

Marcus Mery

Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Lehrbuch 1



**Elementarfunktionen und die drei
Säulen der psychiatrischen Therapie**

**heilpraktiker
psychotherapie**

Marcus Mery

Lehrbuch 1

Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

**Elementarfunktionen und die drei Säulen
der psychiatrischen Therapie**

**heilpraktiker
psychotherapie**

Marcus Mery
Lehrbuch 1
Prüfungsvorbereitung
Heilpraktiker Psychotherapie
Elementarfunktionen und die
drei Säulen der psychiatrischen Therapie

3. überarbeitete und erweiterte Auflage

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 978-3-941356-81-8

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	8
Kontakt	8
Einführung	10
Die Infos zur rechtlichen Situation	10
Benötigte Unterlagen und Voraussetzungen	11
Berufsbezeichnung	12
Inhalte der schriftlichen Prüfung	13
1 Allgemeine Psychopathologie und Therapieverfahren	16
1.1 Einführung in die Psychiatrie bzw. Psychologie	16
1.2 Warum ist psychiatrisches Wissen wichtig?	18
1.3 Geschichte der Psychologie	21
1.4 Klassifikationssysteme psychischer Krankheiten	31
1.4.1 ICD-10	33
1.4.2 DSM-IV	33
Lernkontrolle 1	36
Musterlösungen zur Lernkontrolle 1	37
2 Allgemeine Psychopathologie / Elementarfunktionen	42
2.1 Elementarfunktionen und ihre Störungen	42
2.2 Antrieb	43
2.3 Affekt	47
2.4 Bewusstseinsstörungen	49
2.4.1 Quantitative Bewusstseinsstörungen (Vigilanz)	49
2.4.2 Qualitative Bewusstseinsstörungen	50
2.5 Orientierungsstörung	51
2.6 Formale Denkstörungen	52
2.7 Wahn (inhaltliche Denkstörungen)	54
2.8 Wahrnehmungsstörungen	57
2.9 Ich-Störungen	59
2.10 Intelligenz	60
2.11 Mnestiche Funktionen	61
2.11.1 Gedächtnisstörung	61
Lernkontrolle 2	65
Musterlösungen zur Lernkontrolle 2	66

3	Therapieverfahren.....	72
3.1	Psychotherapieschulen und ihre Verfahren.....	73
3.2	Biologisches Modell.....	75
3.3	Soziokulturelles Modell.....	78
3.4	Tiefenpsychologisches Modell.....	80
3.5	Humanistisch-existenzielles Modell.....	81
3.6	Verhaltenstherapeutisches Modell	82
3.7	Kognitives Modell	85
4	Biologische Therapieverfahren	88
4.1	Schlafentzugsbehandlung	88
4.2	Lichttherapie	91
4.3	Elektrokrampftherapie	93
4.4	Psychopharmakatherapie	95
4.5	Physiotherapie.....	98
	Lernkontrolle 3.....	100
	Musterlösungen zur Lernkontrolle 3	101
5	Klassische Psychoanalyse.....	105
5.1	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	108
5.2	Analytische Psychologie nach C. G. Jung.....	109
5.3	Psychodynamische Psychotherapie (PP).....	111
5.4	Transaktionsanalyse.....	112
5.5	Psychodrama.....	112
5.6	Interpersonelle Psychotherapie (IPT).....	114
	Lernkontrolle 4.....	116
	Musterlösungen zur Lernkontrolle 4	117
6	Entspannungsverfahren.....	122
6.1	Progressive Muskelrelaxation.....	123
6.2	Autogenes Training	124
6.3	Hypnose	127
6.4	Biofeedback.....	129
6.5	EMDR-Methode (Eye-Movement-Desensitization and Reprocessing)	131
	Lernkontrolle 5.....	132
	Musterlösungen zur Lernkontrolle 5	133
7	Verhaltenstherapie.....	138
7.1	Kognitive Therapie.....	142

7.1.1	Rational-emotive Therapie nach Ellis	145
7.1.2	Kognitive Depressionstherapie nach Beck	147
7.2	Klientenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers	148
8	Wirksamkeit, Vor- und Nachteile von Psychotherapie	152
8.1	Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie (WBP) nach § 11 PsychThG	154
	Lernkontrolle 6	166
	Musterlösungen zur Lernkontrolle 6	167
9	Soziotherapie und psychiatrische Rehabilitation	172
9.1	Entwicklung der Soziotherapie	172
9.2	Leitlinien der Soziotherapie	174
9.3	Allgemeine Grundsätze der soziotherapeutischen Maßnahme	175
9.4	Präventive Einrichtungen	175
9.5	Krisenberatungsstellen	175
9.6	Beratungsstellen	176
9.7	Selbsthilfegruppen	176
9.8	Angehörigengruppen	176
9.9	Therapeutische Einrichtungen	177
9.9.1	Ambulante Dienste	177
9.9.2	Halbstationäre Einrichtungen	178
9.9.3	Stationäre Dienste	179
9.9.4	Rehabilitative Einrichtungen	180
	Lernkontrolle 7	182
	Musterlösungen zu Lernkontrolle 7	183
	Schriftliche Amtsarztfragen	188
	Lösungen	196
	Kleines psychologisches Lexikon	198
	Schlagwortregister	234

Kapitel 1

**Allgemeine Psychopathologie und
Therapieverfahren**



Eugen Bleuler

chologische Methoden in die Psychiatrie ein und gilt als Begründer der modernen empirisch orientierten Psychopathologie, mit der in ersten Ansätzen ein psychologisches Denken in der Psychiatrie üblich wurde. Kraepelin unterschied zwischen endogenen und exogenen Psychosen und stellte die Erscheinungsbilder der heutigen Schizophrenie unter dem Begriff der „Dementia praecox“ (vorzeitige Verblödung) auf. Ebenso geht die Entwicklung der Psychopharmakologie auf ihn zurück, wobei diese Zuschreibung hauptsächlich auf dem schmalen Band „Über die Beeinflussung einfacher psychischer Vorgänge durch einige Arzneimittel“ von 1892 beruht.

Eugen Bleuler (1857-1939) ist vor allem dafür bekannt geworden, dass er für die von Kraepelin als „Dementia praecox“ beschriebene Krankheit den Begriff der Schizophrenie einführte und zugleich die Symptomatik der Bewusstseinspaltung in den

Vordergrund rückte. Für Bleuler war die Ambivalenz das Hauptsymptom der Schizophrenie. Ebenso prägte Bleuler den Begriff Autismus und die Bezeichnung Morbus Bleuler.

Bleuler setzte sich mit der Psychoanalyse Sigmund Freuds auseinander und stellte damit eine Ausnahme im damaligen psychiatrischen Betrieb dar. Konträr zur Meinung seiner Zeit ging Bleuler nicht von einer klaren Trennung zwischen geistiger Gesundheit und Krankheit aus. Seine Arbeiten beruhen auf einer um Details bemühten Betrachtung jedes einzelnen Falls und der Entwicklung der Person des Kranken. Beachtenswert ist seine Beschäftigung mit den „Wahnwelten“ einzelner Kranker und die realitätsbezogene Auslegung ihrer Äußerungen. In einer Zeit, in der für die Behandlung der Schizophrenie und anderer Erkrankungen keinerlei medikamentöse Therapie zur Verfügung stand, erreichte Bleuler durch Verbesserung der allgemeingesundheitlichen Voraussetzungen und durch persönliche Zuwendung oft eine Besserung der Symptomatik.

Die von Kraepelin und Bleuler entwickelte Krankheitssystematik hat bis heute einen großen Einfluss auf die psychiatrische Krankheitslehre. Auf ihren Erkenntnissen konnte der psychiatrische Teil des „ICD“ aufbauen.

Karl Theodor Jaspers (1883-1969) zählt zu den ersten deutschen Psychiatern des 20. Jahrhunderts, die die philosophischen Vorannahmen ihrer Disziplin untersuchten und reflektierten. Dabei legte er besonderen Wert darauf, die Grenzen der psychopathologischen Methode zu bestimmen. Hierzu beschrieb er ausführlich psychiatrische Vorurteile, wozu er auch Freuds theoretische Annahmen zählte, die es in der Psychiatrie zu bekämpfen



Karl Theodor Jaspers

galt.

Er betonte, dass seelische Prozesse immer nur indirekt, durch die Mitteilungen von Patienten über ihre Erlebnisse, zugänglich seien. Technische Parameter für eine seelische Störung ließen sich hieraus nicht ableiten. Dadurch unterscheidet sich die psychopathologische Analyse grundlegend von naturwissenschaftlichen Methoden. 1913 erschien die erste Auflage von Jaspers' „Allgemeine Psychopathologie“, die bis heute als eine der Grundlagen des Faches gilt. Jaspers arbeitete darin das Verstehen durch ein einführendes Sich-Hineinversetzen in die Erlebniswelt des Kranken und die Erklärung durch Verknüpfung wiederholter Erfahrungen zu objektiven Regelmäßigkeiten als wesentliche Zugangswege zum Seelenleben heraus. Diese Unterscheidung bezieht sich unter anderem auf psychotherapeutische und naturwissenschaftliche Ansätze in der Psychiatrie.

Kurt Schneider (1887-1967) entwickelte differenzierte Beschreibungen psychopathologischer Phänomene, wobei er sich einer bestimmten Systematisierung unterzog. Sein Hauptwerk ist die „Klinische Psychopathologie“. Die darin vorgetragene Systematik psychischer Krankheiten gilt als ein Vorbild für die Forschungsgruppen, die in den 1970er Jahren die heute gültigen Diagnose-Systeme (ICD und DSM) ausarbeiteten. Er teilte die psychischen Störungen in fünf Gruppen ein: Psychopathische Persönlichkeiten, abnorme Erlebnisreaktionen, Schwachsinnige und ihre Psychosen, körperlich begründbare Psychosen, Zykllothymie und Schizophrenie.

Bekannt wurde Schneider hauptsächlich durch die Differenzierung der Symptome 1. und 2. Ranges der Schizophrenie im Jahre 1938.

Sigmund Freud (1856-1936) erforschte zunächst die Hypnose und deren Wirkung in der Behandlung psychisch kranker Patienten. Später wandte er sich von dieser Technik ab und entwickelte zur Jahrhundertwende seine ersten Studien über die unbewussten und neurotischen Verarbeitungsprozesse als Basis seiner Psychoanalyse. Hierauf beruhend schuf er eine Behandlungsform, die u. a. auf Traumdeutung und freien Assoziationen beruhte, um die seelische Struktur des Menschen zu analysieren und zu behandeln.

Aus diesen Beobachtungen und Deutungen entwickelte er seine Idee der dreiteiligen psychischen Struktur, wonach sich die Struktur der Psyche eines Menschen aus drei Instanzen zusammensetzt: dem Es, dem Ich und dem Über-Ich. Er vertrat die



Kurt Schneider



Sigmund Freud

Kapitel 2

**Allgemeine Psychopathologie /
Elementarfunktionen**

2 Allgemeine Psychopathologie / Elementarfunktionen

Die Psychopathologie bildet die wissenschaftliche Grundlage der Psychiatrie. Sie ist die Lehre von den krankhaften Veränderungen des Seelenlebens mit all seinen psychischen Phänomenen und Symptomen. Ihre Aufgabe besteht darin, systematische Analysen und Dokumentationen der beobachteten Symptome zu machen.

Durch eine typische Symptomkonstellation können Syndrome benannt werden, wodurch schon eine entscheidende Voraussetzung zur Stellung einer Diagnose gegeben ist. Die psychopathologischen Phänomene bestimmen meistens das klinische Erscheinungsbild einer Störung, geben jedoch keine Informationen über die Ätiologie und Pathogenese der zugrunde liegenden Störung.

Die einzelnen pathologischen Symptombegriffe sind durch die AMDP (Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie) weitgehend standardisiert worden.

Zusammengefasst bedeutet das, dass die einzelnen Symptome die Bausteine der einzelnen Krankheiten sind.

2.1 Elementarfunktionen und ihre Störungen

In folgendem Schaubild sind die einzelnen Elementarfunktionen aufgezeigt, deren Störungen im Weiteren näher erläutert werden.

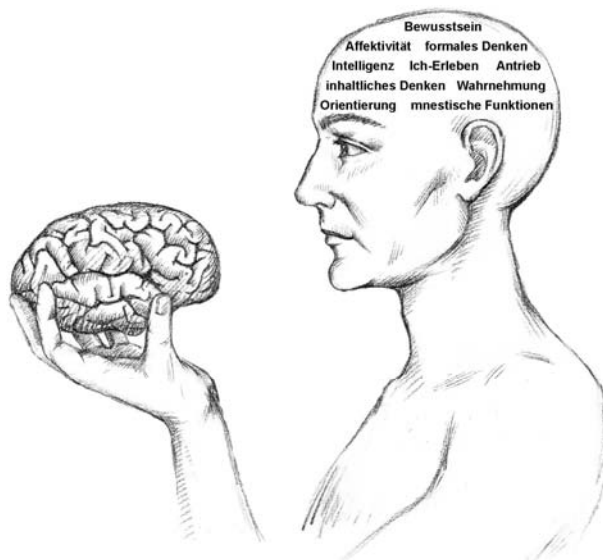


Abbildung 3: Schaubild der Elementarfunktion

2.2 Antrieb

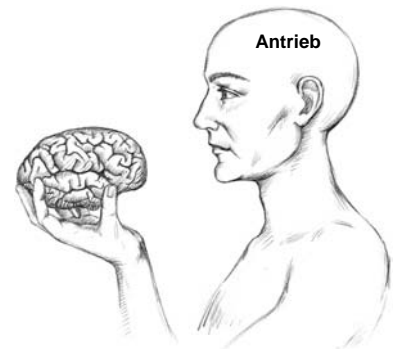
Der Antrieb des Menschen umfasst die Energie, Aktivität und Initiative des Einzelnen. Hierzu zählen:

- die Sprache
- die Psychomotorik (Vorgänge des gesamten Bewegungsablaufs)
- das soziale Verhalten

Die Diagnose der Antriebsstörung ergibt sich meist schon aus der Beobachtung des Betroffenen.

Folgende Formen der Antriebsstörung können vorliegen:

- Antriebsarmut:** Der ehemals vorhandene Antrieb ist deutlich herabgesetzt oder fehlt gänzlich. Keine eigenen Anstrengungen oder äußere Anforderungen können den Antrieb normalisieren. Antriebsarmut ist häufig bei Hirnschädigungen oder Schizophrenie zu finden.
- Antriebshemmung:** Hierbei handelt es sich im Unterschied zur Antriebsarmut um eine starke Hemmung des Antriebs, die der Betroffene selbst bemerkt und unter der er leidet. Der Antrieb wird vom Betroffenen als gebremst erlebt. Trotz aller Willensanstrengung besteht die Unfähigkeit, beabsichtigte Handlungen durchzuführen. Häufig ist die Antriebshemmung mit innerer Unruhe und Getriebenheit verbunden. Dieses Phänomen ist häufig bei Depressionen zu beobachten.
- Antriebsmangel:** Der Spontanantrieb ist deutlich herabgesetzt. Kennzeichnend sind Trägheit, Verstimmung und Interesslosigkeit.
- Antriebssteigerung:** Der Spontanantrieb ist gesteigert bis hin zu einer unkontrollierten Unruhe, Rastlosigkeit, Impulshandlungen und Triebhaftigkeit. Diese Störungsform kommt insbesondere bei Manien, Rauschzuständen und agitierten Depressionen vor.
- Sozialer Rückzug:** Soziale Kontakte werden vermindert. In ganz extremen Fällen kann es zu Aggressionstendenzen oder Verwahrlosung kommen.



Hinweis: ****

hohe Prüfungswahrscheinlichkeit; Antriebsstörungen und Störungen der Psychomotorik werden regelmäßig abgefragt

Lernkontrolle 2

zur Vorbereitung auf die Amtsarztprüfung

1. Welche Elementarfunktionen kennen Sie?
2. Erläutern Sie den Begriff Ambivalenz und Ambitendenz!
3. Was sind Befehlsautomatien?
4. Erklären Sie den Begriff Ideenflucht!
5. Was ist eine Kataplexie?
6. Was versteht man unter Neologismen?
7. Erläutern Sie den Begriff Parathymie!
8. Worin besteht der Unterschied zwischen inhaltlichen und formalen Denkstörungen?
9. Definieren Sie Antrieb!
10. Welche Formen der Antriebsstörungen kennen Sie?
11. In welcher Form können sich katatone Symptome zeigen?
12. Definieren Sie Affekt!
13. Was ist Anhedonie?
14. Welche Formen der Orientierungsstörung kennen Sie?
15. Was versteht man unter formalen Denkstörungen und welche Formen kennen Sie?
16. Nennen Sie Wahnthemen!
17. Welche Formen der Wahrnehmungsstörungen kennen Sie?
18. Welche Arten der Halluzination kennen Sie?
19. Worin besteht der Unterschied zwischen einer Demenz und Oligophrenie?
20. Definieren Sie den Begriff der Ich-Störung!
21. Definieren Sie den Begriff Mnestiche Funktionen!

Schreiben Sie hier Ihre Fragen zu diesem Kapitel auf!

Musterlösungen zur Lernkontrolle 2

1. Welche Elementarfunktionen kennen Sie?

Zu den Elementarfunktionen zählen der Antrieb, die Affektivität, das formale Denken, das inhaltliche Denken, das Ich-Erleben, die Wahrnehmung, die Orientierung und das Gedächtnis.

2. Erläutern Sie die Begriffe Ambivalenz und Ambitendenz!

Mit Ambivalenz bezeichnet man das gleichzeitig nebeneinander Bestehen gegensätzlicher Affekte wie z.B. Hass und Liebe. Dagegen handelt es sich bei der Ambitendenz um nebeneinander bestehende entgegengesetzte Willensimpulse, die ein entschlossenes Handeln unmöglich machen. Die Ambitendenz kann zur völligen Blockade oder einem Wechsel von Unruhe und Erstarrung führen. Die Ambitendenz ist eine Antriebsstörung und stellt das körperliche Gegenstück zur Ambivalenz dar, die zu den Affektstörungen zählt.

3. Was sind Befehlsautomatien?

Bei Befehlsautomatien führt der Betroffene automatische Handlungen aus, die er als nicht von sich gesteuert erlebt. Zu unterscheiden sind die Echolalie, bei der alles Gehörte nachgesprochen wird, die Echopraxie, bei der alles Gesehene nachgemacht wird, und der Negativismus, der in gegenteiligen Bewegungen besteht. Befehlsautomatie ist eine Störung des Antriebs.

4. Erklären Sie den Begriff Ideenflucht!

Bei der Ideenflucht besteht ein übermäßig einfallsreicher Gedankengang ohne Zielvorstellung. Dabei wechseln sich einander immer neue Gedanken bzw. Assoziationen ab. Dem Betroffenen ist es nicht möglich, diese vielen verschiedenen Gedanken und Assoziationen zu kontrollieren. Die Ideenflucht ist ein typisches Merkmal der Manie und zählt zu den formalen Denkstörungen.

5. Was ist eine Kataplexie?

Kataplexie ist eine Antriebsstörung. Durch ein Affekterlebnis kommt es zu einem plötzlichen Versagen des Muskeltonus und der Betroffene kommt in eine „Schrecklähmung“. Kataplexie ist ein Leitsymptom der neuronal bedingten Schlafstörung Narkolepsie. Durch die Kataplexie können die gesamte Skelettmuskulatur oder auch nur einzelne Muskelgruppen gelähmt sein. In der Regel handelt es sich um kurzzeitige, einige Sekunden bis zu wenigen Minuten andauernde Lähmungen der Gesichtsmuskulatur, der Haltekraft einer Hand oder der Knie. In schweren Fällen kann sich der Betroffene nicht auf den Beinen halten und zusammenbrechen. Der Auslöser kann neben Erschrecken auch in

Schriftliche Amtsarztfragen

Schriftliche Amtsarztfragen

Frage 1

Welche Aussage zu psychotherapeutischen Verfahren trifft zu?

- A. Die kognitive Therapie wirkt regressionsfördernd.
 - B. Die Psychoanalyse ist ein zudeckendes Verfahren.
 - C. Das Psychodrama ist ein Entspannungsverfahren.
 - D. Körperorientierte Psychotherapie findet nur in Gruppen statt.
 - E. Die psychoanalytische Standardtherapie ist ein Langzeitverfahren.
-

Frage 2

Zu den Erscheinungsbildern der Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörung zählt man:

- A. Hyperamnesie
 - B. Déjà-vu
 - C. Konfabulation
 - D. Amnesie
-

Frage 3

Welche Aussage trifft auf die illusionäre Verkennung zu?

- A. Eine reale Wahrnehmungsgegebenheit wird lediglich umgestaltet, d.h. im Ganzen verkannt.
 - B. Es wird etwas gehört und gesehen, was nicht vorhanden ist.
 - C. Einem real vorhandenen Gegenstand wird eine abnorme Bedeutung gegeben.
 - D. Die reale Umwelt wird zwar richtig erkannt, erscheint jedoch verändert verzerrt und entstellt.
-

Frage 4

Ideenflüchtiges Denken gehört zu den?

- A. Zwangsneurose
- B. Phobien
- C. Inhaltlichen Denkstörungen
- D. Formalen Denkstörungen

Kleines Lexikon

Kleines psychologisches Lexikon

Absence	englisch „Abwesenheit“, bezeichnet eine Anfallsart bei Epilepsie mit einer kurzen Bewusstseinsstörung, die einige Sekunden dauert, aber nicht zum Sturz des Betroffenen führt
Abusus	lateinisch „Missbrauch“, bezeichnet den übermäßigen, meist suchtgesteuerten Konsum von Rauschmitteln jeder Art
Abwehr	Gesamtheit der psychischen Prozesse, die das Ich vor inneren oder äußeren Gefahren, insbesondere vor Angst, schützen
Abwehrmechanismen	unbewusste psychische Vorgänge, die den Zweck haben, miteinander in Konflikt stehende psychische Tendenzen wie Triebe, Wünsche, und Werte zu kompensieren
Affekt	kurz andauernde, aber stark ausgeprägte „Gefühlswallung“, wie z.B. Freude Angst, Wut oder Hass
Affektarmut	reduzierte Bandbreite und Intensität des Ausdrucks von Gefühlen
Affektinkontinenz	bereits bei geringem Anlass überschießende Affekte
Affektive Psychose	psychische Störungen, die durch eine Veränderung der Stimmung (Affektivität) gekennzeichnet sind, begleitet von einer Veränderung des Aktivitätsniveaus
Affektive Störung	Erkrankung mit Störungen der Affektivität, die sich in zwei entgegengesetzte Richtungen äußern kann: als Manie und als endogene Depression (Melancholie)
Affektivität	Gesamtheit aller Affekte
Affektlabilität	Stimmungsstabilität, schneller und häufiger Wechsel zwischen Affekten wie Wut und Freude

Affektstarre	Verharren in einer bestimmten Stimmung unabhängig von der äußeren Situation
Agitation	motorische Unruhe, ruheloses, unstillbares Bewegungsbedürfnis bei gesteigerter innerer Erregbarkeit
Agnosie	Unvermögen, sich das mit den Sinnesorganen Wahrgenommene bewusst zu machen und dadurch zu erkennen; Agnosie entsteht durch Ausfall bestimmter Areale der Gehirnrinde bei intakten Sinnesorganen
Agoraphobie	Platzangst
Agraphie	Unfähigkeit, Wörter und Texte zu schreiben, trotz der dafür notwendig vorhandenen Handmotorik und Intelligenz
Akalkulie	Unfähigkeit trotz vorhandener Intelligenz zum Umgang mit Zahlen (Rechnen)
Akinese	hochgradige Bewegungsarmut bis hin zur Bewegungslosigkeit (Stupor)
Akoasmen	unspezifische akustische Halluzinationen (poltern, zischen, knallen)
Alexie	völliges Unvermögen, zu lesen trotz normalem Sehvermögen
Alexithymie	mangelnde Fähigkeit im Umgang und Ausdruck von Gefühlen
Alkoholabhängigkeit	Abhängigkeit bedeutet Unselbstständigkeit, das Angewiesensein auf jemanden oder etwas, in diesem Fall von Alkohol; umgangssprachlich wird Abhängigkeit oft mit dem vieldeutigen Begriff der Sucht gleichgesetzt
Ambitendenz	gleichzeitig nebeneinander vorkommende entgegengesetzte Willensimpulse machen ein entschlossenes Handeln unmöglich
Ambivalenz	gleichzeitig bestehende und sich widersprechende gegensätzliche Gefühle
Amenorrhö	Ausbleiben bzw. Fehlen der Menstruation bei der geschlechtsreifen Frau



Marcus Mery

Elementarfunktionen und die drei Säulen der psychiatrischen Therapie

Vorbereitung auf die Prüfung zum Heilpraktiker Psychotherapie

Das Lehrbuch „Elementarfunktionen und die drei Säulen der psychiatrischen Therapie“ vermittelt Ihnen die Grundlagen für Ihre Heilpraktikerausbildung. In diesem Teil geht es darum, ein Grundverständnis für die Elementarfunktionen und Therapieverfahren zu erlangen, was zum einen dazu dienen soll, die menschliche Psyche zu verstehen, zum anderen auf mögliche Erkrankungen und deren Behandlung hinzuführen. Ziel ist es, ein Krankheits- und Therapieverständnis zu vermitteln, das sich von den psychologischen Grundlagen ableitet, sodass die einzelnen Krankheiten und deren Behandlung nicht stur auswendig gelernt werden müssen. Zudem enthält dieses Lehrbuch eine allgemeine Einführung in die Amtsarztprüfung, damit Sie wissen, was Sie bei der Prüfung erwartet.

Lernthemen dieses Buches sind:

- Allgemeine Psychopathologie
- Elementarfunktionen (Antrieb, Affekt, Intelligenz, Mnestiche Funktionen u.v.m.)
- Psychologische Modelle (Biologisches, Soziokulturelles, Tiefenpsychologisches, Verhaltenstherapeutisches und Kognitives Modell)
- Therapieverfahren (Klassische Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Entspannungsverfahren, Soziotherapie, psychiatrische Rehabilitation, Schlafentzug, Lichttherapie, Psychopharmakotherapie u.v.m.)

Jedes Kapitel enthält eine Lernkontrolle, die aus Fragen mit Musterlösungen besteht, die so in der mündlichen Amtsarztprüfung gestellt werden. Die Beantwortung der Fragen dient Ihnen zur Überprüfung des Verständnisses des soeben Gelernten. Am Ende des Skripts finden Sie themenbezogene schriftliche Amtsarztfragen der letzten Prüfungen, die Sie nach Bearbeitung dieses Buches beantworten können sollten.

% überarbeitete und erweiterte Auflage

ISBN-13

978-3-941356-81-8

**heilpraktiker
psychotherapie**

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

€ 41,99



9 783941 356818