Medicine*, 28(3), 585-598.
- Gilbert, P., Cheung, M., Irons, C., & McEwan, K. (2005). An exploration into depression-focused and anger-focused rumination in relation to depression in a student population. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 33(3), 273-284.
- Hawton, K., i Comabella, C. C., Haw, C., & Saunders, K. (2013). Risk factors for suicide in individuals with depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 147(1-3), 17-28.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression based approach*. New York, NY: Guilford Press.
- Hayes, A. F. (2018). Partial, conditional, and moderated mediation: Quantification, inference, and interpretation. *Communication Monographs*, 85(1), 4-40.
- Henriques, J. B., & Davidson, R. J. (1991). Left frontal hypoactivation in depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 535.
- Hills, P., & Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 33(7), 1073-1082.
- Hofer, A., Kemmler, G., Eder, U., Edlinger, M., Hummer, M., & Fleischhacker, W. W. (2004). Quality of life in schizophrenia: The impact of psychopathology, attitude toward medication, and side effects. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65(7), 932-941.
- House, A. (1987). Depression after stroke. *British Medical Journal*, 294(6564), 76.
- Jeste, D., & Palmer, B. (2013). A call for a new positive psychiatry of ageing. *British Journal of Psychiatry*, 202(2), 81-83.
- Kay, S. R., & Sevy, S. (1990). Pyramidal model of schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 16(3), 537-545.
- Knights, A., Okasha, M. S., Salih, M. A., & Hirsch, S. R. (1979). Depressive and extrapyramidal symptoms and clinical effects: a trial of fluphenazine versus flupenthixol in maintenance of schizophrenic out-patients. *The British Journal of Psychiatry*, 135(6), 515-523.
- Koivumaa-Honkanen, H., Honkanen, R., Viinamaeki, H., Heikkilae, K., Kaprio, J., & Koskenvuo, M. (2001). Life satisfaction and suicide: A 20-year follow-up study. *American Journal of Psychiatry*, 158(3), 433-439.
- Lieberman, R. P. (1988). *Psychiatric rehabilitation of chronic mental patients*. Washington, D.C:



- American Psychiatric Pub Incorporated. 10(2), 101-107.
- Link, B. G. (1987). Understanding labeling effects in the area of mental disorders: An assessment of the effects of expectations of rejection. *American sociological review*, 52(1), 96-112.
- Link, B. G., Cullen, F. T., Struening, E., Shrout, P. E., & Dohrenwend, B. P. (1989). A modified labeling theory approach to mental disorders: An empirical assessment. *American Sociological Review*, 54(3), 400-423.
- Link, B. G., Yang, L. H., Phelan, J. C., & Collins, P. Y. (2004). Measuring mental illness stigma. *Schizophrenia Bulletin*, 30(3), 511-541.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855.
- McGlashan, T. H. (1982). Aphanisis: The syndrome of pseudo-depression in chronic schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 8(1), 118- 134.
- McGlashan, T. H., & Carpenter, W. T. Jr. (1976). Postpsychotic depression in schizophrenia. *JAMA Psychiatry*, 33(2), 231-239.
- Maddux, J. E., Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2004). Toward a Positive Clinical Psychology: Deconstructing the Illness Ideology and Constructing an Ideology of Human Strengths and Potential. In P. A. Linley & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 320 - 334). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Martin, Y., Gilbert, P., McEwan, K., & Irons, C. (2006). The relation of entrapment, shame and guilt to depression, in caregivers of people with dementia. *Aging & Mental Health*, 10(2), 101-107.
- Mauriño, J., Sanjúan, J., Haro, J. M., Díez, T., & Ballesteros, J. (2011). Impact of depressive symptoms on subjective well-being: The importance of patient-reported outcomes in schizophrenia. *Patient Preference and Adherence*, 5, 471-475.
- Mittal, D., Sullivan, G., Chekuri, L., Allee, E., & Corrigan, P. W. (2012). Empirical studies of self-stigma reduction strategies: A critical review of the literature. *Psychiatric Services*, 63(10), 974-981.
- Park, S. G., Bennett, M. E., Couture, S. M., & Blanchard, J. J. (2013). Internalized stigma in schizophrenia: relations with dysfunctional attitudes, symptoms, and quality of life. *Psychiatry research*, 205(1-2), 43-47.
- Palmer, B. W., Martin, A. S., Depp, C. A., Glorioso, D. K., & Jeste, D. V. (2014). Wellness within illness: Happiness in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 159(1), 151-156.
- Peterson, C. (2006). *A primer in positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for researches in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Rekhi, G., Ang, M. S., & Lee, J. (2021). Association between negative symptom domains and happiness in schizophrenia. *General Hospital Psychiatry*, 68, 83-89.
- Ritsher, J. B., & Phelan, J. C. (2004). Internalized stigma predicts erosion of morale among of the Mental Illness psychiatric

- outpatients. *Psychiatry Research*, 129(3), 257-265.
- Roske, O., & Birchwood, M. (1998). Loss, humiliation and entrapment as appraisals of schizophrenic illness: A prospective study of depressed and non-depressed patients. *British Journal of Clinical Psychology*, 7(3), 259-268.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2003). *Synopsis of psychiatry 9th ed.* Philadelphia, Williams and Wilkins, pp471-509.
- Saperia, S., Da Silva, S., Siddiqui, I., McDonald, K., Agid, O., Remington, G., & Foussias, G. (2018). Investigating the predictors of happiness, life satisfaction and success in schizophrenia. *Comprehensive psychiatry*, 81, 42-47.
- Schrank B., Bird V., Tylee A., Coggins T., Rashid T., & Slade M. (2013). Conceptualising and measuring the well-being of people with psychosis: Systematic review and narrative synthesis. *Social Science & Medicine*, 92, 9-21.
- Schildkraut, J. J., Orsulak, P. J., Schatzberg, A. F., Gudeman, J. E., Cole, J. O., Rohde, W. A., & LaBrie, R. A. (1978). Toward a biochemical classification of depressive disorders. I. Differences in urinary excretion of MHPG and other catecholamine metabolites in clinically defined subtypes of depressions. *JAMA Psychiatry*, 35(11), 1427-1433.
- Schulze, B., & Angermeyer, M. C. (2003). Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Social science & medicine*, 56(2), 299-312.
- Seligman, M. E. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Siris, S. G., Addington, D., Azorin, J., Falloon, I. R. H., Gerlach, J., & Hirsch, S. R. (2001). Depression in schizophrenia: Recognition and management in the USA. *Schizophrenia Research*, 47(2), 185-282.
- Stip, E., Caron, J., Tousignant, M., & Lecomte, Y. (2017). Suicidal ideation and schizophrenia: contribution of appraisal, stigmatization, and cognition. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 62(10), 726-734.
- Sturman, E. D., & Mongrain, M. (2005). Self-criticism and major depression: An evolutionary perspective. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(4), 505-519.
- Sturman, E. D., & Mongrain, M. (2008). Entrapment and perceived status in graduate students experiencing a recurrence of major depression. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 40(3), 185-188.
- Taylor, P. J., Gooding, P., Wood, A. M., & Tarrier, N. (2011). The role of defeat and entrapment in depression, anxiety, and suicide. *Psychological Bulletin*, 137(3), 391-420.
- Tollefson, G. D., Sanger, T. M., Beasley, C. M., & Tran, P. V. (1998). A double-blind, controlled comparison of the novel antipsychotic olanzapine versus haloperidol or placebo on anxious and depressive symptoms accompanying schizophrenia. *Biological Psychiatry*, 43(11), 803-810.
- Turner, D. T., van der Gaag, M., Karyotaki, E., & Cuijpers, P. (2014). Psychological

- interventions for psychosis: a meta-analysis of comparative outcome studies. *American Journal of Psychiatry*, 171(5), 523-538.
- Vogel, D. L., Bitman, R. L., Hammer, J. H., & Wade, N. G. (2013). Is stigma internalized? The longitudinal impact of public stigma on self-stigma. *Journal of Counseling Psychology*, 60(2), 311-316.
- Yanos, P. T., Lucksted, A., Drapalski, A. L., Roe, D., & Lysaker, P. (2015). Interventions targeting mental health self-stigma: A review and comparison. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 38(2), 171.
- 원고접수일 : 2021. 06. 23.  
수정원고접수일 : 2021. 09. 20.  
게재결정일 : 2021. 10. 13.

## **The effects of internalized stigma and entrapment on happiness in chronic schizophrenia: The mediating effect of depression**

**MiRa Shin**

Gwangju Mental Rehabilitation Center

**HeeKung Kim<sup>†</sup>**

Department of Counseling Psychology,  
Dongshin University

This study verified the mediating effect of depression on the effects of internalized stigma and entrapment on happiness in 129 patients with chronic schizophrenia. The mean duration of illness was 17.69 years. According to the correlation analysis, internalized stigma, entrapment, and depression were negatively correlated with happiness, while internalized stigma and entrapment were positive correlated with depression. As a result of the PROCESS macro analysis, depression partially mediated the relationship between internalized stigma and happiness. Internalized stigma had a direct effect on happiness and an indirect effect through depression. Moreover, depression partially mediated the relationship between entrapment and happiness. Entrapment had a direct effect on happiness and an indirectly effect through depression. These results suggest that clinical interventions to improve the happiness of patients with chronic schizophrenia should consider not only the reduction of internalized stigma and entrapment but also relief from depression.

*Key words : chronic schizophrenia, happiness, internalized stigma, entrapment, depression*

---

<sup>†</sup> Corresponding Author : HeeKung Kim / Department of Counseling Psychology, Dongshin University / 185 Geonjae-ro, Naju-si, Jeollanam-do, Korea / E-mail: kimhk@dsu.ac.kr