

CASE STUDY

REPORT

-Schizophrenia-

| | |
|---------|--|
| 학교 / 학과 | |
| 과 목 | |
| 담당 교수 | |
| 이 름 | |
| 학 번 | |
| 제 출 일 | |

목차

1. 서 론
2. 문헌고찰
3. 대상자 간호력
4. 간호과정
5. 참고문헌

1. 서론

1. 연구의 목적

조현병이란 정신병적 양상을 보이는 여러 질환 중 주요 질환에 해당하며 평생 유병률이 인구의 1%로써 전 세계적으로 비슷하고 매년 200만명 이상의 새로운 대상자가 발생하는 것으로 추정되고 있다. 이들 대상자들은 간헐적으로 증상을 보이기도 하지만 심각하고 만성적인 경과를 밟게 될 수도 있다. 본 연구는 조현병에 대하여 이해하고 이들 대상자에게 통찰력을 갖게 하고 사회에서 적응할 수 있도록 이들을 간호하고 이들을 간호하는데 있어서 간호사의 역할을 알고 가능한 간호방법을 알기 위하여 시작하게 되었다.

2. 문헌고찰

1. 조현병(schizophrenia)란?

조현병은 아직은 알 수 없는 원인에 의해서 뇌 기능의 장애가 생김으로써, 정상적인 사고기능이 약화되고, 망상, 환각, 감정상의 장애, 운동 장애 등 정신기능의 거의 모든 기능이 제대로 기능하지 못하게 되는 병이다.

2. 원인

-조현병은 단일 질병이 아닌 복합적인 문제로 뇌의 화학물질 및 뇌 활동과 관련된 복합적 요인으로 설명되고 있다. 뇌의 기능장애가 조현병의 다양한 증상을 일으킨다는 명확한 근거는 밝혀지지 않았지만 여러 연구에서 조현병의 원인이 관련된 다수의 연구결과가 보고되고 있다.

1) 생물학적 모형

(1) 유전적 요인

조현병의 특이한 유전적 요인은 밝혀지지 않았지만 취약한 소인적 요인으로서 조현병의 유전적 소인을 보고하고 있다. 가계적 조사, 쌍생아 조사, 입양조사의 통계적 자료에 의하면 일반집단에 비해 이환의 위험률이 높은 것으로 보고되고 있다.

(2) 신경생물학적 요인

조현병 환자의 뇌에서 신경생화학적, 신경해부학적인 이상이 보고되고 있다. 즉, 조현병 환자의 뇌에서 전두엽 피질과 변연계 피질의 구조적인 이상과 이를 뒷받침해주고 있는 뇌영상 관련 연구들, 여러 가지 신경전달물질의 변화를 보고한 신경화학적 연구들이 보고되어 왔다. 조현병 및 정신병적 행동은 뇌의 전두엽, 측두엽, 변연계 부위의 병소와 관련이 있고 도파민 및 세르토닌과 같은 뇌신경전달물질계의 조절장애로 설명하고 있으며 뇌전두엽과 변연계 피질 영역에 흐르는 혈액의 기능 부전이 있는 것으로 보고되고 있다.

2)정신사회적 모형

(1) 정신분석 및 발달 이론

정신분석학적 접근: 프로이드는 발달과정 중 특정 단계에서의 고착과 자아기능의 결함 때문에 생긴 정신 내적 갈등이 조현병을 유발한다고 보았다. 한편 셸리반은 대인관계의 이상 때무병 조현병이 발생하는 것으로 보았다.

발달이론: 조현병 환자는 초기 정신사회적 발달 단계의 과제를 성취하지 못한 것으로 보고 있다.

(2) 사회문화적 요인과 환경

조현병은 모든 사회경제적 집단에서 볼 수 있지만 사회경제적 수준이 낮은 층에서 발생 빈도가 높은 것으로 나타났다. 사회경제적 수준이 낮은 집단은 스트레스 상황하에서 자존감과 자기효능감의 지각수준이 낮고 사회적인 지지가 빈약하여 조현병의 발생 빈도가 높은 것으로 지적되고 있다.

(3) 학습이론

조현병 환자의 비합리적인 상황 처리, 왜곡된 사고, 의사소통 결핍 등은 초기 아동기 부모의 빈약한 양육경험의 결과로 보고 있다. 정서적 문제가 있는 부모와 노출된 어린이들은 부모의 행동을 보고 배우며 이는 좋은 인간관계를 형성할 능력이 발달되지 않는다고 지적되고 있다.

3) 조현병을 촉진하는 요인

(1) 환경적 스트레스

스트레스가 조현병을 일으킨다는 과학적 연구 소견은 빈약하지만, 재발 및 증상 악화에 영향을 미치는 것으로 보고 있다. 지나친 과로, 심한 부담감, 가족 내 갈등 등 다양한 스트레스가 조현병을 촉진시킬 수 있는 것으로 보고 되고 있다.

(2) 증상 유발 요인

-건강: 영양결핍, 수면 결핍, 바이러스 감염, 중추신경계 약물, 운동 부족, 행동 장애, 기분의 변화, 높은 불안 수준 등

-환경: 생활의 급작스러운 변화, 인간관계 어려움, 사회적 고립, 사회적지지 결여, 과도한 노동 등

-태도 및 행동: 빈약한 자아개념, 절망감, 실패감, 조절 능력 결여, 폭력 행위 등

3. 임상적 특성(증상)

조현병과 관련된 의학적 진단은 dsm-5에 으기하면 정신분열 스펙트럼 장애 및 기타 정신질환으로 구분된다. 진단 분류로는 망상(delusion), 환각(hallucination), 와해된 사고와 언어(disorganized speech), 혼란스런 행동 및 긴장성 행동(disorganized or catatonic behavior), 음성증상(negative symptoms)의 5가지 영역에서의 이상 반응을 특징으로 한다.

4. 조현병의 유형

1) 정신분열형 인격장애

-대인관계에서의 문제(타인의 의도 이해 못함, 제한된 감정표현, 부적절한 사회성 등)

-의사소통에 문제를 야기하며 환청과 망상과 같은 정신병적 증상을 동반한다.

2) 망상장애

-기괴하지 않은 망상적인 사고가 지속되는 경우

-망상의 유형은 망상의 주제에 따라 구분된다.

3) 단기 정신병적 장애

-다음 증상 중 최소 1가지 이상이 있을 경우(망상, 환각, 두서가 없는 언어, 긴장성 행동)

-발병기간은 1일에서 1개월 사이이며 이 기간 동안 병전 기능상태로 되돌아옴

4) 물질 및 약물로 인한 정신병적 장애

-약물남용, 알코올, 독성 물질 등으로 인하여 유발

5) 다른 의학적 상태와 관련된 정신병 혹은 긴장증

-다른 의학적 문제로 인하여 정신병과 긴장증이 유발된 경우

6) 정신분열형 장애

-조현병의 특징적인 증상을 보이나 그 지속기간이 6개월 미만인 경우

-추후 조현병으로 발전 가능

7) 분열정동장애

-우울증의 삽화와 조증의 삽화가 조현병과 함께 나타나는 경우

8) 특정 원인 지정이 안 된 정신병 혹은 긴장증

-현실감 장애, 괴이한 행동 등과 같은 특징적인 증상을 보임

-정신분열 스펙트럼 장애에 해당되는 질환의 기준에 부합되지 않음

5. 간호

1) 안전하고 안정적인 환경 제공

-조용하고 자극적이지 않은 환경을 조성하며 미끄러운 바닥, 조명 등 안전을 위협하는 것들을 사정하고 제거한다.

2) 의사소통 증진

전체 15페이지 중 4페이지까지의 내용입니다.
전체 내용은 아래 '전체보기'를 통해 확인하실 수 있습니다.

전체보기

정신간호 조현병 케이스스터디

저작시기 : 2017-05

등록시기 : 2017-11-07

자료형태 : hwp, pdf

분 류 : 의/약학

출 처 : <https://www.happycampus.com/report-doc/20047737/>

--- 주의 사항 ---

위 정보 및 게시물 내용의 불법적 이용, 무단 전재 및 재배포는 금지되어 있으며
이를 어길 시에는 저작권침해, 명예훼손 등의 법적 책임이 발생할 수 있습니다.