

Brigitte Kaindl

Prüfungsfragen Psychotherapie für Heilpraktiker

Leseprobe

[Prüfungsfragen Psychotherapie für Heilpraktiker](#)

von [Brigitte Kaindl](#)

Herausgeber: MVS Medizinverlage Stuttgart



<http://www.narayana-verlag.de/b10060>

Im [Narayana Webshop](#) finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
<http://www.narayana-verlag.de>



1 Fragenkatalog 1: Befunderhebung

1.1

Fragen

1. Welche der folgenden Aussagen über Wahrnehmungsstörungen trifft zu?

Aussagekombination

- 1) Bei Zönästhesien hat der Patient eigenartige, bizarre Körpergefühlsstörungen.
- 2) Zu den Wahrnehmungsstörungen gehört auch die Metamorphopsie.
- 3) Akoasmen sind halluzinierte Geräusche.
- 4) Parathymie ist eine Wahrnehmungsstörung.

- A) Keine Aussage ist richtig.
- B) Nur Aussage 1 ist richtig.
- C) Aussagen 1 und 2 sind richtig.
- D) Aussagen 1, 2 und 3 sind richtig.
- E) Alle Aussagen sind richtig.

2. Welche der folgenden Aussagen trifft nicht zu?

Einfachauswahl

- A) Die Somnolenz ist eine quantitative Bewusstseinsstörung.
- B) Im Sopor ist der Patient nur durch starke Reize zu wecken.
- C) Der Dämmerzustand kann mit Halluzinationen einhergehen und hinterlässt eine partielle oder komplette Amnesie.
- D) Im Delir ist der Patient zwar voll orientiert und bewusstseinsklar, berichtet jedoch von akustischen Halluzinationen in Form von Stimmenhören.
- E) Bewusstseinsstörungen kommen bei verschiedenen organischen Gehirnerkrankungen vor.

3. Welche der folgenden Aussagen zu Orientierungsstörungen trifft zu?

Einfachauswahl

- A) Die Orientierungsstörung ist eine typische Form inhaltlicher Denkstörungen.
- B) Es handelt sich um eine typische Denkstörung bei Depersonalisationsphänomenen.
- C) Man spricht auch von einem Nicht-Bescheidwissen und Sich-nicht-Zurechtfinden in den jeweiligen Gegebenheiten.
- D) Orientierungsstörungen kommen häufig bei Schizophrenien vor.
- E) Eine Orientierungsstörung tritt niemals im Zusammenhang mit einer Bewusstseinsstörung auf.

4. Welche Aussage zur Ideenflucht ist richtig?

Einfachauswahl

- A) Die Ideenflucht ist eine typische Form einer inhaltlichen Denkstörung.
- B) Ideenflucht ist eine typische Denkstörung bei Depersonalisationsphänomenen.
- C) Ideenflüchtiges Denken kommt besonders bei Zwangsphänomenen vor.
- D) Ideenflüchtiges Denken kommt besonders bei manifomer Symptomatik vor.
- E) Es handelt sich um eine Gedächtnisstörung.

5. Welche der folgenden Kriterien zu pathologischen Zwangsphänomenen sind richtig?

Aussagekombination

- 1) Der Betroffene erlebt Zwangsgedanken in einer sich aufrängenden Weise.
- 2) Zwangshandlungen wiederholen sich in stereotyper Weise.
- 3) Die eigenen Gedanken oder Handlungen werden oft als sinnlos oder unsinnig erlebt.
- 4) Die Betroffenen leisten einen gewissen Widerstand gegen Gedanken und Handlungen.
- 5) Zwangsphänomene kommen nur im Rahmen von neurotischen Störungen vor.

- A) Aussagen 1 und 2 sind richtig.
- B) Aussagen 1, 2 und 3 sind richtig.
- C) Aussagen 3 und 4 sind richtig.
- D) Aussagen 1, 2, 3 und 4 sind richtig.
- E) Alle Aussagen sind richtig.

6. Welche der folgenden Aussagen zu Zwangsphänomenen ist nicht richtig?

Einfachauswahl

- A) Beim Zwang bleibt die Meinhaftigkeit der Denkvorgänge erhalten.
- B) Die eigenen Gedanken werden als sinnlos oder unsinnig empfunden.
- C) Das Ausführen der Zwangshandlungen führt zu einer Abnahme der inneren seelischen Anspannung.
- D) Wenn ein Patient die Ausführung der Zwangsrituale unterlässt, kommt es normalerweise zu einer sofortigen psychischen Spannungsreduktion.
- E) Die Therapiemethode der Wahl ist die Verhaltenstherapie.

7. Welche verschiedenen Formen des Wahns kommen typischerweise bei einer psychotischen Depression vor?

Aussagekombination

- 1) hypochondrischer Wahn
 - 2) nihilistischer Wahn
 - 3) Eifersuchtswahn
 - 4) Verfolgungswahn
 - 5) Verarmungswahn
- A) Aussagen 1 und 2 sind richtig.
 - B) Aussagen 1, 3 und 4 sind richtig.
 - C) Aussagen 1, 2 und 5 sind richtig.
 - D) Aussagen 1, 2, 4 und 5 sind richtig.
 - E) Alle Aussagen sind richtig.

8. Welche der folgenden Aussagen zum Wahn trifft zu?

Einfachauswahl

- A) Die Einsicht in das Unsinnige bleibt auch auf dem Höhepunkt der Erkrankung noch erhalten.
- B) Wahnphänomene kommen fast ausschließlich im Rahmen von schizophrenen Störungen vor.
- C) Der Wahn ist eine inhaltliche Denkstörung.
- D) Bei maniformen Zustandsbildern kommt keine Wahnsymptomatik vor.

9. Bei welcher der folgenden Aussagen eines psychotischen Patienten handelt es sich um eine Wahnwahrnehmung?

Einfachauswahl

- A) „Ich höre dauernd Stimmen in meinem Kopf, die meinen Namen rufen.“
- B) „Über das Fernsehgerät bekomme ich verschlüsselte Botschaften. Diese Nachrichten sind im Wetterbericht um 20 Uhr enthalten und nur für mich bestimmt.“
- C) „Gestern ist mir klar geworden, dass ich geschickt wurde, um Deutschland vor einer atomaren Katastrophe zu retten.“
- D) „Seit einiger Zeit sehe ich die Gegenstände in meiner Nähe irgendwie verzerrt, es kommt mir so vor, als ob sie weiter entfernt wären, als sie in Wirklichkeit sind.“
- E) „Überall sehe ich hölzerne Figuren herumliegen. Ich bin mir aber sicher, dass es diese Gegenstände nicht gibt.“

10. Zu den Gedächtnisstörungen zählen folgende Begriffe:

Aussagekombination

- 1) Hypermnesie
- 2) Amnesie
- 3) Paramnesie
- 4) Inkohärenz
- 5) Mikropsie und Makropsie

- A) Nur Aussage 1 ist richtig.
- B) Aussagen 1 und 2 sind richtig.
- C) Aussagen 1, 2 und 3 sind richtig.
- D) Aussagen 2, 3, 4 und 5 sind richtig.
- E) Alle Aussagen sind richtig.

11. Welche Aussage beschreibt das Déjà-vu-Phänomen?

Einfachauswahl

- A) mit Fantasien ausgefüllte Erinnerungslücken
- B) abnorm gesteigertes Erinnerungsvermögen
- C) Gefühl der scheinbaren Bekanntheit ohne realen Beleg
- D) zähflüssiges Haften an umschriebenen Erinnerungsresten bei Demenz

12. Unter dem Begriff Paramnesie versteht man:

Einfachauswahl

- A) Eine Denkstörung, bei der Wahnhalte vorrangig sind.
- B) Eine Gedächtnisstörung, bei der die Erinnerung im Sinne des Wahns umgeändert wird.
- C) Eine Denkstörung, bei der das Denken verlangsam und einfallsarm erscheint.
- D) Eine Orientierungsstörung, bei der der Betroffene die Zeit und den Ort nicht richtig benennen kann.
- E) Ein halluzinatorisches Geschehen, wobei akustische Halluzinationen dominieren.

13. Welche der folgenden Aussagen trifft am wenigsten wahrscheinlich für das Depersonalisationsgefühl bzw. für das Derealisationsgefühl zu?

Einfachauswahl

- A) „Ich habe das Gefühl, dass sich der ganze Körper verändert hat.“
- B) „Die Umwelt erscheint mir irgendwie verändert und unheimlich.“
- C) „Ich weiß, dass ich sehr krank bin und nicht mehr lange leben werde.“
- D) „Ich habe das Gefühl, ich stehe irgendwie neben mir und beobachte mein eigenes Leben von außen.“
- E) „Ich habe das Gefühl auf einer Bühne zu stehen und mit anderen eine erfundene Rolle zu spielen.“

14. Welche der folgenden Aussagen ist nicht richtig?

Einfachauswahl

- A) Bei den sogenannten Fremdbeeinflussungserlebnissen werden Gedanken und Gefühle als „von außen gemacht“ erlebt.
- B) Depersonalisations- und Derealisationsphänomene werden auch als Entfremdungserleben bezeichnet.
- C) Der Begriff Gedankenentzug ist mit dem Begriff Gedankenhalluzination gleichzusetzen.
- D) Unter Ich-Störungen werden Störungen verstanden, bei denen die Grenze zwischen dem Ich und der Umwelt durchlässig erscheint.
- E) Ich-Störungen kommen im Rahmen von schizophrenen Zustandsbildern vor.

15. Welche der folgenden Aussagen ist richtig?

Aussagekombination

- 1) Die Lebensgrundstimmung bezeichnet man als Affektivität.
- 2) Die Anhedonie ist durch den Verlust der Lebensfreude gekennzeichnet.
- 3) Unter Parathymie versteht man eine Affektäußerung, die zur Situation unangemessen und inadäquat ist.
- 4) Der Begriff läppischer Affekt beschreibt eine Gefühlslage, die der Deprimiertheit sehr ähnlich ist.
- 5) Affektinkontinenz beschreibt eine pathologische Zurückhaltung der Affekte im Rahmen von depressiven Störungen.

- A) Nur Aussage 2 ist richtig.
- B) Aussagen 1 und 2 sind richtig.
- C) Aussagen 1, 2 und 3 sind richtig.
- D) Aussagen 2, 3, 4 und 5 sind richtig.
- E) Alle Aussagen sind richtig.

16. Welche der folgend genannten Störungen zählt nach allgemeingültiger Lehrmeinung nicht zu den Affektstörungen?

Einfachauswahl

- A) Ängste und hypochondrische Befürchtungen
- B) Parathymie
- C) Deprimiertheit und Insuffizienzgefühle
- D) Anhedonie
- E) Inkohärenz

17. Zu den typischen Symptomen der Katatonie zählt nicht:

Einfachauswahl

- A) Halluzinationen
- B) Bewegungs- und Sprachstereotypien
- C) Flexibilitas cerea
- D) Katalepsie
- E) Stupor und Mutismus

18. Welche der folgenden Aussagen trifft nicht zu?

Einfachauswahl

- A) In der katatonen Erregung kommt es zu einer starken motorischen Unruhe mit zum Teil stereotypen Bewegungsabläufen und Sprachstereotypen. Zeitweise kommt es unvermittelt zu einem ungeordneten Bewegungsturm und zu zielloser Aggressivität (Raptus).
- B) Stupor ist eine motorische Bewegungslosigkeit.
- C) Das katatone Syndrom kommt nur im Rahmen einer katatonen Schizophrenie vor.
- D) Der Begriff Antriebsarmut beschreibt einen Mangel an Energie, Initiative und spontaner Motorik.
- E) Unter Katalepsie versteht man, dass bestimmte Haltungen stereotyp beibehalten werden.

19. Welche der folgenden Aussagen zur Befunderhebung ist richtig?

Aussagekombination

- 1) Auf das äußere Erscheinungsbild ist zu achten.
 - 2) Beurteilt wird unter anderem der aktuelle psychische Zustand des Patienten.
 - 3) Frühere Erkrankungen und Medikamenteneinnahmen sind von Bedeutung.
 - 4) Die Familienanamnese spielt bei der Befunderhebung keine Rolle.
 - 5) Ein körperliches Übergewicht spielt bei keiner psychiatrischen Symptomatik eine Rolle.
- A) Nur Aussage 2 ist richtig.
 - B) Aussagen 1, 2 und 3 sind richtig.
 - C) Aussagen 2, 3 und 4 sind richtig.
 - D) Aussagen 3, 4 und 5 sind richtig.
 - E) Alle Aussagen sind richtig.

20. In einem Erstgespräch wird der Patient gefragt, ob er folgendes Sprichwort kennt: „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr.“ Der Patient kennt das Sprichwort und wird aufgefordert, die Bedeutung zu entschlüsseln. Daraufhin erhält der Untersucher folgende Antwort: „Das bedeutet, dass ein erwachsener Mann nicht mehr zur Schule gehen und somit nichts mehr lernen kann.“ Um welches Störungsbild handelt es sich?

Einfachauswahl

- A) Störung der Konzentration
- B) Störung des formalen Denkens
- C) Störung des inhaltlichen Denkens
- D) Störung der Auffassung
- E) Störung des Langzeitgedächtnisses

Lösungen und Kommentare

► **Tab. 1.1** Lösungen zu Fragenkatalog 1.

Frage	Antwort	Frage	Antwort
1	D	11	C
2	D	12	B
3	C	13	C
4	D	14	C
5	D	15	C
6	D	16	E
7	C	17	A
8	C	18	C
9	B	19	B
10	C	20	D

Frage 1, Antwort D

Zu 1) Zönästhesien sind eigenartige Missempfindungen, die unter anderem durch anfallsartiges Auftreten, subjektive Neu- und Andersartigkeit, schwere Beschreibbarkeit sowie fremdartigem, absonderlichen Charakter gekennzeichnet sind. Kennzeichnend ist auch die ausgesprochene Vielfältigkeit des Symptomenbildes. Der Patient empfindet Veränderungen im Körper und beschreibt diese mit „als ob“ oder „wie wenn“. Zum Beispiel „Ich habe ein sternartiges Gefühl im Bauch, als ob mein Herz aus Wachs wäre“. Zönästhesien erlebt der Patient als nicht von außen gemacht. Bei Zönästhesien besteht ein fließender Übergang zu den taktilen Halluzinationen.

Zu 4) Die Parathymie ist keine Wahrnehmungsstörung sondern eine Affektstörung. Man bezeichnet die Parathymie auch als inadäquaten Affekt, d. h. dieser passt nicht zur Situation bzw. zur derzeitigen Kommunikation oder den eigenen Denkinhalten. Vorkommen: besonders bei Schizophrenien und anderen psychotischen Zuständen.

Frage 2, Antwort D

Zu A) und B)

Quantitative Bewusstseinsstörungen. Beurteilt werden der Grad und die Schwere der Bewusstseinsstörung im Sinne der Schlaf-wach-Skala.

- **normale Bewusstseinslage**
- **Benommenheit:** Der Patient ist schläfrig aber leicht ansprechbar.
- **Somnolenz** (krankhafte Schläfrigkeit): schläfriger Zustand aus dem der Patient durch äußere Reize weckbar ist.
- **Sopor** (stärkere Bewusstseinsstörung): Der Patient ist nur noch durch stärkste Stimuli z. B. Schmerz weckbar.
- **Koma** (tiefe Bewusstlosigkeit): Der Betroffene ist nicht mehr weckbar, nicht mehr ansprechbar und zeigt keine Reaktionen auf Schmerzreize. Das Präkoma ist eine, dem eigentlichen Koma vorausgehende, Bewusstseinsstörung.
- **Coma vigile** oder Wachkoma oder apallisches Syndrom (Sonderform): Der Patient hat die Augen geöffnet. Eine Fixation ist jedoch nicht möglich. Der Patient ist nicht mehr weckbar.

Qualitative Bewusstseinsstörungen. Es gibt in der Literatur zwei verschiedene Definitionen von qualitativen Bewusstseinsstörungen, die sich aber bei genauem Hinsehen nicht wesentlich voneinander unterscheiden. Beurteilt wird immer die Art des Abweichens von der normalen Bewusstseinslage. Zu erkennen ist diese an veränderten Bewusstseinsinhalten, welche sich im Verhalten und in den Äußerungen des Betroffenen widerspiegeln.

1. Definition

- **Delir:** Das Delir ist gekennzeichnet durch Bewusstseinstrübung, Desorientiertheit, optische Halluzinationen, vegetative Reaktionslage und Hypermotorik. Es kommt z. B. bei exogenen Erkrankungen oder als Entzugsdelir vor.
- **Verwirrheitszustände oder amentielles Syndrom:** Ein amentielles Syndrom ist eine akute halluzinatorische Verwirrtheit mit Desorientiertheit, Ratlosigkeit, illusionärer Verknennung der Wirklichkeit und zusammenhanglosem Denken. Es tritt als Begleiterscheinung bei Gehirnschädigungen und körperlich begründbaren Psychosen, beispielsweise beim Alkoholdelir auf.

- **Oneiroid:** Man spricht von einem traumartigen bewusstseinsgetrübten Zustand, bei dem der Patient von plastischen und optischen Halluzinationen geradezu überflutet wird.

2. Definition

- **Bewusstseinsstrübung:** Es besteht eine mangelnde Klarheit der Vergegenwärtigung des Erlebens im Eigenbereich (der eigenen Person) oder in der Umwelt. Der Zusammenhang des Erlebens geht verloren, das Bewusstsein ist wie zerstückelt. Es besteht eine Verwirrtheit des Denkens und Handelns. Diese kann ständig oder nur zeitweilig vorhanden sein.
- **Bewusstseinsengung:** Der Umfang des Bewusstseins, z. B. durch Fokussierung auf ein bestimmtes Erleben, meist verbunden mit verminderter Ansprechbarkeit auf Außenreize, ist eingengt. Bei der Bewusstseinsengung kann der Betroffene durchaus noch anspruchsvolle Handlungsabläufe durchführen, verliert aber den "Weitblick" für die scheinbar nebensächlichen Geschehnisse um ihn herum. Manche Autoren sprechen von einem „traumhaften“ Erleben.
- **Bewusstseinsverschiebung:** Die Bewusstseinsverschiebung ist eine ungewöhnliche Veränderung der Bewusstseinslage gegenüber dem üblichen oder normalen Bewusstsein. Man spricht auch von „Überwachheit“, wobei von einem intensiveren Erleben und intensiveren Gefühlen berichtet wird. Bewusstseinsverschiebungen werden, bei hypnotischen Zuständen sowie auch im Drogenrausch vor allem bei Halluzinogenen beschrieben.

Zu C) Bei Dämmerzuständen besteht eine eingengte Aufmerksamkeit mit verschobener Bewusstseinslage und anschließender Amnesie für die Dauer des Zustandes. Vorkommen: bei Schädel-Hirn-Traumen, Epilepsie, pathologischen Rauschen, als psychogener Dämmerzustand im Rahmen von dissoziativen Störungen bzw. Konversionsstörungen.

Zu D) Das Delir ist ein Prägnanztyp der Bewusstseinsstörungen. Ein deliranter Patient berichtet in erster Linie von optischen Halluzinationen. Akustische Halluzinationen kommen meist in Form von Akoasmen (Geräuschen) vor.

Zu E) Bewusstseinsstörungen kommen nur bei den akuten organischen Psychosen vor. Eine Bewusstseinsminderung ist immer ein Symptom einer körperlichen Gesundheitsstörung. (Eine kleine Ausnahme stellt allerdings der dissoziative Dämmerzustand dar.)

Definition: Bewusstseinsstörung ist der Oberbegriff für alle Veränderungen der Bewusstseinslage. Bewusstseinsstörungen sind das diagnostische Leitsymptom für akute organische Psychosyndrome.

Frage 3, Antwort C

Zu C) Unter Orientierung versteht man das Beweidwissen und Sichzurechtfinden in den jeweiligen zeitlichen, örtlichen, situativen und persönlichen Gegebenheiten. Je nach Intensität der **Orientierungsstörung** kann man die eingeschränkte und die aufgehobene Orientierung unterscheiden.

Zu D) und E) Orientierungsstörungen treten in erster Linie im Zusammenhang mit einer Bewusstseinsstörung auf und verschwinden wieder, wenn die Ursache der Bewusstseinsstörung behoben ist. Besteht jedoch eine Orientierungsstörung im Rahmen einer Demenz, bleibt diese bestehen, da es sich um eine chronische Erkrankung handelt. In diesem Fall geht die Orientierungsstörung mit einer Gedächtnisstörung einher und ist eigentlich nicht mehr von dieser zu unterscheiden.

Da Schizophrenien typischerweise nicht mit Bewusstseinsstörungen einhergehen und somit auch nicht mit Orientierungsstörungen, kommen diese bei der Schizophrenie in der Regel nicht vor.

Frage 4, Antwort D

Zu A) Ideenflucht ist eine formale Denkstörung.

Zu B) Ein Depersonalisationsphänomen ist ein psychischer Vorgang, bei dem das Gefühl entsteht, dem eigenen Ich fremd gegenüberzustehen. Dabei werden keine Denkstörungen beschrieben.

Zu D) Ideenflüchtiges Denken ist eine typische Denkstörung bei maniformen (manischen) Krankheitsbildern.



Brigitte Kaindl

[Prüfungsfragen Psychotherapie für Heilpraktiker](#)

224 Seiten, kart.
erschienen 2011



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise
www.narayana-verlag.de