



12강 이상심리학/정신병리학

- 이상심리학★ vs. 정신병리학
 - 심리학 vs. 의학
 - 증(症) vs. 병(病)
 - 내담자(client) vs. 환자(patient)
 - 관점과 철학의 차이
- 고급 이상심리학 = 정신병리학
 - 학부 과정과 대학원 과정

도입. 진단과 분류

- 용어의 구분
 - disease(illness) & disorder & disturbance
 - disease(illness) : 병(질병)
 - disorder : 장애(DSM에서 채택)
 - disturbance : 장애(장애 진단의 조건)
 - syndrome = sign + symptom★이상심리학
 - prevalence & incidence
 - prevalence : 유병률(시점, 기간, 평생 중 경험)
 - incidence : 발병률(기간 중 발병)



12강 이상심리학/정신병리학

도입. 진단과 분류

- 이상심리/정신병리의 기준
 - 일반적 논의 : 4D ★이상심리학
 - 낮은 빈도(deviance)
 - 주관적 고통(distress)
 - 부적응/무능력/역기능(dysfunction)
 - 자신이나 타인에게 위험(danger)
 - 현재의 진단과 분류 : DSM★-5 & ICD-10
 - 2013년 5월 DSM-5 출간
 - 2015년 ICD-11 출간 예정

도입. 진단과 분류

- DSM★의 역사
 - I (1952년) / II (1968년)
 - 정신분석 관점의 원인론적 분류
 - 현실 검증력(reality testing) : 신경증과 정신증★, 경계선
 - III (1980년) / III-R (1987년)
 - 중립적 입장의 기술적 분류, 준거 제시, 진단 간 위계 설정
 - 다축체계 분류(multiaxial classification)
 - I : 임상적 증후군 II : 성격 장애, 발달 장애
 - III : 일반적 의학적 상태(GMC)
 - IV : 심리사회적 및 환경적 문제
 - V : 전반적 기능평가(GAF)



12강 이상심리학/정신병리학

도입. 진단과 분류

- DSM★의 역사
 - IV (1994년) / IV-TR (2000년)
 - 탈락과 추가. 예) 수동-공격 PD, 급성 스트레스 장애
 - 분류의 틀 변화 : 정신분열증과 다른 정신병을 하나로
 - 대부분의 발달 장애를 축 I로 이동 : 정신 지체만
 - 개정의 필요성
 - 연구 결과(특히 신경학) 축적
 - 범주적(categorical) 접근의 한계 : 높은 공병률, '달리 분류되지 않는(not otherwise specified)' 남용
 - 개정 방향 : 임상 현장에서의 유용성과 IV 연속성 유지

도입. 진단과 분류

- DSM★-5 : 2013년 5월
 - 범주의 변화
 - 소위 발달 장애(유아기, 소아기, 청소년기에 흔히 처음으로 진단되는 장애) 삭제 : 연령 제한에 상당한 자유
 - '신경' 표현 두 개 : 신경발달 장애, 신경인지 장애
 - 차원적(dimensional) 접근의 도입
 - 기존의 범주적(categorical) 접근 유지하면서
 - 심각도의 양적 평가(quantitative assessment) 가능
 - 주로 mild, moderate, severe



12강 이상심리학/정신병리학

도입. 진단과 분류

- DSM★-5 : 2013년 5월
 - 기타
 - 다축체계의 포기 : 표기방식만!
I~III은 진단 기준, IV는 진단별 사례, V은 그대로 사용
 - general medical condition을 another MC로
 - 진단 기준에 맞지 않을 때 NOS 대신
 - other specified : 특정 이유(세분화)와 함께 기록
 - unspecified : 정보 부족 때문(응급실)
 - 로마자(IV)를 아라비아 숫자(5)로 : 유연한 대처 의미

1. 신경발달 장애

- 지적 장애(intellectual disability)★지능 / 지적 발달 장애(intellectual developmental D)
 - 기준
 - 지적 능력의 결함 : 추론, 문제해결, 계획, 추상적 사고, 판단, 학업, 경험 등
 - 적응 능력의 결함 : 시간과 돈 관리, 대인관계, 생활
 - 발달 기간 중 시작
 - 심각도 평가
 - 세 영역(domain)에서 : conceptual, social, practical
 - 수준(level) : mild, moderate, severe, profound



12강 이상심리학/정신병리학

1. 신경발달 장애

• 지적 장애(intellectual disability) ★지능

- 국내 장애판단 기준 : DSM-IV를 중심 (최고도)

• mild(경도) moderate(중등도) severe(고도) profound

• 6학년(85%) 2학년(10%) 6세(3~4%) 2세(1~2%)

• 3급(50~70) 2급(35~69) ─ 1급(34이하) ─

DSM-IV에서
DSM-5로

√ 핵심 특징 / IQ < 70 → 지적 능력

√ 발병 / 18세 이하 → 발달 기간 중

√ 심각도 / 학년 → 세 영역(conceptual, social, practical)

- 전반적 발달 지체(global developmental delay)

• 5세 이하의 아동, 신뢰로운 평가가 어려워 추후 평가 필요

1. 신경발달 장애

• 자폐 스펙트럼 장애(autism spectrum D; ASD)

DSM-IV에서
DSM-5로

√ '사회적 상호작용'과 '질적인 의사소통'을 하나로

√ 자폐성 장애와 아스퍼거 장애, PDD-NOS 통합

√ 레트 장애는 4세 이후 의사소통 향상, 다른 원인 삭제

√ 소아기 붕괴성 장애는 너무 드물게 보임

- 기준

• 사회적 상호작용 및 의사소통 결핍 : 모두 해당

- 사회/정서적 상호성 결핍 : 번갈아 말하기, 관심 공유

- 비언어적 의사소통 결핍 : 시선 접촉, 얼굴표정과 몸짓

- 관계의 시작과 유지의 어려움



12강 이상심리학/정신병리학

1. 신경발달 장애

- 자폐 스펙트럼 장애(autism spectrum D; ASD)
 - 기준
 - 제한된, 반복적인 행동과 관심, 활동 : 2가지 이상
 - 상동적인 행동, 물건 사용이나 언어
 - 규칙이나 동일 패턴, 의식적 행동에 대한 집착
 - 매우 제한되고 고착된 흥미 : 비정상적 강도나 초점
 - 감각에 대해 과한(과소한) 흥미나 활동
 - 발달초기 시작
 - 심각도 평가 : level 1~3

1. 신경발달 장애

- 의사소통 장애(communication D) : 발달초기 시작

DSM-IV에서	√ 표현성 언어 장애, 혼재 수용-표현성 언어 장애
DSM-5로	√ 음성학적 장애 √ 말더듬기

- 언어 장애(language D)
 - 어휘 감소, 문장 구성 어려움, 대화의 손상
- 발화음 장애(speech sound D)
 - 발화음 생성의 어려움으로 의사소통 방해
- 아동기-발생 유창성 장애/말더듬기
(childhood-onset fluency D/stuttering)
 - 말더듬기, 말하기에 대한 불안 유발



12강 이상심리학/정신병리학

1. 신경발달 장애

- 의사소통 장애(communication D): 발달초기 시작
 - 사회적(실용적) 의사소통 장애 (social/pragmatic communication D)
 - 기준 : 언어/비언어적 의사소통의 어려움, 모두 해당
 - 사회적 목적을 위해 소통하기 : 인사, 정보교환
 - 맥락에 맞게 소통하기 : 놀이와 교실, 아이와 어른
 - 대화규칙을 따르기 : 번갈아 말하기, 되묻기
 - 언어의 함축적, 이중적 의미 이해하기
 - 변별 : 상동증 있으면 ASD

1. 신경발달 장애

- 운동 장애(motor D)
 - 틱(tic) : 갑작스럽고 비의도적, 18세 이전 시작
 - 뚜렛 장애(Tourette's D)
 - : 여러 가지 운동 틱과 1개 이상의 음성 틱, 1년 이상
 - 지속성(만성) 운동 또는 음성 틱 장애 (persistent/chronic motor or vocal tic D)
 - : 운동 틱 또는 음성 틱, 1년 이상
 - 일시성 틱 장애(provisional tic D) : 1년 미만



12강 이상심리학/정신병리학

1. 신경발달 장애

- 운동 장애(motor D)
 - 상동증적 운동 장애(stereotypic movement D)
 - 특정 행동을 반복, 의도적이고 율동적, 발달초기 시작
 - 변별
 - 틱(tic) : 갑작스럽고 비의도적
 - 강박행동(compulsion) : 불안 감소가 목적
 - 발달성 운동조정 장애
(developmental coordination D)
 - 늦은 운동발달, 서툰 동작과 협응, 발달초기 시작

1. 신경발달 장애

- 주의력 결핍 및 과잉행동 장애
(attention-deficit/hyperactivity D; ADHD)★
 - 기준 : 각각 6가지(17세 이상은 5가지), 6개월 이상
 - 주의력 결핍
 - 세부적인 면, 학업이나 직업에서 면밀한 주의 어려움
 - 일이나 놀이에서 지속적 주의 어려움
 - 타인을 경청하지 않음 - 지시완수/임무수행의 어려움
 - 과업과 활동의 체계화 부족
 - 지속적 노력을 요하는 과제의 회피와 저항
 - 필요한 물건의 분실 - 외부 자극에 쉽게 주의산만
 - 일상활동의 망각



12강 이상심리학/정신병리학

1. 신경발달 장애

- 주의력 결핍 및 과잉행동 장애(ADHD)★
 - 기준 : 각각 6가지(17세 이상은 5가지), 6개월 이상
 - 과잉행동-충동성
 - 끊임없이 몸을 움직임 - 앉아 있지 못함
 - 적절하게 뛰거나 기어오름(청소년 이상은 좌불안석)
 - 조용한 활동 참여가 불가능
 - “끊임없는 활동”이나 “쫓기는 것” 같음
 - 지나친 수다 - 질문 전 성급한 대답
 - 차례 기다리지 못함 - 타인의 활동을 방해, 간섭
 - 12세 이전 시작, 2곳 이상

1. 신경발달 장애

- 주의력 결핍 및 과잉행동 장애(ADHD)★

DSM-IV에서 DSM-5로	<ul style="list-style-type: none"> √ 발병 / 7세 이전 → 12세 이전 √ 17세 이상의 성인 진단 기준 추가 √ ‘광범위성 발달장애 배제’ 삭제 / ASD와 공병 가능 √ 신경계통의 문제. 예) 전두엽과 측두엽의 백질 감소
--------------------	--



12강 이상심리학/정신병리학

1. 신경발달 장애

• 특정 학습 장애(specific learning D)

DSM-IV에서
DSM-5로 √ 학습 장애(읽기, 산술, 쓰기 장애) 통합

- 기준 : 6개월 이상
 - 정상적 지능, 정서적 문제 없음에도 나이에 비해
 - 읽기, 이해, 문법, 글로 표현, 계산, 수학적 추론의 어려움
 - 학령기 시작
- 세분화 : 읽기, 산술, 쓰기
- 변별 : ADHD일 경우 전반적 학습기능 저하

2. 파괴적, 충동-통제 및品行 장애

•品行 장애(conduct D; CD) 이상

- 기준 : 3가지 이상은 12개월, 1가지 이상은 6개월
 - 사람과 동물에 대한 공격성
 - 타인을 괴롭힘/위협/협박
 - 육체적 싸움 도발
 - 심각한 손상 유발 가능한 무기 사용
 - 사람에게 신체적 잔혹
 - 동물에게 신체적 잔혹
 - 대면한 상태에서의 도둑질 : 노상 강도, 날치기, 강탈 등
 - 타인에게 성 행위를 강요
 - 재산의 파괴
 - 심각한 손상을 입히려는 의도적 방화
 - 타인의 재산 파괴 : 방화 제외



12강 이상심리학/정신병리학

2. 파괴적, 충동-통제 및 품행 장애

- 품행 장애(conduct D; CD) 이상
 - 기준 : 3가지 이상은 12개월, 1가지 이상은 6개월
 - 사기 또는 도둑질
 - 타인의 집, 건물, 차 파괴
 - 물건, 호감을 얻거나 의무를 회피를 위해 잦은 거짓말
 - 대면하지 않은 상황에서 도둑질 : 파괴와 침입없는
 - 심각한 규칙의 위반
 - 13세 이전, 부모의 금지에도 밤 늦게 귀가하지 않음
 - 2회 이상의 가출 혹은 오래 돌아오지 않은 1회의 가출
 - 13세 이전 시작되는 무단 결석
 - 세분화 : limited prosocial emotions

2. 파괴적, 충동-통제 및 품행 장애

- 반항성 장애(oppositional defiant D; ODD)
 - 기준 : 4가지, 6개월 이상, “흔히”
 - 분노/과민한 기분
 - 버럭 화를 냄 - 화내고 원망
 - 타인에 의해 기분이 상하거나 쉽게 신경질을 냄
 - 논쟁적/반항적 행동
 - 권위있는 인물(아이들이나 청소년들은 성인)과 논쟁
 - 적극적으로 권위있는 인물의 요구나 규칙을 무시/거절
 - 고의적으로 타인 귀찮게 - 자신의 실수를 남의 탓으로
 - 복수심 : 2번 이상 악의에 차 있거나 앙심 품음



12강 이상심리학/정신병리학

2. 파괴적, 충동-통제 및品行 장애

- 반항성 장애(oppositional defiant D; ODD)
 - 주의 : 5세 이하는 거의 매일, 이상은 주 1회 이상
 - 심각도 평가
mild 1곳, moderate 2곳, severe 3곳 이상

DSM-IV에서
DSM-5로

- √ 기준을 세 그룹으로 분류
- √ '品行장애 배제' 삭제 / 공병 가능
- √ 연령별 기준과 심각도 평가 기준 추가

- 반사회성 성격 장애(antisocial PD)
 - 성격 장애(PD)에도 동시에 속함

2. 파괴적, 충동-통제 및品行 장애

- 간헐적 폭발성 장애(intermittent explosive D)
 - 기준
 - 통제되지 않는 발작적 공격성 : 둘 중 하나
 - 손상이나 파괴 없는 언어, 신체적 공격성 : 3개월 동안,
 - 손상이나 파괴를 유발한 공격행동 주 2회 이상 : 12개월 동안, 3회 이상
 - 심리사회적 스트레스에 비해 과도한 공격성
 - 6세 이상

DSM-IV에서
DSM-5로

- √ '손상이나 파괴 없는 언어, 신체적 공격성' 추가
- √ '발달장애 배제' 삭제 / ADHD, CD와 공병 가능



12강 이상심리학/정신병리학

2. 파괴적, 충동-통제 및 품행 장애

- 방화증(pyromania)
 - 1회 이상의 계획적이고 의도적 방화
 - 방화 이전에는 긴장과 각성
 - 불이나 관련 상황에 매혹, 흥미, 호기심
 - 자신이나 타인의 방화시 기쁨, 만족감, 안도감
 - 경제적 이득, 정치 이념, 범죄현장 은폐, 복수 때문이 아님
- 도벽증(kleptomania)
 - 불필요한/가치 없는 물건을 훔치려는 충동 조절의 실패
 - 도벽 이전에는 긴장
 - 도벽시 기쁨, 만족감, 안도감
 - 분노나 복수, 망상이나 환각 때문이 아님

3. 배설 장애

- 유뇨증(enuresis)
 - 기준
 - 침대나 옷에 반복적으로 소변
 - 5세 이상, 주 2회, 연속 3개월 이상
 - 세분화 : 야간, 주간, 주야간
- 유분증(encopresis)
 - 적절하지 않은 곳(옷이나 마루)에 반복적으로 대변
 - 4세 이상, 주 1회, 연속 3개월 이상



12강 이상심리학/정신병리학

4. 우울★ 장애

- 주요 우울 장애(major depressive D)
 - 기준 : 주요 우울 삽화(5가지, 2주 이상)
 - 우울한(아동과 청소년의 경우 과민한) 기분 : 필수
 - 일상활동의 흥미나 즐거움의 현저한 감소 : 필수^{or}
 - 체중 감소/증가 • 불면/과다 수면
 - 정신운동성 초조/지체 • 피로감/활력 상실
 - 무가치감/죄책감 • 집중력 감소/우유부단
 - 반복적 자살(죽음) 생각, 시도, 계획

DSM-IV에서
DSM-5로 √ '사별 후 2개월 배제' 삭제

4. 우울★ 장애

- 지속성 우울 장애(persistent depressive D)
 - 기준
 - 우울(아동과 청소년은 과민)한 날이 더 많아야
: 2년(1년) 이상, 증상 없는 기간이 2달 이내
 - 2가지 이상
 - 식욕부진/과식 - 불면/과다 수면
 - 피로감/활력 상실 - 낮은 자존감
 - 집중력 감소/우유부단 - 무기력

DSM-IV에서
DSM-5로 √ 기분부전 장애, 만성(2년) 주요 우울장애 통합



12강 이상심리학/정신병리학

4. 우울★ 장애

- 월경전 불쾌 장애(premenstrual dysphoric D)
 - 기준 : 월경 전주 5가지 이상, 월경과 함께 사라짐
 - 필수 증상 : 1가지 이상, “현저한”
 - 정서적 불안정성 - 과민과 분노 또는 대인갈등
 - 우울, 무기력, 자기비하 - 불안, 긴장, 안절부절
 - 기타 증상 : 1가지 이상
 - 일상의 흥미 감소 - 집중력 감소
 - 피로감/활력 상실 - 과식 혹은 특정 음식 갈망
 - 불면/과다 수면 - 통제력 상실의 두려움
 - 신체증상 : 유방 압통, 관절과 근육 통증 등

4. 우울★ 장애

- 파괴적 기분 조절곤란 장애
(disruptive mood dysregulation D)
 - 기준 : 주 3회, 12개월, 2곳 이상
 - 언어/행동면에서 과도한 분노 폭발을 반복적
 - 분노 폭발 사이에도 대부분 짜증이나 화
 - 10세 이전 시작, 6~18세만 진단

DSM-IV에서 DSM-5로	√ 양극성 장애가 아닌 주요 우울 장애로 발전
--------------------	---------------------------



12강 이상심리학/정신병리학

6. 신경인지 장애

• 섬망(delirium)

- 기준
 - 주의(방향, 집중, 유지, 전환)와 자각(환경의 명료도) 장애
 - 단기간(수 시간), 하루 중에도 변화
 - 추가적 인지 장애 : 기억, 지남력, 언어, 공간지각력, 지각
- 원인 : 다른 의학적 상태(AMC)나 물질 중독 때문
- 변별 : 치매는 지속적, 섬망은 단기간

DSM-IV에서
DSM-5로

- √ 의식 장애 → 주의(attention)와 자각(awareness)의 장애
- √ 인지와 지각의 변화 → 추가적(additional) 증상으로

6. 신경인지 장애

• 주요 및 경도 신경인지 장애

(major and mild neurocognitive D)

- 기준 : 일상생활 가능여부에 따라 주요 vs. 경도
 - 다음 중 하나 이상의 인지 영역에서 기능 저하 : 복합 주의, 실행 기능, 학습과 기억, 언어, 지각적 운동, 사회 인지
 - 본인이나 타인, 임상가 그리고 심리검사로 평가 가능
 - 원인에 따라 : 알츠하이머, 뇌혈관 질환, 뇌손상, 파킨스 등
- 변별 : 우울로 인한 가성치매(pseudodementia)

DSM-IV에서
DSM-5로

- √ 기억+실인/실행/실어증/실행 기능 → 여러 인지 영역



12강 이상심리학/정신병리학

6. 신경인지 장애

- 주요 및 경도 신경인지 장애
(major and mild neurocognitive D) (traumatic brain injury)
 - 원인에 따라 : due to, with, ~NCD
 - 알츠하이머병(Alzheimer's disease), 외상적 뇌 손상
파킨슨병(Parkinson's disease), HIV 감염(HIV infection)
헌팅턴병(Huntington's disease),
프리온병(prion disease)*크로이츠펠트-야곱병, 소위 인간광우병
다른 의학적 상태(AMC), 여러 원인(multiple etiologies)
 - 루이소체병(Lewy Bodies)*중뇌 이상
 - 전두측두/이마관자(frontotemporal), 혈관성(vascular)

7. 정신분열★ 스펙트럼 및 기타 정신증적 장애

- 정신분열/조현병(schizophrenia)
 - 기준 : 2가지, 6개월 이상(1개월 이상 활성기)
 - 양성 증상(positive symptom) : 1가지 이상
: 망상(delusion)★, 환각(hallucination)★,
와해된 언어(disorganized language)
 - 와해된 혹은 긴장증적 행동(catatonic behavior)
 - 음성 증상(negative symptom)
: 무감동(apathy), 무의욕(avolition) 등
 - 심각도 평가 : 핵심(양성) 증상을 5점 척도(0~4)
 - 기타 특징 : 20세 전후, 인지적 황폐화



12강 이상심리학/정신병리학

7. 정신분열★ 스펙트럼 및 기타 정신증적 장애

• 정신분열/조현병(schizophrenia)

DSM-IV에서 DSM-5로	<ul style="list-style-type: none"> √ Schneider 1급 증상(기괴한 망상, 둘 이상의 환청) 삭제 √ '기괴함(bizarre)' 삭제 √ 하위 유형(긴장, 해체, 망상, 잔류, 감별불능) 삭제 √ 회복 가능한 질병이라는 점 암시
--------------------	--

• 정신분열형 장애(schizophreniform D)

- 정신증 증상이 1개월에서 6개월 이하일 경우

• 단기 정신증적 장애(brief psychotic D)

- 정신증 증상이 1일에서 1개월 이하일 경우

7. 정신분열★ 스펙트럼 및 기타 정신증적 장애

• 분열정동장애(schizoaffective D)

- 기준

- 정신증 증상을 동반한 대부분의 주요 기분삽화
- 기분 증상이 없을 때 2주 이상의 망상이나 환각

DSM-IV에서 DSM-5로	<ul style="list-style-type: none"> √ 기분삽화 기준 : 상당한(substantial) → 대부분(majority) √ 단면적(cross-sectional)에서 종단적(longitudinal) 진단
--------------------	---

• 약화된 정신증 증후군(attenuated psychosis syndrome)

- 심각도가 덜하고, 짧은 지속기간

• 분열형 성격 장애(schizotypal PD)

- 성격 장애(PD)에도 동시에 속함



12강 이상심리학/정신병리학

7. 정신분열★ 스펙트럼 및 기타 정신증적 장애

• 망상장애(delusional D)

- 기준

- 하나 이상의 망상이 1개월 이상
- 강박 장애와 신체 변형 장애로 설명되지 않아야 함

- 세분화 : 기괴한 내용(bizarre content)

DSM-IV에서 DSM-5로	<ul style="list-style-type: none"> √ 공유 정신증적 장애와 통합 √ '기괴하지 않은(non-bizarre)' 삭제 / 세분화
--------------------	---

• 긴장증(catatonia)

- 정신분열의 하위 진단에서
다른 정신장애와의 연관성 속에서 진단 가능

8. 불안★ 장애

• 공포증(phobia)

- 공통 기준 : 6개월 이상

- 대상(상황)에 노출되었을 때 즉각적, 현저한 공포와 불안 (아동은 울기, 지랄침, 칭얼대기, 얼기)
- 회피하거나 견딤

DSM-IV에서 DSM-5로	<ul style="list-style-type: none"> √ 18세 이하시 6개월 이상 → 연령 무관 6개월 이상 √ '18세 이상은 증상의 비합리성 인식' 삭제 √ 사회 / '부정적 평가(타인을 불쾌하게 만드는)' 명시 √ 광장 / 공황 장애(다른 정신장애와 공병 가능)와 분리
--------------------	---



12강 이상심리학/정신병리학

8. 불안★ 장애

- 공포증(phobia)
 - 특정(specific)
 - 세분화 : 동물, 자연환경, 혈액-주사-손상, 상황, 기타
 - 사회(social) / 사회 불안 장애(social anxiety D)
 - 아동은 어른 뿐 아니라 또래 관계에서도
 - 세분화 : 수행에서만
 - 광장(agera)
 - 2곳 이상 : 대중교통, 공개 공간, 폐쇄 공간, 혼잡, 혼자
 - 신체 증상시 도움을 받기 어렵다는 생각, 동반자 요구

8. 불안★ 장애

- 공황 장애(panic D)
 - 공황 발작 : 4가지 이상이 몇 분 이내 최고조
 - 심박 증가 - 땀흘림 - 떨림/전율
 - 숨가쁜 느낌 - 질식감 - 가슴 통증/답답함
 - 오심/복부 불편감 - 현기증/어지럼증
 - 오한/열감 - 감각 이상/마비감
 - 비현실감/이인증 - 통제력 상실에 대한 두려움
 - 죽음에 대한 두려움
 - 발작 후 1개월 이내에 한 가지 이상
 - 추가 발작에 대한 지속적 걱정
 - 발작과 관련한 행동의 부적응적 변화



12강 이상심리학/정신병리학

8. 불안★ 장애

- 일반화된 불안 장애(generalized anxiety D)
 - 여러 사건/활동에서 통제하기 어려운 과도한 불안과 걱정
 - 불안한 날이 더 많아야, 3가지, 6개월 이상
 - 안절부절 못함 - 쉽게 피로해짐
 - 집중 곤란/멍한 느낌 - 과민성
 - 근육 긴장 - 수면 문제
- 선택적 무언증(selective mutism)
 - 특정 상황에서 말을 하지 않음, 1개월 이상(첫 입학 제외)
 - 사회적 언어에 대한 지식 부족, 불편감 때문은 아님

8. 불안★ 장애

- 분리 불안 장애(separation anxiety D)
 - 기준
 - 애착 대상과의 분리에 대한 과도하고 부적절한 불안
 - 3가지 이상, 아동은 4주, 성인은 6개월 이상
 - 대상(집)과의 분리 - 대상의 상실(질병, 죽음 등)
 - 대상과의 분리 유발 상황(납치, 길 잃음, 사고 등)
 - 외출, 학교와 직장 - 혼자 남겨진 것
 - 분리된 상황의 수면 - 분리 주제를 포함하는 악몽
 - 반복적 신체증상

DSM-IV에서
DSM-5로 √ '연령 제한(18세 이전, 6세 이전은 조발성)' 삭제



12강 이상심리학/정신병리학

9. 강박★ 및 관련 장애

- 강박 장애(obsessive-compulsive D)
 - 기준 : 강박사고, 강박행동, 또는 둘 다
 - 강박사고(obsession) : 불안 유발 - 침투, 자동
 - 강박행동(compulsion) : 불안 중화 - 의식(ritual)
 - 행동(손 씻기, 정리정돈, 확인하기 등)
 - 생각(기도, 수 세기, 단어 반복하기 등)
 - 시간 소모적
 - 세분화 : insight에 따라
 - good/fair, poor, absent(delusional beliefs)
 - 신체 변형 장애, 저장 장애 동일

9. 강박★ 및 관련 장애

- 신체 변형 장애(body dysmorphic D)
 - 기준
 - 타인은 관찰할 수 없는 한 가지 이상의 신체결함에 집착
 - 반복적 행동(거울보기, 과도한 몸단장, 안심 추구 등)
 - 반복적 생각(타인과 외모 비교 등)
 - 변별 : 체중에 대한 걱정이라면 섭식 장애

DSM-IV에서
DSM-5로 √ '반복적 행동과 생각' 추가



12강 이상심리학/정신병리학

10. 외상 및 스트레스★ 사건 관련 장애

- 외상후 스트레스 장애(posttraumatic stress D)
 - 기준 : 6세 이상, 1개월 이상
 - 회피 반응(1가지) : 외상 후 시작
 - 관련 기억, 생각, 감정을 회피
 - 유발 단서를 회피
 - 인지와 정서의 부정적 변화(2가지) : 외상 후 시작, 악화
 - 관련 기억 불능
 - 자신과 타인, 세상에 대한 부정적 신념과 기대
 - 왜곡된 인지, 자신이나 타인을 비난
 - 부정적 정서
 - 중요한 활동에 흥미와 참여 감소
 - 타인에 대한 거리감과 소외감
 - 긍정 정서의 감소

10. 외상 및 스트레스★ 사건 관련 장애

- 외상후 스트레스 장애(posttraumatic stress D)
 - 기준 : 6세 이상, 1개월 이상
 - 각성과 반응성 변화(2가지) : 외상 후 시작, 악화
 - 짜증스러운 행동이나 분노 폭발
 - 무모하거나 자기 파괴적 행동
 - 과도한 경계
 - 과도한 놀람
 - 주의집중의 곤란
 - 수면 장애
 - 기준 : 6세 이하, 1개월 이상
 - 재경험(1가지) : 겉으로 드러나지 않고 놀이로 표현 가능
 - 회피/부정적 변화(1가지), 각성(2가지)



12강 이상심리학/정신병리학

10. 외상 및 스트레스★ 사건 관련 장애

• 외상후 스트레스 장애(posttraumatic stress D)

DSM-IV에서
DSM-5로

- √ '주관적 경험(무기력, 공포, 고통)' 삭제
- √ 외상 경험의 확장 / 경험과 목격 + 소식, 자극 노출
- √ 기준 / 3가지(회피/마비) → 4가지(회피와 부정적 변화)
- √ 6세 이하 아동 기준 신설

• 급성 스트레스 장애(acute stress D)

- 재경험, 부정적 정서, 해리, 회피, 각성 범주의 14가지 증상 중 9가지 이상
- 3일에서 1개월까지

10. 외상 및 스트레스★ 사건 관련 장애

• 반응성 애착 장애(reactive attachment D)

- 기준

- 고통스러울 때에도 양육자에게 억제, 위축된 행동
 - 위안을 구하지 않음
 - 위안에 반응하지 않음
- 사회적, 정서적 어려움 : 2가지 이상
 - 타인에 대한 사회적, 정서적으로 반응하지 않음
 - 제한된 긍정적 정서
 - 양육자에 대해 갑작스러운 짜증, 슬픔, 공포



12강 이상심리학/정신병리학

10. 외상 및 스트레스★ 사건 관련 장애

• 반응성 애착 장애(reactive attachment D)

- 기준

- 제대로 돌봄 받지 못한 극단적인 양육 경험 : 1가지 이상
 - 기본적 정서 욕구(위안, 자극, 애정)에 대한 방임, 박탈
 - 잦은 양육자의 교체로 애착 형성 불가
 - 선택적 애착을 형성할 기회가 제한(고아원)
- 5세 이전 시작, 아동 월령 9개월 이상

DSM-IV에서 DSM-5로 √ 반응성 애착 장애의 두 유형 → 한 원인, 다른 양상

10. 외상 및 스트레스★ 사건 관련 장애

• 탈억제 사회 관여 장애

(disinhibited social engagement D)

- 낯선 사람에 대한 접근과 상호작용 : 2가지 이상
 - 꺼리지 않음 - 신체나 언어면에서 지나친 친밀감
 - 주저 않고 따름 - 낯선 곳에서 양육자를 확인 않음
- 극단적인 양육 경험 : 1가지 이상(전과 동일)
- 아동 월령 9개월 이상, ADHD와 공병 가능

• 적응 장애(adjustment D)

- 확인 가능한 스트레스 사건이 발생한 지 3개월 이내
- 사건 종료 후 6개월 이상 지속되지 않음
- 정상적인 사별 반응 제외



12강 이상심리학/정신병리학

11. 해리성 장애

• 해리성 정체감 장애(dissociative identity D)

- 기준

- 둘 이상의 성격 상태(빙의)를 자신이나 타인 보고
 - 자기감과 자기주체감의 비연속성
 - 정서, 행동, 의식, 기억, 지각, 인지와 감각운동 기능 등
- 일상 사건, 개인 정보, 외상적 사건 기억의 공백

DSM-IV에서
DSM-5로

- √ '빙의(possession)'와 '다양한 정신 기능' 추가
- √ 기억 문제에 외상적 사건 뿐 아니라 '일상 사건' 추가

11. 해리성 장애

• 해리성 기억상실증★(dissociative amnesia)

- 기준

- 중요한 자서전적 정보를 기억 못함
- 보통은 선택적인 외상 사건이나, 생애 전반도 가능

- 세분화 : 해리성 둔주(dissociative fugue)

DSM-IV에서
DSM-5로

- √ 해리성 둔주와 통합 / 세분화



12강 이상심리학/정신병리학

11. 해리성 장애

- 이인증/비현실감 장애 (depersonalization/derealization D)

- 기준

- 이인증 : 자기 스스로에 대한 비현실감이나 관찰자 느낌
- 비현실감 : 주변 환경에 대한 비현실감, 분리된 느낌
- 이인증이나 비현실감 경험하는 동안 현실 검증력 유지

DSM-IV에서 DSM-5로 √ 이인증 장애 진단명에 비현실감 추가

12. 신체 증상★ 및 관련 장애

- 신체 증상 장애(somatic symptom D)

- 기준 : 6개월 이상

- 한 개 이상의 신체 증상을 고통스럽게 호소, 일상의 어려움
- 과도한 생각, 감정, 행동, 건강의 걱정 : 1가지 이상
 - 증상의 심각성에 대해 부적절하고 지속적 생각
 - 증상의 심각성에 대해 지속적으로 높은 수준의 불안
 - 증상과 건강에 대해 과도한 시간과 에너지 투여

- 세분화 : 주된 통증(predominant pain)

DSM-IV에서 DSM-5로 √ 신체화 장애와 동통 장애(세분화) 통합



12강 이상심리학/정신병리학

12. 신체 증상★ 및 관련 장애

• 질병 불안 장애(illness anxiety D)

- 기준 : 6개월 이상
 - 심각한 질병에 걸렸다는 생각에 과도한 집착
 - 신체 증상이 존재하지 않거나 미약한 강도
 - 건강에 대해 높은 불안, 건강 정보에 쉽게 놀람
 - 과도한 행동(반복적 검사), 부적응 회피(진료 취소)
 - 걱정하는 질병의 종류가 바뀔 수 있음
- 변별 : 유의미한 증상이 존재하면 신체 증상 장애

DSM-IV에서 DSM-5로 √ 건강염려증 표현에 대한 오해 불식, 증상 있을 경우 구분

12. 신체 증상★ 및 관련 장애

• 전환 장애/기능성 신경 증상 장애(conversion /functional neurological symptom D)

- 기준
 - 한 가지 이상의 수의적 운동이나 감각 기능 문제
 - 증상은 신경학적, 의학적 증거와의 불일치

DSM-IV에서 DSM-5로 √ '선행 스트레스'와 '심리적 요인 연관성' 삭제
√ 신경학적 검사 강조



12강 이상심리학/정신병리학

12. 신체 증상★ 및 관련 장애

• 허위성 장애(factitious D)

- 기준 : 자신/타인
 - 신체적, 심리적 증상을 가장하거나
확인 가능한 속임수로 상처를 만들거나 질병을 얻음
 - 자신(타인)을 아픈 사람으로 보이려고 함
 - 명백한 외적 이유는 없음 : 단지 환자(보호자) 역할
 - 타인에게 가장시킬 경우 가해자가 진단받음
- 변별 : 이유와 의도가 있으면 꾀병(malingering)

DSM-IV에서 DSM-5로 √ NOS(by proxy)를 imposed on another로

13. 급식 및 섭식 장애★

• 신경성 식욕부진증(anorexia nervosa)

- 기준
 - 필요한 음식섭취 제한으로 저체중(정상체중 이하)
 - 체중 증가에 대한 극심한 공포와 체중 증가 막는 행동
 - 체중과 체형의 왜곡된 인식, 저체중 부정
 - 세분화 : 제한형, 폭식형
 - 심각도 평가 : BMI 기준
- BMI = kg/m²
- mild ≥ 17, moderate 16, severe 15, extreme < 15

DSM-IV에서 DSM-5로 √ '3회 연속 무월경 기준' 삭제
√ '체중 증가 막는 행동' 추가



12강 이상심리학/정신병리학

13. 급식 및 섭식 장애★

• 신경성 폭식증(bulimia nervosa)

- 기준 : 주 1회, 3개월 이상
 - 폭식 : 일정 시간 동안, 많은 양, 통제감 상실
 - 보상 : 체중증가 억제 위한 행동 (구토, 설사제, 이뇨제, 관장약, 금식, 과도한 운동 등)
 - 체중과 체형이 자기 평가에 과도한 영향

DSM-IV에서 DSM-5로 √ 빈도 / 주 2회 → 1회

13. 급식 및 섭식 장애★

• 폭식 장애(binge-eating D)

- 기준 : 주 1회, 3개월 이상
 - 폭식 : 일정 시간 동안, 많은 양, 통제감 상실
 - 폭식할 때 3가지 이상
 - 정상보다 빨리
 - 배불러서 힘들 때까지
 - 배고프지 않아도 많이
 - 너무 많이 먹어서 혼자
 - 먹고 난 후 혐오, 우울, 죄책감
 - 폭식행동에 대한 현저한 고통
- 변별 : 보상 행동 없으며, 보통 과체중



12강 이상심리학/정신병리학

13. 급식 및 섭식 장애★

- 이식증(pica)
 - 음식이 아닌 것을 섭취, 1개월 이상
- 반추 장애(rumination D)
 - 역류된 음식을 뱉거나 되씹거나 되삼킴, 1개월 이상
- 회피적/제한적 음식섭취 장애
(avoidant/restrictive food intake D)
 - 지속적 음식 거부로 체중 감소, 영양 결핍 발생
 - 체중이나 체형 때문은 아님

DSM-IV에서
DSM-5로 √ 유아기 또는 초기 소아기의 급식 장애

14. 성격 장애★

- 성격 장애
 - 공통 기준
 - 지속적 내적 경험과 고정된 행동 양식 : 2가지 이상
 - 인지 : 자신, 타인, 사건을 지각하고 해석하는 방식
 - 정동 : 정서 반응의 범위, 강도, 불안정성, 적절성
 - 대인관계
 - 충동 조절
 - 융통성이 없고, 개인생활과 사회생활 전반에 퍼짐

DSM-IV에서
DSM-5로 √ 별도의 축(II)에서 통합
√ 5요인 모형을 중심으로 한 제언 : Section III



12강 이상심리학/정신병리학

14. 성격 장애★

- A군 : 특이한(odd)/괴짜(eccentric)
 - 편집성 성격 장애(paranoid PD)
 - 광범위한 불신과 의심 : 4가지 이상
 - 충분한 근거 없이 타인의 착취, 해, 속임을 의심
 - 친구나 동료의 성실성, 신용에 대해 부당한 의심
 - 악의적으로 활용될까 터놓고 말하기 꺼림
 - 사소한 말, 사건에서 위협적인 숨겨진 의도를 해석
 - 원한을 오랫동안 풀지 않음
 - 자신의 성격이나 명성이 공격 당했다고 느끼면 즉시 화
 - 배우자나 성적 상대자의 정절에 대한 의심

14. 성격 장애★

- A군 : 특이한(odd)/괴짜(eccentric)
 - 분열성 성격 장애(schizoid PD)
 - 관계에서의 고립과 제한된 감정 표현 : 4가지 이상
 - 가족의 일원이 되는 것까지 친밀한 관계 거부
 - 거의 항상 혼자서 하는 활동을 선택
 - 다른 사람과 성 경험을 갖는 일에 거의 흥미가 없음
 - 만약 있다 해도 소수의 활동에서만 즐거움을 얻음
 - 직계 가족 외에 가깝거나 마음을 털어놓는 친구가 없음
 - 타인의 칭찬이나 비평에 무관심해 보임
 - 냉담, 고립 혹은 단조로운 정동을 보임



12강 이상심리학/정신병리학

14. 성격 장애★

- A군 : 특이한(odd)/괴짜(eccentric)
 - 분열형 성격 장애(schizotypal PD)
 - 관계 맺는 능력의 결핍, 인지와 지각의 왜곡 : 5가지 이상
 - 관계 망상적 사고(관계 망상은 제외)
 - 괴이한 믿음이나 마술적 사고
 - 신체적 착각을 포함한 유별난 지각 경험
 - 괴이한 사고와 언어 - 의심이나 편집적인 사고
 - 부적절하거나 메마른 정동
 - 괴이하고, 엉뚱하거나 특이한 행동이나 외모
 - 직계 가족 외에는 가깝거나 마음을 털어놓는 사람 없음
 - 과도한 사회 불안, 편집적 두려움

14. 성격 장애★

- B군 : 극적이고(dramatic)/변덕스러운(erratic)
 - 반사회성 성격 장애(antisocial PD)
 - 타인의 권리를 무시하거나 침해 : 3가지 이상
 - 사회적 규범 못 지키고, 구속당할 행동을 반복
 - 반복적 거짓말, 가명이나 속임수 같은 사기
 - 충동성 또는 미리 계획을 세우지 못함
 - 빈번한 육체적 싸움, 과흥분성(자극과민성)과 공격성
 - 자신이나 타인의 안전을 무시하는 무모성
 - 지속적 무책임성 : 직업이 없거나 채무 청산 못함
 - 자책의 결여, 무관심과 합리화
 - 18세 이상, 15세 이전의品行 장애



12강 이상심리학/정신병리학

14. 성격 장애★

- B군 : 극적이고(dramatic)/변덕스러운(erratic)
 - 경계선 성격 장애(borderline PD)
 - 대인관계, 자아상, 정동의 불안정성과 충동성 : 5가지 이상
 - 실제적이나 가상적인 유기를 피하기 위한 필사적인 노력
 - 극적인 이상화와 평가절하 반복, 불안정한 대인관계
 - 정체감 혼란 : 심하고 지속적인, 불안정한 자아상
 - 2가지 이상의 충동성 : 낭비, 성, 물질, 운전, 폭식
 - 반복적인 자살 행동, 자살 시늉, 자살 위협, 자해 행위
 - 정동의 불안정성 - 만성적인 공허감
 - 부적절하고 심한 분노 또는 분노를 조절하기 어려움
 - 일과성, 스트레스성 망상적 사고 또는 해리

14. 성격 장애★

- B군 : 극적이고(dramatic)/변덕스러운(erratic)
 - 연기성 성격 장애(histrionic PD)
 - 지나친 감정 표현과 관심끌기 행동 : 5가지 이상
 - 관심받지 못하는 상황에서의 불편감
 - 상황에 어울리지 않게 성적 유혹, 도발적 행동
 - 빠른 감정의 변화 및 감정 표현의 천박성
 - 관심을 끌기 위해서 항상 육체적 외모를 사용
 - 지나치게 인상적으로 말하기, 내용 없는 대화 양식
 - 자기 연극화, 연극조, 과장된 감정 표현
 - 높은 피암시성 : 타인이나 환경의 영향을 쉽게 받음
 - 대인관계를 실제보다 친밀한 것으로 생각



12강 이상심리학/정신병리학

14. 성격 장애★

- B군 : 극적이고(dramatic)/변덕스러운(erratic)
 - 자기애성 성격 장애(narcissistic PD)
 - 과장성, 칭찬에 대한 욕구, 감정이입의 결여 : 5가지 이상
 - 자신의 중요성에 대한 과장된 지각
 - 성공, 권력, 탁월함, 아름다움, 이상적 사랑에 대한 공상
 - 자신이 특별해서 특별한 사람들과 어울려야 한다고 믿음
 - 과도한 찬사를 요구 - 특권 의식
 - 착취적 대인관계, 자신의 목적을 위해 타인들을 이용
 - 감정이입 능력이 결여, 타인의 감정을 인정하지 않음
 - 자주 타인을 질투하거나 타인의 질투를 믿음
 - 거만하고 방자한 행동이나 태도

14. 성격 장애★

- C군 : 불안한(anxious)/두려워하는(fearful)
 - 회피성 성격 장애(avoidant PD)
 - 제한된 사회활동, 부적절감, 부정적 평가 : 4가지 이상
 - 비난, 구중, 또는 거절 때문에 대인관계 관련 직업 회피
 - 호감에 대한 확신 없이는 상대방과의 만남을 피함
 - 창피와 조롱을 당할까 친밀한 관계를 제한
 - 사회 상황에서 비난이나 버림 받을 것이라는 생각
 - 자신이 부적절하다고 느껴서 새로운 사람과 만남시 위축
 - 사회적으로 무능하고, 매력이 없으며 열등하다고 생각
 - 찢찢대는 모습 때문에 새로운 일이나 활동 꺼림



12강 이상심리학/정신병리학

14. 성격 장애★

- C군 : 불안한(anxious)/두려워하는(fearful)
 - 의존성 성격 장애(dependent PD)
 - 보호 받고 싶어하는 욕구로 복종적, 매달림 : 5가지 이상
 - 타인의 많은 충고와 보장이 없이는 일상적 결정도 못함
 - 인생에서 중요한 영역까지도 떠맡길 수 있는 타인 필요
 - 타인, 특히 의지하는 사람에게 반대 의견 제시 어려움
 - 일을 혼자서 시작, 수행하기 어려움
 - 보살핌과 지지를 얻기 위해 무슨 행동이든 다 할 수 있음
 - 혼자 있으면 불편하고 무력해짐
 - 친밀한 관계가 끝나면 다른 사람을 즉시 찾음
 - 스스로를 돌보는 것에 대한 비현실적 두려움

14. 성격 장애★

- C군 : 불안한(anxious)/두려워하는(fearful)
 - 강박성 성격 장애(obsessive-compulsive PD)
 - 정리정돈에 몰두, 완벽주의, 통제 욕구 : 4가지 이상
 - 사소한 세부사항 집착해 일의 큰 흐름을 잃음
 - 일의 완수를 방해하는 완벽주의
 - 여가나 우정도 희생 지나치게 일과 생산성에만 몰두
 - 도덕, 윤리, 가치문제에서 고지식, 융통성이 없음
 - 무가치한 물건을 버리지 못함
 - 자신의 방식을 따르지 않는 타인과 일하기를 꺼림
 - 자신과 타인 모두에게 인색, 돈을 오로지 미래를 위해
 - 경직성과 완고함



12강 이상심리학/정신병리학

15. 수면★-각성 장애

DSM-IV에서 DSM-5로 √ 일차성 구분 삭제 / 다른 질병과 동등, 상호작용에 관심

- 불면 장애(Insomnia D)
 - 수면 시작, 유지, 종료시 양이나 질의 불만족 : 1가지 이상
 - 주 3일밤, 3개월 이상
- 과다수면 장애(hypersomnolence D)
 - 7시간의 수면 후에도 과도한 졸음 보고 : 1가지 이상
 - 하루 동안에 자주 잠에 빠져들
 - 매일 9시간 이상 잠
 - 갑작스럽게 깬 후에도 각성 어려움
 - 주 3회, 3개월 이상

15. 수면★-각성 장애

- 수면발작증/기면증(narcolepsy)
 - 주간에 저항할 수 없는 졸음 : 1가지 이상
 - 탈력발작(cataplexy)
 - : 강렬한 감정(기쁨, 웃음) 경험 후 근육이완
 - : 발병 6개월 이내는 감정 경험 없이 찡그림, 턱 벌어짐
 - 뇌척수액(CSF)에서 hypocretin 결핍
 - 수면다원 검사(야간)에서 15분, 다중수면잠복기검사(주간)에서 8분 이내 수면이나 2번 이상의 입면기 REM 수면
 - 주 3회, 3개월 이상



12강 이상심리학/정신병리학

15. 수면★-각성 장애

- 일주기 리듬 수면-각성 장애 (circadian rhythm sleep-wake D)
 - 수면-각성 주기의 변화로 과도한 졸음이나 불면의 반복
 - 세분화 : 유형(type) 구분
 - 지연된 수면 단계(delayed sleep phase) : 늦은 취침과
 - 조기 수면 단계(advanced sleep phase) : 이른 기상
 - 교대 근무(shift work) : 교대근무와 개인의 불일치
 - 불규칙한(irregular) 수면-각성 : 잤은 낮잠과 불면
 - 비24시간(non-24-hours) 수면-각성 : 24시간이 아님

15. 수면★-각성 장애

- 초조성 다리 증후군/하지불안 증후군 (restless legs syndrome)
 - 불편한 감각 때문에 다리를 움직이려는 충동 : 3가지 이상
 - 쉬거나 움직이지 않을 때 시작되거나 심해짐
 - 최소한의 움직임으로 부분적/거의 완화됨
 - 낮보다는 밤에 악화되거나 밤에만 나타남
 - 주 3회, 3개월 이상



15. 수면★-각성 장애

• 호흡 관련(breathing-related) 수면 장애

DSM-IV에서 DSM-5로	<ul style="list-style-type: none"> √ 별도의 축(III)에서 통합 √ 하나의 진단에서 3가지로 세분화
--------------------	--

- 폐색성 수면 무호흡증 및 호흡저하증 (obstructive sleep apnea hypopnea)
 - 수면 관련 증상과 5회, 증상 없이 15회 이상
- 중추성 수면 무호흡증(central sleep apnea)
 - 신경계 문제, 5회 이상
- 수면-관련 환기저하증 (sleep-related hypoventilation)

15. 수면★-각성 장애

• 수면이상증(parasomnia)

- non-REM 수면각성 장애 (non-rapid eye movement sleep arousal D)
 - 수면중 보행/몽유병(sleepwalking)
 - 수면중 경악(sleep terror) 유형 : 야경증(night terror)

DSM-IV에서 DSM-5로	√ 수면중 보행장애와 수면중 경악장애 통합
--------------------	-------------------------

- 악몽 장애(nightmare D)
- REM 수면 행동 장애 (rapid eye movement sleep behavior D)



12강 이상심리학/정신병리학

16. 성 기능 장애/성 불편증/성도착 장애

- 성기능 장애(sexual dysfunction) : 6개월 이상
 - 조루증(premature/early ejaculation)
 - 지루증(delayed ejaculation)
 - 발기 장애(erectile D)
 - 남성 성욕감퇴 장애(male hypoactive sexual desire D)
 - 여성 절정감 장애(female orgasmic D)
 - 여성 성적 관심/흥분 장애
(female sexual interest/arousal D)
 - 생식기-골반 통증/삽입 장애
(genito-pelvic pain/penetration D)

16. 성 기능 장애/성 불편증/성도착 장애

- 성 불편증(gender dysphoria)
 - 기준 : 아동의 경우, 6가지, 6개월 이상
 - 이성이 되기를 강하게 원함/반대 성이라고 주장 : 필수
 - 남성은 여성 흉내를 즐기고, 여성은 남성 복장만 고수
 - 소꿉놀이나 상상 놀이에서 이성 역할을 강하게 선호
 - 이성의 장난감, 게임, 활동을 강하게 선호
 - 이성의 놀이친구가 되기를 강하게 선호
 - 동성의 장난감과 게임, 활동을 강하게 거부
 - 자신의 신체(성)에 대한 강한 혐오
 - 이성적 특성에 대한 강한 선호



12강 이상심리학/정신병리학

16. 성 기능 장애/성 불편증/성도착 장애

- 성 불편증(gender dysphoria)
 - 기준 : 청소년과 성인의 경우, 2가지, 6개월 이상
 - 자신의 성과 경험된 성에 대한 현저한 불일치
 - 자신의 성적 특성을 제거하려는 강한 욕구
 - 이성의 성적 특성을 얻으려는 강한 욕구
 - 이성이 되고자 하는 강한 욕구
 - 이성으로 대우받으려는 강한 욕구
 - 이성의 감정과 반응을 지니고 있다는 강한 신념

DSM-IV에서
DSM-5로

- √ 정체감보다는 불일치와 불편감에 초점
- √ 다른 성 관련 장애와 분리

16. 성 기능 장애/성 불편증/성도착 장애

- 성도착 장애(paraphilic D) : 6개월 이상
 - 관음 장애(voyeuristic D) : 18세 이전 시작
 - 노출 장애(exhibitionistic D)
 - 접촉마찰 장애(frotteuristic D)
 - 성적 피학 장애(sexual masochism D)
 - 성적 가학 장애(sexual sadism D) (최소 5세 연하)
 - 아동성애 장애(pedophilic D) : 16세 이상이 13세 이하
 - 성애물 장애(fetishistic D) : 의상, 성인용품이 아님
 - 의상전환 장애(transvestic D) : 성 불편증 아님

DSM-IV에서
DSM-5로

- √ 증(ism)에서 장애(D)로 변경 / 보다 명확한 표현



12강 이상심리학/정신병리학

17. 물질-관련 및 중독 장애

- 물질-관련 장애(substance-related D)
 - 물질 사용 장애(substance use D)
 - 심각도 평가 : mild 2~3, moderate 4~5, severe 6 이상

DSM-IV에서
DSM-5로

- √ 의존(dependency)과 남용(abuse)을 통합
- √ 3가지와 1가지에서 2가지 이상으로 조정
- √ 남용 / '법적 문제' 삭제, '강렬한 갈망이나 욕구' 추가

- 물질 유도성 장애(substance-induced D)
 - 물질 중독(substance intoxication)
 - 물질 금단(substance withdrawal)

17. 물질-관련 및 중독 장애

물질	사용	중독	금단	기타
알코올(alcohol)	○	○	○	
카페인(caffeine)		○	○	
타바코(tabacco) * 담배	○		○	
대마(cannabis)	○	○	○	
환각제 (hallucinogen)	펜사이클리딘 (phencyclidine)	○	○	지속 지각 장애 (persisting perception D)
	기타 (other)	○	○	
흡입제(inhalants) * 본드, 가스 등	○	○		
아편류(opioid) * 양귀비	○	○	○	
진정제, 수면제, 또는 항불안제 (sedative-, hypnotic-, or anxiolytic)	○	○	○	
각성제(stimulant) * 코카인 등	○	○	○	



12강 이상심리학/정신병리학

17. 물질-관련 및 중독 장애

- 알코올-관련 장애(alcohol-related D)
 - 알코올 사용 장애(alcohol use D)
 - 부적응 패턴 : 2가지 이상, 12개월 이내
 - 예상보다 많이, 더 오래 - 줄이려는 노력이 매번 실패
 - 획득, 사용, 회복에 많은 시간 허비
 - 강렬한 갈망이나 욕구 - 다른 역할 불이행
 - 사회적, 직업적, 여가 활동의 포기나 감소
 - 반복되는 사회적 문제 - 신체 위험이 존재함에도
 - 지속적인 신체적, 심리적 문제가 있음에도
 - 내성 : 증가한 양, 감소한 효과
 - 금단 : 증후군, 금단을 피하기 위해

17. 물질-관련 및 중독 장애

- 알코올-관련 장애(alcohol-related D)
 - 알코올 중독(alcohol intoxication)
 - 최근의 알코올 섭취로 취한 상태에서 부적응적 행동
 - 중독 상태에서 1가지 이상
 - 불분명한 말투 - 운동 조정 장애
 - 불안정한 걸음 - 안구 진탕
 - 집중력 및 기억의 손상 - 혼미 또는 혼수



12강 이상심리학/정신병리학

17. 물질-관련 및 중독 장애

- 알코올-관련 장애(alcohol-related D)
 - 알코올 금단(alcohol withdrawal)
 - 지속적으로 사용하던 알코올의 섭취를 중단
 - 몇 시간에서 며칠 이내에 2가지 이상
 - 자율신경계 기능 항진 : 발한이나 심박수 증가
 - 손 떨림 증가 - 불면증
 - 오심 및 구토 - 일시적 환각이나 착각
 - 정신운동성 초조 - 불안
 - 대발작

17. 물질-관련 및 중독 장애

- 비물질-관련 장애(non-substance-related D)
 - 도박 장애(gambling D)
 - 기준 : 4가지 이상, 12개월 동안
 - 원하는 흥분 위해 더 많은 액수로
 - 줄이려 할 때 안절부절 - 줄이려는 노력이 거듭 실패
 - 집착 : 경험, 계획, 방법 - 정신적으로 고통스러울 때
 - 손실 만회를 위해 - 빠진 정도를 숨기려 거짓말
 - 도박으로 대인관계, 직업 등의 기회를 상실
 - 절망적 경제상태를 벗어나기 위해 돈을 빌림



12강 이상심리학/정신병리학

18. 추가 연구를 위한 장애들

- Section III 중 Conditions for Further Study
 - attenuated psychosis syndrome : 경미한 정신증 증상
 - depressive episodes with short-duration hypomania : 짧은 경조증을 지난 우울
 - persistent complex bereavement D : 12개월 이상
 - caffeine use D : 지속되는
 - internet gaming D : 복합 사별 반응
 - neurobehavioral D associated with prenatal alcohol : 임신 중 알코올 노출로 인한 손상 exposure
 - suicidal behavior D : 반복적 자살 시도
 - nonsuicidal self-injury : 자살과 무관한 자해

부록. 징후와 증상

- 의식(consciousness)과 주의(attention)
 - 의식의 장애
 - 지남력 장애(disorientation) : 시간, 공간, 사람
 - 혼탁(clouding) : 의식이 있다가 없다가
 - 혼미(stupor) : 의식이 없으며, 강한 자극에는 반응
 - 혼수(coma) : 의식이 없는 상태
 - 섬망(delirium)
 - 주의의 장애
 - 주의산만(distractibility) : 주의 지속의 어려움
 - 선택적 주의(selective inattention) : 원치 않는 자극
 - 과도한 주의(hypervigilance) : 모든 자극



12강 이상심리학/정신병리학

부록. 징후와 증상

- 정동(emotion)
 - 정서(affect) : 객관적 관찰, “날씨”
 - 적절한(appropriate) or 부적절한(inappropriate)
 - 단조로운(flat) : 완전한 무표정, 단조로운 말과 행동
 - 둔마된(blunted) : 감정표현 없음
 - 제한된(restricted/constricted) : 감정표현 제한
 - 불안정한(labile) : 기복이 심함(mood fluctuation)

부록. 징후와 증상

- 정동(emotion)
 - 기분(mood) : 주관적 보고, “기후”
 - 무쾌감(anhedonia/apathy) : 정신분열*의 음성증상
 - 감정부전(alexithymia) : 일반인들, 무쾌감보다 약함
 - 불쾌한(dysphoria)
 - 과민한(irritable) : 사소한 자극에 민감
 - 안정된(euthymia) : 정상, 안정
 - 다행감(euphoria) : 즐거움
 - 고양된(elevated/escalated) : 자신만만, 의기양양
 - 팽창된(expansive) : 조증 상태
 - 황홀감(ecstasy)



12강 이상심리학/정신병리학

부록. 징후와 증상

• 정동(emotion)

- 기타

- 두려움(fear) : 대상 특정적
- 불안(anxiety) : 대상 없음
- 유동 불안(free-floating anxiety) : 불안의 확산된 형태
- 초조(agitation) : 안절부절
- 긴장(tension)
- 공황(panic)
- 양가감정(ambivalence) : 결정력의 상실

부록. 징후와 증상

• 정동(emotion)

- 기분과 연관된 신체적 장애

- 거식증(anorexia)
- 폭식증(hyperphagia or bulimia)
- 불면증(insomnia)
- 수면 과다(hypersomnia)
- 성욕 감소(diminished libido)
- 변비(constipation)



12강 이상심리학/정신병리학

부록. 징후와 증상

- 운동 행동(motor behavior)
 - 긴장증(catatonia) : 마비
 - 강경증(catalepsy or catatonic rigidity) : 부동 자세
 - 긴장증적 흥분(catatonic excitement) : 목표 없는 과잉활동과 근육의 흥분
 - 긴장증적 혼미(catatonic stupor) : 눈을 뜬 상태에서의 무반응
 - 긴장증적 자세(catatonic posturing) : 이상한 포즈
 - 납굴증(waxy flexibility) : 몸이 납처럼 휘어지는 형태

부록. 징후와 증상

- 운동 행동(motor behavior)
 - 반복적 행동
 - 현기증(mannerism) : 의식적
 - 상동증(stereotypy) : 병적
 - 자동증(automatism) : 상동증의 극단적인 형태
 - 과다활동(overactivity)
 - 정신운동 초조(psychomotor agitation) : 불안정 정서
 - 과잉행동(hyperactivity) cf) hypoactivity
 - 틱(tic)
 - 강박행동(compulsion)



12강 이상심리학/정신병리학

부록. 징후와 증상

- 운동 행동(motor behavior)
 - 기타
 - 동작 모방(echopraxia) : 운동 통제 능력의 손상
 - 탈력발작(cataplexy) : 몸이 마비되면서 쓰러짐,
기면장애의 한 증상
 - 거부증(negativism) : 지시를 따르지 않음
 - 함구증(mutism)

부록. 징후와 증상

- 사고(thinking)
 - 사고 과정과 형태의 일반적 장애
 - 현실검증(reality testing), 현실감(reality sense),
현실판단(reality judgment)
 - 자폐적(autistic) or 몰입된(preoccupied)
 - 비논리적(illogical)
 - 마술적(magical)
 - 일차(primary) or 이차(secondary) 과정
 - 일차 : id를 통제할 수 없는 정신증 상태
 - 이차 : id를 통제할 수 있는 정상 상태



12강 이상심리학/정신병리학

부록. 징후와 증상

- 사고(thinking)
 - 사고 형태의 구체적 장애
 - 신어조작증(neologism)
 - 말 비빔(word salad) : 조사를 빼고 명사만
 - 우원증(circumstantiality) : 빙빙 돌려서 말하나 돌아옴
 - 사고이탈(tangentiality) : 말의 방향을 잃어버림
 - 지리멸렬(incoherence) : 흐름이 없음

부록. 징후와 증상

- 사고(thinking)
 - 사고 형태의 구체적 장애
 - 보속증(perseveration) : 했던 말을 반복함
 - 음송증(verbigeration) : 무의미한 단어나 구를 반복.
ex) “풍당풍당” “까까까까”
 - 반향 언어(echolalia) : 상대의 말을 따라함
 - 음연상(clang association) : 상대의 말 끝을 따라함
 - 응축화(condensation) : 응축된 말을 함
 - 사고의 비약(flight of ideas) : 논리의 생략



12강 이상심리학/정신병리학

부록. 징후와 증상

- 사고(thinking)
 - 사고 내용의 구체적 장애
 - 망상(delusion)* : 기괴(bizarre), 체계(systematized), 기분일치(mood-congruent)
 - 몰두(preoccupied) 사고 : 망상보다 약함
 - 건강염려증(hypochondriasis)
 - 공포증(phobia)
 - 내용의 빈약(poverty of content) : 말 수도, 폭도 적음

부록. 징후와 증상

- 언어(speech)
 - 언어의 장애
 - 언어압박(pressure of speech) : 말이 쏟아짐
 - 언어빈곤(poverty of speech) : 말의 단조로움
 - 억양곤란(dysprosody) : 노래하듯이 말을 함
 - 말더듬(stuttering)
 - 실어증
 - 표현성 실어증(motor aphasia)
 - 수용성 실어증(sensory aphasia)



12강 이상심리학/정신병리학

부록. 징후와 증상

- 기억(memory)
 - 기억의 장애
 - 기억상실증(amnesia)★
 - 기억착오(paramnesia)
 - 작화(confabulation) : 기억의 손상, 비의도적 거짓말
 - 과잉기억(hypermnnesia)
 - 기억의 수준
 - 예전(remote), 최신(recent), 즉시(immediate)
 - 단기(short-term), 장기(long-term)
 - 기억상실증 : 역행(retrograde), 순행(anterograde)

부록. 징후와 증상

- 지각(perception)
 - 지각의 장애
 - 환각(hallucination)★
 - 수면 : 입면기(hypnagogic), 각면기(hypnopompic)
 - 오감
 - 착각(illusion) : 감각입력을 잘못 해석
 - 해리 관련 장애
 - 이인화(depersionalization)
 - 비현실감(derealization)
 - 둔주(fugue)



12강 이상심리학/정신병리학

부록. 징후와 증상

- 기타
 - 지능(intelligence)
 - 정신지체(mental retardation) • 치매(dementia)
 - 구체적 사고(concrete thinking)
ex) 남쪽 & 북쪽의 공통점? “쪽”
 - 병식(insight)
 - 정서적(emotional), 지적(intellectual or verbal)
 - 판단(judgment)
 - 유지되면 신경증(neurotic)
 - 손상되면 정신증(psychotic)