

**LMU**

LUDWIG-  
MAXIMILIANS-  
UNIVERSITÄT  
MÜNCHEN

# Klinische Psychologie

## Erwartungshorizont 1. Staatsexamen am Beispiel „Depressive Störung“ (Frühjahr 2018)

Prof. Dr. Corinna Reck

Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters &  
Beratungspsychologie

LMU München





Aufgabe 1:

**Beschreiben** Sie wesentliche Kennzeichen einer Major Depression!

6 Punkte



Kriterien der „Major Depression“ nach DSM-5:

- A Mindestens 5 Symptome in derselben 2-Wochen-Periode, Änderung gegenüber dem vorher bestehenden Funktionsniveau; mindestens 1 Symptom entweder (1) oder (2)
1. depressive Verstimmung; bei Kindern und Jugendlichen auch reizbare Stimmung
  2. deutlich vermindertes Interesse oder Freude an allen oder fast allen Aktivitäten
  3. deutlicher Gewichtsverlust ohne Diät oder Gewichtszunahme oder verminderter oder gesteigerter Appetit
  4. Insomnie oder Hypersomnie
  5. psychomotorische Unruhe oder Verlangsamung an fast allen Tagen
  6. Müdigkeit oder Energieverlust
  7. Gefühle von Wertlosigkeit oder übermäßige oder unangemessene Schuldgefühle



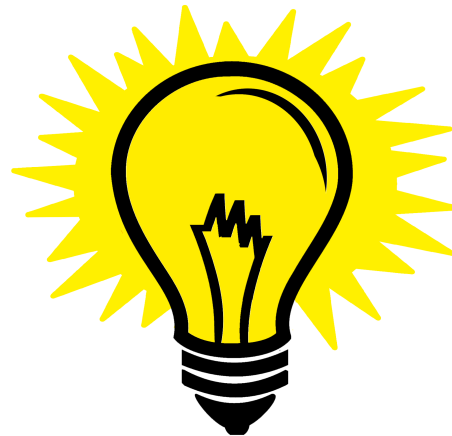
8. verminderte Fähigkeit zu denken oder sich zu konzentrieren oder verringerte Entscheidungsfähigkeit
  9. wiederkehrende Gedanken an den Tod, wiederkehrende Suizidvorstellungen ohne genauen Plan, tatsächlicher Suizidversuch oder genaue Planung eines Suizids
- B Symptome verursachen in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen
- C Symptome sind nicht Folge der physiologischen Wirkung einer Substanz oder eines medizinischen Krankheitsfaktors
- D kann nicht besser durch eine Störung aus dem Schizophrenie-Spektrum oder andere psychotische Störungen erklärt werden
- E niemals manische oder hypomane Episode in der Vorgeschichte



Aufgabe 2:

**Nennen** und **beschreiben** Sie Interventionsmöglichkeiten bei Depressiven Störungen! Stellen Sie dar, welche zentralen Therapiebausteine im Rahmen der kognitiven Verhaltenstherapie Anwendung finden sollten!

6 Punkte



Bewertung:  
3 Punkte für Nennung von 3  
Interventionsmöglichkeiten,  
3 Punkte für Beschreibung von 3  
Interventionsmöglichkeiten



Interventionsmöglichkeiten:

## # Aktivitätsaufbau

- Stimmungstagebuch
- Sammeln positiver Aktivitäten
- Planen positiver Aktivitäten
- usw.

## # Kognitive Umstrukturierung

- Identifizierung dysfunktionaler Gedanken (kognitive Triade!)
- Abbau dysfunktionaler Gedanken
- Aufbau funktionaler Gedanken
- usw.



## # Kompetenztraining

### ➤ Training sozialer Kompetenzen

#### ✓ Kommunikationstraining

- eine Unterhaltung beginnen
- jemandem Dinge über sich selbst mitteilen
- aufmerksam zuhören
- usw.

#### ✓ Konfliktlösetraining

- negative Gefühle als Signal
- negative Gefühle äußern
- usw.

### ➤ Problemlösetraining

### ➤ usw.



## # Psychoedukation

- prädisponierende, auslösende und aufrechterhaltende Bedingungen
- Symptome der Depression
- Zusammenhang zwischen Kognitionen, Emotionen und Verhalten
- usw.

## # Ressourcenaktivierung

- Positivtagebuch
- Lebenslinie
- usw.





## Aufgabe 3:

Man trifft immer häufiger auf die Schlagzeile „Depression kann jeden treffen“. Vor diesem Hintergrund bekommen Sie den Auftrag, an Ihrer Schule einen Informationsabend über Depressive Störungen abzuhalten. **Erläutern** und **begründen** Sie, welche Inhalte Sie für den Abend auswählen und skizzieren Sie den Ablauf!

6 Punkte



mögliche Bestandteile eines Informationsabends:

- # Kriterien einer depressiven Episode
- # Darstellung der verschiedenen depressiven Störungen
- # Informationen zu Epidemiologie und Verlauf sowie zu Komorbiditäten
- # Schutz- und Risikofaktoren im Hinblick auf depressive Störungen
- # spezifische Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter im Hinblick auf eine depressive Erkrankung (entwicklungsspezifische Symptomatik)
- # Informationen zum Thema Suizid (z.B. Prävalenz von Suizidgedanken, Suizid als zweit(häufigste) Todesursache im Jugendalter, Alarmsignale suizidalen Verhaltens, erste Schritte bei Anzeichen für Suizidalität)



- # Informationen zu anstehenden Entwicklungsaufgaben des Kindes- und Jugendalters im Sinne eines Vulnerabilitäts-Stress-Modells
- # Informationen dazu, wie Eltern depressiven Kindern und Jugendlichen in ihrer Rolle als Eltern helfen können (neben professioneller psychotherapeutischer Hilfe!)
- # Informationen zu Hilfsmöglichkeiten bei depressiven Erkrankungen
- # Informationen zu psychopharmakotherapeutischen Maßnahmen im Rahmen einer depressiven Erkrankung

# Depressive Störung (Frühjahr 2018)



Darstellung:  
Übersichtlichkeit der Darstellung, Konsistenz, nachvollziehbare  
Gliederung

1 Punkt

# Depressive Störung (Frühjahr 2018)



Bewertungsschlüssel:

19,0 – 17,0	=	Note 1
16,5 – 14,5	=	Note 2
14,0 – 12,0	=	Note 3
11,5 – 9,5	=	Note 4
< 9,5	=	Note 5

**LMU**

LUDWIG-  
MAXIMILIANS-  
UNIVERSITÄT  
MÜNCHEN

# Klinische Psychologie

## Erwartungshorizont 1. Staatsexamen am Beispiel „Ticstörung“ (Frühjahr 2019)

Prof. Dr. Corinna Reck

Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters &  
Beratungspsychologie

LMU München

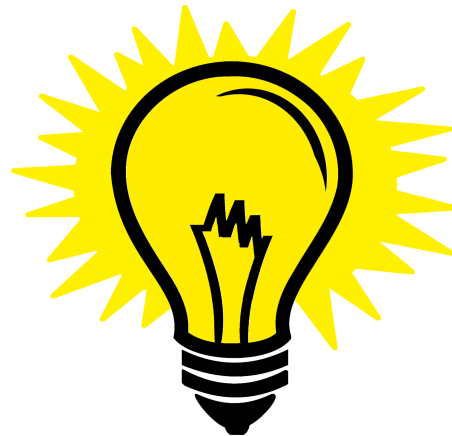




## Aufgabe 1:

Grenzen Sie die Diagnosen „vorübergehende Ticstörung“, „chronische motorische oder vokale Ticstörung“, „kombinierte vokale und multiple motorische Tics (Tourette-Syndrom)“ voneinander ab!

4 Punkte



Bewertung:  
je 0,5 Punkte für je einen  
entscheidenden Aspekt im  
Hinblick auf die Fragestellung



wichtige Aspekte:

# **Definition** „Tic“:

Tics als unwillkürliche, rasche, wiederholte, nichtrhythmische motorische Bewegungen, die umschriebene Muskelgruppen betreffen (motorische Tics), oder vokale Produktionen, die plötzlich einsetzen und keinem offensichtlichen Zweck dienen (vokale Tics)

# **Gemeinsamkeiten** aller 3 Störungen:  
Beginn vor dem 18. Lebensjahr





- # **Gemeinsamkeiten** „vorübergehende Ticstörung“ und „chronische motorische oder vokale Ticstörung“:
- motorische oder sprachliche/vokale Tics
  - kein Tourette-Syndrom
  - kein Hinweis auf eine organische Verursachung oder eine Medikamentennebenwirkung (nicht entscheidend für die Bewertung)



## # Spezifizierung der 3 Störungen:

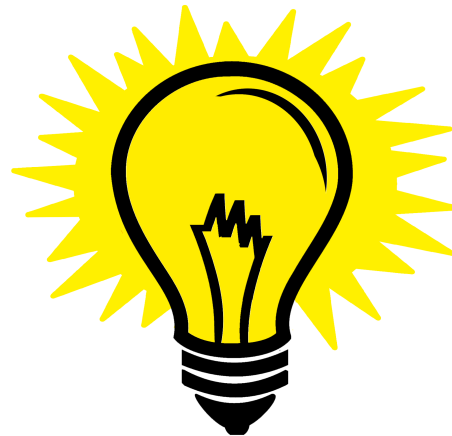
- vorübergehende Ticstörung:
  - höchstens 12 Monate
- chronische motorische oder vokale Ticstörung:
  - mindestens 12 Monate
  - keine Remission länger als 2 Monate (nicht entscheidend für Bewertung)
- Tourette-Syndrom:
  - motorische Tics und sprachliche/vokale Tics
  - mindestens 12 Monate
  - keine Remission länger als 2 Monate (nicht entscheidend für Bewertung)



## Aufgabe 2:

Veranschaulichen Sie die Diagnose „Tic-Störung“ im Hinblick auf eine ausgewählte Situation, in der die Tics auftreten können, mit Hilfe des SORKC-Schemas (funktionale Analyse). Beschreiben Sie dabei das Problemverhalten (Tics) auf allen vier Reaktionsebenen (Kognition, Emotion, Physiologie, Motorik) und unterscheiden Sie zwischen kurz- und langfristigen Konsequenzen.

4 Punkte



Bewertung:  
1 Punkt für S, je 0,5 Punkte für  
Rs, je 0,5 Punkte für Ks



SORKC-Schema:

- # S = beispielhafte Situation wie Essenssituation, Hausaufgabensituation, Unterrichtssituation, Situation mit Freunden etc.
- # O = nicht zwangsläufig notwendig; z.B. familiäre Disposition, komorbide psychische Erkrankung, geringes schulisches Fähigkeitsselbstkonzept etc.
- # R<sub>kog</sub>= z.B. „Ich merke, wie sich das Vorgefühl langsam aufbaut.“; „Ich spüre ein Jucken in den Augen.“; „Gleich wird wieder der Tic kommen und alle werden mich anschauen.“; aber auch andere konkrete Gedanken, die sich nicht zwangsläufig um die Ticstörung drehen müssen, wie ärgerinduzierende, angstinduzierende Gedanken etc.
- # R<sub>emo</sub>= Ärger, Wut, Angst, Hilflosigkeit, Schuldgefühle etc.

# Ticstörung (Frühjahr 2019)

## Aufgabe 2



- #  $R_{\text{phys}}$ = Anspannung, evtl. auf die betroffenen Muskelgruppen bezogen
- #  $R_{\text{mot}}$ = Beschreibung des zu beobachtenden „Tic-Verhaltens“, z.B. Naserümpfen, Schulterzucken, Aussprechen bestimmter Wörter etc.
- #  $K$  = Kontingenz (regelmäßig, intermittierend) wird nicht verlangt
- #  $C_{\text{kurz}}$ = Anspannungsreduktion, Reduktion negativer Emotionen (C-/)
- #  $C_{\text{lang}}$ = Manifestierung der Tic-Symptomatik; physiologische Anspannung wird langfristig dysfunktional reduziert; altersangemessene Emotionsregulation wird nicht gelernt; Zunahme dysfunktionaler Kognitionen über sich selbst etc.; (C-)

# Ticstörung (Frühjahr 2019)

## Aufgabe 2



selbstwertdienliche Situationsbewältigung bleibt aus;  
vermindertes Selbstwerterleben; sozialer Rückzug etc.;  
(C+/-)

- ! Unterscheidung zwischen C+, C-/, C- und C+/- nicht erforderlich; bei den langfristigen Konsequenzen geht es darum, dass hypothetische Konsequenzen der Tic-Symptomatik berichtet werden, die langfristig zu negativen Beeinträchtigungen im Leben des Patienten führen



### Aufgabe 3:

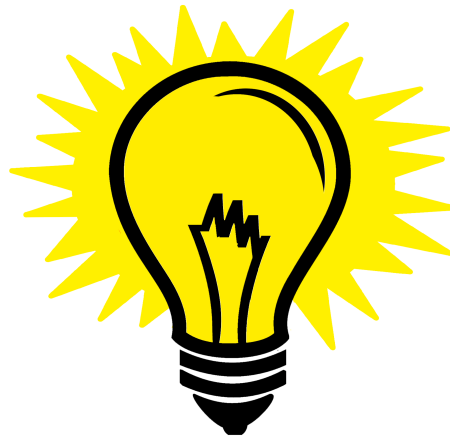
Eine Kollegin bzw. ein Kollege des Lehrerkollegiums wendet sich an Sie, da eine bestimmte Schülerin bzw. ein bestimmter Schüler in den letzten Wochen vermehrt durch wiederholte Geräusche und Zuckungen aufgefallen ist. Stellen Sie dar ...



## Aufgabe 3a:

... welche Tipps Sie Ihrer Kollegin bzw. Ihrem Kollegen im Hinblick auf den Umgang mit dem betroffenen Schüler geben würden!

4 Punkte



Bewertung:  
1 Punkt pro dargestelltem Tipp





Tipps für Umgang mit betroffenem Schüler:

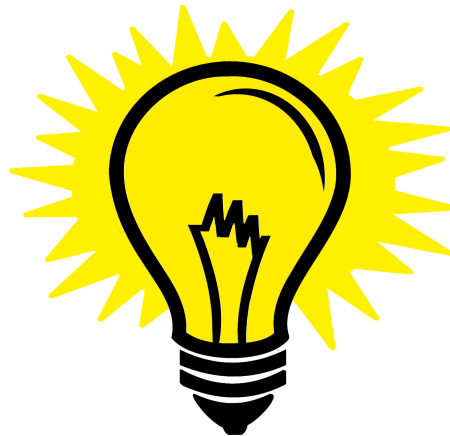
- # Psychoedukation zu Tic-Symptomatik (keine Absicht/Provokation etc. des Schülers, unwillkürliche Bewegungen, ätiologische Überlegungen usw.)
- # nicht auf Tic-Symptomatik fokussieren bzw. betroffenen Schüler nicht auf Tic-Symptomatik reduzieren
- # Tic-Symptomatik nicht sanktionieren
- # Fähigkeiten/Fertigkeiten/Stärken/Ressourcen des Schülers hervorheben
- # betroffenen Schüler bei der Befriedigung seiner psychologischen Grundbedürfnisse unterstützen
- # je nach Schulart/-fach etc. individuelle Maßnahmen ergreifen, die zur Entlastung des Schülers beitragen können
- # usw.



Aufgabe 3b:

... welche Schritte Sie in Ihrer Funktion als Schulpsychologin bzw. Schulpsychologe in Bezug auf den betroffenen Schüler unternehmen würden!

4 Punkte



Bewertung:  
1 Punkt pro dargestelltem Schritt



Schritte in der Funktion als Schulpsycholog\*in:

- # Gespräch mit betroffenem Schüler
- # Gespräch mit Eltern des betroffenen Schülers
- # Einleiten weiterer Maßnahmen (Kinder- und Jugendlichenpsychiater, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Tic-Ambulanz etc.)
- # Abklären möglicher komorbider Erkrankungen sowie akuter Suizidalität
- # Entlastung des Schülers im Hinblick auf schulspezifische Themen/Anforderungen (Zeitverlängerung, Aussetzung der Benotung etc.)
- # Information (psychoedukativ etc.) der Mitschüler\*innen, aber nur nach vorheriger Absprache (ob gewünscht oder nicht gewünscht) mit dem betroffenen Schüler

# Ticstörung (Frühjahr 2019)

## Aufgabe 3b



- # alternative Möglichkeiten zur Anspannungsreduktion anbieten (z.B. Entspannungsübungen, Raum/Ort zum „Austicken“ usw.)
- # usw.

# Ticstörung (Frühjahr 2019)



Darstellung:  
Übersichtlichkeit der Darstellung, Konsistenz, nachvollziehbare  
Gliederung

1 Punkt

# Ticstörung (Frühjahr 2019)



Bewertungsschlüssel:

17,0 – 15,0	=	Note 1
14,5 – 12,5	=	Note 2
12,0 – 10,0	=	Note 3
9,5 – 7,5	=	Note 4
< 7,5	=	Note 5