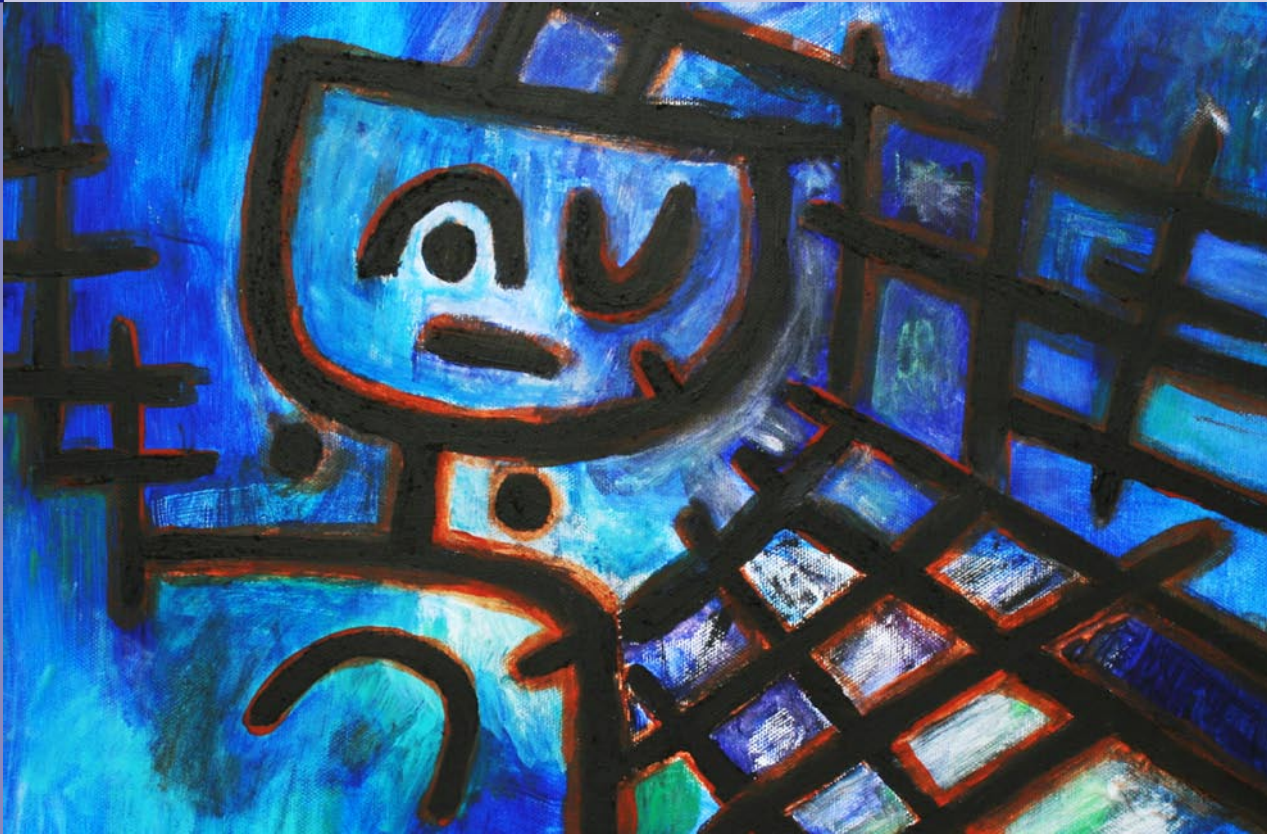


Marcus Mery

Die mündliche Prüfung

Heilpraktiker Psychotherapie

Ausgabe 2009



Fragenkatalog

**heilpraktiker
psychotherapie**

Marcus Mery

Ausgabe 2009

Die mündliche Prüfung

Heilpraktiker Psychotherapie

Fragenkatalog

**heilpraktiker
psychotherapie**

Marcus Mery
Ausgabe 2009
Die mündliche Prüfung
Heilpraktiker Psychotherapie
Fragenkatalog

Herausgeber: Verlag Heilpraktiker Psycho-
therapie, Marcus Mery, Offenbach, 2009.

Umschlaggestaltung: bitpublishing,
Schwalbach

Bildnachweis: Archiv des Verlages
Illustrationen: Renate Robu
Grafiken: bitpublishing

*Bibliografische Information der Deutschen
Bibliothek –*

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese
Publikation in der Deutschen Nationalbiblio-
grafie; detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier

© 2009 Verlag Heilpraktiker Psychotherapie
Lübecker Straße 4, 63073 Offenbach
Printed in Germany

Satz: bitpublishing, Schwalbach
Druck: Verlag Heilpraktiker Psychotherapie,
Offenbach

ISBN 978-3-941356-88-7

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile,
ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwer-
tung außerhalb der engen Grenzen des
Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustim-
mung des Verlages unzulässig und strafbar.
Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen,
Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die
Einspeicherung und Verarbeitung in elektro-
nischen Systemen.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	14
Kontakt	14
Einführung.....	16
Tipps zur Prüfungsvorbereitung	16
Infos zur rechtlichen Situation	16
Stärken- und Schwächenprofil	19
Fragenkataloge	21
Mündliche Amtsarztprüfung 1	22
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 1	24
Mündliche Amtsarztprüfung 2	30
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 2.....	32
Mündliche Amtsarztprüfung 3	38
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 3.....	40
Mündliche Amtsarztprüfung 4	46
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 4.....	48
Mündliche Amtsarztprüfung 5	54
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 5.....	58
Mündliche Amtsarztprüfung 6	64
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 6.....	66
Mündliche Amtsarztprüfung 7	74
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 7.....	78
Mündliche Amtsarztprüfung 8	86
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 8.....	88
Mündliche Amtsarztprüfung 9	96
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 9.....	98
Mündliche Amtsarztprüfung 10	104
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 10.....	106
Mündliche Amtsarztprüfung 11	112
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 11.....	114

Mündliche Amtsarztprüfung 12	120
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 12	122
Mündliche Amtsarztprüfung 13	128
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 13	132
Mündliche Amtsarztprüfung 14	138
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 14	142
Mündliche Amtsarztprüfung 15	150
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 15	152
Mündliche Amtsarztprüfung 16	158
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 16	162
Mündliche Amtsarztprüfung 17	168
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 17	170
Mündliche Amtsarztprüfung 18	176
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 18	178
Mündliche Amtsarztprüfung 19	184
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 19	186
Mündliche Amtsarztprüfung 20	190
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 20	192
Mündliche Amtsarztprüfung 21	198
Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 21	200
Auswertung	205
Fragenkatalog 1	206
Fragenkatalog 2	206
Fragenkatalog 3	207
Fragenkatalog 4	207
Fragenkatalog 5	208
Fragenkatalog 6	208
Fragenkatalog 7	209
Fragenkatalog 8	209
Fragenkatalog 9	210
Fragenkatalog 10	210
Fragenkatalog 11	211
Fragenkatalog 12	211

Fragenkatalog 13	212
Fragenkatalog 14	212
Fragenkatalog 15	213
Fragenkatalog 16	213
Fragenkatalog 17	214
Fragenkatalog 18	214
Fragenkatalog 19	215
Fragenkatalog 20	215
Fragenkatalog 21	216
Gesamte Fragenkataloge	216
Prüfungsinhalte	218
Abhängigkeit.....	218
Abhängigkeitstypen nach WHO	219
Abulie	220
Abwehrmechanismen.....	220
ADHS	221
Affektive Störungen.....	223
Akute Belastungsreaktionen.....	224
Affekt	224
Affektarmut.....	225
Affektstarre	225
Affektlabilität	225
Agitierte Depression.....	225
Alkohol-Embryopathie	225
Alkoholhalluzinose.....	225
Alkoholikertypen nach Jellinek	226
Alkoholismus	227
Alogie	230
Altersdepression.....	230
Ambitendenz	230
Ambivalenz.....	230
Anamnese	231
Andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastungen.....	232
Angstkreis.....	232
Angststörung	233
Anhedonie	236

Anorexia nervosa.....	236
Anpassungsstörungen.....	238
Antidepressiva.....	238
Antrieb.....	240
Antriebsarmut.....	240
Antriebshemmung.....	240
Antriebsmangel.....	240
Antriebssteigerung.....	241
Antriebsstörungen.....	241
Apathie.....	241
Asozialität.....	242
Asperger Syndrom.....	242
Auffassungsstörungen.....	242
Autismus.....	242
Befehlsautomatien.....	243
Benommenheit.....	243
Bewusstseinsengung.....	243
Bewusstseinsstörungen.....	243
Bewusstseinstrübung.....	244
Bewusstseinsverschiebung bzw. -erweiterung.....	244
Binge-Eating-Störung.....	245
Biologische Therapie.....	245
Body Mass Index (BMI).....	246
Bulimia nervosa.....	246
Chorea Huntington.....	248
Creutzfeldt-Jakob.....	248
Dämmerzustand.....	248
Delir.....	249
Delirium tremens.....	249
Demenz.....	250
Denkhemmung.....	250
Denkverlangsamung.....	251
Depersonalisation.....	251
Derealisation.....	251
Dissoziative Störung (Konversionsstörung).....	251
Durchgangssyndrom.....	252
Dyspareunie.....	253
Dysphorie.....	253

Dyssomnien.....	253
Dysthymia.....	254
Eingeengtes Denken.....	254
Elementarfunktionen.....	255
Endogene Depression.....	255
Entspannungsverfahren.....	256
Enkopresis.....	257
Enuresis.....	258
Erektionsstörung.....	258
Euphorie.....	258
Exhibitionismus.....	258
Fetischismus.....	259
Formale Denkstörungen.....	259
Freud'sche Trias.....	259
Gedächtnisstörung.....	260
Gedankenabreißen.....	260
Gedankeneingebung.....	260
Gedankenentzug.....	260
Gedankenausbreitung.....	261
Gehemmte Depression.....	261
Generalisierte Angststörung.....	261
Gesteigerte Wahrnehmung.....	261
Halluzinationen.....	262
Heilkundebegriff.....	262
Heilpraktikergesetz.....	262
HIV.....	263
Hypnotika.....	263
Hypochondrische Störung.....	264
Ich-Störung.....	265
Ideenflucht.....	265
Illusion.....	265
Inhaltliche Denkstörungen.....	265
Insuffizienzgefühl.....	266
Intelligenz.....	266
Involutionsdepression.....	267
Kanner-Syndrom.....	267
Katatonie.....	268
Katatoner Stupor.....	268

Katatone Rigidität	268
Katalepsie	268
Kataplexie	269
Koma	269
Konkretismus	269
Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörung	269
Korsakow-Syndrom	269
Läppischer Affekt	270
Larvierte Depression	270
Lese- und Rechtschreibstörungen	271
Logorrhö	271
Manie	271
Manierismen	272
Merkfähigkeitsstörungen	273
Morbus Alzheimer	273
Morbus Pick	274
Motorische Unruhe	275
Multiinfarkt Demenz (Vaskuläre Demenz)	275
Mutismus	276
Neologismen	276
Neuroleptika	276
Neuropsychologische Störungen	278
Neurose	278
Oligophrenie	279
Organische Halluzinose	279
Orgasmusstörungen	280
Orientierungsstörungen	281
Pädophilie	281
Panikstörung	282
Paralogik	283
Paramimie	283
Parasomnien	283
Parathymie	284
Perseveration	284
Persönlichkeitsstörungen	284
Phasenprophylaktika	288
Phobien	289
Poltern	290

Posttraumatische Belastungsreaktion	290
Präsuizidales Syndrom.....	291
Pseudohalluzinationen	291
Psychiatrischer Notfall.....	292
Psychogene Depression	298
Psychopharmaka.....	298
Psychose.....	299
Psychostimulanzien.....	300
Sadomasochismus	300
Schizophrenie.....	301
Schlafstörungen	306
Sexuelle Appetenzstörungen	308
Sexuelle Aversion.....	308
Sexuelle Erregungsstörungen	309
Somatisierungsstörungen.....	309
Somatoforme Schmerzstörungen.....	310
Somatogene Depression	311
Sozialer Rückzug	311
Soziale Umtriebigkeit.....	312
Soziotherapie	312
Ständiges Grübeln.....	313
Stereotypien	314
Stottern.....	314
Stress	314
Suizidalität.....	315
Syphilis	317
Therapieformen	318
Tic.....	321
Tourette-Syndrom	322
Tranquilizer (Beruhigungsmittel)	322
Transsexualismus	324
Transvestitismus	325
Übertragung / Gegenübertragung	325
Überwertige Ideen	326
Umständliches Denken	326
Unterbringungsgesetz	326
Vaginismus.....	328
Verbigeration	329

Verwirrtheitszustand	329
Vorbeireden	329
Voyeurismus	330
Wahrnehmungsstörungen	330
Wernicke-Enzephalopathie	331
Wochenbettdepression	331
Zerfahrenheit / Inkohärenz	332
Zwang	333
Zwangsgedanken	334
Zwangshandlungen	334
Zwangsimpulse	335
Zwangseinweisung	335
Zyklothymia	336

Fragenkatalog 6

Mündliche Amtsarztprüfung 6

Falldiagnose 6

Eine 25 jährige Studentin stellt sich bei Ihnen vor. Sie klagt über häufige Spannungskopfschmerzen, die sie mit dem durch ihr Studium bedingten Stress in Verbindung bringt. Sie würde sich ständig Sorgen machen über ihre finanzielle Situation, ihre Wohnung, ihren Freund und ob sie überhaupt den richtigen Studiengang gewählt habe. Aufgrund ihrer Sorgen habe sie an der Universität oft Konzentrationsschwierigkeiten, sei angespannt und empfinde eine innere Unruhe. Zudem würden sich die anderen Studenten ihr gegenüber komisch verhalten. Dass sie körperlich nicht besonders fit sei und ihr Mund oft sehr trocken ist, bereite ihr Angst ernsthaft krank zu sein, doch ihr Hausarzt habe alles sorgfältig abgeklärt und nichts gefunden.

1a. Amtsarzt: „Stellen Sie eine Diagnose!“

Weitere Amtsarztfragen

2. Wie führen Sie eine Anamnese durch?
3. Was sind die wichtigsten Anamnesefragen?
4. Welche Symptome hat ein Patient mit einem Tic und wie ist die Epidemiologie?
5. Wie werden Tics unterteilt?
6. Nennen Sie theoretische Modelle, auf denen Psychotherapiemethoden basieren!
7. Welche Formen der Entspannungstherapie kennen Sie? Beschreiben Sie diese kurz!
8. Was ist eine Soziotherapie?
9. Welche Leitlinien hat die Soziotherapie?

Lösung Fragenkatalog 6

Lösungen zur mündlichen Amtsarztprüfung 6

Falldiagnose 6 – Generalisierte Angststörung

Thema:
Skript 2

Richtig: _____

1a. Amtsarzt: „Stellen Sie eine Diagnose!“

Die Symptome Konzentrationsschwierigkeiten, motorische Spannungen, körperliche Unruhe, Spannungskopfschmerz, Mundtrockenheit und die übertriebene Sorge in verschiedenen Lebensbereichen und über zukünftiges Unglück weisen auf eine Generalisierte Angststörung hin. Zur weiteren Abklärung wäre nachzufragen, wie oft die Ängste bestehen. Das Zeitkriterium zur Diagnose besteht im Vorliegen der primären Symptome von Angst an den meisten Tagen der Woche, mindestens mehrere Wochen lang. Zudem ist die Beeinträchtigung in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen abzuklären. Daneben sollten differenzialdiagnostisch Depressionen und eine hypochondrische Störung ausgeschlossen werden.

Thema:
Skript 2

Richtig: _____

1b. Amtsarzt: „Wie unterscheiden Sie die Generalisierte Angststörung von anderen Angststörungen?“

Dazu frage ich nach dem Verlauf, dem Inhalt, der situativen Gebundenheit und der Auftretensform der Angstsymptomatik. Zur Abklärung einer **sozialen Phobie** frage ich die Patientin, ob die Angst vorwiegend in sozialen oder leistungsbezogenen Situationen auftritt. Bei der sozialen Phobie handelt es sich um eine schwere anhaltende und unvernünftig übertriebene Angst vor sozialen oder leistungsbezogenen Situationen, in denen sich der Betroffene in prüfender Beobachtung wähnt. Die soziale Phobie kann spezifisch auftreten, das bedeutet z.B. als Angst öffentlich zu sprechen, vor Anderen zu trinken oder zu essen, öffentliche Toiletten zu benutzen und vieles mehr. Es kann sich auch um etwas Allgemeines oder mehrere Ängste vor sozialen Situationen handeln.

Ergibt sich aus der Befragung, dass die Angst inhaltlich oder situativ an ein Objekt oder eine bestimmte Situation gebunden ist, weist dies auf eine **spezifische Phobie** hin. Die Betroffenen fürchten sich schon bei dem Gedanken an das Objekt bzw. an die Situation. Kennzeichnend sind die im Ausmaß immer gleichbleibende Angst und die Vermeidung der phobischen Situation. Hierzu zählen z.B. Arachnophobie und Höhenangst.

Bezüglich der Auftretensform ist zu klären, ob die Angst plötzlich und attackenartig auftritt, da dies auf eine **Panikstörung** hinweist. Bei den Betroffenen von Panikstörungen stehen körperliche Symptome im Vordergrund. Menschen mit Panikstörungen haben das Gefühl, die Kontrolle über ihr Verhalten zu verlieren, dass sie sterben oder verrückt werden. Als körperliche Symptome treten

Schwindel, Ohnmachtsgefühl, Beklemmungsgefühle, Herzrasen, Atemnot, Hitzewallungen und Zittern auf.

Tritt Angst wie im Falle unserer Patientin unabhängig von Situationen und Objekten auf, ist dies ein Hinweis auf eine Generalisierte Angststörung. Menschen, die unter einer solchen Angststörung leiden, haben übermäßige oder unrealistische Angst und Sorge bezüglich zahlreicher Lebensumstände. Sie machen sich z.B. Sorgen über die Gefahr, dass einem Familienmitglied etwas zustoßen könnte, grundlose Geldsorgen oder dass sie schwer erkranken könnten. Aufgrund des großen Umfangs der Ängste nennt man sie auch frei flottierend.

1c. Amtsarzt: „Welche Informationen bezüglich der Krankheit teilen Sie der Patientin mit?“

Thema:
Skript 2

Richtig: _____

Von einer Generalisierten Angststörung sind im Laufe ihres Lebens ungefähr 5 % aller Menschen betroffen, doch wird die Angststörung häufig nicht erkannt, da die Betroffenen in ihrer Sorge vor körperlichen Krankheiten in der Regel nur ihren Hausarzt besuchen. Ohne Behandlung verläuft die Krankheit über Jahre und hat die Neigung, sich zu chronifizieren. Bei der Behandlung von Angststörungen hat sich eine Kombination pharmakologischer und psychotherapeutischer Strategien als besonders wirkungsvoll gezeigt. Ein primäres Therapieziel sollte sein, dass der Betroffene zu seiner Angst steht und ihre Folgen erkennt.

1d. Amtsarzt: „Welche Entspannungsverfahren kennen Sie und welches schlagen Sie der Patientin zur Behandlung vor?“

Thema:
Skript 1

Richtig: _____

Besonders geeignet hierfür sind die **Progressive Muskelrelaxation** nach Jacobson und das **Autogene Training**. Die Progressive Muskelentspannung dient dazu, gezielt einzelne Muskelgruppen anzuspannen und zu entspannen, um willentlich einen Zustand muskulärer und vegetativer Entspannung herbeizuführen. Das Autogene Training verfolgt das gleiche Ziel wie die Progressive Muskelentspannung, kommt jedoch den meditativen Verfahren sehr nahe, indem noch die Verbesserung des Konzentrationsvermögens sowie die Vertiefung der Selbsterkenntnis gefördert wird.

Weitere Amtsarztfragen

2. Wie führen Sie eine Anamnese durch?

Thema:
Skript 6

Anamneserhebung und psychopathologischer Befund sind entscheidende Voraussetzungen für die Stellung einer Diagnose.

Richtig: _____

Es gibt verschiedene Anamnese- und Gesprächsformen, die bedarfsweise eingesetzt werden können. Grob zu unterscheiden sind ...

- die äußere Lebensgeschichte mit Daten zum Lebenslauf des Patienten mit Informationen wie Familienstand, Ausbildung, Beruf etc.
- die innere Lebensgeschichte mit Daten zur Entwicklung in der Kindheit, Partnerschaft und sozialer Bindung

Die wichtigsten Anamnese und Gesprächsformen sind:

Tiefenpsychologische Anamnese:

- Informationen geben umfassendes Bild über jetzige und frühere Lebenssituation vor dem Hintergrund psychodynamischer Theorienbildung.

Erstinterview:

- Patient berichtet frei über seine aktuellen Beschwerden und sein Anliegen, ohne dass Vorgaben gemacht werden.

Gezielte psychiatrische Exploration:

- Strukturierte Befragung, bei der psychopathologische Phänomene erfragt werden
- es werden Hilfsmittel benutzt

Partner- und Familiengespräche:

- Einbeziehen des persönlichen Umfelds, um zusätzliche Informationen zur Entwicklung der Beschwerden zu bekommen.

Verhaltensanalyse:

- Über das Beobachten des Agierens des Erkrankten können Rückschlüsse über sein unmittelbares Empfinden gezogen werden.

Sozialanamnese / biografische Anamnese:

- äußere Lebensgeschichte
- Kindheit, Ausbildung, Partnerschaft, wirtschaftliche Situation usw.

Familienanamnese:

- Charakterisierung der Familienangehörigen
- Familienklima
- Erbkrankheiten

Körperliche Beschwerden:

- Symptome
- Verlauf (Krankheitsbeginn)
- bisherige Behandlungen
- frühere Krankheiten

Zudem ist es oft notwendig, den Patienten zum Arzt zu schicken, um mögliche körperliche Störungen und Ursachen abklären zu lassen.

3. Was sind die wichtigsten Anamnesefragen?

- Weshalb hier?
- Seit wann besteht das Problem?
- Ist die Person von sich aus gekommen?
- Erleben der gegenwärtigen Situation (bzgl. Suizid)?
- Erwartungen?

Thema:
Skript 6

Richtig: _____

4. Welche Symptome hat ein Patient mit einem Tic und wie ist die Epidemiologie?

Tics sind unwillkürliche, unregelmäßige, plötzlich schnell einschließende und wiederkehrende muskuläre Aktionen oder Lautäußerungen. Häufig geht Ihnen eine Aura in Form einer subjektiv spürbaren, zunehmenden sensorischen Anspannung voraus. Sie zählen zu den Störungen des Antriebs.

Man geht davon aus, dass 5 bis 15 % aller Kinder zu irgendeinem Zeitpunkt Tics entwickeln. Dabei sind Jungen häufiger betroffen als Mädchen. Das Manifestationsalter liegt meist um das 7. Lebensjahr. Die Entstehungsursachen sind vielfältig. Es ist jedoch sicher, dass eine familiäre Häufung von Tic-Erkrankungen besteht.

Thema:
Skript 5

Richtig: _____

5. Wie werden Tics unterteilt?

Tics werden unterteilt in:
motorische Tics

- einfach (z.B. Blinzeln, Gesichtszucken)
- komplex (z.B. Berühren von Gegenständen, Hüpfen)

vokale Tics

- einfach (z.B. Räuspern, Grunzen)
- komplex (z.B. Wörter oder ganze Sätze)

Die Grenzen der einzelnen Tic-Formen sind fließend und können kombiniert auftreten. Die meisten Tics befinden sich im Gesichtsbereich. Von vorübergehenden Tic-Störungen wird gesprochen, wenn diese weniger als ein Jahr andauern, liegt die Störung über ein Jahr vor, wird von einer chronischen Tic-Störung gesprochen.

Thema:
Skript 5

Richtig: _____

Thema:
Skript 1

Richtig: _____

6. Nennen Sie theoretische Modelle, auf denen Psychotherapiemethoden basieren!

- biologisches Modell
- soziokulturelles Modell
- tiefenpsychologisches Modell
- humanistisch-existenzielles Modell
- verhaltenstherapeutisches Modell
- kognitives Modell

Thema:
Skript 1

Richtig: _____

7. Welche Formen der Entspannungstherapie kennen Sie? Beschreiben Sie diese kurz!

Entspannungsverfahren

Zu den empirisch gut fundierten Entspannungsverfahren gehören:

- Hypnose
- Autogenes Training
- Progressive Muskelrelaxation
- Biofeedback

Hypnose

Während einer Hypnose befindet sich der Betroffene in einem Zustand veränderten Bewusstseins. Die Hypnose kann insbesondere bei Akutbehandlungen einzelner Symptome (Wundheilung, Kopfschmerzen, Heuschnupfen usw.), bei akuten Schmerzzuständen, Neurosen, somatoformen Störungen, Konversionsstörungen oder bei unerwünschten Verhaltensweisen (Rauchen) eingesetzt werden.

Autogenes Training

Durch die bewusste Konzentration auf den eigenen Körper entsteht ein Gefühl tiefer Entspannung und Ruhe, sodass sich der Organismus erholen kann.

Progressive Muskelrelaxation

Grundlage dieses Trainings ist die Kontrastwahrnehmung des Patienten durch die wiederholte An- und Entspannung der einzelnen Muskelgruppen.

Biofeedback

Durch das Biofeedback kann der Betreffende lernen, seine vegetativen Körperfunktionen willentlich zu kontrollieren. Bei der Biofeedbackbehandlung werden dem Patienten die Körperfunktionen auf elektronischem Wege hörbar oder sichtbar gemacht.

8. Was ist eine Soziotherapie?

Es handelt sich hierbei um eine Behandlungsform von psychisch kranken Menschen, die bei der Diagnose und Therapie den Einfluss zwischenmenschlicher Beziehungen, soziokultureller und ökonomischer Faktoren betont.

Soziotherapeutische Maßnahmen sollen den sozialen Behinderungen der Betroffenen vorbeugen bzw. diese verringern oder beseitigen.

Thema:
Skript 1

Richtig: _____

9. Welche Leitlinien hat die Soziotherapie?

Leitlinien der Soziotherapie

- Prävention
- Aufklärung
- Selbsthilfe
- Erreichbarkeit
- Chancengleichheit
- Koordination
- Kontinuität

Thema:
Skript 1

Richtig: _____



Marcus Mery

Die mündliche Prüfung • Heilpraktiker Psychotherapie

Fragenkatalog

Der Klassiker

- inkl. Prüfung März 2009
- enthält 21 simulierte mündliche Prüfungen
- alle mit Musterantworten
- persönliches Stärken-/Schwächenprofil
- optimale Lernkontrolle
- für eine Prüfung ohne „böse Überraschungen“
- beste Vorbereitung auf die mündliche Heilpraktikerprüfung für Psychotherapie
- mit einer kurzen Einführung in die Tücken der Prüfung

Der erste Teil dieses Buches simuliert die mündliche Prüfung mit originalen Prüfungsfragen der letzten sechs Jahre aus dem gesamten Bundesgebiet. Das Buch beinhaltet 21 simulierte Prüfungen mit vielen Falldiagnosen und über 200 Fragen, die alle mit ausführlichen Musterantworten versehen sind.

Der zweite Teil besteht aus einer Sammlung des komprimierten Wissens für die mündliche Heilpraktikerprüfung und eignet sich gut zur gezielten Vorbereitung.


Zudem bietet dieses Buch die Möglichkeit, ein Stärken-/Schwächenprofil zu erstellen, sodass Sie einschätzen können, welche Themenbereiche Ihnen noch Schwierigkeiten bereiten. Dies geschieht in Abstimmung auf unser Lernsystem, mit dem Sie Ihre Schwachstellen gezielt aufarbeiten können.

5. überarbeitete und erweiterte Auflage

Artikel 0102 - HP M
ISBN 978-3-941356-88-7



**heilpraktiker
psychotherapie**

 Besuchen Sie uns im Internet
www.heilpraktiker-psychotherapie.de