

Die richtigen Antworten sind **rot** markiert.

1) Welche Aussage zu Computerspielen bei Jugendlichen ist richtig?

- a) Das Spielen von Computerspielen führt in der Mehrzahl der Fälle (ca. 55 Prozent) zur Entwicklung von suchtartigem Verhalten.
- b) Im Gegensatz zu früh einsetzendem Substanzkonsum zeigt intensives Computerspielen keine schädlichen Auswirkungen bei Jugendlichen mit Risikoprofil.
- c) **Computerspiele können von vulnerablen Jugendlichen als maladaptive Lösungsstrategie eingesetzt werden und dann zur Entwicklung von suchtartigem Verhalten führen.**
- d) Computerspiele sind eine Nischenaktivität zumeist männlicher Jugendlicher und haben global gesehen keine wirtschaftliche Bedeutung.

2) Welche Aussage ist richtig?

- a) Die Einführung der Diagnose „Gaming Disorder“ in der ICD-11 wurde von Experten einhellig als richtiger Schritt bewertet.
- b) **Die diagnostischen Kriterien der „Gaming Disorder“ sind an klassische Suchtkriterien angelehnt, wie sie auch bei Störungen durch Substanzgebrauch verwendet werden.**
- c) Beim Stellen der Diagnose „Gaming Disorder“ im Jugendalter ist „Tägliches Spielen“ das wichtigste Leitsymptom.
- d) Beim Stellen der Diagnose „Gaming Disorder“ im Jugendalter müssen mögliche Komorbiditäten aufgrund des seltenen Auftretens in der Regel nicht berücksichtigt werden.

3) Welche der folgenden Aussagen trifft laut dem Artikel auf die Geschlechtsinkongruenz im Kindesalter zu?

- a) Geschlechtsvariante Verhaltensweisen allein rechtfertigen die Diagnose „Geschlechtsinkongruenz“.
- b) **Die Diagnose „Geschlechtsinkongruenz“ erfordert einen starken Wunsch, einem anderen Geschlecht anzugehören.**
- c) Medizinische Eingriffe sind bereits im Kindesalter indiziert.
- d) Die Diagnose wird nur gestellt, wenn ein psychischer Leidensdruck vorliegt.

4) Welche zentrale Rolle spielen psychiatrische Fachkräfte laut Artikel weiterhin in der Behandlung von Geschlechtsinkongruenz, auch nach der Neuausrichtung der Diagnose in der ICD-11?

- a) Sie übernehmen die alleinige Verantwortung für die Diagnose von Geschlechtsinkongruenz.
- b) **Sie agieren als „Gatekeeper“ für körpermodifizierende Maßnahmen wie Hormonbehandlungen und chirurgische Eingriffe.**
- c) Sie sind vor allem für die Anleitung zur sozialen Transition verantwortlich.
- d) Sie stellen sicher, dass keine medizinische Behandlung ohne vorherige Psychotherapie durchgeführt wird.

5) Wie kann die Autismus-Spektrum-Störung in der ICD-11 spezifiziert werden?

- a) Sprache und Motorik
- b) Sprache und Kognition**
- c) Kognition und Sensorik
- d) Sprache und soziale Kompetenz

6) Wie wird die Diagnose bezeichnet, die als Erweiterung der ICD-10-Kategorie Fütterstörung im frühen Kindesalter aufgefasst werden kann?

- a) Anorexia Nervosa
- b) Störung mit Vermeidung oder Einschränkung der Nahrungsaufnahme (ARFID)**
- c) Fütter- und Essstörung im Kindesalter
- d) Binge-Eating-Störung

7) Welche Therapieform zielt darauf ab, widersprüchliche innere Selbst- und Objektvorstellungen durch die Analyse der Beziehungsmuster zwischen Therapeut und Patient zu integrieren und dadurch das emotionale und zwischenmenschliche Funktionsniveau der Patienten zu verbessern?

- a) Kognitive Verhaltenstherapie
- b) Dialektisch-Behaviorale Therapie
- c) Übertragungsfokussierte Psychotherapie (TFP)**
- d) Systemische Familientherapie

8) Welche Neuerungen bringt die ICD-11 für die Diagnostik und Behandlung von Persönlichkeitsstörungen im Jugendalter mit sich?

- a) die Einführung eines dimensionalen Ansatzes zur Schweregradbestimmung von Persönlichkeitsstörungen**
- b) ein Herabsenken der Altersgrenze von 18 Jahren für die Diagnosestellung
- c) die Möglichkeit einer frühzeitigeren Diagnose und Behandlung von Funktionsbeeinträchtigungen im sozialen und schulischen Bereich als unter ICD-10**
- d) die Einteilung von Persönlichkeitsstörungen in feste Diagnoseklassen ohne Berücksichtigung von Funktionsbeeinträchtigungen

9) Welche bindungsbezogenen Themen sind besonders prävalent bei Adoleszenten mit Persönlichkeitsstörungen?

- a) Isolation in monadischen Situationen
- b) Kontrollverlust und Hilflosigkeit in dyadischen Situationen**
- c) Bedrohung in monadischen Situationen
- d) gespenstische Inhalte in monadischen Situationen

10) Wie viele Jugendliche im stationären Setting weisen eine Persönlichkeitsstörung auf?

- a) 53 Prozent
- b) 82 Prozent
- c) 8 Prozent
- d) 22 Prozent**