

Heilpraktiker Psychotherapie

Lernkarten zur Prüfungsvorbereitung

Angst, Zwangs- und psychoreaktive Störungen

2

Band 2

Wie entsteht Stress?



Ein Stresszustand, also das, was wir umgangssprachlich als Stress bezeichnen, kann durch unterschiedliche Ereignisse entstehen. Auslöser (Stressoren) mit einem hohen Stresswert sind z. B. der Tod des Ehepartners, eine Scheidung, eigene Verletzungen oder Krankheiten, der Familienzuwachs, die Hochzeit, Arbeitslosigkeit, Schulden, eine Schwangerschaft, ein einschneidendes Lebensereignis, die Pensionierung usw. Menschen, die solche Ereignissen erleben, haben Stress, wenn das Gefühl besteht, mit der Situation nicht fertig zu werden. Es geht um die Beanspruchung des Körpers durch Belastungen.

Band 2

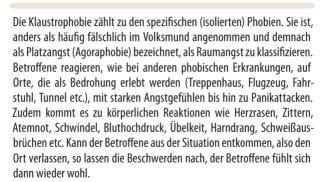
Welche Formen der Angststörung kennen Sie?



Es gibt die generalisierte Angststörung, Phobien und Panikstörungen. 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) und Arachnophobie (Angst vor Spinnen). Panikstörungen sind wiederkehrende schwere Angstattacken, die sich nicht auf spezifische Situationen oder besondere Umstände beschränken und deshalb nicht vorhersehbar sind

Band 2

Was ist Klaustrophobie?



Wie lässt sich eine generalisierte Angststörung ohne Medikamente therapieren?



Zuerst sollten Patienten darüber aufgeklärt werden, dass die vorliegende Angststörung, wenn sie auch extrem unangenehm ist, doch als nicht so schwerwiegend und als heilbar einzustufen ist. Über Entspannungsverfahren kann die Erregungshemmschwelle herabgesetzt werden; die Patienten sollen lernen, sich selbst zu kontrollieren. Mittels einer kognitiven Umstrukturierung sollen negative, die Störung betreffende Gedanken durch positive Alternativgedanken ersetzt werden. Zudem soll über den Aufbau angenehmer Aktivitäten die Sozialintegration wiederhergestellt werden.

Band 2

Was können Sie über den Verlauf der Agoraphobie berichten?



Eine ausgeprägte Erwartungsangst und Vermeidungsverhalten sind bei der Agoraphobie sehr typisch. Unbehandelt kommt es in der Regel zu einem chronischen Verlauf und einer starken Beeinträchtigung der Lebensführung. Spontanheilungen sind mit etwa 10 % der Fälle selten. Im Verlauf können sich längere symptomfreie Phasen abwechseln mit Phasen, die durch massive Angst bestimmt sind. Die Betroffenen sind im ausgeprägten Fall Gefangene ihres Heims. Zudem besteht bei allen Angststörungen die Gefahr einer Suchtentwicklung, um der Angst zu entkommen. Weiterhin sind häufig depressive Verstimmungen anzutreffen. Etwa 75 % der Betroffenen leiden mindestens unter einer weiteren Angststörung.

Welche Angstsymptome müssen für die Diagnose einer Agoraphobie mindestens gegeben sein?



Um eine Agoraphobie diagnostizieren zu können, müssen mindestens zwei der folgenden Angstsymptome in einer gefürchteten Situation gemeinsam aufgetreten sein: vegetative Symptome (Palpitation, Schweißausbrüche, Tremor, Mundtrockenheit), psychische Symptome (Schwindel/Unsicherheit/Schwäche, Derealisation bzw. Depersonalisation, Angst vor Kontrollverlust oder vor Verrücktwerden, Todesangst), allgemeine Symptome (Hitzewallungen und Kälteschauer, Gefühllosigkeit und Taubheitsgefühle) und Symptome, die Thorax und Abdomen betreffen (Atemprobleme, Beklemmung, Thoraxschmerzen, abdominelle Missempfindungen oder Nausea).

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



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.

Band 2

Welches sind die diagnostischen Leitlinien der ICD bei Somatisierungsstörungen?



- 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.

Band 2

Was ist die dissoziative Amnesie nach ICD-10?



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 aestellt werden.

Heilpraktiker Psychotherapie

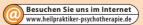
Angst, Zwangs- und psychoreaktive Störungen

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.)

heilpraktiker psychotherapie



Ausgabe 2024