

Hallo Tolga,

Heilpraktiker (Psychotherapie) Prüfung, Düsseldorf 08.11.2013 bestanden.

Alle anwesenden Prüferinnen waren sehr freundlich.

Folgende Fragen wurden mir gestellt:

Welche Therapieform, Indikation und Kontraindikation?

Gesprächstherapie nach Rogers.

Indikation: Angststörungen und Anpassungsstörung.

Kontraindikation: Alle Störungen, die mit Realitätsverlust (z.B. Schizophrenie) und Bewusstseinsstörung (z.B. Delir) einhergehen und viele andere Störungen, die hauptsächlich unter Ärztlicher Aufsicht und/oder im Klinischen Bereich behandelt werden.

Auflistung des Psychopathologischen Befundes mit Beispielen:

Bewusstseinsstörung, quantitativ (Benommenheit) und qualitativ (Bewusstseinsstörung)

Orientierungsstörung, ZÖSP

Usw.

Erstes Fallbeispiel:

Ein 59 Jähriger Mann kommt in meine Praxis und schildert mir, dass er vor 2 Jahren einen Zugunglück überlebt hat. Seitdem quälen ihn Ein- und Durchschlafstörungen, Albträume, Flashbacks, Ängste, Sozialer Rückzug, Meiden von öffentlichen Verkehrsmitteln, wie Zug und Straßenbahn, usw.

Diagnose: PTBS wegen den oben genannten Symptomen, DD: Längere depressive Reaktion, bzw. Abnorme Erlebnisreaktion, die 2 Jahre bestehen kann.

Therapie: Verhaltenstherapie, EMDR, Antidepressiva (Arzt)

Zweites Fallbeispiel:

Ein 39 Jähriger Ingenieur muss ab und zu vor seinen Kollegen Vorträge halten.

Unter großer Anspannung und Versagensängsten meistert er diese ihm aufgetragene Aufgabe.

Er leidet sehr darunter und möchte, dass ihm geholfen wird.

Diagnose: Soziale Phobie

Therapie: Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie

Ein paar Anmerkungen zum zweiten Fallbeispiel:

Die Betroffenen leiden unter Angst vor Bewertung und unter Versagensangst.

Man muss den Klienten danach fragen, seit wann er diese Symptome hat, weil die Sozialphobie meist zurück in die Pubertät reicht.

Man muss den Klienten auch nach Psychostimulanzien und Suizidalität befragen.

Aus der Sozialphobie heraus kann sich Agoraphobie mit und ohne Panikattacke entwickeln bis soweit, dass er nicht mehr die Wohnung verlassen kann.

Suizidalität:

Ich gehe nach Psych-Kg vor.

Ich versuche ihn zu beruhigen und frage ihn, ob er freiwillig in die Psychiatrie gehen möchte, wenn ja, dann rufe ich einen Krankenwagen und warte mit ihm solange, bis die

Rettungskräfte ihn persönlich mitnehmen.

Wenn er nicht freiwillig gehen möchte, dann verständige ich die Behörde (OSD = Ordnungsservicedienst).

Der OSD stellt beim Amtsgericht einen Antrag für die Unterbringung des selbst-und/oder fremdgefährdeten Klienten zu seinem eigenen Schutz in eine Psychiatrische Klinik und nimmt ihn mit.

Ein Psychiater schreibt einen medizinischen Befund/Gutachten und schickt es unverzüglich dem Amtsrichter zu. Der Amtsrichter muss bis zum Ablauf des Folgetages über den Antrag entscheiden.

Vielen Dank für deine Hilfe.