

# **Fallpräsentation im Rahmen der mündlichen Einzelprüfung**

Leitgedanke: Kurz (5 Minuten) & logisch & verhaltenstherapeutisches Vokabular!  
In der Diskussion ist Platz für offene Fragen und Unklarheiten!

## **Gliederung der Präsentation**

### **1 Kurzcharakterisierung des Patienten / der Störung**

- Ziel: Prüfer sollen ein lebendiges Bild des Patienten erhalten
- Beginn mit einem einleitenden Satz, der ein lebendiges klares Bild gibt (z.B. Der 47jährige, verwitwete Bauarbeiter nennt als Hauptproblem seine Einsamkeit und seine Traurigkeit. Mittels SKID I & II-Interview wurde eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert.)
- Diagnose benennen laut ICD 10 Kriterien, ggf. auch Ausschlussdiagnosen nennen
- Die wichtigsten Symptome; ggf. auch körperliche Beschwerden oder psychopathologische Auffälligkeiten (Suizidalität, Psychose ...)
- Gibt es einen Hinweis auf das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung / Achse II – Orientierung (Interaktion ggf. kurz schildern)?

### **2 Lerngeschichte und Symptomenese**

- nur Bedeutsames zur Lern/Vorgeschichte, möglichst abstrakt, ggf. konkrete Belege
- z.B. Als jüngstes von sieben Geschwistern erinnerte der Patient aus seiner Kindheit vor allem emotionale und soziale Entbehrungen. Die Eltern seien durch die Arbeit ständig abwesend gewesen. Erst mit seiner Ehefrau habe er ein glückliches soziales Leben realisiert.
- Vorbehandlungen, Medikation zu Beginn der Therapie

### **3 Problemanalyse (Konzeptualisierung der Therapie)**

- Die Entstehung und Aufrechterhaltung mit psychologischen Erklärungsmodellen beschreiben, Fachbegriffe nutzen
- SORC oder auch ein Teufelskreismodell beschreiben
- z.B.: Für die Entstehung der Problematik erscheinen zwei Faktoren von Bedeutung: im Rahmen seiner Sozialisation erwarb der Patient nur ungenügende soziale Fertigkeiten und Bindungen, die jedoch durch die Arbeitstätigkeit, die frühe Eheschließung und die enge Beziehung zur Ehefrau gut kompensiert werden konnten. Erst durch den plötzlichen Tod der Ehefrau wurde eine Trauerreaktion ausgelöst, die durch Rückzug, Krankheitstage, mangelnde weitere soziale Kontakte und Grübeln chronifizierte. Aufrechterhalten bleibt die depressive Problematik somit durch den Verlust vielfältiger Verstärker (Verstärkerverlust Modell nach Lewinson), negative Selbstverbalisation nach Beck und das Ausbleiben einer Neuorientierung nach dem Tod der Partnerin.

### **4 Ziele und Therapieplanung / Methoden**

- Was wünschte sich Patient / was Therapeut/in?
- Schwierige oder leichte Zielfindung?
- Welche Ziele und dazu passende Methoden wurden für die Problemlösung ausgewählt?

### **5 Therapieverlauf**

- Therapieprozess schildern, Besonderheiten und Ergebnisse (Evaluation / Wirkfaktoren)
- persönliche Schlussfolgerungen
- Ev. Kurz umschreiben „Was gelernt?“