

온라인 동영상교육 ---

심리상담사 강의록

▶ 심리학개론 30강

▶ 이상심리학 30강

한국심리상담교육원

심리상담사 자격시험 대비-----

심리상담사 강의록

수강 홈페이지	
성명	
아이디	
비밀번호	

한국심리상담교육원

심리학개론 강의목차

과목	개설과정	심리상담사 / 심리학개론
강의개요	발달심리(아동 및 청소년기 발달, 성인기발달, 노년기발달), 성격심리, 학습 등 심리학개론 전반에 관한 사항	
담당교수	김보라 교수	

강 의	목 차	시간	수강기록		
			1	2	3
1 강	심리학이란? I	30분			
2 강	심리학이란? II	30분			
3 강	행동에 대한 생물학적 이해 진화와 유전	30분			
4 강	행동에 대한 생물학적 이해 II 진화와 유전	30분			
5 강	감각과 지각 I	30분			
6 강	감각과 지각 II	30분			
7 강	사고와 언어 I	30분			
8 강	사고와 언어 II	30분			
9 강	사고와 언어 III	30분			
10 강	학습과 기억 I	30분			
11 강	학습과 기억 II	30분			
12 강	학습과 기억 III	30분			
13 강	동기와 정서 I	30분			
14 강	동기와 정서 II	30분			
15 강	발달심리 I	30분			
16 강	발달심리 II	30분			
17 강	발달심리 III	30분			
18 강	사회행동 I	30분			
19 강	사회행동 II	30분			
20 강	사회행동 III	30분			
21 강	성격 I	30분			
22 강	성격 II	30분			
23 강	성격 III	30분			
24 강	지능 및 검사 I	30분			
25 강	지능 및 검사 II	30분			
26 강	이상심리와 심리치료 I	30분			
27 강	이상심리와 심리치료 II	30분			
28 강	이상심리와 심리치료 III	30분			
29 강	이상심리와 심리치료 IV	30분			
30 강	건강심리학	30분			

심리학개론 1강					
교육내용	심리학이란? I	수강일자	1회	2회	3회
1. 심리학이란? - 인간의 정신과 행동을 연구하는 학문 - 정신과 행동의 원인을 파악하고 예측 2. 심리학의 역사 - 심리학은 오랜 과거를 가지고 있지만 그 역사는 짧다 • 철학적 심리 : 플라톤, 아리스토텔레스 • 과학적 심리 : 빌헬름 분트 - 현대심리학의 탄생 • 빌헬름 분트 : 1879년 실험실 설치 - 빌헬름 분트(독일) : 구성주의 • 영혼의 학문 X • 직접 경험의 학문 O --> 내성법 • 심리의 구성요소에 관심 : 감정, 감각 등 • 티치너 : 미국으로 전파 - 윌리엄 제임스(미국) : 기능주의 • 미국 실용주의 바탕 • 진화론에 영향 받음 • 심리의 기능에 관심 - 지그문트 프로이트(유럽) : 정신분석 • 의식, 전의식, 무의 • 이드, 자아, 초자아					

- 존 왓슨 : 행동주의
 - 구성주의, 기능주의, 정신분석에 반대
 - 관찰 가능한 행동을 연구해야 한다고 주장
- 막스 베르트하이머 : 형태주의
 - 인간을 분석하지 말고 전체적으로 이해
- 아브라함 매슬로우 : 인본주의
 - 인간존중, 인간의 자아실현 중시

심리학개론 2강					
교육내용	심리학이란? II	수강일자	1회	2회	3회
3. 심리학의 접근방법 - 신경생물학적 접근 • 뇌, 신경계, 호르몬 등 • 동물연구 - 행동적 접근 • 자극-반응(Stimulus-Response) 심리학 - 인지적 접근 • 인지란 - 지식을 습득하고 문제를 풀고, 계획을 세우는 등 지각, 기억, 정보처리 하는 정신과정 • 자극의 입력, 정보처리 등 - 정신분석적 접근 • 의식 • 무의식 - 공격성 / 충동 / 성욕 • 비도덕적, 비윤리적이라 비난 - 인본주의적 접근 • 실존주의 철학에 영향 • 착한 심리학 • 대표적 학자 : A. Maslow : 동기 C. Rogers : 인간중심 - 상호보완적 접근					

4. 심리학의 연구방법

- 과학적 연구방법의 특징
 - 객관성
 - 구체성 : 조작적 정의
 - 가설검증
- 실험법 : 통제 가능, 대조군과 비교 가능
- 관찰법 : 변인조작 불가능하지만 현실적
- 사례법 : 과거중심적인 연구방법
- 상관법 : 통계적인 절차를 통해 그 관계를 파악
- 조사법 : 질문지법, 표본이 중요하고 통계분석 필수
- 심리검사법 : 심리특징을 객관적/체계적으로 수량화

심리학개론 3강					
교육내용	행동에 대한 생물학적 이해 I 진화와 유전	수강일자	1회	2회	3회

1. 진화론

- 자연선택 / 적자생존
 - * 찰스 다윈

생물은 재생산을 하고, 자손들은 서로 다른 특징을 지니며, 생존을 위해 경쟁하고, 잘 적응하는 개체가 살아남는다.

2. 진화심리학 : 진화론과 심리학을 결합

- 진화의 흔적 : 음식 알레르기, 입덧
“화성에서 온 남자, 금성에서 온 여자”,
- 진화와 유전 : 기본단위 : DNA
 - 진화 생물학자 리처드 도킨스 : “인간은 유전자의 생존 및 재생산을 위한 기계/도구일 뿐“
- 자연선택과 배우자선택
 - 결혼 혹은 짝짓기 : 일차적 목적은 자손번성 즉, 재생산
 - 배우자의 조건
 - 남성 - 어리고 아름다운 여성 - 유전자
 - 여성 - 경제능력, 부유함 - 지지와 보호
- 진화심리학에 대한 비판
 - 방법론적 한계 : 실험적 / 계량적 검증이 불가능
 - 설명론적 한계 : 결과를 보고 원인을 유추하는 설명은 논리적이지 못함

3. 행동유전학

- 행동에 대한 유전적 영향을 탐구
- 인간의 개인차 이해하기
- 연구방법 : 가족사 연구 / 쌍둥이 연구 / 입양아 연구
 - 쌍둥이 연구 : 성격 유사성 연구 / 이혼율 조사
분리성장한 쌍둥이 연구
 - 입양아 연구 : 입양아동의 태도, 가치관, 신념, 종교,
정치적 입장은 양육해준 부모와 비슷
- 유전자 - 환경 상호작용
 - 적응력
 - 자기조절

심리학개론 4강					
교육내용	행동에 대한 생물학적 이해 II 신경계의 구조	수강일자	1회	2회	3회
1. 신경계의 구조 - 구성단위 : 뉴런(Neuron) - 정보처리 세포 • 수상돌기 : 자극수용 • 축삭돌기 : 자극이동 • 축삭종말 : 다른 뉴런에 자극 전달 2. 신경계의 구성 1) 중추신경계 들어온 자극을 종합해서 반응 • 뇌와 척수로 구성 ▪ 대뇌: 정신활동 ▪ 간뇌: 체온조절, 삼투압조절 ▪ 중뇌: 안구운동, 홍채운동 ▪ 소뇌: 몸의 균형 유지 ▪ 연수: 호흡, 심장박동, 소화 운동 조절 ▪ 척수: 흥분 전달 통로, 배뇨, 땀 분비 • 시상하부 : ▪ 섭식, 체온 조절 및 동기화된 행동 ▪ 말초신경계 중 자율 ▪ 신경계 활동 지배 ▪ 뇌하수체를 통해 내분비계 활동 관장					

- 대뇌피질 : 인간의 지적능력을 관장하는 부위
 - 전두엽-기억력, 사고력 등 고등능력 관장
 - 두정엽-피부감각/체감각 수용, 시공간 정보처리, 일차운동
 - 측두엽-청각정보 전달, 의사소통, 언어능력 관장
 - 후두엽-사물의 위치, 모양, 운동상태 분석

2) 말초신경계

자극과 반응을 전기신호의 형태로 전달

- 체성신경계 : 의식적으로 조절할 수 있는 작용
- 자율신경계 : 의식적으로 조절할 수 없는 작용
 - 교감신경계 - 몸이 긴장했을 때 활성화
 - 부교감신경계 - 몸이 안정되었을 때 작동

심리학개론 5강

교육내용	감각과 지각 I	수강일자	1회	2회	3회

1. 그림의 이해

- 상향처리(bottom-up processing) : 감각 --> 지각
 - 인물, 배경, 색깔, 구분선
- 하향처리(top-down processing) : 지각 --> 감각
 - 화가, 제목, 작품경향

2. 감각과정

- 정신물리학 : 물리적 자극에 대한 심리적 반응 / 감각적 경험
절대역치 / 신호탐지 / 차이역치 / 감각순응
- 역치 ; 어느 정도의 자극이 주어질 때 자극을 인식할 수 있나?
 - 절대역치 : 자극탐지 확률이 0.5인 최소 자극
즉, 50%의 사람이 인식하는 수준의 자극
- 신호탐지 : 자극의 강도 뿐 아니라 심리상태도 자극탐지에 영향
 - 신호탐지에 영향을 미치는 요인 들
신호의 예상 가능성 / 신호탐지의 중요성 / 개인의 각성상태
 - 신호탐지는 훈련과 경험을 통해 정확도를 높일 수 있지만
반면, 예리(false alarm)도 증가할 수 있음
- 역치하 자극 : 절대역치 보다 낮은 자극
 - 역치하 자극에 대한 괴소문의 존재 이유
인간은 역치하 자극을 무의식적으로 감각할 수 있으며,
이런 자극이 암시력을 발휘할 것이라는 믿음
 - 역치하 자극 연구 : Prime(점화) 실험 연구

- 차이역치 : 두 자극이 다르다는 것을 탐지할 확률이 0.5
 - 무게의 차이역치 ---> 100g + 1g : 차이 지각 X
100g + 10g : 차이 지각 O
 - 베버의 법칙 : 비율의 차이가 차이역치를 결정
- 감각순응 : 일정한 자극에 지속적으로 노출되면 민감도가 낮아짐
 - 시각 : 어두운 방
 - 청각 : 시끄러운 방

심리학개론 6강

교육내용	감각과 지각 II	수강일자	1회	2회	3회

3. 지각과정

- 지각이론
 - 구성주의적 접근 : 감각자료의 의미를 파악하기 위해
고차원적 사고과정 필요
 - 생태주의적 접근 : 감각수용기로 받아들인 정보는 의미파악
에 필요한 모든 정보 포함
- 선택주의
 - 주의는 선택적 : 1초 동안에 수용된 1,100만 bit의 정보 중
겨우 40bit 정도만 의식적으로 처리
 - 칵테일 파티 효과 / 운전 중 휴대전화 사용 / 부주의적 맹시
- 지각적 착각
 - 시각포획(visual capture) : 청각, 촉각, 시각 등 다양한
오감적 착각이 가능하지만 그중 시각 착시가 단연 우위
 - 뮐러-라이어(Muller-Lyer) 착시(1889)

4. 지각의 조직화

- 형태지각 / 깊이지각 / 지각항등성
- 형태지각
 - 전경과 배경 : 전경과 배경 둘의 관계가 계속 역전되면서
둘 이상의 지각을 촉발
 - 집단화 : 자극들을 심리적집단으로 묶어서 질서와 형태를 부여
 - 근접성 / 유사성 / 연속성 / 연결성 / 폐쇄성

- 깊이지각 : 망막에는 2차원 상이 맺히지만 이것을 3차원으로 해석
 - 양안단서 / 단안단서 ; 한쪽 눈을 사용
 - 상대적 크기
 - 중첩
 - 상대적 명확성
- 지각항등성
 - 대상의 모양, 크기, 색, 밝기가 변화해도 일관되게 지각
 - 모양과 크기 항등성
 - 밝기 항등성

심리학개론 7강					
교육내용	사고와 언어 I	수강일자	1회	2회	3회

* 수많은 판단과 결정 - 직관에 따른 판단과 결정이 대부분

1. 사고

- 사고란?
 - 다른 말로 ‘인지(cognition), 생각하기(thinking)’
 - 알기, 이해하기, 기억하기, 소통하기의 과정
- 인지심리학
 - 주제 : 개념, 의사결정, 추리, 문제해결, 판단

2. 추리

- 휴리스틱(Heuristic) : 직관이나 경험에 의존하는 판단방법, 문제를 푸는 지름길
 - 대표성 휴리스틱 : 특정 대상이 고정관념에 얼마나 가까운지를 보고 판단
 - 가용성 휴리스틱 : 심리적으로 사용할 수 있는 정보가 많을수록 사건이 일어날 확률 높다고 생각
- 과신(overconfidence) : 과잉확신
 - 사후 편파(hindsight bias) : ‘이미 알고 있었어’ 효과

3. 판단

- 합리적인 판단 : 객관적/체계적 근거를 바탕으로 상황 판단

- 비합리적인 판단 : 비합리적/즉흥적 판단
 - 틀효과 / 기저율 무시

- 틀효과 : 객관적인 기댓값이 같아도 틀에 따라 개인이 선호하는 대안은 달라짐 - 긍정틀 / 부정틀

- 기저율(base rate) : 판단 및 의사결정에 필요한 상대적 빈도

- 기저율 무시 : 조건확률과 관련된 판단을 할 때, 기저율을 무시해서 잘못된 판단
 - 베이즈 규칙(Bayes Rule)

심리학개론 8강					
교육내용	사고와 언어 II	수강일자	1회	2회	3회

4. 의사결정 - 게임(games) / 협상(Negotiation)

1) 게임(Games)

- 두명 이상의 사람이 주어진 선택의 폭 안에서 결정을 내림
- 그 결정의 결과가 상호적
- 2인 게임
 - 죄수 딜레마 게임
 - 범죄의 부인과 자백의 선택
- 다수 게임
 - 자원 딜레마 게임
 - 개인은 자원을 획득해 당장 이익을 보고자하는 유혹에 빠지지만 그렇게 하면 전체 집단에 큰 재앙
 - 공유재의 비극 : 어류 포획 제한, 방목
 - 공공재 딜레마 게임
 - 모두의 이익을 위해 개인들이 대가를 지불해야하지만 개인은 이를 피하고 싶은 경우 모두가 그러면 집단 전체에 해가됨
 - 항만건설, 공항 시설, 놀이터, 공원 등
 - 다수 게임의 특징
 - 익명성, 배신에 대한 책임 소재 불분명, 상대의 행동에 대한 낮은 통제력/강제력

2) 협상(Negotiation)

- 상호간에 서로 원하는 바가 있을 때 발생하는 의사소통 과정
 - 분배적 협상 : 어떻게 배분할 것인가 - 중간지점 찾기
 - 통합적 협상 : 어떻게 키울 것인가 - 공동의 이익 추구
- 분배적 협상 : 제한된 자원을 누가 더 많이 가져가는가에 대한 경쟁
 - 분배 협상전술 = 강경전술
 - Good Guy/Bad Guy : 좋은놈/나쁜놈
 - Highball/Lowball : 고가/저가
 - 보기(Bgey) : 중요하지 않는 이슈를 마치 중요한 척
 - 협박 : 위협과 허풍 결합 - 주로 분노와 공포 이용

심리학개론 9강					
교육내용	사고와 언어 III	수강일자	1회	2회	3회
* 협상 (8강 계속) - 통합적 협상 : 신뢰 구축과 정보공유 / 상대방악 위한 질문 / 나의 정보 공개 / 동시에 다수의 제안 / 중재자를 활용 / 상대의 관심사를 확인한 뒤 대안생성 • 통합적 대안생성의 5가지 방법 - 파이 키우기 : 자원 추가를 통해 공동 목표 달성 - 로그롤(Logroll) : 여러 이슈를 찾아내 맞교환 - 이슈와 무관한 다른 보상 - 동의를 위한 비용 절감시키기 - 연결해결책 : 모두의 니스를 만족시킬 수 있는 방법 4. 언어와 사고 - 언어와 사고의 관련성 : 구어든 문어든 제스처든 언어는 우리가 사고하는 것을 서로 의사소통하는 방법 • 단순성, 수용적, 수동적 언어 → 복잡성, 생산적, 능동적 언어 - 언어발달 단계 : 두돌 이후 통사규칙을 따르는 긴 문장 표현 - 언어발달의 원리 • 스키너 : “언어의 발달은 조작적 조건 형성에 의해 학습하는 것이다 “ ▪ 연합 : 사물과 단어의 소리 ▪ 모방 : 타인이 사용하는 단어와 통사규칙 ▪ 강화 : 단어/문장을 제대로 말할 때 성공에 대한 보상					

- 촘스키 : 스키너의 주장이 단순하다고 비판
 - “언어는 생동적이며, 모든 언어에는 보편 문법이 존재한다”
 - 배우지 않는 단어와 문법 구사
 - 모든 언어는 동일한 문법구성요소 지님 --> 보편문법
- 인지과학자들 : 언어숙달의 결정적인 시기는 아동기이다.

5. 언어와 문화

- 언어문화권 : 문화권에 따라 언어의 발달이 다르다

심리학개론 10강					
교육내용	학습과 기억 I	수강일자	1회	2회	3회

1. 학습이란?

- 경험에 의한 유기체 행동의 비교적 영속적인 변화

1) 파블로프(Pavlov)의 고전적 조건형성

- 유기체가 환경에 적응하기 위한 기본적 학습형태
- 연합학습에 대한 최초의 검증 실험 연구

- 행동주의(behaviorism)의 초석

- 행동주의 심리학자 왓슨 (J. B. Watson)은 “관찰 가능한 행동을 예측하고 통제하는 것이 심리학의 목표”
- 인간의 심성적 측면 무시한다는 이유로 지지받지 못함

- 고전적 조건형성 개념 (US, UR, CS, CR)

- 무조건(Unconditioned) : U → 자연적 현상(줄림, 배고픔)
- 조건(Conditioned) : C → 학습된 것
- 자극(Stimulus) : S → 반응을 일으키는 원인(떡이)
- 반응(Response) : R → 자극에 대응해 일어나는 활동(침 분비)

- 5가지 조건형성 원리

- 획득(acquisition) - 조건자극 → 무조건자극 = 조건형성 X
 - 무조건자극 → 조건자극(0.5초 간격) = 조건형성 0
- 소거(extinction) : 무조건자극 없이 조건자극 반복적 제시
 - 떡이 주지 않고 벨소리 들려주기 = 침분비 X
- 자발적 회복 : 소거 후 일정시간 흐른 뒤 조건자극 재현
 - 조건자극 → 조건반응이 되살아남(벨소리→침분비)

- 일반화(generalization) : 유사한 조건자극에 유사한 조건반응
 - 다른 벨소리 --> 침분비
- 변별(discrimination) : 조건자극과 다른자극의 구분
 - 벨소리가 아닌 다른 소리(음악소리) --> 침분비 X
- 고전적 조건 형성의 응용
 - 체계적 둔감법 : 공포의 탈학습
 - 혐오치료 : 나쁜습관을 괴로운 자극과 연합 (금연/금주)

심리학개론 11강					
교육내용	학습과 기억 II	수강일자	1회	2회	3회

2) 스키너(B. F. Skinner)의 조작적 조건형성

- Shaping(행동조성/조형) : 강화와 처벌을 통해 동물의 행동을 원하는 방향으로 점진적으로 이끌어가는 절차

- 강화

- 강화물 : 선행반응이나 출현빈도를 증가시키는 사건, 대상
- 정적강화 : 어떤 반응 후에 즐거움을 주는 자극이 주어짐으로써 반응이 강화됨. (심부름 후 용돈, 좋은 성적에 따른 칭찬)
- 부적강화 : 어떤 반응 후에 혐오적 자극이 감소 혹은 제거됨으로써 반응이 강화됨. (성적이 좋으면 시험 면제)

- 처벌 : 바람직하지 않는 결과가 초래되거나 원하는 결과가 철회됨으로써 행동의 빈도가 감소

- 정적처벌 : 혐오 자극을 가함
- 부적처벌 : 바람직한 자극 철회

※ 교육적 측면에서는 정적강화가 정적처벌보다 더 바람직

- 조작적 조건형성의 원리

- 소거 : 보상/처벌을 제거하면 학습된 내용 소거
 - 용돈을 계속 안주면, 심부름 X
- 자발적 회복 : 소거 후 일정시간 흐른 뒤 조건자극 재현
- 미신적 행동 : 강화나 처벌을 통해 보상받은 행동을 반복
- 동기 : 외재적 동기 - 보상을 얻거나 처벌을 피하려는 욕구
내재적 동기 - 스스로 행동하려는 욕구

- 비판 : 인간행동의 내적 동기를 무시하고 외적 동기에만 초점을 맞춤

3) 인지적 학습이론

- 통찰학습 ; 문제해결에 필요한 요소가 해결될 때까지 계속되어 구조적 이해에 이르는 학습
 - 형태주의 심리학이 주장하는 학습이론
 - Kohler의 원숭이 실험
- 관찰학습 : 타인을 관찰하고 흉내 냄으로써 사회행동 학습
 - 모델링(modeling) : 관찰을 통해 유사한 결과를 만들 수 있는 학습
 - 긍정적 관찰학습 / 부정적 관찰학습
 - 대중매체를 통한 관찰학습

심리학개론 12강					
교육내용	학습과 기억 III	수강일자	1회	2회	3회

2. 기억

1) 기억

정보를 수용하고, 저장하고, 인출하는 학습정보처리 능력

- 기억의 정보처리 단계
 - 외부정보 → 감각기억 → 작업(단기)기억 → 장기기억
- 기억의 정보처리 종류 : 부호화 / 저장 / 인출 / 망각

2) 부호화

감각정보를 기억체계로 전이 시키기 위한 정보처리

- 자동처리
- 통제처리 : 되뇌기(rehearsal) + 학습시간과 정적 관계
 - 간격두기효과 / 계열위치효과
- 부호화의 유형 : 시각부호화, 청각부호화 < 의미부호화
- 부호화 전략 - 체계화
 - Chunk(청크) : 의미 있는 정보 단위 (휴대폰 뒷자리 4개)
 - 위계 : 정보에 질서를 부여해 군집화

3) 저장

단기기억이나 장기기억 속에 정보를 담아두는 상태.

- 작업(단기)기억
 - 짧은 지속시간 : 3초 후 50%, 12초 후 거의 회상 불가
 - 제한된 용량 : 보통 7개 정도(7 ± 2), Chunk 4개 정도 저장
- 장기기억 : 저장용량 무한대

4) 인출

저장된 기억내용을 끄집어 내어 사용

- 회상 : 학습한 정보 인출
- 재인 : 학습한 항목 확인/인지
- 재학습 : 최초학습 시 보다 신속하게 기억
- 인출단서 : 연합단어, 사건, 맥락, 감정 (맥락효과 / 기분과 기억)

5) 망각

여러 이유로 정보저장에 실패하여 기억하지 못하는 상태

- 망각 : 기억이 사라짐
 - 방심 / 단기체류 / 차단
- 왜곡 : 기억이 변형됨
 - 오귀인 / 피암시성 / 편향

6) 아동 목격자 기억회상

심리학개론 13강					
교육내용	동기와 정서 I	수강일자	1회	2회	3회

* 본능 : 학습하지 않은 것임에도 불구하고 종마다 정형화 되어 나타나는 행동

1. 동기

행동을 이끄는 욕구 내지 욕망, 목표를 향한 행동 지시

1) 기본동기이론

- 추동감소이론(drive-reduction theory) : 생리적 욕구로 인해 긴장 상태(추동)가 유발되고 이 욕구를 만족시키고자 동기 생김
- 동질정체(homeostasis) : 신체의 내적 상태를 일관되게 혹은 균형에 맞게 유지하려는 경향성
- 인센티브(incentives) : 행동을 동기화시키는 긍정적, 부정적 환경자극

- 매슬로우 위계욕구

- 1단계 : 생리적인 욕구 - 배고픔, 목마름
- 2단계 : 안전 욕구 - 안정성, 보안, 보호
- 3단계 : 사회적 욕구 - 사랑, 소속감
- 4단계 : 존경, 존중의 욕구 - 지위, 인정, 자존감
- 5단계 : 자기실현의 욕구 - 자아개발, 성취감

2) 배고픔 동기

- 심리적 측면 : 먹는 행동이 정적 또는 부적으로 강화

- 태도 / 습관 / 심리적 욕구 / 사회적 압박

- 환경과 문화 : 환경적 요소는 무엇에 대해 허기를 느끼는지에 영향

- 구할 수 있는 음식 / 음식의 맛 / 다양성 / 문화적 규범

- 섭식장애
 - 신경성 식욕부진증(거식증) / 신경성 폭식증
 - 원인 : 심리적 요인 / 가정환경 / 유전요인 / 문화적 요인

3) 성 동기

- 재생산 욕구 / 감각적 즐거움 추구 / 사랑과 애정, 친밀감 표현 / 의무감 / 또래집단의 압박에 복종
- 성 정체성 결정 요소
 - 유전적 요소
 - 생물학적 요소
 - 심리환경적 요소

심리학개론 14강

교육내용	동기와 정서 II	수강일자	1회	2회	3회

3) 성취동기

- 성취욕구 (Need for Achievement)
 - 우수한 수준의 업무 완수 욕구 : 성취욕이 강한 사람은 어느 정도 실패 가능성이 있는 도전적인 업무를 선호하고, 결과에 대한 책임의식이 강하며, 수행에 대한 피드백을 바란다.
 - 성격적 특성 : 성취동기가 강한 사람은 성공에 대한 동기가 강하며, 실패에 대한 두려움이 약하다.
 - 문화적인 영향 : 성공을 당연시하고 실패를 처벌하는 가정환경 (성공 시 보상을 강조)
 - 개인주의적 vs 집합주의적 문화

2. 정서

1) 정서란 우리 육체의 적극적 반응

- 정서는 (1)생리적 활동 (2)표현적 행동 (3)의식적 경험의 복합적 결과
 <정서-각성-인지 관련 이론>
 - 보편적 관점 : 의식적 자각 --> 생리적 활동
 - James-Lange Theory : 생리적 활동 --> 정서적 경험
 - Cannon-Bard Theory : 자극과 신체 각성은 동시에 발생
- 기본정서
 - 8가지 기본정서(TOMkins, 1962) : 기쁨, 슬픔, 분노, 놀람, 공포, 혐오, 흥미, 수치심
 - 한국인의 기본정서(14가지) : 분노, 쾌, 권태, 놀람, 수치, 고독, 애태움, **연민**, 공포, 설레임, 허무, 질투, 감격, 상심

- 일터에서의 정서 : 1980~2000년 “정서혁명”
 - 상사가 부하직원의 기분에 큰영향, 정서는 전염된다.

2) 행복

행복한 사람들의 특징 - 건강하고 활기차며 만족스런 삶을 구가

- 행복 관련 연구 : 경제적 풍족함과 행복 --> 그러나 경제적 여유는 건강과 같다

3) 공격성

- 공격성에 대한 이론
 - 프로이드 - 동물행동학
 - 좌절-공격 가설
 - 사회학습이론
- 공격행동감소
 - 교육
 - 중화
 - 사고, 인지 변화

심리학개론 15강					
교육내용	발달심리 I	수강일자	1회	2회	3회
* 발달심리학 - 인간의 전 생애를 통해 일어나는 신체적, 인지적, 사회적 변화를 추적하여 연구 • 출생 전 / 유아기 / 아동기 / 청년기 / 성인기 / 노년기 1. 유아기 & 아동기 1) 피아제의 인지발달 4단계 • 감각운동 단계 (0 ~ 2세) : 감각과 운동의 상호작용을 통해 세상이해 - 대상영속성, 낮가림 • 전조작 단계 (2 ~ 6세) : 심리적 조작 수행 미흡 - 자기중심성 (epocentrism) : 타인의 입장에서 사고하지 못함(의도적인 이기주의가 아님) • 구체적 조작 단계(7 ~ 11세) ; 심리적 조작을 통한 논리적 사고 가능 - 보존과 수학적 연산이 가능해짐 • 형식적 조작 단계 (12 ~ 성인) : 추상적 사고의 이해, 체계적 추리 능력, 논리적사고(가설 이해하고 결론 유추) ※ 아동의 인지발달은 분할적이기보다 연속적 - 그러나 발달순서는 유사					

2) 유아의 사회성 발달

- 애착(attachment) : 유아가 친숙한 사람에게 느끼는 정서적 유대감
 - 애착 형성 : 신체접촉(Harlow의 원숭이 실험)
 - 결정적 시기 : 적절한 발달이 일어나기 위해 특정 자극이나 경험이 필요한 최적의 시기 (친숙성 : 로렌츠의 거위 실험)
- 애착의 유형
 - 애착실험 : 어머니의 태도에 따라 분류
안정 애착 / 불안정 애착
 - 개인의 기질적 차이 : 양육태도의 효과 상당히 큼
 - 결정적 시기 : 격리불안은 생후 13개월이 최고조,
초기 애착이 성인기의 대인관계 토대 형성

심리학개론 16강

교육내용	발달심리 II	수강일자	1회	2회	3회

3) 아동의 사회성 발달

- 자기개념의 형성 및 발달
 - 자기자각/자기재인 : 거울 속 자신을 인식(약 생후 18개월)
 - 사회적 자기 개념 형성(약 6~7세 시작해 8~10세 안정)
 - 안정적 자기 개념 형성 : 약 12~13세
- 부모의 양육방식
 - 긍정적 자기개념 형성에 부모의 영향이 큼
 - 양육방식 유형 : 독재적 방식 / 허용적 방식 / 권위적 방식

※ 권위적 부모 : 자기존중감, 사회적 유능감이 높은 아동
 독재적 부모 : 사회적 기술과 자기존중감이 낮은 아동
 허용적 부모 : 공격적이고 미성숙한 태도를 보이는 아동

- 아동의 유형과 부모의 양육방식에는 인과관계가 없다.

2. 청년기

- 아동기와 성인기 사이의 기간 (10대~20대)
 - 생물학적 성숙은 완성, 사회적으로는 의존적
 - 심리적인 내적 갈등과 긴장이 최고조인 ‘질풍노도’의 시기

1) 청년기의 발달

- 청년기의 인지발달 : 피아제의 인지발달단계
- 청년기의 사회성발달 : 에릭슨의 심리사회적 발달단계
- 청년기의 도덕성발달 : 콜버그의 도덕적 사고발달단계

2) 인지/도덕성발달

- 피아제의 형식적 조작 단계 : 추상적 논리 이해, 고차원적 추리
- 도덕성의 발달 : 옳고 그름의 구분 이해, 충동 통제 능력
 - 도덕적 감정 : 도덕적 행위 관찰 시 자동적으로 발생하는 느낌, 윤리적 문제 직면 시 일어나는 감정
 - 도덕적 행위 ; 도덕적 태도가 반드시 도덕적 행위를 이끌지 않는다. 그반대의 경우도 있음

심리학개론 17강

교육내용	발달심리 III	수강일자	1회	2회	3회

* 사회성발달 (16강 계속)

3. 청년기

1) 에릭슨의 심리사회적 발달

단계	심리사회적위기	과제
유아기 (0~1세)	신뢰감 vs 불신감	욕구만족에 따른 신뢰감
걸음마 (1~2세)	자율감 vs 수치감(의혹)	자율 의지 행동 학습
학령전기 (3~5세)	선도성 vs 죄책감	자율적 계획 실행
학령기 (6세~사춘기)	자신감 vs 열등감	과제수행의 즐거움
청년기 (10~20대)	정체감 vs 역할혼미	자기역할 검증, 정체감 형성
성인초기 (20~40대)	친밀감 vs 소외감	친밀한 관계형성 능력
중년기 (40~60대)	생산성 vs 침체감	가족과 일, 사회공헌
노년기 (60대후반~)	통합감 vs 절망감	인생에 대한 만족감

2) 정체성 형성

- 자신에게 주어진 역할들 간의 갈등을 경험하고 이를 일관되게 통합
- 신입생일 때보다 졸업반일 때 자기정체성 더 명확해짐
- 자기존중감 중단 연구 : 10대에 떨어지다가 20대 이후 점차 회복
- 정체성 형성 과정에서 또래집단의 영향력은 강화

4. 성인기 & 노년기

- 인생의 대부분을 차지하며 개인차가 크므로 일반화하기 어려운 시기
 - 인지발달(신체적 노화 시작)
 - 사회성 발달(사회적 안정 추구)
- 성인/노년기 인지발달 : 노화와 기억
- 성인기의 사회발달 : 사랑 / 직업
- 노년기의 사회발달
 - 성공적 노화의 3요소
 - 생물학적 : 질병의 유전적 성향이 없고, 적절한 영양공급
 - 심리학적 : 낙관적 조망, 심리적으로 활동적인 생활양식
 - 사회문화적 : 가족과 친구의 지지, 안정적인 삶의 조건

심리학개론 18강					
교육내용	사회행동 I	수강일자	1회	2회	3회
1. 귀인이론 1) 귀인 - 행동을 설명하는 방법(상황이나 개인에 원인을 돌리는 방법) 이론 - 귀인오류 : 상황은 과소평가하고 개인성향으로 과대평가하는 경향 - 귀인의 영향력 : 가난과 실업 - 진보주의자들(사회과학자들은)은 과거와 현재의 상황의 탓으로 돌리는 경향 2) 귀인원리 - 절감원리 : 외부귀인에 의존 - 공변원리 : 다른 사람의 행동을 여러번 관찰 후 귀인 2. 태도와 행위 1) 태도 - 대상과 사람 그리고 사건에 대해 특정한 방식으로 반응하도록 만드는 신념에 근거한 감정 2) 행위 → 태도 - 문 안에 발 들여놓기 현상 : 사소한 행위의 요구에 응한 사람이 나중에 더 큰 요구에도 동의하는 경향 • 부정적 활용(사고통제 프로그램) • 긍정적 활용(봉사활동)					

- 역할놀이
 - 스탠포드감옥 실험
 - 역할의 힘 : 2004년 이라크 포로 학대사건
- 인지부조화 이론
 - 태도와 행위의 불일치 때 부조화를 경험
 - 일관성 동기에 위배 → 행동에 맞게 태도를 변화(정당화)

3) 편견

- 특정 집단 혹은 사람에 대한 정당화될 수 없는 부정적 태도
- 편견의 구성요소
 - 믿음/신념 (고정관념)
 - 감정 (적대감, 질투, 공포)
- 편견의 원인
 - 인지적 원인 : 범주화(categorization), 내집단 편파(선호)
 - 정서적 원인 : 희생양이론(scapegoattheory)

심리학개론 19강

교육내용	사회행동 II	수강일자	1회	2회	3회

3. 동조와 복종

- 행동의 전염성
 - 카멜레온 효과 : 다른 사람의 표정이나 자세, 목소리 등을 무의식적으로 흉내
 - 기분전염 : 타인의 기분에 공감하여 집단적으로 비슷한 기분 느낌

1) 동조 (CONFORMITY)

- 행동이나 생각을 집단의 기준에 맞춤
- 애쉬(Solomon Asch)의 동조실험
- 동조가 발생하는 이유 : 규범적 사회영향
 - 동조 강화 조건
 - 집단에 최소한 3명이 존재하거나 만장일치일 때
 - 집단의 위상과 매력을 존중할 때
 - 사회적 기준 존중이 요구되는 문화권

2) 복종 (OBEDIENCE)

- 밀 그램의 복종 실험(1963) : 학습에 미치는 처벌의 효과

4. 집단영향

- 사회적 촉진 : 타인의 존재가 수행을 촉진
 - 트리플렛의 실험 : 낚시줄 던지기 (혼자할 때 < 여럿이할 때)

- 사회적 태만 : 타인의 존재가 노력을 감소 - 무임승차 효과
 - 눈가리고 줄다리기 실험
 - 원인 : 책임감 감소, 자기 기여도 과소평가, 균일한 보상

1) 집단극화

- 비슷한 태도/성향 가진 사람들이 모이면 점차 그러한 태도/성향이 강화 - 인종문제 토론

2) 집단사고

- 집단의 의사결정에서 의견통일에 대한 지나친 욕구가 현실적인 대안평가를 방해할 때 발생
- 집단사고 연구 : 쿠바 미사일공격 위기, 체르노빌 원전 사고 등
 - 만장일치의 환상, 집단 합일에 대한 암묵적 압력(견제 불가능)
 - 외부 세력과의 단절 및 고립 --> 상황판단 불가능

심리학개론 20강					
교육내용	사회행동 III	수강일자	1회	2회	3회
5. 매력 - 매력의 심리학 ; 어떻게 나의 매력을 높일까? • 매력을 증가시키는 요인들 : 근접성, 외적 매력, 유사성 • 평균의 미학 : 평균은 아름답다 • 유사성 : 나와 비슷한 사람이 매력이 있다 6. 친 사회적 행동 1) 사회적 행동 - 이타심(Altruism) : 타인의 안녕을 위해 타인을 돕는 행위 - 자기 중심적 목표 : 나의 안녕을 위해 타인을 돕는 행위 - 사회적 교환(Social exchange) : 상호호혜적 이타주의 - 사회 학습과 문화의 영향 • 상호호혜와 사회적 책임에 대한 규범 • 사회화 과정을 통해 규범을 내재화하고 타인을 돕는 행위 - 우리는 언제 타인을 돕는가? • 상황요인과 개인요인 ▪ 급한일이 없을 때 ▪ 최근에 친사회적 역할 모델을 관찰 ▪ 기분이 좋을 때					

2) 이타행동

- 방관자 효과(Bystander effect) : 다른 방관자가 단순히 존재하는 것만으로 도움을 주지 않고 방관하는 개인의 경향성

3) 협동과 협력

- 협력을 증진시키기 위한 방법
 - 상위의 목표 : 개인수준을 넘어선 상위의 공통의 목표는 개인간의 차이를 극복하고 사람들이 협동할 수 있게 해줌
 - 의사소통 : 의사소통을 통한 상호이해는 협동을 증가시킴 (때로는 제3자에 의해 매개되기도 한다)

심리학개론 21강

교육내용	성격 I	수강일자	1회	2회	3회

* 성격심리

- 성격이란? - 한사람의 사고, 느낌, 행동에서 나타나는 특징적 패턴

1. 정신분석 / 정신역동

1) 프로이드(Freud)

- 생리적 원인만으로 설명되지 않은 심리적 장애의 존재를 주장
- 무의식, 심리 성적 발달단계, 방어기제 등의 개념을 도입
- 자유연산, 꿈 해석 등을 통해 무의식을 분석

- 의식과 자아

- 의식 - 전의식 (일시적 기억 저장) - 무의식
- 원초아 - 자아 - 초자아 - 이드(리비도와 타나토스)
- 프로이드의 주장 ; 생물학적 욕구(이드)와 사회적 규제(초자아) 간의 갈등을 해소하려는 노력을 통해 성격이 형성됨

- 심리성적 발달단계

- 구강기/구순기(수유, 이유)
- 항문기(배변학습)
- 남근기-성기기(성역할 학습)
- 잠복기/잠재기(지적욕구 충족)
- 생식기-성기기(자아정체감)

- 심리성적 콤플렉스

- 오이디푸스 콤플렉스 : 남아의 아버지에 대한 질투와 증오심
- 엘렉트라 콤플렉스 : 여아의 어머니에 대한 질투와 증오심

- 방어기제 : 무의식적으로 현실을 왜곡하여 불안을 감소시켜 자아를 보호
 - 억압 : 위험한 요구들을 의식에서 밀어내는 기제
 - 부정 : 외적 위협을 부인해 버리는 것
 - 반동형성 : 금지된 충동을 억제하기 위하여 그 반대의 경향을 강조
 - 투사 : 타인에게 귀인함으로써 자신의 본능을 위장
 - 합리화 : 무의식적인 행동의 원인을 그럴듯하게 설명
 - 전치 : 성적본능이나 공격충동을 용인되는 대상으로 치환시킴
 - 승화 : 사회적으로 바람직한 방향으로 표현하는 기제

2) 신트로이학파

- 아들러 : 프로이드 처럼 어린시절 느끼는 갈등과 긴장 강조
 - 사회적 긴장감 / 열등감 콤플렉스
- 융 : 집단무의식 개념 제안 (인류 조상의 공통된 이미지, 신화)

3) 현대 심리학자들의 정신분석학적 관점에 대한 평가

심리학개론 22강					
교육내용	성격 II	수강일자	1회	2회	3회
2. 인본주의 - 프로이트 이론의 부정적인 내용과 기계적인 행동주의 이론에 반기, - 개인의 자발적 자아실현 욕구 강조 - 매슬로우(욕구 위계) - 로저스(내담자 중심 관점) - 로저스 : 내담자 중심 관점 - 일치성(congruence) : 자아와 유기체 간의 관계/균형 - 무조건적인 긍정적 관심 - 자아충족(self-fulfillment) - 인본주의적 관점에 대한 평가 - 과학적 기반 부족 - 인간본성에 대한 편향적 시각 3. 특질이론 (Trait Perspective) - 지속적으로 나타나는 개인의 고유한 소인과 행동의 집합(특질)이 성격을 구성 - 특질유형 - 주(기본)특질 : 개인의 행동에 가장 큰 영향을 미치는 특질 - 중심특질 : 행동, 상호작용, 새로운 상황에 대응하는 특징적 방식 - 이차특질 : 습관이나 견해					

- 특질연구
 - Allport : 특질을 대표하는 약 18,000 단어를 규명
 - Eysenck : 성격을 양 극단 차원으로 구분
 - 외향성-내향성 / 정서 안정성-불안정성
- 성격검사
 - MMPI(Minnesota Multiphasic Personality Inventory)
 - BIG FIVE : 특질차원을 5개로 확장
 - 성실성 / 사교성 / 신경증 / 경험개방성 / 외향성

심리학개론 23강					
교육내용	성격 III	수강일자	1회	2회	3회

3. 사회-인지적 관점

1) 사회학습이론

- Bandura의 사회인지이론 , 행동주의에 반대
 - 반두라(Bandura) : 개인의 성격형성은 해당 개인과 사회적 맥락간에 상호작용의 결과라고 주장
- 상호결정론 ; 개인과 환경의 상호작용(3가지)
 - 서로 다른 개인이 서로다른 환경 선택
 - 성격에 따라 각기 다른 반응 드러냄
 - 성격이 상황을 유도
 - ※ 인지, 행동, 환경이 상호작용하여 개인의 성격 결정

2) 사회-인지 학파

- Rotter - 통제감
 - 통제감
 - 내적통제감 : 개인에 귀인
 - 외적통제감 : 상황에 귀인
 - ※ 통제감의 상호결정 과정 → 강의 참고
- Bandura 자기효능감
 - 다양한 경험, 동기고취, 설득, 건강한 정서적상태
 - ※ 자기효능감의 상호결정 과정 → 강의 참고

3. 진화심리학과 행동유전학

1) 진화심리학

- 진화심리학은 유사성, 보편성에 관심
(성격심리학은 개인차를 다룸)
 - 종(種)의 적응의 목적 : 개체생존과 번식 (방법 : 유전자 전달)
 - 유전자 전달을 통해 모든 인간은 보편적인 성격을 지니게 됨

2) 행동유전학

- 성격특성의 개인차가 유전에 의한 것인지 환경에 의한 것인지 관심
 - 기질(temperament)의 유전
 - 유전, 성숙, 경험에 의해 영향
 - 반응적이고 자기조절적인 개인차

심리학개론 24강

교육내용	지능과 검사 I	수강일자	1회	2회	3회

1. 심리검사의 3가지 기준 - 표준화 / 신뢰도 / 타당도

- 표준화 : 사전 검사 집단과 비교하여 의미있는 점수를 정의하는 과정
 - 동일한 사람, 동일한 표본이 다시 측정해도 유사하게 나옴
 - 다른 시간, 다른 표본이 측정해도 분포가 유사함
 - 검사결과 데이터가 표준 정규 분포 이룸
- 신뢰도 : 검사결과의 일관성을 나타냄
 - 반분 신뢰도
 - 동형검사 신뢰도
 - 검사-재검사 신뢰도
- 타당도 : 검사가 측정하고자 하는 것을 실제 측정하는가
 - 내용타당도 ; 전체 범위에서 대표적인 표본을 뽑는 정도
 - 예언타당도 : 기준변인의 자료가 미래에 있을 때
 - 준거타당도 : 측정결과가 준거가 되는 다른 측정결과와 관련

2. 지능 (intelligence)

1) 지능에 관한 다양한 견해들

- 스피어만이 일반지능(general intelligence : g)의 개념소개
- 서스톤은 일반지능과 같은 단일척도로 지능을 판단할 수 없다고 비판하면서, 대신 7가지 일차적 정신능력을 소개
- 가드너는 서스톤의 입장을 지지하며 지능은 다양한 형태로 존재한다고 주장하며 8가지 지능 유형 소개(다중 지능)

- 스텐버그는 가드너의 입장은 지지했지만, 지능을 8개 대신에 3개로 제시 - 삼원이론(Triarchic Theory)

2) 과거의 지능검사

- 비네(Binet) : 아동의 정신연령(생활연령) 측정검사 개발
--> 지능의 환경적 영향(지능발달이 늦은 아동을 위한 용도)
- 터만(Terman) : 비네검사를 수정한 스텐포드-비네 지능검사 개발

3) 오늘날의 지능검사

- $$IQ = \frac{\text{개인 정신능력점수}}{\text{동일연령 평균점수}} \times 100$$
- 웨슬러 지능검사(WAIS)
 - 임상적, 교육적 목적으로 개발, 지능과 관련된 11개 측면들을 측정
- 플린 효과(Flynn Effect)
 - 1910~1990년대 사이 지능지수는 꾸준히 상승

심리학개론 25강					
교육내용	지능과 검사 II	수강일자	1회	2회	3회

3. 성격측정검사

1) 미네소타 다면적 인성검사 (MMPI)

- 성격검사 중 가장 널리 연구되고 임상적으로 사용되는 검사
- 정서장애를 규명하기 위해 개발, 오늘날 선별검사 용도로 많이 활용

2) 로샤 검사 (Rorschach Inkblot Test)

- 가장 널리 사용되는 투사적 검사기법,
무의식적 관점에서 성격 평가
- 잉크반점으로 된 10개의 그림을 순서대로 보여주고 그림에 대한 해석을 분석함으로써 개인의 내적 감정 규명
- 로샤 검사에 대한 비판 : 로샤 검사를 비롯한 투사적 검사기법은 신뢰도와 타당도 모두 부족

3) MBTI 성격유형

TEST(1) : 외향성(E-Type) / 외향성(I-Type)

TEST(2) : 감각(S-Type) / 직관(N-Type)

TEST(3) : 사고(T-Type) / 감정(F-Type)

TEST(4) : 판단(J-Type) / 인식(P-Type)

- 에너지의 방향 - 주의초점
 - E (외향형) : 외부에너지, 다양한 관심, 행동과 말, 넓은 인간관계
 - I (내향형) : 내부에너지, 선택적 활동, 생각과 글, 깊은 인간관계

- 인식기능 - 사물을 보는 관점

S (감각형) : 오감에 의존, 세부적 관찰, 현재지향, 고정된 기술사용

N (직관형) : 예감에 의존, 상상력 풍부, 미래지향, 새로운 방법습득

- 판단기능 - 의사결정의 근거

T (사고형) : 객관적, 냉철한 인상, 과제중심, 비판, 확고함

F (감정형) : 주관적, 감정을 중시, 관계중심, 칭찬, 동정

- 행동양식 - 생활양식

J (판단형) : 조직-계획, 일을 완성, 해야만 한다, 목표설정, 빠른판단

P (인식형) : 개방-적응, 일을 시작, 가능성 있다, 정보수집, 심사숙고

※ MBTI 유형별 성격 특징 : 강의내용 참고

심리학개론 26강					
교육내용	이상심리와 심리치료 I	수강일자	1회	2회	3회

1. 심리장애

- “비정상을 연구하는 가장 좋은 방법은 정상을 이해하는 것이다”
(William James)

1) 심리장애의 정의

- 심리장애는 지속적으로 드는 해로운 생각, 느낌, 행동으로 정의된다
- 심리학자들은 개인의 행동이 일탈적이고, 괴로움을 안겨주고,
역기능적일 때 이를 장애라고 명명한다(Comer, 2004)

2) 심리장애의 이해

- 고대 : 고대에는 심리장애 치료를 위해 천공, 가두기, 때리기, 태우기,
절단, 퇴마, 동물 피 수혈 등 사용
- 심리장애의 근대적 이해 : 의학적 모델 - 매독이 정신질환을 유발
한다는 것을 발견한 의사들에 의해 의학적 모델이 도입되기 시작
 - 병인(Etiology) / 진단(Diagnosis) / 치료(Treatment) / 예후(Prognosis)
- 장애의 현대적 이해
 - 생물심리사회적 접근법 - 심리장애를 생물학적, 심리적,
사회문화적 요인들이 상호작용한 결과로 이해
 - 생물학적 요인 : 진화, 개인유전자, 뇌구조와 두뇌 화학물질
 - 심리적 요인 : 스트레스, 트라우마(외상기억), 학습된 무기력
 - 사회-문화적 요인 : 역할, 기대, 정상과 장애에 대한 정의

3) 심리장애의 분류

- 미국 정신의학회에서 정신질환 진단 및 통계편람(DSM) 발행

※ 참고 : 다축분류(Multiaxial Classification)- 강의내용

Axis I에서 참고하는 16가지 증후군	
1. 영아/아동/청년기에 최초로 진단받은 장애	9. 허위성/가장성 장애
2. 정신착란, 치매, 건망증 & 다른 인지장애	10. 해리성 장애
3. 일반의학적 상태로 인한 정신장애	11. 섭식장애
4. 약물관련 장애	12. 성 장애, 성 정체성 장애
5. 정신분열증이나 다른 정신질병	13. 수면 장애
6. 기분 장애	14. 충동-통제 장애
7. 불안 장애	15. 조절 장애
8. 신체형 장애	16. 임상적 주의를 요하지 않는 다른 증상

- 심리장애 분류 및 명칭에 관한 논란

심리학개론 27강

교육내용	이상심리와 심리치료 II	수강일자	1회	2회	3회

2. 불안장애(Anxiety Disorder)

1) 불안장애의 공통점 : 과도한 걱정과 불안을 느낌

- 일반화된 불안장애
 - 설명할 수 없는 계속적 긴장과 근심
- 공황장애
 - 강렬한 불안의 갑작스런 경험
- 공포증
 - 특정 대상이나 상황에 대한 불합리하고 강렬한 공포
 - 광장공포증
 - 고소공포증
 - 폐쇄공포증 등
- 강박장애
 - 일상생활을 방해할 정도의 지속적인 강박적 사고나 행위
 - 강박장애 아동과 청소년들의 강박적 사고와 행동 - 강의내용 참고
- 외상후 스트레스 장애
 - 극도로 위협적이고 통제할 수 없는 사건을 경험 또는 목격한 뒤 사라지지 않는 공포나 무력감 또는 전율 느낌

2) 불안장애의 원인

- 정신분석학 : 아동기에 시작된 심적 불안
- 공포조건형성 : 예측 또는 통제할 수 없는 불안과 공황 야기
- 생물학적 조망 : 자연선택 / 유전자 / 두뇌활동

3. 해리성 / 성격장애

- 해리성 장애
 - 의식적 자각이 이전 기억, 생각, 느낌으로부터 분리(해리)
 - 비현실감, 육체와 분리되는 느낌, 자신을 영화 속 인물처럼 느낌
- 해리성 정체성 장애(DID)
 - 한 개인이 둘 이상의 분리된 대체 인격들을 보이는 장애.
 - 과거 다중인격장애로 불렸음.
- 성격장애
 - 불안, 우울, 망상 증상이 없는데도 사회적 기능성을 손상시키는 지속적이고 고정적인 행동패턴을 보이는 장애
 - 성격장애 하위유형
 - 회피성
 - 분열성
 - 연극성
 - 자애성
 - 경계선
 - 반사회적

심리학개론 28강

교육내용	이상심리와 심리치료 III	수강일자	1회	2회	3회

4. 기분장애

- 기분장애의 기본형태 : 주요 우울 장애 / 양극성 장애

1) 주요 우울 장애

- 지속적인 무력감과 피로, 가족 친구에 대한 무관심, 활동에 대한 무관심, 무가치함을 경험 - 2주 이상 지속

- 우울장애의 특징

- 우울에는 행동적 변화와 인지적 변화가 수반된다
- 우울은 광범위하며, 여성이 우울중에 두배이상 취약하다
- 증상은 저절로 사라지며, 발병전 스트레스 사건이 있기 마련이다
- 시간이 지날수록 우울비중이 증가하고, 연령대가 낮아지고 있다
- 일반인보다 자살위험률이 5배 높다.

2) 양극성 장애

- 과거에 조울증으로 불림

- 특징 : 우울상태와 조증 상태를 교대로 경험

- 조증(mania) : 지나치게 낙관적이며, 행복감에 도취되어 말을 빨리하게 되고 잠을 자지 않는 등 과잉행동을 보이는 상태
- 창의적인 예술가와 시인들이 많이 경험(헨델, 슈만)

- 기분장애의 원인

- 심리적 요인
 - 인지과정 - 세상, 자신, 미래에 대한 부정적 사고
- 사회문화적 요인
 - 우울증 발병율이 낮은 문화권 - 아시아,
 - 선진국은 남성보다 여성이 2배 많음, 개도국은 성차 없음

5. 물질 관련 장애

- 주요 개념 : 내성 / 의존 / 중독 / 금단
- 향정신성약물 : 지각, 기분, 의식에 영향을 미치는 화학물질
 - 저하제 : 알코올, 진정제, 아편
 - 흥분제 : 카페인, 니코틴, 코카인, 엑스터시 등 각성제
 - 환각제 : LSD(마약), THC(대마초,마리화나 성분)

6. 정신분열증

- 현실과 분열된 마음 지칭

1) 특징

- 비관적사고 & 망상적 사고
- 왜곡된 지각
- 부적절한 정서와 행위

심리학개론 29강					
교육내용	이상심리와 심리치료 IV	수강일자	1회	2회	3회

6. 정신분열증 (28강 계속)

2) 정신분열증의 원인

- 생물학적 원인
 - 유전적 소인
 - 관련 유전자 못밝힘(일란성 > 이란성 쌍둥이)
 - 두뇌 이상
 - 신경퇴행성 가설
 - 뇌의 위축과 퇴화
 - 시상부위의 이상
 - 두뇌의 비정상적 활동
 - 생화학적 원인
 - 호르몬 이상
 - 바이러스 감염
- 심리적 원인
 - 퇴행 방어기제 : 극단적 불안에 직면하면 어린 시절 안전했던 시기로 회귀하고자 하는것
 - 주의 능력 결핍 ; 불필요한 자극들을 걸러내는 능력의 부재
- 환경적 원인 : 스트레스가 심한 사건들
 - 성격 취약성 요인 : 감정적으로 스트레스에 더 반응
 - 생물학적 취약성 요인 : 어린시절 이상징후가 보임
- 사회문화적 원인 : 빈곤계층에서 발병율이 가장 높음

7. 심리장애의 치료

1) 심리치료

- 치료자와 환자사이 신뢰감에 기반한 상호작용이 바탕
 - 정신분석 (프로이드) : 자유연상기법 (저항, 해석, 전이)
 - 인본주의적 치료 (로저스) : 내담자-중심치료 = 비지시적 치료
 - 행동치료 : 고전적 조건형성 기법 활용
 - 역조건형성 기법 / 혐오적 조건형성
 - 인지치료 : 인지-행동치료
 - 집단치료 & 가족치료 : 공통의 장애를 가진 사람들이 지지집단을 형성

2) 생의학적 치료

- 약물이나 의학적 절차로 치료
 - 약물치료
 - 두뇌자극 : 전기충격요법(ETC), 반복적 뇌 자기자극법(rTMS)
 - 정신외과 수술 : 전두엽 절제술

심리학개론 30강					
교육내용	건강심리학	수강일자	1회	2회	3회
1. 스트레스 1) 스트레스 원인 - 스트레스 유발 사건들 • 재앙적 사건 : 전쟁이나 자연재해 등 • 개인적 삶의 심각한 변화 : 죽음, 실직, 결혼이나 이혼 • 일상적 다툼 2) 스트레스 반응 - 일반적응증후군(GAS) - Selye(셀리에) • 스트레스 자극에 대한 반응은 모든 인간에게 유사, • 스트레스를 받은 사람들은 3가지 신체단계를 거침 3) 스트레스 결과 - 스트레스와 질병 • 스트레스는 질병과 관련된 여러 결과들을 산출 • 혈압 상승은 관상적 심장질환 유발 원인 중 하나 - Friedman & Rosenman(1974) • 표본을 2유형으로 분류 (연구종료 시 심장병 환자 중 69%가 A유형) • A유형 : 경쟁적, 정력적, 참을성 없고, 화를 잘내는 사람 들 • B유형 : 낙천적이고 태평한 사람 들 4) 스트레스 대처법 • 문제 중심 대처법 : 스트레스의 원인 사건을 변화시키는 방식 • 정서 중심 대처법 : 자신의 감정적인 측면에 관심 • 지각된 통제감 : 스트레스 원에 대한 통제감 부재는 건강과 직결					

2. 스트레스와 건강

- 건강 예측 요인들

- 설명 유형 : 스트레스 원에 대한 통제감이 높으며, 면역체계가 강함
- 사회적지지 : 지지적인 두성원으로부터 도움, 심혈기관 안정
- 유산소 운동 : 기분을 증진시키고, 안녕감을 높임
- 명상 : 이완이나 명상법을 통해 긴장과 불안 수준을 낮춤
- 생활태도 교정 : A유형을 교정하면 심장발작 재발을 줄일 수 있다
- 종교활동 : 정기적인 종교활동은 평균수명을 연장

이상심리학 강의목차

과목	개설과정	심리상담사 / 이상심리학
강의개요	정신장애, 불안장애, 성격장애, 노년기 정신장애 등 이상심리 전반에 관한 내용과 이해	
담당교수	김보라 교수	

강 의	목 차	시간	수강기록		
			1	2	3
1 강	이상심리의 역사적 맥락	30분			
2 강	정신장애의 분류 I	30분			
3 강	정신장애의 분류 II	30분			
4 강	심리장애의 평가와 진단	30분			
5 강	물질 관련 장애 I	30분			
6 강	물질 관련 장애 II	30분			
7 강	불안장애 I	30분			
8 강	불안장애 II	30분			
9 강	스트레스 관련 장애	30분			
10 강	정서 및 행동 장애	30분			
11 강	의사소통 장애	30분			
12 강	기분장애 I	30분			
13 강	기분장애 II	30분			
14 강	성격장애 I	30분			
15 강	성격장애 II	30분			
16 강	성격장애 III	30분			
17 강	정신지체 장애	30분			
18 강	정신분열증 I	30분			
19 강	정신분열증 II	30분			
20 강	자폐증	30분			
21 강	ADHD	30분			
22 강	학습장애	30분			
23 강	우수장애	30분			
24 강	성 관련 장애	30분			
25 강	노년기 정신장애 I	30분			
26 강	노년기 정신장애 II	30분			
27 강	신체형 해리성 장애	30분			
28 강	수면장애	30분			
29 강	식이장애	30분			
30 강	심리치료	30분			

이상심리학 1강					
교육내용	이상심리의 역사적 맥락	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

- * 정신병리학
 - 정상과 비정상의 구분
 - 정상은 무엇인가?
 - 이상(비정상) : 문화적 맥락을 따르지 않는 개인의 행동적, 감정적, 인지적 역기능 상태를 말하며, 개인의 고통 혹은 실질적인 기능장애
 - 심리장애의 3요소
 - 심리적 역기능 : 인지, 정서, 행동적 기능상태가 무너짐
 - 개인의 고통 : 극단적인 혼란상태
 - 비전형적이거나 문화적으로 받아들이지 않는 행동 : 사회규범 따르지 않음
 - 정신병리학적 접근방식
 - 초자연적 접근 : 정신이상은 악마나 마녀, 스트레스 등에 의해 발병
 - 생물학적 접근 : 진단에 초점 - 생물학적 원인 파악과 분류,
 - 치료 전기충격요법(ETC), 화학약물치료
 - 심리학적 접근
 - 도덕적 치료 : 18세기
 - 정신위생운동 : 19세기 - 정신장애자 관리, 접근성 용이
 - 정신분석학 이론 : 최면, 카타르시스, 마음의 구조, 방어기제, 심리성적 발달단계, 치료
 - ※ 안나의 사례
 - 인본주의 이론 : 자아실현 강조, 욕구 위계, 내담자 중심 치료
 - 행동주의 이론 : 고전적 조건형성, 체계적 둔감화, 행동치료
 - 현재 : 통합적 접근
 - 심리 장애 진단 및 치료에 대해 생물학적, 심리학적, 사회적 접근 방식을 모두 통합적으로 활용

이상심리학 2강					
교육내용	정신장애의 분류 I	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 심리장애의 분류

- 2가지 주요 분류 : 신경증적 장애 / 정신병적 장애

- 다축분류

* 개별심리장애

- 불안장애 : 불안과 불안에 대한 방어, 끔직한 생각과 두려움, 긴장, 불편, 불안, 불확실성, 공포감 등

- 공포증 : 갑작스러운 공포의 경험

• 공포의 대상 : 동물, 곤충(뱀, 거미) 사회적 대상(광장 폐쇄)

- 일반화된 불안장애 : 지속적인 긴장과 걱정, 과민반응, 예민함

자동적으로 신경계가 각성, 집중 불가능, 불면증으로 고생

- 공황장애 : 1분 정도 지속되는 극단적 공포감, 흉부 통증과 질식할 느낌

- 강박장애 : 원치 않는 생각 지속, 특정 행동 반복적 수행

- 외상후 스트레스 장애(PTSD) : 증상이 4주이상 지속 됨(기억이 자꾸 떠오름, 악몽, 사회적 후퇴, 불쑥 느껴지는 불안한 느낌, 수면장애 등)

* 신체화 장애

- 건강염려증 : 원인을 알 수 없는 신체적 불편감 호소, 경미한 증상을 심각한 질병으로 착각

- 전환장애 : 의학적 원인을 밝힐 수 없는 신체적 문제 호소(시력, 마비)

* 해리성 장애

- 정신성 기억상실증 : 명확한 신체적 원인 없이 기억을 상실

(역행적 기억상실증)

- 해리성 둔주 : 정신성 기억상실증 환자가 낯선 장소에서 갑자기 정신이 드는 경우, 과거를 기억하지 못함, 정체성 혼란

- 해리성 정체감 장애 : 다중인격장애, 어린시절 학대나 트라우마가 있는 경우

이상심리학 3강

교육내용	정신장애의 분류 II	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 기분장애

- 주요우울장애 : 단극성 우울증, 특별한 이유없이 2주이상 우울
- 기분부전장애 : 단순히 우울한 기분과 주요우울장애 중간정도에 위치, 2년이상 매일 우울한 느낌을 유지
- 계절성정서장애 : 겨울에 우울 경험, 기온과 무관, 햇빛에 영향을 받음
- 양극성장애 : 조울증, 우울과 조증을 모두 보임

* 성격장애

- 반사회성 성격장애 : 공감능력 결핍, 타인의 감정에 무관심, 적대적 임.
- 연극성 성격장애 : 항상 관심의 대상이 되고자 함, 엉뚱한 행동 기괴한 의상
- 의존성 성격장애 : 타인의 관심에 지나치게 의존하고 도움을 요청
- 자기애성 성격장애 : 자신이 중요하다는 과잉 지각, 세상 중심은 나
- 강박증적 성격장애 : 특정 생각 행동에 지나치게 몰입, 강박장애보다 약함

* 정신분열증

- 청소년기에서 성인기로 이행 시 많이 발병
- 증상 : 비체계적 사고 / 왜곡된 지각 / 부적절한 감동과 행동
 - 비체계적 사고 : 망상적 사고 / 잘못된 믿음 / 선택적 주의실패
 - 망상 : 피해망상 / 과대망상
 - 부적절한 정서 / 행동
 - 무감동 : 엉뚱한 타이밍에 웃거나 감정을 아예 보이지 않음
 - 긴장증 : 움직이지 못함, 무감각, 강박적 행동(팔 문지르기 등)
 - 왜곡된 지각 : 감각자극이 없는데도 감각경험이 일어남
 - 이상 두뇌 형태

이상심리학 4강

교육내용	심리장애의 평가와 진단	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

- * 심리장애 평가 : 핵심 개념 : 신뢰도 / 타당도 / 표준화
 - 임상적 면접 : 비구조화된 면접 / 반구조화된 면접 / 정신상태 검사(행동관찰)
 - 신체검사 : 신체검사 시 보이는 의학적 이상 징후
 - 행동평가 : 특정 상황에서 개인의 생각, 느낌, 행동평가
 - 심리검사
 - 투사적 검사 : 로샤 잉크검사, 주제통각검사(TAT)
 - 성격검사 : 미네소타 다면적 성격검사(MMPI), 불안장애 우울증 검사
 - 지능검사 : 스텐포드-비네검사, 웨슬러 지능검사
 - 신경심리평가 : 두뇌 이상활동을 확인하기 위해 언어능력, 주의력, 기억력 운동기능, 학습능력 등 평가
 - Luria-Nebraska 신경심리검사 / Halstead-Reitan 신경심리검사
 - 신경촬영
 - 컴퓨터단층촬영(CAT), MRI / 양전자단층촬영(PET), fMRI
 - 정신생리학적 평가
 - 뇌파검사(EEG), 피부전도도, 심박수, 호흡, 근전도 측정(EMG)
- * 심리장애 진단
 - 심리장애 분류 접근법 : 범주화 / 차원 / 원형(정의, 핵심 증상)
 - 원형적 접근 : 정의, 핵심 증상 (**DSM-IV**)
 - DSM-IV 에서 사용하는 방법 : 필수 증상, 특징 정의, 증상의 다양성 등에 근거해 심리장애를 범주화하는 체계
 - 광장공포증 & 공황장애 진단 : 예상치 못한 공황상태 경험, 공황경험 이후 한달 이내 추가적인 공황에 대한 걱정이나 고민을 경험 (사람이 많은 곳에 가거나, 버스를 타거나, 줄을 서서 기다리는 상황, 공개적 장소에 가는 것에 대한 불안)

이상심리학 5강

교육내용	물질 관련 장애 I	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 물질관련 장애의 종류

- 향정신성약물 : 지각, 기분, 의식에 영향을 미치는 화학물질
 - 환각제 : LSD(마약), THC(대마초)
 - 아편류(헤로인, 모르핀, 코데인 등 감각 상실과 희열 유도)
 - 기타 약물 : 흡입제, 근육증강제, 의약품

※주요개념

- 내성 : 약물의 지속적인 노출로 효과가 감소하여 더 많은 약물 필요
- 의존 : 약물을 끊으면 아프고 부정적감정이 생겨 더 강렬한 욕구 생김
- 중독 : 역효과가 심한 화학물질에 대한 갈망, 자발적 회복 불가능
- 금단 : 중독된 약물 사용 중지 후 나타나는 신체적/심리적 증상
- 저하제 (알코올) : 중추신경계 기능 저하, 신경전달물질 체계에 영향
 - 알코올 중독 4단계
 - 전알코올 증상단계 - 전조단계 - 결정적 단계 - 만성단계
 - 알코올성 간질환
- 흥분제 : 널리 사용됨, 활력을 주고 각성 상태를 유지시킴
 - 니코틴 : 중추신경계 자극, 긴장완화 및 행복감 등을 유도, 중독
 - 카페인 : 대다수 사람들이 섭취, 기분향상과 피곤감소 위해 사용
정기적인 사용으로 내성과 의존을 야기

※ 카페인 중독 : 교육내용 참고

이상심리학 6강

교육내용	물질 관련 장애 II	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

- 아편류

- 통증완화와 같은 진정효과를 지닌 자연화학물 혹은 합성화학물질
- 진통제로 사용되기도 함(헤로인, 아편, 코데인, 모르핀)
- 아편의 효과 : 적게 사용하면 기분이 좋아지고 졸리고 숨을 천천히 쉬게 되지만, 많이 사용하게 되면 죽음에 이름

- 환각제

- 환각제 특성 : 사용자가 세상을 지각하는 방식을 바꾸는 물질, 망상, 편집증, 환각 등을 유발(마리화나, LSD)
- 마리화나 : 신경계에 영향을 미쳐 기분변화, 편집증, 환각 등 유발 동기저하현상(의욕상실증후군), 금단 의존현상은 잘 나타나지 않음

- 기타약물

- 흡입제 : 휘발성 용매 안의 물질로 흡입을 통해 폐로 직접적으로 침투, 내성, 금단현상 존재 - 스프레이, 페인트, 본드 등
- 스테로이드제 / 근육증강제 : 테스토스테론에서 추출하거나 합성, 의학적 또는 근육 증강에 사용, 기분장애나 신체적 문제 야기

* 물질관련 장애의 원인

- 신경생물학적 영향 : 약물은 두뇌의 쾌락과 보상 관련 영역에 영향
- 심리적 측면 : 정적강화와 부정적강화 / 대립과정 이론
- 사회 문화적 차원 : 약물에 노출 / 약물남용에 대한 사회적 관심

* 물질관련 장애의 치료

- 생물학적 치료 : 대체약물 / 혐오치료
- 심리학적 치료 : 내원 vs 외래환자 / 지역사회 지원프로그램
- 통합적 치료와 예방 프로그램 : 개인치료와 집단치료(AA) / 혐오치료 / 전환적 민감화 / 재발 방지 프로그램 / 교육을 통한 예방 노력

이상심리학 7강

교육내용	불안장애 - 공포증과 공황장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

- * 공포증 : 위험에 대한 과도한 공포로 인해 공포의 대상을 회피
 - ex) 폐쇄 공포증, 광장 공포증, 고소 공포증, 불결 공포증 등
- 구체적 공포증 : 구체적 대상이나 상황에 대한 공포
 - 공포의 5요인 : 광장 공포증, 높이와 물에 대한 공포, 위협에 대한 공포(피/바늘/주사, 폭풍/천둥), 관찰 당하는 것에 대한 공포, 말하기 또는 발표에 대한 공포
- 사회적 공포증 : 타인의 존재와 관련된 지속적이고 비합리적인 공포
 - 공개적인 발표나 공연, 공공장소에서 밥먹기, 대중화장실 이용하기
 - 사회적 공포증은 일반화(대인관계) 또는 구체적(대중연설)일 수도 있음
 - 일반화된 사회적 공포증은 어린시절 발병하고 다른 장애도 함께 수반 됨
- 공포증의 원인
 - 정신분석학적 이론 : 이드의 충동을 억제함으로써 발생하는 방어기제
 - 행동주의 이론 : 공포증이 생긴 방식에 대해 학습(회피 조건 형성),
 - 모델링 / 사전학습 / 사회적 기술 부족
 - 인지이론 : 부정적 자극에 더 주위를 기울임
 - 생물학적 소인 : 자율신경계 / 유전적 요인
- 공포증의 치료 : 정신분석학적 접근(억압된 갈등제거) / 행동주의적 접근(체계적 둔감화, 홍수법) / 인지행동치료 / 생물학적 접근(항불안제)
- * 공황장애
 - 공황발작 : 갑작스러운 설명할 수 없는 증상과 발작
 - 특징 : 공황발작이 자주 일어나는 경우도 있으며 구체적인 상황과 연계 될 수 있고, 광장공포증과 동반될 수 있음
 - 공황장애의 원인 :
 - 생물학적 이론 : 승모판 일탈 증후군 / 유전자 / GABA 문제
 - 심리학적 이론 : 공포에 대한 공포 가설
 - 공황장애의 치료 : 생물학적 치료(항우울제), 심리학적 치료(노출치료, 인지행동치료)

이상심리학 8강

교육내용	불안장애 II - 일반화된 불안장애, 강박장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 일반화된 불안장애(GAD)

- 특징 : 만성적이며 통제하기 어려운 걱정을 느낌(건강이나 귀찮은 상황걱정), 집중 어려움, 쉽게 피로, 과민성, 근육 긴장, 발병은 스트레스 사건
- 원인
 - 심리분석적 접근 : 예고와 이드 충동 간의 무의식적 충돌
 - 인지행동적 접근 : 공포증의 학습이론과 유사
 - 생물학적 접근 : 유전적 소인, 신경생물학적 기제 관여
- 치료 : 공포증 치료방법과 유사

* 강박장애(OCD : Obsessive-compulsive disorder))

- 지속적으로 통제할 수 없는 생각으로 가득차 해당 개인이 특정행위를 반복적으로 수행하는 불안장애
 - 강박사고 : 계속해서 생각나는 사건, 충동, 이미지들
 - 강박행동 : 강박사고의 불안으로 집착하는 반복적 행동이나 정신적 활동
- 강박장애의 원인
 - 정신분석학 이론 : 통제되지 못한 본능으로 발병(성적, 공격 충동)
 - 인지행동 이론 : 공포 감소를 위해 강화된 학습된 행동
 - 생물학적 요인 : 뇌염, 머리 손상, 뇌 종양 등이 원인
 - 유전적 소인 : 가족력과 높은 관련
- 강박장애 치료
 - 정신분석학 치료(공포증 치료와 유사) / 인지행동 치료(노출과 반응 예방) / 생물학적치료(세로토닌 수준을 높이는 약물)

이상심리학 9강

교육내용	스트레스 관련 장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 외상 후 스트레스장애 (PTSD)

- 심각한 스트레스 원인에 대한 극단적인 반응으로 불안, 트라우마와 관련된 자극회피, 정서반응에 대한 무감각 등을 보임 (불안장애의 일종)
 - 상해, 죽음, 위협과 같은 외상 사건을 경험했을 때 생김
 - 외상 사건 직후 또는 몇 달 지연된 뒤 발병할 수 있음
 - 여성의 10% 정도가 살면서 경험 (남성은 5%)
 - 급성 스트레스 장애
- PTSD 위험요소 : 외상사건에 노출된 경험 또는 심각성 / 성별(여성이 더 위험) / 지각된 삶에 대한 위험 / 성격(신경증과 외향성) / 어린 시절 행동 장애 또는 병리적 장애 / 가족력 / 감정에 치우친 스트레스
- 증상의 3분류 : 재체험, 회피, 각성
 - 재체험 : 플래시백(외상사건이 다시 일어나는 듯한 체험), 신체적 반응, 괴로운 기억, 반복된 꿈
 - 회피 : 정서적 무덤덤한 반응, 동떨어진 느낌, 중요한 정보를 망각, 일상활동에 무관심
 - 각성 : 집중 어려움, 과장된 반응, 과잉 의식, 수면에 어려움
 - 기타 증상 : 죄책감, 불안 스트레스 긴장을 동반
- PTSD 이론
 - 심리학적 이론 : 공포에 대한 고전적 조건형성, 불안 민감성
 - 생물학적 이론 : 유전적 소인, 노르아드레날린 관련, 해마의 크기 감소
- PTSD 치료 : 효과적 치료법 미흡, 인지행동치료가 널리 사용
 - 치료연구 : 노출치료 / 스트레스 예방접종 / 인지과정 치료 / 분노 조절 / 사회적 기술 훈련

이상심리학 10강

교육내용	정서 및 행동 장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 정서 행동 장애

- 정의 : 극단적인 행동 , 고질적인 행동 문제, 사회문화적 기대에 어긋남
- 특성 : 학습 능력 결여, 대인관계 유지 능력 결여, 부적절한 행동이나 감정, 주로 불행이나 우울감 지배적, 신체적 증상이나 공포감
- 원인
 - 생물학적 원인 : 선천적 기질, 신경장애의 원인이 되는 질병 또는 외상
 - 사회 문화적 요인 ; 가족관계 또는 학교에서의 부정적 경험
- 위험요인 :
 - 성격 관련 요인 : 기질적 취약성, 조급함, 다루기 힘들
 - 양육 관련 요인 : 무관심이나 무반응, 지나친 기대, 무절제한 통제
 - 사회화적 요인 : 부부간 갈등, 자녀 수, 경제수준, 부적절한 양육시설

* 정서 행동 장애의 분류

- 질적분류 : DSM-IV
- 양적분류 : Quay(1979) 행동차원 분류
 - 품행장애 : 파괴적, 비협조적, 무퇴함, 과잉행동, 싸움, 구타, 기물파손, 짜증, 쉽게 화냄, 거만, 불복종, 무책임, 부정직, 욕설, 비난, 논쟁
 - 불안, 위축 : 불안, 긴장, 두려움, 위축, 고립, 소심, 수줍음, 열등감, 자신감 결여, 쉽게 상처받음, 당황, 신경과민, 예민함
 - 사회화된 공격성 : 불량한 친구들에 충성, 도둑질, 늦은 귀가, 가출
 - 미성숙 : 주의력 결핍, 부주의. 수동적, 지저분한 경우도 있음

* 정서 행동 장애의 치료

- 관찰학습
- 사회적 추리 : 대인관계, 갈등상황 유발시키고 스스로 해결하게 함
- 행동치료
 - 올바른 행동 학습 : 행동조성 / 행동연쇄
 - 문제 행동 교정 : 과잉교정 / 일시격리
- 문제 행동 교정 : 소멸 / 혐오치료 / 부적연습법 / 홍수법

이상심리학 11강

교육내용	의사소통 장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

- * 의사소통 : 정보, 감정, 생각을 수용, 이해, 표현하는 것
 - 구성요소 : 메시지
 - 기능 : 말하기, 설명하기/정보전달, 요청하기, 표현하기
- * 의사소통 장애 분류
 - 말장애 / 언어장애의 2가지 유형
 - 유기체적 : 신경학적 기제로 인한 장애(유전, 종양, 간질, 전염 등)
 - 기능적 : 원인을 알 수 없는 장애
 - 말장애의 분류
 - 조음장애 : 단어 신출 시 실수(말장애의 50% 이상), 첨가, 생략, 왜곡, 대치 등
 - 유창성장애 : 부적절한 속도와 리듬(대표적 형태는 말더듬)
 - 발성장애 : 비정상적인 목소리 신출(목소리의 질, 높낮이, 크기), 청각장애
 - 언어장애의 분류 : 언어장애 → 말의 내용과 해석에 관련, 듣기, 말하기, 읽기, 쓰기, 대화 등 포함
 - 말소리 결여 : 3세 이후 자발적 언어 사용 없음,
 - 청각장애, 정신지체, 자폐 등과 동반
 - 질적으로 다른 언어 : 발성에 문제가 없으나 언어사용 방법이 비정상
 - 의미없는 말이나 이치에 맞지 않는 단어 사용 등
 - 지체된 언어 : 언어의 발달속도가 매우 느림
 - 중단된 언어발달 : 청각, 두뇌기능 손상 등으로 발달 중단, 감염, 사고 등
- ※ 언어의 발달 단계 (강의 내용 참고)
- * 의사소통 장애의 원인과 치료
 - 언어장애의 원인 : 신체적 요인 / 환경적 요인
 - 언어장애의 치료
 - 사회적 학습이론 : 모델 제공 / 수용적 환경 제공
 - 의사소통 기술 연습 4원칙 : 필요를 예측하지 않음, 새롭고 흥미로운 사건 유발, 타인에게 정보전달 기회 마련, 선택의 권한을 줌

이상심리학 12강

교육내용	기분장애 I	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 기분장애의 개념

- 기분장애 : 심각하게 지속되는 감정상의 불편감(전체인구의 8~19%)
- 주요우울장애 : 극단적 우울상태가 2주 이상 지속(신체 증상을 동반)
- 조증 : 모든 활동에서 기쁨, 행복감 등 극단적 쾌감(거의 자지 않음)
- 경조증 : 사회적, 직업적 문제를 야기하지 않는 덜 심각한 조증
- 불쾌성 조증 : 기쁨과 불안/우울을 동시에 경험

* 기분장애의 분류

- 단극성 기분장애 : 우울증이나 조증 중 하나만 경험 (주로 우울증)
 - 주요우울장애, 일회 경험 : 주요우울장애의 경험이 단 한번, 85%는 우울 반복적으로 경험, 12%는 자살시도
 - 주요우울장애, 재발성 : 최소 2달 간격으로 반복해서 발생
 - 기분부전장애 : 주요우울장애와 동일 증상, 강도가 약하고 최소 2년 지속
 - 이중 우울증(중증 우울증) : 주요우울과 기분부전을 번갈아 경험
 - ※ 우울장애의 증상 (강의내용 참고)
 - 정서적 증상 / 인지적 증상 / 동기적 증상 / 신체적 증상
 - 우울장애 기타 : 25세 전후 발병, 2주에서 수년간 지속, 주요우울보다 기분부전장애가 자살확률 높음 (치료 : 트라우마 재체험, 상실의 의미 찾기)
 - 양극성 장애
 - 제1형 양극성장애
 - 우울증이 조증과 번갈아 나타남, 17% 자살시도, 18세 발병
 - 제2형 양극성장애
 - 우울증이 경조증과 번갈아 나타남, 24% 자살시도, 22세 발병
 - 순환성 장애 : 조증이나 주요우울장애보다 덜 심각한 수준으로 쾌감과 우울이 만성적으로 교차 발생
 - 계절성 기분장애(SAD) : 계절에 따라 순환적 기분변화, 주로 겨울에 발생
- * 생물학적 기제 (강의 참고)

이상심리학 13강

교육내용	기분장애 II	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 기분장애의 원인

- 생물학적 요인 : 일란성 쌍둥이 중 한명 발병 시 다른 한명의 발병 확률은 일란성 쌍둥이 보다 3배이상 높다, 여성의 경우 유전적 영향이 40% 정도
 - 심리학적 요인 : 스트레스, 무기력감, 부정적 인지 (과잉 일반화)
 - 사회 문화적 요인 : 결혼생활 불만족, 기분부전장애 환자 중 70% 여성
- ※기분장애 모형 (강의 참고)

* 기분장애의 치료

- 약물치료 : 항우울제(부작용 있음) / 모노아민산화효소억제제(MAOI) / 선택적 세로토닌 재흡수 억제제(SSRI) / 리튬(체중증가, 중독위험)
- 전기충격요법(ETC)
- 경두개자기자극요법(TMS)
- 심리사회적 치료 : 인지치료 / 대인관계치료
- 혼합치료
 - 우울증 : 약물치료와 심리사회적 치료 병행
 - 양극성 장애 : 약물치료와 가족치료, 인지행동치료 병행

* 기분장애와 자살

- 자살의 통계
- 자살유형
 - 자살시도 / 자살생각
 - 자살유형(에밀 뒤르켐) : 이기적 / 이타적 / 아노미 / 숙명적 자살
 - 자살모방(10대, 유명인)
- 자살예방 : 인지행동적 문제 해결, 사회적 지지, 심리치료
- 자살의 위험도가 높은 경우(13가지 자살 위험 요인) : 강의 내용 참고

이상심리학 14강

교육내용	성격장애 I	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 성격장애의 정의

- 중요한 사회적/개인적 맥락에서 광범위하게 환경과 개인에 대해 지각하고 관계 맺고, 사고하는 패턴이 심각하게 역기능적이고 주관적인 불편감을 야기하는 장애
- DSM-IV 일반적 진단기준 :
 - A. 문화적으로 거리가 있는 내적경험이나 행동을 지속적으로 보이며, 인지/정서성/ 대인관계 기능성/ 충동통제 에서 두가지 이상의 영역에 나타남
 - B. 이러한 패턴이 사회적 맥락에서 고착화되고 보편적으로 나타남
 - C. 이러한 패턴이 임상적으로 유의하게 장애와 불편감 야기
 - D. 패턴이 안정적이고 지속적이며 발병은 성년초기나 어린시절
 - E. 이러한 패턴은 다른 장애로는 잘 설명되지 않음
 - F. 약물이나 뇌진탕 같은 외상으로 인한 것이 아님
- 일반적 진단기준 : 구체적인 세부 성격장애 유형을 진단하기 전에 일반적 진단기준을 만족해야함 → DSM-IV 의 Axis II
- 기타 특징
 - 대부분 대인관계에 문제, 최초 회기에서 진단하기 어려움
 - 성격장애로 판단하기 어렵고, 자아동질적으로 느낌
 - 다루기 힘들고, 치료가 어렵고, 다른 장애치료에 영향

* 성격장애의 분류

- DSM-IV 성격장애 군집
 - 군집 A : 괴상, 엽기적 → 편집증 / 분열성 / 분열형
 - 군집 B : 극적, 변덕 → 연극성 / 자기애 / 경계선 / 반사회성
 - 군집 C : 공포 → 회피성 / 의존성 / 강박적
- 분류체계
 - DSM-IV 차원으로 접근에서 범주로 접근하는 방식으로 이동
 - 성격장애 연구는 Axis I 연구보다 뒤처짐
 - 성격장애 진단의 신뢰도가 가장 낮음

이상심리학 15강

교육내용	성격장애 II	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 개별 성격장애 : DSM-IV : 성격장애의 3분류

A : 괴상, 기이함 - 편집증, 분열성, 분열형

B : 감정적, 변동 - 연극성, 자기애, 경계선, 반사회성

C : 공포, 불안함 - 회피성, 의존성, 강박적

- 편집증적 성격장애 : 불신과 의심, 비난에 매우 민감, 타인을 적대적 의도로 해석, 생물학적, 심리사회적, 문화적 요인이 복합적으로 작용
- 분열성 성격장애 : 사회적 관계를 피하고 감정표현이 적음
 - 치료 : 사회적 기술훈련, 전문인의 도움을 찾는 경우가 거의 없음
- 분열형 성격장애 : 사회적 고립, 비정상적 행동양식, 의심 또는 괴이한 믿음 일부는 정신분열증으로 발전, 절반정도가 우울증과 동시 발병
 - 치료 : 사회기술훈련, 명상법
- 경계선 성격장애 : 대인관계, 자기 이미지, 충동 통제, 감정 등이 만성적으로 불안한 패턴, 어린시절 트라우마(학대)가 원인 → 75%가 여성
 - 치료 : 변증법적 행동치료(스트레스 원인 대처하는 방법 학습)
- 연극성 성격장애 : 과도하게 감정적, 주위를 끌기위한 행동, 과장
 - 치료 : 주위를 끌기위한 문제행동 수정, 인간관계 개선 노력
- 자기애성 성격장애 : 자기 중심성, 타인과 공감능력 결여(유병률 증가)
 - 치료 : 과대망상과 공감 능력 결여를 집중 치료
- 회피성 성격장애 : 사회적 억제(자신감 부족, 비난에 민감, 두려움)
 - 치료 ; 체계적 둔감화와 행동시연
- 의존성 성격장애 : 과도하게 타인의 관심과 도움에 집착
 - 원인 : 어린시절 애착이 방해되거나 가까운 사람과 이별
 - 치료 : 독립적 의사결정 학습, 자신감 키우기
- 강박성 성격장애 : 질서, 규칙, 절차에 대한 집착, 완벽주의
 - 강박장애보다 극단적이지 않음, 유전적 소인이 적음

이상심리학 16강

교육내용	성격장애 III	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 반사회적 성격장애 (ASPD)

- 사이코패스(Psychopathy)의 정의
 - Cleckley 의 사이코패스 정의에 따른 진단 : 15개 항목
 - 오늘날 사이코패스는 반사회성 요소와 별개로 취급
- 1960년대 Lee Robins 의 연구가 오늘날 성격장애 기준의 기초 형성
- DSM-IV 진단기준
 - A. 타인을 배려하지 않고, 타인의 권리를 해치며 15세 이후부터 나타남
 - B. 최소 18세이상
 - C. 행동장애의 기미는 15세 이전에 시작
 - D. 정신분열증이나 조증의 경과중에 나타난 것이 아니어야 함
- ※ 특징 : 유병률→ 남성 3%, 여성 1%, 수감된 범죄자에게 흔함
- 원인
 - 유전자와 환경적 요인의 상호작용 : 유전의 영향이 강함, 공유환경에 의해 범죄 성향이 영향을 받음. 정상적인 사회화가 이루어지지 않음
 - 신경생물학적 이론
 - 저각성 가설 : 대뇌피질 각성 수준이 일반인보다 낮다
 - 무공포 가설 : 공포의 역치수준이 높아 폭력적이거나 위험함
 - 두뇌의 행동억제체계(BIS) : 행동활성화체계(BAS)와 불균형
- 치료
 - 대다수가 전문가를 찾아가 치료하지 않고 약물 남용하는 경우 많음
 - 현재까지 효과적인 치료방법 없음
 - 예방에 집중 : 반사회성 아동을 대상(양육기술, 가족의 지지 등)

이상심리학 17강

교육내용	정신지체 장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 정신지체의 정의

- 정신지체란

- 아동발달장애의 한 유형, 전 세계 인구의 3%
- 특수교육진흥법 : “IQ가 75이하이며 적응행동에 결함을 지닌 자”
- 미국정신지체협회(AAMR)의 정의 : (강의 내용 참고)

* 정신지체의 분류

단계	지능	특징
경도 (mild)	55~70	85% 정신지체자 10대 후반기에 초 6학년 학업 기술까지 습득
중증도 (moderate)	40~55	10% 정신지체자 간단한 대화/의사소통 가능, 초 2학년 수준의 학업 기술 습득
중도 (severe)	25~40	3~4% 정신지체자 운동장애 및 기타 장애 동반, 언어습득 능력이 매우 제한적
최중도 (profound)	25미만	1~2% 신경학적 장애 (간질, 청각/시각장애)나 신체장애 동반 생활을 위해 보호자의 도움 필요
측정불능		지능검사 시행이 어려운 경우

- 교육 체계에 따른 정신지체 분류 (강의내용 참조)

* 정신지체의 원인

- 유전적 원인 : 염색체 이상/유전적 결함, 다운 증후군, 페닐케톤뇨증(PKU)
- 생물학적 원인 : 중독(태아 알코올 증후군, 납중독, 바이러스 등)
- 사회 환경적 원인 : 산모의 건강, 10대 임신, 신생아 영양결핍 등
- 인지적 특성 : 낮은 지능, 이해능력 낮음, 단기기억 제한적 등
- 학업적 특성 : 교과목에서 낮은 성취도

※ 학습장애 아동과의 차이점 : 지능지수와 성취도 검사 간 불일치,

- 신체적 특성 : 다운증후군, 클라인펠트증후군, 신체적 이동이 불편
- 의사소통 : 언어발달과 밀접한 관계, 의사소통의 어려움

* 정신지체 장애의 예방과 교육, 치료

- 예방 : 전문가들이 제안한 10가지 주의사항 (강의참고)
- 교육 : 지능지수와 신체적 제한수준에 따라 적절한 학교교육 제공
- 치료 : 전반적 발달장애와 유사
- 지도 및 상담 : 격려와 칭찬, 이해력, 일관성, 반복학습 등

이상심리학 18강

교육내용	정신분열증 I	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 정신분열증의 정의 및 진단

- 사고(망각), 지각(환영), 언어, 정서, 행동 전반에 걸쳐 나타나는 장애
- 진단 : 둘 이상의 정적, 부적, 해체적 증상 중 2개 이상이 한달이내 발생, 사회적/직업적 기능장애, 장애 징후가 6개월 이상 지속
- 발병률 : 100명 중 1명 꼴, 청소년기에서 성인기(16세 ~ 25세)과정에 발병, 남성이 여성보다 증상 심각, 완치되는 경우가 거의 없음

* 증상

- 증상의 유형
 - 정신병적 행동 : 비정상적 행동
 - 정적증상 : 이상행동 나타남 → 망상, 환각(환영/환청)
 - 부적증상 : 정상행동 결핍 → 무욕증, 자발적 언어의 제한, 무쾌감증, 정서적 둔마
 - 해체적 증상 : 두서 없는 말, 부적절한 감정과 행동
- 하위유형 : 만성 정신분열증 / 급성 정신분열증

* 정신분열의 종류

- 편집증형 : 망상과 환영, 인지능력과 감정은 온전한 편
- 해체형 : 말과 행동이 비정상, 망상, 환영/환청, 부적절한 감정/무감정
- 긴장형 : 운동장애가 주요, 반향어, 반향동작
- 미분화형 : 정신분열증의 주요 증상, 특정 유형으로 분류되지 못함
- 잔류형 : 정신분열증 증상을 최소 한 번 이상 경험했으나 더 이상 주요 증상을 보이지 않음, 활성화와 회복기 사이의 과도기적 단계, 증상이 완화된 상태로 지속, 음성증상이나 2개 이상의 약화된 양성 증상

이상심리학 19강

교육내용	정신분열증 II	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 정신분열증의 원인

- 생물학적 원인

- 유전적 소인 : 관련 유전자가 밝혀진 것은 아님
 - 일란성 쌍둥이 중 하나가 발병하면 다른 쪽 쌍둥이 50%에서 발생
 - 유전적 관련성이 높을수록 발병률도 증가
- 두뇌 이상 : 신경퇴행성 가설(신경조직 파괴가 원인), 뇌의 위축/퇴화(인지와 정서 영역에 집중), 시상부위 이상(주의와 지각장애 이상) 두뇌의 비정상 활동(전두엽, 시상, 편도체의 활동 비정상)
- 생화학적 요인 : 호르몬 이상(도파민 가설), 바이러스 감염

- 심리학적 원인

- 퇴행 방어 기제 : 극단적불안에서 어린시절 안전했던 시기로 회귀
- 주의결핍 능력 : 불필요한 자극을 걸러내는 능력 부재

- 환경적 원인 : 스트레스 심한 사건

- 성격 취약성 원인 : 감정적으로 스트레스에 민감하고 장애의 징후 보임
- 생물학적 취약성의 원인 : 어린시절 이상행동이나 표현능력이 떨어짐

- 사회문화적 요인 : 빈곤계층에서 발병률이 가장 높다

- 사회적 원인 가설 / 사회적 이동 가설 / 가정환경

- 복합적 요인 : 유전적 요인과 환경적 요인이 모두 작용

* 정신분열증의 치료

- 항정신성 약물 : 신경이완제

- 심리치료 : 자기관리 훈련, 사회적 기술 훈련, 예방(가정환경)

- * 위험 징후들 : 어머니가 정신분열증 환자, 출생 시 산소결핍 또는 저체중, 주의력 낮고 근육 협응 운동 낮음, 파괴적 내향적 행동, 예측하기 힘든 정서반응, 또래관계가 원만치 않고 혼자 놀기

이상심리학 20강

교육내용	자폐증	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 자폐증의 정의

- 전반적 발달장애 : 언어, 사회화, 인지 등에 문제(자폐증, 아스퍼거증후군)
- 생후 30개월 이전에 발병하고 지적능력, 의사소통능력, 사회적 관계형성 능력 및 행동양상에서 심각한 발달장애, 3세 정도에 이상 감지
- 유병률 : 1만명 중 2~20명, 여아가 남아보다 많음, 36개월 이전 증상발달
- 인지기능 : 50% 정도가 중도, 25% 정도가 경도, 나머지는 평균 경계선, 언어 기술 능력이 더 좋고 지능지수가 높을수록 예후가 더 좋음

* 진단기준

- DSM-IV 와 DSM-IV-TR 자폐증 핵심 특징
 - 사회화, 사회적 기능상의 문제 : 대인관계, 사회성 발달 장애
 - 의사소통의 문제(50%는 말하는 능력 부재) : 언어발달, 의사소통 장애
 - 제한된 반복적이고 정형화된 행동, 흥미, 활동 패턴 : 행동장애, 변화에 대한 거부감,

* 자폐증의 원인

- 유전적 요인 : 관계성이 확실히 밝혀지지 않음
- 신경생물학적 요인 : 두뇌 손상(정신치체와 연관) / 소뇌의 크기 (작음) / 두뇌발달 비정상 / 면역체계 이상
- 기타 : 음식 알러지, 테파코트(간질발작 치료제), 프레자일엑스 증후군, 레트 증후군, 프레더-윌리 증후군

* 자폐증의 치료

- 사회심리적 “행동주의” 치료 : 문제행동과 관련된 기술훈련, 의사소통 및 언어문제, 사회화 결핍 문제, 일찍 시작할수록 좋음
- 생물학적, 의학적 치료 : 치료제 없음, 민간요법(메가비타민 식이요법)
- 통합치료 ; 적절한 커뮤니티 형성

이상심리학 21강					
교육내용	주의력결핍과잉행동장애 (ADHD)	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* ADHD 특징

- 부주의, 과잉행동, 충동성 / 행동, 인지, 사회적, 학업적 문제 관련

- DSM-IV 와 DSM-IV-TR 증상군 (강의 참고)

• 제1군 - 부주의 증상들

• 제2군 - 과잉행동과 충동성 증상들

※ 1,2군 중 하나는 반드시 진단 시 나타나야 됨

- ADHD 유병률

• 6~12세 사이의 아동 4%~12% 발생, 3~4세부터 증상 출현, 50~65%는 성인이 되어서도 문제 지속

• 남아가 여아보다 4배 이상, 우울증이나 성격장애 겪는 경우도 있음

* ADHD 원인 - 두뇌 역기능이나 손상

- 유전적 요인 : 전체 환자의 70~95% , 염색체 20번이 문제

- 중독 : 임신부 흡연은 ADHD 아동 출산 위험 증가

- 신경생물학적 요인 : 정확한 연구가 이루어지지 않음

• 두뇌 역기능이나 손상

- 심리학적 요인 : 장애 그 자체에 영향을 미침

* ADHD 치료 - 약물치료 / 행동치료 / 통합치료

- 생물학적 치료 : 목적 : 충동성과 과잉행동 감소, 주의력 향상

• 각성제 약물 : 70% 아동에서 증상 감소(예: 리탈린, 텍세드린)

• 약물 복용 중지 시 효과 사라짐, 부작용(불면증, 졸음, 과민)

- 행동주의 치료 : 강화 프로그램 사용

- 통합치료 : 생물 - 심리 - 사회 치료 (가장 권고하는 치료방법)

• 부모 - 교사 - 의사가 헌팀으로 지속적 관리

이상심리학 22강

교육내용	학습장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 학습장애의 정의

- 학습장애는 보고 들은 것을 해석하는데 영향을 미치거나 두뇌의 여러 부위로부터 정보를 처리하는 것에 영향을 미치는 장애로서 말하기, 쓰기, 주의력, 자기통제 등에 제한을 보이며 학습에 악영향을 미침
- DSM-IV 와 DSM-IV-TR 읽기 장애 진단
 - 실제 읽기 수행과 기대되는 수행 간 현격한 괴리
 - 동일 연령의 아동보다 유의하게 낮은 수준의 읽기 능력
 - 감각기관의 결손으로 인한 것이 아님
- 진단검사 : 지능검사와 기초학습검사 시행
 - 지능검사 결과가 정신지체 수준 이상, 하위척도에서 영역별 낮은 수준
 - 기초학습검사 결과 쓰기 읽기 등에서 1년 정도 낮은 성취도
- 학습장애의 유병률
 - 학령기 아동의 유병률은 10% ~ 15%, 장애학생 중 32%가 자퇴,
 - 읽기장애가 가장 흔하며, 또래와의 경험의 대체로 부정적인 경향
- 학습장애의 영향 : 청소년기 반항적, 이차적으로 우울증/ADHD 동반
- 학습장애의 증상 : 언어 관련 증상, 기억 관련 증상, 주의력 관련 증상, 운동기술 관련 증상

* 학습장애의 원인

- 유전적 요인과 신경생물학적 요인 : 가족력, 대뇌의 특정영역 기능장애, 태내 환경에서의 손상, 임신부의 흡연/약물/알코올 복용, 신경학적 문제
- 심리적 요인과 동기적 요인이 복합적으로 영향을 미침

* 학습장애의 치료

- 강도 높은 교육프로그램 필요 : 교정교육, 인지기술 향상, 행동 기술 교육
- 약물치료 : 학습장애 50%가 ADHD 장애, 이차적 우울, 불안, 충동문제 발생, 심각할 때 항우울제 약물치료 병행

이상심리학 23강

교육내용	우수장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

- * 영재아동의 정의
 - 영재아/재능아란 뛰어난 능력을 갖고 있어서 훌륭한 성취를 보일 가능성이 있다고 판별된 아동으로서 특별교육 프로그램이나 도움이 필요한 아동, 전체 아동의 3 ~ 5%
 - Gardner 의 다중지능이론 : 언어, 논리 수학, 시공간적 사고, 음악, 체능, 사회성, 개인 통찰, 자연 등 지능분야마다 별도의 영재성 존재
- * 영재아동의 특성 : 강의내용 참조
- * 영재아동의 판별
 - 표준화검사 : 지능검사, 적성검사, 학업성취검사, 창의성검사 등
 - 평정방법 : 교사/또래/부모의 평정
 - 영재 판별 절차 : 다단계 판별 절차
 - 1단계 : 부모나 교사의 추천
 - 2단계 : 표준화된 검사
 - 3단계 : 전문가에 의한 문제해결과정 평가
 - 4단계 : 특별교육프로그램에 투입 후 적응능력 평가
- * 영재교육의 원칙 : 자유와 안정감, 지적 접근방법
- * 잠재적 문제
 - 비동시적 성장 : 정서발달, 사회성 발달이 늦어 전반적 발달 불균형
 - 사회성 부족 : 독립적이고 내성적인 경향성으로 내적 갈등
 - 완벽주의와 과도한 자기비판 : 낮은 자존감
 - 획일화된 학교 교육과정 : 학교환경에서 욕구불만족으로 인한 무력감
- * 영재아동의 상담 : 지적발달과 함께 정서적인 적응, 심리적인 안정성 발달
 - 사회성 부족에 대한 상담, 완벽주의와 지나친 자기비판 성향에 관한 상담, 적성과 진로에 대한 상담

이상심리학 24강

교육내용	성 관련 장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 성기능 장애

- 특징 : 여성 43%, 남성 31%에 해당
- 분류 :
 - 성욕장애 : 성욕감퇴장애, 성혐오장애
 - 성흥분장애 : 남성발기장애, 여성성적흥분장애
 - 성욕문제가 아니라 흥분의 문제, 남성 5%, 여성 14%, 남성이 심함
 - 절정감 장애 : 불감증, 조루증
 - 성교통증장애 : 성교통(남성 1~5%, 여성 10~15%), 질경련(여성)
- 성기능 장애의 원인
 - 생물학적 원인 : 질병, 처방약, 알코올 및 기타 약물 남용
 - 심리학적 원인 : 수행불안(집중 못함)
 - 사회문화적 원인 : 성애공포증, 성적 경험 트라우마
- 치료 : 교육치료, 심리사회적 치료, 발기부전(약물, 의학적 치료)
 - ※ 여성의 경우 의료적 도움이 거의 없음

* 성 장애 (성도착증)

- 관음증(몰래 엿보기) / 노출증(스릴감과 위험요소) / 패티시즘(무생물 대상) / 의상도착증(이성의 옷 착용) / 성적 가학-피학증(성적만족을 위해 고통이아 모욕을 가하거나 당함)
- 소아성애 : 어린 아동에게 성적 매력 느낌, 대부분 남성
- 성도착증의 치료
 - 심리사회적 치료 ; 부적절한 성적 행동, 성적 대상에 초점
 - 내적중감법(혐오자극), 재조건화(적절한 성적 자극과 자위를 연합) 가족/부부치료(인간관계 문제 중심)
 - 약물치료 : 화학적 거세 → 성 관련 범죄자에게 사용
 - 성욕, 성흥분, 환상 등을 줄이는데 효과, 중단 시 재발률 매우 높음

이상심리학 25강

교육내용	노년기 정신장애 I	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 인지장애

- 노년기에 발생하는 기억, 주의, 지각, 사고 과정에 생기는 장애
- 행동과 성격이 근본적으로 변화
- 유형 : 섬망, 치매, 기억상실

* 섬망 : 의식과 인지 손상, 몇시간 내지 수 일 내에 급격히 진행, 혼동, 지남력, 주의력, 기억, 언어에 문제

- 의학적 원인 : 약물 부작용, 전염/두뇌 손상, 수면부족, 극심한 스트레스
- DSM-IV 하위 유형
 - 질병으로 인한 섬망, 물질-유발 섬망, 복수의 병인으로 인한 섬망
- 치료 : 대처전략 등의 심리사회적 방법 사용

* 치매

- 특징 : 두뇌활동의 점진적 저하, 판단, 기억, 언어, 고급 인지과정에 영향, 원인은 다양하며 회복이 가능 혹은 불가능
- 치매의 진행
 - 초기단계 : 기억손상, 시공간 능력 둔화, 실인증, 기타(망상, 우울 등)
 - 후기단계 : 인지기능 지속적 손상, 일상생활 위한 총체적 도움 필요, 죽음
- 발병 및 유병률 : 노인에게서 가장 흔함
- DSM-IV 치매 분류 :
 - 알츠하이머형 치매 / 혈관성 치매 / 기타 질환에 의한 치매 / 물질-유발 치매 / 복수의 병인으로 인한 치매 / 미분류형
 - DSM-IV 진단 : 임상적 특징 : 인지기능하락(실어증, 실행증, 실인증), 동요/혼란/우울/불안/호전성 동반, 저녁 무렵 심각

【알츠하이머 병】

- 초기/후기는 완만한 진행, 중기에서 급격히 악화, 평균 생존기간은 8년
- 유병률 : 65세 이상 전체노인의 약 8.8%, 저학력이나 여성에게 높음
- 치료 : 약물치료 / 심리치료

이상심리학 26강

교육내용	노년기 정신장애 II	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 치매 (25강 계속)

【혈관성 치매】

- 특징 : 혈관 막힘이나 손상으로 인한 두뇌 장애, 갑자기 발병(뇌졸중)
- DSM-IV 진단기준
 - 인지기능 쇠퇴, 두뇌세포의 손상에 대한 신경학적 징후 발생
 - 발병률 : 남성 4.7%, 여성 3.8%
- 기타 : 뇌 MRI 등 영양검사 필수, 뇌졸중 검사(심장초음파, 혈액검사)
- 혈관성 치매 치료
 - 다발성경색치매와 뇌경색치매 : 뇌졸중 치료와 유사
 - 피질하혈관치매 : 일차적 뇌졸중 치료 후 인지기능 개선 위한 약물사용
 - 위험인자 관리 : 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 심장부정맥, 흡연 등

【HIV로 인한 치매】

- 특징 : HIV바이러스가 신경적 손상과 치매 유발 / 인지기능 감소, 주의력 감퇴, 건망증 / 반복적운동(떨림), 무감정, 사회적 위축
- 인지손상의 경과 : 감염 후기단계,
 - 내피성 치매 - 두뇌 내부영역의 결손, 불안/우울증 발생

【기타 치매】

- 뇌진탕 / 파킨슨 병(퇴행성 뇌 장애) / 헌팅턴 병(선천성 중추신경계 장애) /
- 피크 병(신경학적 원인) / 크로이츠펔트-야콥 병(광우병 관련) /
- 물질-유발 지속성 치매(불균형한 영양섭취와 약물사용 복합적 결과)
- 치매의 원인
 - 뇌의 신경섬유 엉킴 : 알츠하이머 병 환자의 경우 100%
 - 아밀로이드 반점 : 알츠하이머 병 환자의 뇌에 과다 축적
 - 알츠하이머 병 환자의 뇌는 위축되는 경향
 - 염색체 관여 : 14번(초기), 19번(후기)
- 치매의 치료
 - 의학적 치료 : 대부분 약물효과는 진행속도를 늦추는 것
 - 심리사회적 치료 : 삶의 질 향상이 목적, 적응 기술 훈련

- 치매의 예방
 - 에스트로겐 보충요법(여성의 알츠하이머 형 치매 위험률 감소)
 - 심혈관계 질환의 적절한 조기치료
 - 소염제 사용
 - 뇌진탕 같은 외부 충격 예방
 - 신경독성물질 노출이나 약물사용 주의
- * 기억상실 장애
 - 특징
 - 정보를 단기기억에서 장기기억으로 이동 불가
 - 뇌진탕, 약물장기복용, 기타 의학적 상태로 인해 유발 됨
 - DSM-IV
 - 새로운 정보 학습 불가능
 - 기존의 학습내용 회상 불가능
 - 기억손상이 일상생활에 악영향
 - 기억상실 장애의 예
 - 베르니케-코르샤코프 증후군
 - 장기간 음주로 인한 단기 기억장애 발생
 - 시간과 장소를 잘 구분하지 못함
 - 의식장애, 기억장애, 안구운동 장애 보임
 - 후기 불안과 우울 증가, 조기 발견하면 치료 가능

이상심리학 27강

교육내용	신체형 해리성 장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 신체형 장애

- 의학적으로 규명할 수 없는 신체의 모양이나 기능에 장애 발생
- DSM-IV 하부유형 : 건강염려증 / 신체화 장애 / 전환 장애 / 통증 장애 / 신체 변형 장애
- 건강염려증 : 심각한 질병 가능성에 대한 집중적 불안, 가족력, 병 공포증
 - 치료 ; 인지행동치료 / 일반적 스트레스 관리 치료
- 신체화 장애(브리케 증후군) : 원인 불명의 다양한 신체증상 호소, 주로 청소년기 발생(대부분 여성), 반사회성 성격장애와 관련
 - 치료가 어려움 : 스트레스 감소, 가족과 접촉방식의 변화 필요
- 전환 장애 : 원인불명, 감각-운동기관의 기능장애 포함, 여성이 많음, 청소년기에 발병, 치료는 신체장애와 유사
- 신체 변형 장애(추형 공포증) : 외모 결점에 대한 집착, 자살행동 흔함, 만성적 지속, 대부분 미혼이고 성형수술 반복, 남녀 유병률 비슷
 - 원인 : 원인 불명, 가족력 있음, 강박장애와 유사성 많음(20대 발병)
 - 치료 : 강박장애와 유사(SSRI 등 약물치료, 노출반응 예방)

* 해리성 장애

- 외부 세계에 대한 현실감 상실, 자신의 존재에 대한 감각 상실
- 하위유형 : 이인화장애 / 해리성 기억상실증과 둔주 / 해리성 트랜스 장애 / 해리성 정체감 장애
- 이인화 장애 : 이인화 느낌으로 정상적 기능 불가능, 만성적, 인지프로파일
- 해리성 기억상실증 : 개인 신상/사건의 정보 회상 불가(선택적 기억상실)
- 해리성 둔주 : 갑자기 기존 환경 벗어나 떠나버림(과거 회상 불가)
- 해리성 트랜스 장애 : 의식이 오락가락한 상태, 불편감이나 역기능 장애
- 해리성 정체감 장애 : 다중인격장애, 스위치(Swith) 일어남, 환청
 - 유병률 3%, 약9세 발병, 97%의 환자가 아동학대 경험,
 - PTSD 극단적 하위유형, 진짜기억과 거짓기억의 공존
 - 치료 : 정체성 재통합, 어린시절 트라우마와 직면, 최면

이상심리학 28강

교육내용	수면장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 수면장애의 유형

- DSM-IV 분류 주요 장애 : 이상수면 / 사건수면
- 수면장애의 평가 : 수면다원검사

* 이상수면

- 불면증 : 수면시작, 유지가 어려움, 피곤 회복 않됨, 여성이 남성의 2배
 - 일차적 불면증 : 다른 장애나 약물 등의 원인이 아닌 불면증(매우 희귀)
- 과수면증 : 수면과잉이나 수면증가와 관련된 장애, 39%가 가족력,
 - 일차적 과수면증 : 매우 드물다
- 기면증 : 주간졸림증과 탄력발작, 전체인구의 0.03~0.16%, 청소년에 발병 후 시간이 지나면 호전, 수면마비나 입면환각 동반 가능
 - 탄력발작 : 강력한 감전 느낀 후 REM 수면에 빠짐
 - 호흡 관련 수면장애
 - 수면무호흡증 : 폐쇄성 / 중추성 / 혼합형 수면무호흡증
 - 남성에 흔함, 코골이, 수면 중 식은땀, 자주 깸
 - 일일 수면 리듬 장애 : 낮 동안 불면증 혹은 과수면 경험
 - 시차형 / 교대근무형
- 이상수면 치료 : 의학치료 / 심리치료 ※강의내용 참고

* 사건수면 : 악몽장애, 야경증, 몽유병

- 악몽장애 : REM 수면 중 발생, 악몽을 꾸고 자주 깸, 수면을 방해하고 일상생활에 문제 야기, 성인보다 아동에 흔함
- 야경증 : 공황발작과 유사한 증세, 비-REM 수면 중 발생, 비명을 지르며 잘 깨지 못하고 기억을 못함, 성인보다 아동에 더 흔함
 - 치료 : 심할 경우 항우울제나 벤조디아제핀, 발작 오기 전에 깨움
- 몽유병 : 비-REM 수면 중 발생, 보통 숙면에 든 1~2 시간내에 발생, 잠자리를 반드시 떠나야 함, 깨우기 어려움, 아동에게 더 흔함(가족력)
 - 보통 특별한 치료없이 해소됨

이상심리학 29강

교육내용	식이장애	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 식이장애의 정의

- DSM-IV 가 규정하는 식이장애 : 신경성 식욕부진증, 신경성 폭식증
 - 공통점 : 체중증가에 대한 극단적 공포와 우려, 사회문화적 원인이 작용
- 신경성 식욕부진증 (거식증)
 - 정의 : 비만과 음식섭취 통제력 상실에 대한 극단적인 공포, 무모한 방식으로 마르는 것 추구, 정상 체중보다 15% 낮은 체중
 - DSM-IV 하위유형 : 절제형 / 단식-섭식-제거형(약 50%의 환자)
 - 특징 : 체형 이미지의 심각한 왜곡, 생명위협, 기타 심리장애와 동반
 - 통계 : 대부분 여성, 중산층 이상 가정, 13세 혹은 성인초기에 발생, 만성적, 폭식증에 비해 치료에 대한 저항감이 심함

- 신경성 폭식증

- 정의 : 엄청난 양의 음식 섭취, 음식 섭취가 통제불가능하다고 인식 됨,
- 보상행동 : 제거(구토, 이뇨제, 설사제 사용), 지나친 운동과 굶는 경우
- DSM-IV 하위유형 : 퍼징형(구토, 이뇨제, 설사제 사용)
비퍼징형(지나친 운동과 굶는 경우)-환자의 1/3
- 특징 : 체형에 대한 걱정과 증가에 대한 두려움, 다른 심리장애와 동반, 퍼징방법에 의학적 문제 야기, 정상체중의 10% 범위 이내 위치
- 통계 : 대부분 여성, 16~19세 무렵 발생, 만성장애의 우려

* 폭식장애 : 환자 중 비만 많음, 체형이나 체중에 대한 걱정

* 식이장애의 원인

- 생물학적 원인 : 유전적 요인(가족력, 쌍둥이 연구, 염색체 1번 간 관계) / 폭식증에 내인성아편양물질(엔도르핀) 관여 / 세로토닌 결핍
- 심리행동적 원인 : 자기통제감 낮음, 음식에 대한 집착 유발
- 문화적 요인 : 미디어의 신체표준 조작, 다이어트 강요 문화

* 식이장애의 치료 : 약물치료 / 심리치료 ※강의내용 참고

* 기타 식이장애 : 반추장애 / 이식증 / 섭식-급식 장애

이상심리학 30강

교육내용	심리치료	수강일자	1회	2회	3회

MEMO

* 정신분석학적 치료

- 최초의 심리치료 형태 : 심리적 문제는 억압된 충동과 갈등에서 비롯됨
- 자유연상을 통해 무의식적인 마음 속 갈등을 드러냄
- 정신역동 치료 : 일대일 대면 상황에서 치료자가 환자의 삶에서 중요한 관계들에서 나타난 증상과 문제들을 이해
- 대인관계심리치료 : 우울증에 탁월, 성격전반에 변화

* 인본주의적 치료

- 환자의 자의식 성장과 자기수용을 통해 자아충족감을 향상시키는 것이 목표, 내담자중심 치료

* 행동치료

- 원치 않는 행동을 제거하기 위해 학습원리 적용
- 고전적 조건형성 응용 : 역조건화 (노출치료, 혐오치료)
 - 노출치료 : 실제 혹은 가상환경에서 공포와 두려움의 대상에 반복적으로 노출시킴(체계적 둔감화 → 공포증 치료)
 - 혐오치료
- 조작적 조건형성 응용 : 행동수정 (처벌과 보상, 토큰경제)

* 인지치료

- 사건과 정서적 반응 간의 중재를 통해 적응적인 사고방식과 행동방식 지도
 - 귀인방식의 문제 / 우울증의 인지치료(Beck) / 긍정일기 쓰기 / 스트레스면역훈련 / 인지행동치료

* 기타치료 : 집단치료 / 가족치료 / 빛 노출치료

* 생의학적 치료

- 환자의 신경계에 직접 작용하는 처방된 약물이나 의학적 절차로 필요
- 약물치료 / 외과수술(전두엽 절제술) / 두뇌자극(전기충격, 뇌 자기자극)

