

Teil

2

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

heilpraktiker
psychotherapie



Lernkarten

Angst, Zwangs- und
psychoreaktive Störungen

Wie ist der Ablauf einer Stressreaktion?

Antwort 37



Die **Stressreaktion** ist die individuelle Reaktion auf die Anforderung, die ein Stresszustand darstellt. Die Reaktion hängt vom Stressor ab. Zudem wird sie beeinflusst durch: (1) frühere Erfahrungen, (2) vorhandenes Verhaltensrepertoire, (3) Selbstbild, (4) sozialen Hintergrund, (5) biologische Ausstattung.

Die Reaktion auf einen als bedrohlich eingeordneten Stressor ist Angst. Es folgt eine Vielzahl unterschiedlicher Symptome, die sich auf der emotionalen, kognitiven und körperlichen Ebene zeigen: Das vegetative (autonome) Nervensystem reguliert die unwillkürlichen Körperfunktionen, die während der Angst auftreten. Es regelt die Atmung, den Herzschlag, die Schweißabsonderungen und vieles mehr.

**Welche Formen der Angststörung
kennen Sie?**

Antwort 39



Es gibt die generalisierte Angststörung und Phobien. Menschen, die unter einer generalisierten Angststörung leiden, haben übermäßige oder unrealistische Angst bezüglich diverser Lebensumstände. Die Angst ist dabei nicht objektgebunden. Phobien lassen sich in spezifische, soziale und Agoraphobien unterteilen. Bei den spezifischen Phobien handelt es sich um eine objekt- oder situationsgebundene Angst. Beispiele sind Zoophobie (Angst vor Tieren), Akrophobie (Höhenangst), Aviophobie (Flugangst), Klaustrophobie (Platzangst), Arachnophobie (Angst vor Spinnen), soziale Phobie (Angst vor gesellschaftlicher Aufmerksamkeit) und Agoraphobie (Angst vor öffentlichen Plätzen, Aufenthalt in Menschenmengen oder weiter Entfernung von zu Hause).

Worin besteht der Unterschied zwischen objekt-/situationsabhängigen Angststörungen und objekt-/situationsunabhängigen Angststörungen?

Antwort 54



Bei spezifischen Phobien ist das Hauptmerkmal die anhaltende Angst vor einem bestimmten Objekt oder einer bestimmten Situation. Die Betroffenen fürchten sich schon bei dem Gedanken an das Objekt bzw. an die Situation. Ein Beispiel ist die Flugangst, die ständig besteht und zu einem Vermeidungsverhalten führt. Das Ausmaß und das Objekt der Furcht wechseln nicht. Dagegen haben Menschen, die unter einer generalisierten Angststörung leiden, übermäßige Angst und Sorge bezüglich zahlreicher Lebensumstände. Ihre Ängste sind nicht auf bestimmte Situationen beschränkt, sondern können „frei flottierend“ alle möglichen Inhalte haben. Sie machen sich z. B. unbegründete Sorgen um die finanzielle Existenz oder dass einem Familienmitglied etwas zustoßen könnte.

Was wird unter dem Angstkreis verstanden?

Antwort 70



Der Angstkreis ist die lerntheoretische Erklärung für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Angst (zwischen physischen und psychischen Faktoren). Dieser Kreis beinhaltet „körperliche Symptome“, „körperliche Veränderungen“, „Wahrnehmung“, „Gedanken“ und „Angst“. Der Auslöser für die Angstsymptomatik kann an jeder beliebigen Stelle eintreten. Der Angstkreis wird ausgelöst, wenn Erwartungsangst, Katastrophengedanken und diverse körperliche und andere Angstmerkmale einsetzen. Meist beginnt dies jedoch mit nur einer Komponente. Der Angstkreis kann grundsätzlich von verschiedenen Faktoren ausgelöst werden: z. B. durch einen Fernsehbericht über Krebserkrankungen oder ein Verbrechen, aber auch durch einfache Gedanken an etwas Angstausslösendes.

Wie lässt sich Angst bei Schizophrenie von einer Angststörung unterscheiden?

Antwort 89



Bei Schizophrenie ist die Angst wahnhaft (Wahnkriterien) begründet. Ein deutliches Kennzeichen hierfür kann sein, dass die wahnhaftige Angst unkorrigierbar ist und es sich nicht bloß um ungewisse Befürchtungen handelt. Bei Angststörungen ist der Betroffene dagegen einsichtsfähig und weiß in der Regel, dass seine Angst übermäßig und unbegründet ist.

Wie klären Sie einen Patienten, der unter einer Zwangsstörung leidet, darüber auf?

Antwort 127



Es ist vor allem Behutsamkeit gefordert. Es gilt dem Patienten Anerkennung dafür zu vermitteln, dass er offen über die Probleme spricht, denn viele Betroffene wehren sich lange Zeit, ihr Zwangsverhalten anzuerkennen. Es ist sinnvoll zu erläutern, dass Zwangsstörungen häufig auftreten und diese Krankheit nicht durch den Betroffenen selbst verschuldet ist. Ursachen sind sowohl psychische als auch biologische Faktoren. Der Hauptpunkt, den es zu vermitteln gilt, ist, dass die Zwangsstörungen sowohl medikamentös als auch psychotherapeutisch effektiv zu behandeln sind. Zudem sollten sie anmerken, dass in 60-80 % der Fälle nach einer Therapie die Zwangsstörungen nachlassen oder vollständig verschwinden.

Nennen Sie typische Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung!

Antwort 142



Typisch ist das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen (Flashbacks), Träumen oder Albträumen, die vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtheit und emotionaler Stumpfheit auftreten. Ferner finden sich Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, Freudlosigkeit sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten. Meist tritt ein Zustand von vegetativer Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung, einer übermäßigen Schreckhaftigkeit und Schlafstörung auf. Angst und Depression sind häufig mit den genannten Symptomen und Merkmalen assoziiert und Suizidgedanken sind nicht selten.

Erläutern Sie das Behandlungsverfahren bei Anpassungsstörungen.

Antwort 155



Am Anfang der Behandlung sollte eine Krisenintervention zur emotionalen Entlastung aufgrund von Schuldgefühlen, Ängsten und Anspannung und zum Schutz vor drohender Eigengefährdung stehen. Im Folgenden geht es darum, mit dem Patienten angemessene Bewältigungsstrategien für die aktuelle Situation zu erarbeiten. Auch eine kurzzeitige medikamentöse Behandlung kann zur Linderung von Symptomen wie Schlafstörungen oder Anspannung in der akuten Phase beitragen. Ist eine kurzfristige Krisenintervention aufgrund des Schweregrades nicht ausreichend, sollte eine Psychotherapie eingeleitet werden.

Welches sind die diagnostischen Leitlinien der ICD bei Somatisierungsstörungen?

Antwort 160



1. Mindestens zwei Jahre anhaltende multiple und unterschiedliche körperliche Symptome, für die keine ausreichende somatische Erklärung gefunden wird.
2. Die hartnäckige Weigerung, den Rat von Ärzten anzunehmen, dass für die Symptome keine körperliche Erklärung zu finden ist.
3. Eine Beeinträchtigung des Sozial- und Familienlebens durch die Symptome und den Umgang damit.

Was ist die dissoziative Amnesie nach ICD-10?

Antwort 190



Das wichtigste Kennzeichen ist der Verlust der Erinnerung für meist wichtige aktuelle Ereignisse. Der Zustand ist nicht durch eine organische psychische Störung bedingt. Eine übliche Vergesslichkeit oder Ermüdung kann als Erklärung ausgeschlossen werden. Die Amnesie bezieht sich meist auf traumatische Ereignisse wie Unfälle oder unerwartete Trauerfälle und ist in der Regel unvollständig und selektiv. Eine vollständige und generalisierte Amnesie ist selten, dann gewöhnlich Symptom einer Fugue und auch als solche zu klassifizieren. Die Diagnose sollte nicht bei hirnorganischen Störungen, Intoxikationen oder extremer Erschöpfung gestellt werden.

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Heilpraktiker Psychotherapie

Angst, Zwangs- und psychoreaktive Störungen

Abgefragt werden:

- Angst- und Panikstörungen (Generalisierte Angststörung, Sozialphobie, Panikstörungen)
- Phobien (Agrophobien, Spezifische Phobien u.v.m.)
- Zwangsstörungen
- Psychoreaktive Störungen (Akute Belastungsreaktion, Posttraumatische Belastungsreaktion u.v.m.)
- Somatoforme Störungen
- Dissoziative Störungen (Dissoziative Amnesie, Dissoziative Fuge, Multiple Persönlichkeitsstörung u.v.m.)



Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung Heilpraktiker Psychotherapie



Teil
2

ISBN 978-3-941356-97-9



200 Lernkarten
29,99 €

heilpraktiker
psychotherapie