

정신건강사회복지론

정신장애의 유형

CUP



정신질환의 유형: DSM-5 정신질환 범주

- 신경발달장애: 지적장애, 의사소통장애, 자폐스펙트럼 장애, 주의력결핍/과잉행동장애, 특정 학습장애, 운동장애
- 조현병 스펙트럼 및 기타 정신병적 장애: 조현형 성격장애, 망상장애, 단기 정신병적 장애, 조현양상 장애, 조현병, 조현정동장애
- 양극성 및 관련장애: 제1형 양극성 장애, 제2형 양극성 장애, 순환성 장애
- 우울장애: 주요우울장애, 지속성 우울장애, 월경전기 불쾌장애, 파괴적 기분조절부전장애
- 불안장애: 범불안장애, 특정공포증, 광장공포증, 사회불안장애, 공황장애, 분리불안장애, 선택적 함구증
- 강박 및 관련장애: 강박장애, 신체이형장애, 저장장애, 털뽑기 장애, 피부뜯기 장애
- 외상 및 스트레스 관련 장애: 외상후 스트레스 장애, 급성 스트레스 장애, 반응성 애착장애, 탈억제 사회적 유대감 장애, 적응 장애

정신질환의 유형: DSM-5 정신질환 범주

- 해리장애: 해리성 기억상실증, 해리성 정체감 장애, 이인성/비현실감 장애
- 신체증상 및 관련장애: 신체증상장애, 질병불안장애, 전환장애, 인위성 장애
- 급식 및 섭식 장애: 신경성 식욕부진증, 신경성 폭식증, 폭식장애, 이식증, 되새김장애, 회피적/제한적 음식섭취 장애
- 배설장애: 유뇨증, 유분증
- 수면-각성장애: 불면장애, 과다수면장애, 수면발작증(기면증), 호흡 관련 수면장애, 폐쇄성 수면 무호흡/저호흡, 일주기 리듬 수면-각성 장애, 비REM수면 행동 장애, 물질/약물로 유발된 수면장애
- 성기능부전: 남성 성욕감퇴 장애, 발기 장애, 조기사정, 사정지연, 여성 성적 관심/흥분장애, 여성 극치감 장애, 성기-골반 통증/삽입장애
- 성별 불쾌감

정신질환의 유형: DSM-5 정신질환 범주

- 파괴적, 충동조절 및品行장애: 적대적 반항장애(분노, 논쟁, 복수),品行장애, 반사회적 성격장애, 간헐적 폭발성 장애, 병적 도벽, 병적 방화
- 물질관련 및 중독 장애: 물질관련장애(알코올관련장애, 카페인관련 장애, 대마관련장애, 환각제관련장애, 흡입제관련장애, 아편계관련장애, 진정제/수면제/항불안제 관련장애, 자극제관련장애), 비물질관련장애(도박장애)
- 신경인지장애: 주요 및 경도 신경인지 장애, 섬망
- 변태성욕장애: 관음장애, 노출장애, 접촉도찰 장애, 성적 피학장애, 성적 가학장애, 소아성애장애, 물품음란 장애, 복장도착장애
- 성격장애: (Personality Disorders): 편집형 성격장애, 조현성 성격장애, 조현형 성격장애, 반사회적 성격장애, 경계성 성격장애, 연극성 성격장애, 자기애성 성격장애, 회피성 성격장애, 의존성 성격장애, 강박성 성격장애
- 기타 정신장애

주요정신장애: 조현병(진단기준)

- 특징적인 정신병적 증세 중 둘 혹은 그 이상이 1개월 동안 있다.
망상, 환각, 혼란된 언어, 전반적으로 혼란되거나 긴장된 행동, 음성증상
- 사회적/ 직업적 기능수행이 안될 때
- 최소한 6개월 이상의 지속적인 증상
- 다른 정신장애로 설명되지 않을 것
- 중독성물질/일반적인 의학적 상태에 의한 것이 아닐 것
- 전반적인 발달장애와는 구분

주요정신장애: 조현병(치료)

- 약물치료: 약 20%환자는 약물에 반응하지 않는다.
- 개인정신치료
- 집단치료 - 사회기술훈련, 인간관계 훈련
- 가족치료 및 가족교육
- 재활치료 - 낮병원, 주거서비스, 직업재활, 사례관리, 지역사회 돌봄, 등

주요정신장애: 조현정동장애

- 망상, 환각 및 사고장애와 같은 조현병의 증상과 현저한 우울증이나 기분항진 장애가 첨가
- 조현병의 증상과 더불어 주요 우울에피소드, 조증에피소드, 혼합에피소드가 일정기간 공존
- 장애기간 최소 2주간 망상이나 환각이 있으나 두드러진 무드증상은 없다
- 무드에피소드증상이 질병의 활성기와 잔류기에 존재한다.
- 장애가 물질의 직접적인 정신생리적 효과에 의한 것이 아니다.

주요정신장애: 우울증(증상)

- 거의 매일 하루종일 우울한 모드
- 일상생활에서 흥미나 쾌감의 상실(망상이나 환각이 있는 것과는 무관하게)
- 식욕부진, 체중감소 또는 식욕항진 또는 체중증가
- 불면 또는 수면과다
- 정신운동성 초조 또는 지체
- 활기가 없음, 피로감이 큼
- 무가치감, 지나치거나 적합하지 못한 자책과 죄책감
- 능력과 사고의 감퇴
- 죽음에 대한 반복적인 생각, 자살시도

주요정신장애: 우울증(치료)

- 약물치료
 - ✓ 일반적으로 약물치료를 시작한 후 2-3주가 지나면 우울증상 호전
 - ✓ 증상호전 후 일정기간의 유지치료 기간이 필요함
- 인지 행동치료
 - ✓ 삶을 부정적으로 인식한다면, 생각과 감정이 모두 부정적일 수 있음
 - ✓ 잘못된 인지를 알아내어 이를 실질적이고 정확하게 볼 수 있도록 재조정
- 정신치료
 - ✓ 개인치료: 일정한 기간 치료자와 1:1로 개인적인 면담하는 방법
 - ✓ 집단치료: 같은 어려움을 가진 대상자와의 상호지지 및 대처기술 공유
- 가족치료: 가족의 우울증에 대한 이해 증진 및 대처기능 지원
- 생활의 구조화: 규칙적 생활, 규칙적 운동, 균형잡힌 식사 등

주요정신장애: 양극성 장애

- 양극성 장애: 기분이 비정상적으로 고양되고, 우울한 상태의 반복을 나타냄
- 양극성 장애의 원인: 생물학적 원인, 심리학적 원인
- 양극성 장애의 치료
 - ✓ 입원치료 + 약물치료
 - ✓ 인지행동치료
 - ✓ 가족교육
 - ✓ 대인관계치료

주요정신장애: 양극성장애(조증증상)

- 팽창된 자존심 또는 심하게 과장된 자신감
- 수면에 대한 욕구 감소(예, 단 3시간의 수면으로도 충분하다고 느낌)
- 평소보다 말이 많아지거나 계속 말을 하게 됨
- 사고의 비약 또는 사고가 연달아 일어나는 주관적인 경험
- 주의 산만(예: 중요하지 않거나 관계없는 외부 자극에 너무 쉽게 주의가 끌림)
- 목표 지향적 활동이나 흥분된 운동성 활동의 증가
- 고통스러운 결과를 초래할 쾌락적인 활동에 지나치게 몰두함
(흥청망청 물건사기, 무분별한 성행위, 어리석은 사업 투자 등)



Thank you for your attention.