

Ruhr-Universität Bochum | 44780 Bochum | Germany

FAKULTÄT FÜR PSYCHOLOGIE
Klinische Psychologie und Psychotherapie
Prof. Dr. Jürgen Margraf
Massenbergstr. 9-13, 44787 Bochum
☎ 0049 (0) 234 - 32 23169
✉ juergen.margraf@rub.de

Sekr.: Anna Lutz
☎ 0049 (0) 234 - 32 23169
☎ 0049 (0) 234 - 32 03169
✉ anna.lutz@rub.de

Beispielfragen für die Modulprüfung „Grundlagen und Interventionen der Klinischen Psychologie“ im Masterstudiengang Klinische Psychologie

Schwerpunkt Erwachsenenalter

Einstiegsfrage nach eigener Wahl, danach spezifische Fragen

Spezifische Fragen (10 Bereiche, Bereich 1 am wichtigsten)

Bereich 1: Übergreifende Fragen, integratives Wissen, Umgang mit theoretischen Konstrukten und methodologischen Aspekten

1. Warum entwickeln Menschen psychische Störungen?
2. Wie können psychische Störungen behandelt werden?
3. Was ist unter Klinischer Psychologie zu verstehen? Definieren Sie diesen Begriff und geben Sie Forschungsbeispiele.
4. Welche Forschungsmethoden werden in der Klinischen Psychologie und Psychotherapie angewandt?
5. Was sind besondere ethische Herausforderungen bei der Forschung zu psychischen Störungen?
6. Wie werden Risiko- und Schutzfaktoren identifiziert? Was ist ein kausaler Risikofaktor?
7. Welchen besonderen Beitrag leistet die Klinische Psychologie für das Feld der psychischen Gesundheit?
8. Was ist Psychotherapie?
9. Was ist von der Aussage zu halten, alle Psychotherapieverfahren wären gleich wirksam?
10. Wie kann der Effekt von Psychotherapieverfahren untersucht werden?
11. Warum brauchen wir in der Psychotherapieforschung Methoden zur Sekundäranalyse?
12. Welche Vor- und Nachteile haben die verschiedenen Verfahren der Sekundäranalyse?

13. Welche Strategien gibt es zur Erforschung der Ursachen psychischer Störungen? (Vor- und Nachteile der verschiedenen Strategien)
14. Welche Bedeutung hat der methodologische Behaviorismus?
15. Gibt es Moden in der Psychotherapieforschung?
16. Gibt es Moden in der Erforschung psychischer Störungen?
17. Was ist ein Klinischer Psychologe/eine Klinische Psychologin?
18. Welche gesellschaftlichen Einflüsse auf psychische Gesundheit / psychische Störungen gibt es?
19. Wie hat sich die Klinische Psychologie historisch entwickelt?
20. Wie hat sich die Psychotherapie historisch entwickelt?
21. Wofür steht das Akronym YAVIS und wie relevant ist der damit angesprochene Sachverhalt heute noch?
22. Welche Bedeutung haben die anderen psychologischen Teildisziplinen für die Klinische Psychologie?
23. Welche Bedeutung haben die psychologischen Teildisziplinen für die Psychotherapie?
24. Gibt es Gemeinsamkeiten zwischen verschiedenen Psychotherapieverfahren mit nachgewiesener Wirksamkeit?
25. Warum werden viele Menschen trotz starker Belastungen nicht psychisch krank?
26. Diskutieren Sie die Verwendung der Begriffe Krankheit, Störung und abweichendes Verhalten im Bereich der Klinischen Psychologie.
27. Welcher Stellenwert kommt der Diagnostik in der Klinischen Psychologie zu?
28. Schildern Sie einen optimale Behandlungsplan für einen Patienten/eine Patientin mit einer Schizophrenie (unipolaren Depression, bipolaren Störung, akuten Suizidalität, Spezifischen Phobie, Sozialphobie, Agoraphobie, Panikstörung ohne Agoraphobie, Zwangsstörung, Generalisierten Angststörung, Posttraumatischen Belastungsstörung, Prüfungsangst, Anorexie, Bulimie, Adipositas, Somatisierungsstörung, Hypochondrie, Dysmorphophobie, somatoformen Schmerzstörung, sexuellen Funktionsstörung, Insomnie, Alkoholabhängigkeit, Nikotinabhängigkeit, Borderline-Persönlichkeitsstörung, Partnerschaftsproblemen).
29. Welche Informationen sind zur Einleitung einer Therapie erforderlich? (Allgemein bzw. bei einer spezifischen Störung wie z.B. den in Frage 28. genannten Störungen).
30. Welche Alternativen zur psychotherapeutischen Behandlung gibt es bei den verschiedenen psychischen Störungen?
31. Wie sollte mit dem Problem der Komorbidität umgegangen werden?
32. Ist Komorbidität die Regel oder die Ausnahme bei psychischen Störungen?
33. Gibt es Anwendungsfelder psychotherapeutischer Verfahren außerhalb der psychischen Störungen?
34. Wie würden Sie mit einer existentiellen Sinnkrise bei einem Patienten / einer Patientin umgehen?
35. Was sind die Vor- und möglicherweise Nachteile bei der multiaxialen Diagnostik psychischer Störungen?
36. Was ist von Konzepten wie psychogen, endogen, exogen oder psychosomatisch zu halten?
37. Was ist von den Konzepten Neurose und Psychose zu halten?

38. Was weiß man über die Wirkungen von Psychotherapie?
39. Wirkt Psychotherapie?
40. Wie wirkt Psychotherapie?
41. Welche Wirkmechanismen der Psychotherapie kennen wir? Welche vermuten wir?
42. Wie stellen Sie sich die Zukunft der Psychotherapie vor?
43. Welche Rolle können Konflikte bei psychischen Störungen und ihrer Behandlung spielen?
44. Was ist von der These der Symptomverschiebung zu halten?
45. Welcher Stellenwert kommt der Therapiemotivation in der Psychotherapie zu? (Analoge Fragen zu Klärungsprozessen, Ressourcenaktivierung, Beziehungsgestaltung, geleitetem Entdecken, Kommunikationstraining, Problemlösetraining, sozialem Kompetenztraining, Widerstand, Rückfallprophylaxe).
46. Was ist Psychoedukation und welche Bedeutung hat dieser Ansatz in der Psychotherapie?
47. Entwerfen Sie ein Forschungsprogramm zur Aufklärung der Ursachen einer psychischen Störung.
48. Entwerfen Sie ein Forschungsprogramm zur Überprüfung der Wirksamkeit und der Wirkfaktoren eines psychotherapeutischen Verfahrens.
49. Entwerfen Sie ein Forschungsprogramm zur Überprüfung der Güte eines psychodiagnostischen Verfahrens.
50. Entwerfen Sie ein Forschungsprogramm zur Entwicklung, Überprüfung und Implementation eines Präventionsprogramms für psychische Störungen.
51. Wie könnten bevölkerungsbasierte Strategien zur Beeinflussung der psychischen Gesundheit aussehen?
52. Welche gesundheitspolitische Relevanz kommt psychischen Störungen zu?
53. Können Erkenntnisse aus dem Bereich der Psychotherapie für das Feld der Prävention genutzt werden? Wenn ja, in welcher Weise?
54. Welches sind die wichtigsten psychischen Störungen? (Warum gerade diese?)
55. Sind psychische Störungen Stresskrankheiten?
56. Sind psychische Störungen Erbkrankheiten?
57. Sind psychische Störungen Hirnkrankheiten?
58. Was halten Sie von der Computer-Metapher zur Beschreibung biologischer und psychologischer Prozesse bei psychischer Gesundheit/psychischen Störungen?

Bereich 2: Psychopathologische Grundlagen

1. Wie wird „psychische Störung“ heutzutage definiert?
2. Schildern Sie die wichtigsten Normbegriffe und ihre Anwendung auf psychische Störungen.
3. Was ist operationalisierte Diagnostik?
4. Welche wichtigen Neuerungen brachte die Klassifikation psychischer Störungen nach DSM-III?
5. Welche Vor- und Nachteile bieten Checklisten, strukturierte und standardisierte Interviews in der Diagnostik psychischer Störungen?
6. Was versteht man unter der internen und externen Validität klinischer Studien?

7. Welche Vor- und Nachteile bieten Quer- und Längsschnittstudien in der Klinischen Psychologie?
8. Welche Zwecke verfolgt die Risikoforschung in der Klinischen Psychologie?
9. Welche Ziele verfolgt die Epidemiologie?
10. Was sind Prävalenz und Inzidenz und wie hängen diese beiden Kennwerte zusammen?
11. Definieren Sie Sensitivität und Spezifität als Kennwerte diagnostischer Variablen.
12. Was ist ein Odds Ratio?
13. Welche Möglichkeiten und Grenzen haben Einzelfallstudien in der Klinischen Psychologie?
14. Auf welche besonderen ethischen Grenzen stösst die experimentelle Forschung in der Klinischen Psychologie?
15. Definieren und bewerten Sie das Vulnerabilitäts-Stress-Modell der Ätiologie psychischer Störungen.
16. Welche Belege gibt es für den genetischen Ansatz zur Erklärung psychischer Störungen?
17. Welches sind die wichtigsten Kritikpunkte am psychoanalytischen Modell der Entstehung psychischer Störungen?
18. Welches sind die wichtigsten Kritikpunkte am behavioristisch-lerntheoretischen Modell der Entstehung psychischer Störungen?

Bereich 3: Psychotherapeutische Grundlagen

1. Eysencks (1952) Kritik an der damaligen Psychotherapie war ein wesentlicher Anstoß für die Psychotherapieforschung. Welches waren seine wesentlichen Kritikpunkte und wie gut fundiert waren die Kernaussagen von Eysencks Kritik?
2. Schildern Sie die 4-5 wichtigsten Grundorientierungen der Psychotherapie. Welches sind ihre Kernaussagen und in welchem Ausmaß sind theoretische Fundierung und therapeutische Wirksamkeit empirisch überprüft?
3. Stellen Sie die wesentlichen Definitionsmerkmale der Psychotherapie nach Strotzka (1975) dar und bewerten Sie diese Definition aus heutiger Sicht.
4. Stellen Sie die wichtigsten Verfahren zur Sekundäranalyse von Psychotherapie-Wirksamkeitsstudien kurz mit ihren jeweiligen Vor- und Nachteilen dar.
5. Stellen Sie das Vorgehen bei der Meta-Analyse kurz dar und schildern Sie die wichtigsten Vor- und Nachteile dieses Ansatzes zur Sekundäranalyse.
6. Wie funktioniert die „Box-Score-Methode“ (Signifikanzen abzählen) zur Sekundäranalyse von Psychotherapie-Wirksamkeitsstudien und welches sind ihre Nachteile?
7. Was ist von der Aussage „All have won and everybody must have prizes“ (sog. „Dodo-Bird-Verdict“ von Luborsky et al. zitiert nach Alice in Wonderland) als Zusammenfassung der vergleichenden Psychotherapie-Wirksamkeitsforschung zu halten?
8. Stellen Sie den kriterienorientierten Ansatz der „APA Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures“ zur Bewertung empirisch validierter Psychotherapien dar.
9. Diskutieren Sie den Uniformitätsmythos der Psychotherapie(-forschung) nach Kiesler (1966).

10. Geben Sie eine Zusammenfassung der wichtigsten Befunde der Psychotherapie-Wirksamkeitsforschung.
11. Zwei verschiedene Psychotherapien werden in einer randomisierten kontrollierten klinischen Studie miteinander verglichen. Das Ergebnis ist nicht statistisch signifikant. Welche Interpretationen sind möglich?
12. Schildern Sie mindestens 4 verschiedene Arten von Therapieerfolgsmaßen und bewerten Sie diese im Hinblick auf ihre Aussagekraft und Bedeutsamkeit.
13. Welches sind die wichtigsten Ergebnisse der meta-analytischen Auswertungen der Psychotherapie-Wirksamkeitsforschung?
14. Welches sind die wichtigsten Ergebnisse der Auswertung der Psychotherapieforschung nach dem kriterienorientierten Ansatz der APA Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures zur Bewertung empirisch validierter Psychotherapien?
15. Welche Probleme ergeben sich bei vergleichender Psychotherapieforschung?
16. Fassen Sie die wichtigsten Ergebnisse störungsspezifischer Meta-Analysen zu mindestens drei verschiedenen Angststörungen zusammen.
17. Welche praktischen Konsequenzen können aus den Ergebnissen der Psychotherapieforschung für die praktische Versorgung gezogen werden?
18. Was ist ein „YAVIS“-Patient und welche Bedeutung hat dieses Konzept in der heutigen psychotherapeutischen Versorgung?

Bereich 4: Schizophrenien

1. Welches sind die wichtigsten Definitionsmerkmale der Schizophrenie?
2. Stellen sie Kraepelins Konzept der Dementia praecox und Bleulers Schizophrenie-Konzept einander gegenüber
3. Kann jeder Mensch schizophren werden? Wenn ja, warum und wenn nein, warum nicht?
4. Worin unterscheiden sich Schizophrenie, Borderline-Persönlichkeitsstörung und multiple Persönlichkeitsstörung?
5. Wie unterscheiden sich positive und negative Symptome der Schizophrenie und welche Bedeutung hat diese Unterscheidung?
6. Wie ist der Verlauf schizophrener Störungen und welche Verlaufsprädiktoren sind bekannt?
7. Wie unterscheiden sich die durchschnittlichen Verläufe schizophrener Störungen in der Dritten Welt von denjenigen in den Industriestaaten?
8. Wie kommt es zur Entstehung einer Schizophrenie?
9. Ist Schizophrenie eine „Erbkrankheit“?
10. Was ist vom Konzept der „schizophrenogenen“ Mutter zu halten?
11. Schildern und bewerten Sie die Double-Bind-Hypothese zur Entstehung der Schizophrenie.
12. Stellen Sie das Konzept der Expressed Emotions dar und bewerten Sie seine Bedeutung für die Entstehung der Schizophrenie.
13. Welche Bedeutung haben kognitive Störungen für schizophrene Psychosen?
14. Was ist ein Drehtür-Patient?

15. Welchen Stellenwert haben psychologische Verfahren in der Behandlung der Schizophrenie?
16. Wie sollte eine optimale Rückfallprophylaxe bei Schizophrenien beschaffen sein?
17. Welche Möglichkeiten der Schizophrenietherapie gibt es?
18. Was sind Möglichkeiten und Grenzen der psychopharmakologischen Schizophrenietherapie?

Bereich 5: Affektive Störungen und Suizid

1. Welches sind die wichtigsten affektiven Störungen?
2. Worin unterscheiden sich bipolare von unipolaren affektiven Störungen?
3. Kann Depression auch bei fehlender depressiver Stimmung diagnostiziert werden?
4. Welches sind die wichtigsten Diagnosekriterien für depressive Störungen?
5. Was ist eine Manie?
6. Wie ist der Verlauf depressiver Störungen?
7. Werden Depressionen durch kritische Lebensereignisse ausgelöst?
8. Schildern Sie die Theorie von Lewinsohn zur Erklärung der Depression.
9. Schildern Sie die Theorie von Beck zur Erklärung der Depression.
10. Schildern Sie die Kausalattributionstheorie von Seligman zur Erklärung der Depression.
11. Was ist erlernte Hilflosigkeit und kann damit Depression erklärt werden?
12. Was ist vom Konzept der Winterdepression zu halten?
13. Nennen und kritisieren Sie mindestens drei weit verbreitete Mythen zum Suizid
14. Wie ist das Verhältnis von Suizid und Depression?
15. Wie wird die professionelle Suizidbehandlung gerechtfertigt?
16. Für welche psychotherapeutischen Verfahren gibt es zumindest kurzfristige Wirksamkeitsnachweise in der Behandlung der Depression?
17. Was sind die wesentlichen Bestandteile der kognitiven Verhaltenstherapie bei Depressionen?
18. Stellen Sie Vorgehen und Zweck der sogenannten Spaltentechnik in der Therapie der Depression dar.
19. Wie können automatische Gedanken bei depressiven Patienten psychotherapeutisch behandelt werden?
20. Schildern Sie den theoretischen Hintergrund der Interpersonellen Psychotherapie (IPT) der Depression nach Klerman und Weissman.
21. Schildern Sie das Ablaufschema der Interpersonellen Psychotherapie (IPT) der Depression nach Klerman und Weissman.
22. Für welche Indikationsbereiche wurde die Interpersonellen Psychotherapie (IPT) nach Klerman und Weissman inzwischen erweitert?
23. Wie sehen die Maßnahmen zur Gewichtssteigerung bei Anorexia nervosa aus (Selbst- und Fremdkontrolle)?
24. Auf welche Schwierigkeiten stößt die Therapie von Essstörungen?
25. Welche empirisch validierten Psychotherapieverfahren gibt es für die Behandlung von Essstörungen?

Bereich 6: Angststörungen

1. Ab wann haben Ängste Krankheitswert?
2. Worin unterscheiden sich Phobien von normalen Ängsten?
3. Worin unterscheidet sich die Panikstörung von der generalisierten Angststörung?
4. Schildern und bewerten Sie die Zwei-Faktoren-Theorie zur Erklärung von Phobien.
5. Grenzen Sie Schüchternheit und Sozialphobien voneinander ab.
6. Wie kann die Entstehung von Angststörungen erklärt werden?
7. Kann jede Art von traumatischer Erfahrung mit gleicher Wahrscheinlichkeit eine posttraumatische Belastungsstörung hervorrufen?
8. Warum entwickeln manche Menschen nach traumatischen Erfahrungen eine psychische Störung, andere dagegen nicht?
9. Worin unterscheiden sich die zentralen Befürchtungen von Patienten mit spezifischen Phobien, Sozialphobien und Agoraphobien?
10. Was sind die zentralen Merkmale der Agoraphobie?
11. Wann beginnen Angststörungen und wie ist ihr Verlauf?
12. Was sind die zentralen Merkmale der Zwangsstörung?
13. Wie kommt es zu Zwangsgedanken?
14. Welche Rolle spielen Neutralisierungsversuche bei der Zwangsstörung?
15. Was besagt das psychophysiologische Modell der Panikstörung?
16. Warum wurde Freuds Angstneurose in zwei verschiedenen Angststörungen aufgespalten?
17. Welche Rolle spielt das Vermeidungsverhalten für die Entstehung von Angststörungen?
18. Nennen Sie Beispiele für prädisponierende, auslösende und aufrechterhaltende Faktoren in der Entstehung von Angststörungen?
19. Diskutieren Sie Aussagekraft und Grenzen des Fallberichts zum „kleine Albert“ von Watson und Rayner.
20. Stellen Sie die zentralen Aussagen der Preparedness-Theorie dar und bewerten Sie ihre Bedeutung.
21. Was sind Intrusionen und bei welchen Störungen spielen sie eine besondere Rolle?
22. Schildern Sie das Vorgehen bei der Methode der Sorgenkonfrontation zur Behandlung der Generalisierten Angststörung.
23. Bei welchen Patienten mit Generalisierter Angststörung ist die Methode der Sorgenkonfrontation weniger gut geeignet?
24. Schildern Sie das Vorgehen bei der Konfrontation in vivo mit Reaktionsverhinderung bei der Therapie der Generalisierten Angststörung anhand eines konkreten Beispiels.
25. Schildern Sie die Methode der Angewandten Entspannung zur Behandlung von Generalisierten Angststörungen.
26. Schildern Sie Gemeinsamkeiten und Unterschiede der kognitiven Verhaltenstherapie und des Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) bei posttraumatischen Belastungsstörungen.

27. Welches sind die wichtigsten unmittelbaren Ziele der psychologischen Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen?
28. Welche Punkte sind bei der Gestaltung der therapeutischen Beziehung in der Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen besonders zu berücksichtigen?
29. Schildern Sie das Therapierational für das imaginative Nacherleben bei der Therapie posttraumatischer Belastungsstörungen.
30. Welches sind die wichtigsten Grundregeln für Patienten mit posttraumatischen Belastungsstörungen bei der Methode des imaginativen Nacherlebens?
31. Welches sind die wichtigsten Grundregeln für Therapeuten bei der Methode des imaginativen Nacherlebens zur Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen?
32. Gibt es Kontraindikationen für die Methode des imaginativen Nacherlebens zur Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen und wenn ja, welche?
33. Was geschieht bei der Methode der „Applied Tension“ nach Öst und welches sind ihre Indikationsbereiche?
34. Schildern Sie das allgemeine Korrekturschema für Fehlinterpretationen in der Behandlung der Panikstörung.
35. Wie können Sie psychotherapeutisch mit dem Wunsch nach 100% Sicherheit bei manchen Patienten mit Panikstörung umgehen?
36. Wie sieht die Argumentationsstrategie für Angst vor der Ohnmacht bei Panikstörungen aus?
37. Schildern Sie Vorgehen und Indikation des Hyperventilationstests bei Panikstörungen?
38. Schildern Sie drei Verhaltensexperimente für die Provokation von Paniksymptomen bei Patienten mit Panikanfällen.
39. Schildern Sie die wesentlichen Elemente der Therapie von Zwangsstörungen.
40. Schildern Sie die wesentlichen Elemente der Therapie von Sozialphobien.
41. Schildern Sie die wesentlichen Elemente der Therapie von Agoraphobien.

Bereich 7: Somatoforme Störungen, sexuelle Funktionsstörungen, Essstörungen, Schlafstörungen, Sucht und Persönlichkeitsstörungen

1. Was sind die wichtigsten Merkmale einer somatoformen Störung?
2. Schildern Sie kurz die wichtigsten somatoformen Störungen?
3. Worin unterscheiden sich Somatisierungsstörung und Hypochondrie?
5. Nennen Sie einige Kritikpunkte an der Definition somatoformer Störungen in DSM-IV und ICD-10
6. Was ist eine Dysmorphophobie?
7. Welche Essstörungen gibt es?
8. Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Anorexie und Bulimie
9. Wie ist der Verlauf von Anorexie und Bulimie?
10. Worin unterscheidet sich ein bulimischer Essanfall von noch normalem üppigen Essen?
11. Warum muss die Bulimie als Störung von Krankheitswert gesehen werden?
12. Diskutieren Sie soziokulturelle Einflüsse auf Essstörungen.

13. Welcher Zusammenhang besteht zwischen Diäten und Essstörungen?
14. Was beinhaltet die Körperbildstörung bei der Anorexie und welche Bedeutung hat sie?
15. Wie kommt es zur Entstehung einer sexuellen Funktionsstörung?
16. Schildern Sie die Phasen des sexuellen Reaktionszyklus bei Mann und Frau.
17. Was bedeuten die Begriffe "Impotenz" und "Frigidität" und sollten diese Begriffe in der heutigen Fachsprache weiter verwendet werden?
18. Wie wird eine erektile Dysfunktion definiert?
19. Worin unterscheiden sich sexuelle Funktionsstörungen und Paraphilien?
20. Schildern und kritisieren Sie drei wichtige Mythen zur menschlichen Sexualität.
21. Welches sind die wichtigsten Differentialdiagnosen bei sexuellen Funktionsstörungen?
22. Stellen Sie die Methode des Sensate Focus zur Behandlung sexueller Funktionsstörungen dar.
23. Schildern Sie Vorgehen und Indikation der „Squeeze-Technik“ in der Sexualtherapie.
24. Schildern Sie die wichtigsten Kontraindikation für die Sexualtherapie nach Masters und Johnson.
25. Die Therapie der Anorexie und Bulimie muss typischerweise auf der biologischen, psychologischen und sozialen Ebene erfolgen. Schildern Sie konkrete Beispiele für Interventionen auf jeder dieser Ebenen.
26. Welche Rolle spielen Fette, Kohlenhydrate und Eiweiße in der Therapie der Essstörungen?
27. Welche Rolle spielen Fette, Kohlenhydrate und Eiweiße in der Therapie der Adipositas?
28. Welche Probleme verursacht eine pauschale Kalorienrestriktion in der Therapie der Adipositas?
29. Worin unterscheiden sich die Ansätze der rigiden und flexiblen Kontrolle in der Modifikation des Essverhaltens?
30. Mit welchen Maßnahmen können Heißhungeranfälle und selbstinduziertes Erbrechen bewältigt werden?
31. Ab wann ist eine stationäre Behandlung der Anorexia nervosa indiziert?
32. Wie werden sexuelle Funktionsstörungen heutzutage klassifiziert?
33. Was sind Dypareunie und Vaginismus?
34. Wie können erektile Dysfunktionen erklärt werden?
35. Welches sind die wesentlichen Grundsätze der Gesprächsführung bei sexuellen Funktionsstörungen?
36. Welchen Einfluss hat Angst auf sexuelle Funktionsstörungen?
37. Wie werden Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit definiert?
38. Stellen Sie die wichtigsten epidemiologischen Befunde zum Alkoholismus dar
39. Ab wann ist Alkoholkonsum pathologisch?
40. Wie wird eine primäre Insomnie definiert?
41. Wie kommt es zur Entstehung einer primären Insomnie?
42. Welches sind die wichtigsten Differentialdiagnosen bei primären Insomnien?
43. Was sind Parasomnien?
44. Was ist eine Persönlichkeitsstörung?
45. Wie hat sich das Konzept der Borderline-Persönlichkeitsstörungen entwickelt?
46. Was ist eine Borderline-Persönlichkeitsstörung?

Bereich 8: Kognitive und verhaltenstherapeutische Ansätze

1. Stellen Sie das Vorgehen bei der Systematischen Desensibilisierung dar. Welche Indikationen gibt es für dieses Verfahren nach dem heutigen Stand der Forschung.
2. Schildern Sie die wichtigsten Elemente des Wissenschaftsverständnisses des „methodologischen“ Behaviorismus.
3. Geben Sie eine Definition der modernen Verhaltenstherapie.
4. Benennen Sie mindestens sechs Grundprinzipien der modernen Verhaltenstherapie.
5. Benennen Sie die drei Klassen von Methoden der modernen kognitiven Verhaltenstherapie und geben Sie für jede Klasse konkrete Beispiele an.
6. Fassen Sie den Stand der Forschung zur empirischen Überprüfung der Wirksamkeit der kognitiven Verhaltenstherapie zusammen.
7. Diskutieren Sie drei wichtige Missverständnisse zur Verhaltenstherapie.
8. Welches sind die wichtigsten Indikationsbereiche für Konfrontationstherapien?
9. Schildern Sie die Methode des „geleiteten Entdeckens“ in der Gesprächsführung der kognitiven Verhaltenstherapie.
10. Stellen Sie die Methode des Kommunikationstrainings aus der kognitiven Verhaltenstherapie dar und geben Sie mindestens zwei Indikationen für dieses Verfahren an.
11. Stellen Sie die Methode des Problemlösetrainings aus der kognitiven Verhaltenstherapie dar und geben Sie mindestens zwei Indikationen für dieses Verfahren an.
12. Stellen Sie die wichtigsten Elemente der kognitiv-behavioralen Partnerschaftstherapie dar und geben Sie mindestens zwei Indikationen für dieses Verfahren an.
13. Welchen Stellenwert haben operante Verfahren in der modernen Verhaltenstherapie?
14. Schildern Sie Vorgehen und Indikationen des Trainings der sozialen Kompetenz.
15. Schildern Sie die wichtigsten Elemente der kognitiven Therapie nach Beck.

Bereich 9: Tiefenpsychologische, humanistische und systemische Ansätze

1. Fassen Sie den Stand der Forschung zur empirischen Überprüfung der Wirksamkeit psychoanalytischer und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapien zusammen.
2. Fassen Sie die zentralen Ergebnisse des sog. Menninger-Projektes“, der wichtigsten naturalistischen Evaluationsstudie zur Psychoanalyse zusammen.
3. Welche Ergebnisse erbrachte die Auswertung der Psychotherapie-Wirksamkeitsforschung von Grawe et al. (1994) zur psychoanalytischen Therapie?
4. Schildern und bewerten Sie drei Abwehrmechanismen nach Anna Freud.
5. Schildern und bewerten Sie die „Grundregel“ und die Abstinenzregel“ der psychoanalytischen Therapie nach Freud.
6. Diskutieren Sie drei der 10 Aspekte der „Meta-Psychologie“ der psychoanalytischen Theorie nach D. Rapaport.

7. Diskutieren Sie die Grundkonzepte der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie nach Rogers.
8. Fassen Sie den Stand der Forschung zur empirischen Überprüfung der Wirksamkeit der Gesprächspsychotherapie nach Rogers zusammen.
9. Welches sind die drei notwendigen und hinreichenden Bedingungen des Therapieerfolges nach der Theorie von Rogers und welche Rolle spielen diese Wirkvariablen nach den Befunden der empirischen Psychotherapieforschung?
10. Schildern und bewerten Sie das Störungskonzept der Gesprächspsychotherapie nach Rogers.
11. Wodurch zeichnet sich eine „fully functioning person“ nach der Gesprächspsychotherapie von Rogers aus?
12. Welches sind die wichtigsten Kritikpunkte an der Theorie der Gesprächspsychotherapie nach Rogers?
13. Schildern und bewerten Sie mindestens vier der fünf Axiome der Kommunikationstheorie nach Bateson, Watzlawick et al.

Bereich 10: Risiken, Nebenwirkungen, Indikationen und Rahmenbedingungen der Psychotherapie

1. Auf welchem Weg „entdeckte“ Allen Bergin 1966 die negativen Effekte von Psychotherapien? Schildern Sie sein Schema des „deterioration effects“.
2. Schildern Sie die drei Klassen von Nebenwirkungen und Risiken von Psychotherapien nach Hoffmann (2002) und geben Sie jeweils konkrete Beispiele.
3. Diskutieren Sie zwei Beispiele für empirisch belegte negative Effekte von psychotherapeutischen Maßnahmen.
4. Was wissen wir über sexuellen Missbrauch durch Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen?
5. Nennen Sie mindestens fünf Maßnahmen zur Vorbeugung von Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapien.
6. Welches sind die Probleme bei „Psychological Debriefing“ zur Vorbeugung posttraumatischer Belastungsstörungen?
7. Grenzen Sie die verschiedenen medizinischen Indikationsbegriffe voneinander ab: indicatio causalis, indicatio morbi, indicatio symptomata, indicatio vitalis.
8. Welches sind die vier Stufen des Entscheidungsablaufs bei der Indikation zur Psychotherapie in der Praxis?
9. Wie lautet die Grundfrage der differentiellen Indikation der Psychotherapie nach G. Paul (1967) und auf welche Probleme stößt ihre Beantwortung?
10. Wie kann eine pragmatische Lösung des Indikationsproblems in der Praxis aussehen?
11. Nennen und kritisieren Sie mindestens drei verbreitete Stereotypen zur Psychotherapie, die die praktische Umsetzung wissenschaftlich fundierter Verfahren behindern.
12. Welches sind die vier Säulen der obligatorischen Psychotherapie-Weiterbildung nach der Psychotherapie-Verordnung der Kantone BS und BL?

13. Welche Sozialversicherungen sind für die psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz relevant?
14. Welches sind heute die wichtigsten praktischen Probleme des Psychotherapie-Sektors?
15. Wie kann ein allgemeines Sequenzmodell zur Ordnung der therapeutischen Interventionen auf der Basis der Therapieforschung aussehen?
16. Beschreiben Sie die vier psychotherapeutischen Wirkprinzipien nach K. Grawe?
17. Welche Elemente umfasst der Ansatz der modernen Klinischen Psychologie in der Psychotherapie?