

I Einführung: Psychische Störungen und wissenschaftstheoretische Betrachtungen

(1) Welche Bereitschaft braucht ein Klinischer Psychologe für seine Tätigkeit?

1.1 Merkmale von Verhaltensstörungen

(2) Welche Merkmale von psychischen Störungen lassen sich nennen?

1.2 Wissenschaft: Ein menschliches Unterfangen

(3) Was bedeutet „Wissenschaft: ein menschliches Unterfangen“ oder „Subjektivität in der Wissenschaft“? (1.2/1.2.1)

(4) Was versteht Kuhn unter einem Paradigma? (1.2.1)

(5) Worin liegt der Nutzen von Paradigmen in der Wissenschaft? (1.2.1)

(6) Was fanden Langer und Abelson in ihrer Untersuchung zum Einfluss von theoretischer bzw. therapeutischer Ausrichtung auf die Beurteilung von Menschen heraus? (1.2.2)

(7) Welche Berufsgruppen befassen sich mit Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungen? (1.2.2 Kasten)

2 Gegenwärtige Paradigmen in Psychopathologie und Therapie

(1) Welche Paradigmen lassen sich in der Klinischen Psychologie unterscheiden?

2.1 Das biologische Paradigma

(2) Welches sind die zentralen Aussagen des biologischen Paradigmas?

(3) Worin besteht das Krankheitsverständnis des biologischen Paradigmas?

(4) Was sind typische Forschungsansätze zu dem biologischen Paradigma? (2.1.1)

(5) Was sind Familienstudien und Zwillingsstudien? (2.1.1)

(6) Was drückt die Konkordanzrate aus? (2.1.1)

(7) Was sind Adoptionsstudien? (2.1.1)

(8) Was sind Linkage-Analysen? (2.1.1)

(9) Was sind typische und wichtige Neurotransmitter des Nervensystems? (2.1.1)

(10) Welche Behandlungsmethoden folgen aus einem biologischen Verständnis abweichenden Verhaltens? (2.1.2)

(11) Wie ist das biologische Paradigma zu bewerten? (2.1.2)

(12) Was bringen Kritiker gegen das medizinische Krankheitsmodell vor? (2.1.3)

2.2 Das psychodynamische Paradigma

- (13) Was ist die Kernannahme des psychodynamischen oder tiefenpsychologischen Paradigmas?
- (14) Was sind nach der klassischen psychodynamischen Position die Strukturelemente der Psyche? (2.2.1)
- (15) Wie kommt es zu Störungen in diesem Entwicklungsprozess? (2.2.1)
- (16) Was bedeutet Fixierung? Worin besteht der Ödipus- bzw. Elektrakomplex? (2.2.1)
- (17) Wozu dienen Abwehrmechanismen? (2.2.1)
- (18) Welche Arten von Abwehrmechanismen lassen sich unterscheiden? (2.2.1)
- (19) Worin besteht der Beitrag der Neo-Freudianer? (2.2.2)
- (20) Wodurch unterscheidet sich Adlers Individualpsychologie von Freuds Psychoanalyse? (2.2.2)
- (21) Was sind die wesentlichen Annahmen und Ansätze der analytischen Psychotherapie? (2.2.3)
- (22) Wie ist das psychodynamische Paradigma zu bewerten? (2.2.4)
- (23) Was ist Psychotherapie? (2.2.2 Kasten)
- (24) Welche Bedeutung kommt Wirksamkeitsnachweisen zu? (2.2.2 Kasten)

2.3 Humanistische und existentielle Paradigmen

- (25) Was ist das Anliegen des humanistischen/existentiellen Paradigmas?
- (26) Was sind die Grundgedanken des klientenzentrierten Konzepts von Rogers?
(2.3.1)
- (27) Was sind Beispiele existentiell orientierter Therapie? (2.3.2, 2.3.3)
- (28) Wie ist das humanistisch/existentielle Paradigma zu bewerten? (2.3.4)

2.4 Lerntheoretische Paradigmen

- (29) Wer waren bzw. sind die Hauptvertreter des lerntheoretischen Paradigmas?
(2.4.1)
- (30) Aus welchen Wurzeln entwickelte sich der Behaviorismus? (2.4.1)
- (31) Was sind die Grundgedanken des Behaviorismus? (2.4.1)
- (32) Wie sieht das experimentelle Vorgehen beim klassischen Konditionieren aus?
(2.4.1)
- (33) Was versteht man unter unkonditionierten und konditionierten Reizen bzw. Reaktionen? (2.4.1)
- (34) Welche frühen experimentellen Übertragungsversuche des klassischen Konditionierens auf den Menschen gab es? (2.4.1)
- (35) Welche Grundüberlegungen kennzeichnen das operante Lernen nach Skinner?
(2.4.1)
- (36) Was bedeuten die Begriffe diskriminativer Reiz, positive und negative Verstärkung? (2.4.1)

- (37) Welche Erweiterung erfuhren die klassischen Lerntheorien durch das stellvertretende Lernparadigma (Modelllernen)? (2.4.2)
- (38) Was sind die Elemente der „Zwei-Faktoren-Theorie“ des Lernens? (2.4.2)
- (39) Wie erfolgte die Anwendung der Lerntheorien auf abweichendes Verhalten? (2.4.3)
- (40) Welche kritischen Einwände werden gegen die lerntheoretische Position abweichenden Verhaltens vorgebracht? (2.4.4)

2.5 Das kognitive Paradigma

- (41) Was sind die Grundgedanken des kognitiven Paradigmas? (2.5.1)
- (42) Welches sind die zentralen Begriffe des kognitiven Paradigmas? (2.5.1, 2.5.2)
- (43) Welche Kritik wird gegen die kognitive Position vorgebracht? (2.5.3)
- (44) Worin liegen die Gemeinsamkeiten und die Unterschiede zwischen dem lerntheoretischen, dem kognitiven und dem psychodynamischen Paradigma? (2.5.3)

2.6 Konsequenzen der Entscheidung für ein Paradigma

- (45) Welche Konsequenzen ergeben sich aus der Entscheidung für ein wissenschaftliches Paradigma?

2.7 Das Diathese-Stress-Modell: Ein integratives Paradigma

- (46) Was kennzeichnet das Diathese-Stress-Modell? Worin liegen die Vorteile bzw. die Nachteile?

2.9 Methodenpluralismus in der modernen Psychotherapie

- (47) Was bedeutet „Eklektizismus“ in der Klinischen Psychologie und Psychotherapie?

3 Klassifikation und Diagnostik

3.2 Das DSM-IV

- (1) Was unterscheidet das DSM-IV von seinen früheren Auflagen?
- (2) Welche Informationen werden auf den fünf Achsen des DSM-IV jeweils erhoben? (3.2.1)
- (3) Wozu dienen die letzten drei gegenüber den ersten beiden Achsen? (3.2.1)
- (4) Wie lauten die diagnostischen Hauptkategorien der Achse 1 und der Achse 2 des DSM-IV? (3.2.2)

3.3 Das ICD-10

- (5) Was unterscheidet das ICD-10 von den früheren ICD-Systemen?
- (6) Worin liegen die Unterschiede des ICD-10 zum DSM-IV?
- (7) Wie lauten die diagnostischen Hauptkategorien des ICD-10?

3.4 Probleme bei der Klassifikation abweichenden Verhaltens

- (8) Was sind die Hauptvorwürfe gegen jegliche Art von Klassifikation auffälligen Verhaltens? (3.4.1)
- (9) Welche Relevanz hat Klassifikation? Worin liegen die Vorteile und Nachteile? (3.4.2)
- (10) Worin liegen die Probleme von modernen Diagnosesystemen? (3.4.3)

- (11) Wie hoch sind die Übereinstimmungen von Beurteilern bei der Vergabe der Hauptkategorien im DSM-IV und ICD-10? (3.4.6)

- (12) Welche Koeffizienten werden üblicherweise dabei berechnet? (3.4.6)

- (13) Was misst die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD)? (3.4.1 Kasten)

- (14) Um welche Dimensionen ergänzt die OPD das ICD-10? (3.4.1 Kasten)

4 Klinische Erhebungsverfahren

4.1 Reliabilität und Validität von Untersuchungsverfahren

- (1) Was versteht man unter Reliabilität und Validität von Untersuchungsverfahren? (4.1.1/4.1.2)

4.2 Psychologische Erhebungsverfahren

- (2) Was versteht man unter einem klinischen Interview? (4.2.1)
- (3) Welche Vorteile bietet ein strukturiertes klinisches Interview? (4.2.1)
- (4) Welche Bedeutung haben psychologische Tests in der Klinik? (4.2.2)
- (5) Was sind typische, häufig verwendete Persönlichkeitsfragebogen? (4.2.2)
- (6) Was sind projektive Tests? Welche häufig eingesetzten Verfahren gibt es? (4.2.2)
- (7) Was meint man mit Projektionshypothese? (4.2.2)
- (8) Welche kritischen Einwände lassen sich gegen die projektiven Tests machen? (4.2.2)
- (9) Welche Ziele verbinden sich mit den Intelligenztests? (4.2.2)
- (10) Was lässt sich zur Psychometrie von Intelligenztests aussagen? (4.2.2)
- (11) Welche Faktoren nehmen auf die Leistung im Intelligenztest Einfluss? (4.2.2)
- (12) Was bedeutet soziale bzw. emotionale Intelligenz? (4.2.2)

- (13) Worin liegt der Hauptunterschied zwischen traditioneller Psychodiagnostik und verhaltens- bzw. kognitiv orientierter Diagnostik? (4.2.3)
- (14) Welche Erhebungsmethoden in der Verhaltensdiagnostik unterscheidet man? (4.2.3)
- (15) Was ist Verhaltensbeobachtung? (4.2.3)
- (16) Was ist Selbstbeobachtung? Worin liegen die Probleme? (4.2.3)
- (17) Wie lassen sich kognitive Prozesse erfassen bzw. messen? (4.2.3)
- (18) Welche psychologischen Erhebungsverfahren werden in der Klinischen Psychologie eingesetzt? (4.2.3)

4.3 Biologische Erhebungsverfahren

- (19) Was für Informationen lassen sich mit den bildgebenden Verfahren (CT, PET, MRI) erheben? (4.3.1)
- (20) Was versteht man unter neurochemischen Verfahren? (4.3.2)

4.4 Psychophysiologische Verfahren

- (21) Welche physiologischen Messverfahren spielen in der Psychologie eine wichtige Rolle?

4.5 Neuropsychologische Verfahren

- (22) Was sind typische neuropsychologische Erhebungsverfahren? Wozu dienen sie?

4.6 Kulturelle Unterschiede und klinische Erhebungsverfahren

(23) Welche Rolle spielen kulturelle Einflüsse bei klinischen Erhebungen? (4.6.1)

4.7 Stabilität und Variabilität von Verhalten

(24) Was lässt sich zur Stabilität und Variabilität von Verhalten sagen?

5 Methoden zur Untersuchung gestörten Verhaltens

5.1 Wissenschaft und wissenschaftliche Methoden

- (1) Welchen Kriterien muss wissenschaftliches Vorgehen genügen?
- (2) Was bedeutet das Prinzip „Überprüfbarkeit und Falsifizierbarkeit“? (5.1.1)
- (3) Welche Rollen spielen Theorien in der Wissenschaft? (5.1.2)

5.2 Forschungsmethoden der Klinischen Psychologie

- (4) Welches sind die häufigsten Forschungsmethoden der Klinischen Psychologie?
- (5) Welchen Erkenntnisbeitrag können Einzelfallstudien leisten? (5.2.1)
- (6) Welchen Nutzen und welche Beweiskraft haben Fallstudien? (5.2.1)
- (7) Was ist Epidemiologie? Welche Methoden werden dabei angewendet? (5.2.2)
- (8) Was versteht man unter Prävalenz, was unter Inzidenz, was unter Lebenszeitrisiko, was unter Risikofaktoren? (5.2.2)
- (9) Welche Ziele verfolgt die Korrelationsmethode? (5.2.3)
- (10) Was besagt statistische Signifikanz? (5.2.3)
- (11) Was bedeutet dagegen klinische Signifikanz? (5.2.3)
- (12) Was sind die gravierendsten Probleme der Korrelationsmethode? (5.2.3)

- (13) Welche Aussagen erlaubt die experimentelle Methode? (5.2.4)

- (14) Was sind die Grundmerkmale eines experimentellen Versuchsplans? (5.2.4)

- (15) Was versteht man unter interner Validität? (5.2.4)

- (16) Was versteht man unter externer Validität? (5.2.4)

- (17) Was versteht man unter Placeboeffekt? (5.2.4)

- (18) Was ist ein Analogie-Experiment, und wozu ist es gut? (5.2.4)

- (19) Wodurch zeichnen sich experimentelle Einzelfallpläne aus? (5.2.5)

- (20) Was ist ein ABAB-Versuchsplan? Wo liegen die Grenzen? (5.2.5)

- (21) Lassen sich korrelative und experimentelle Methoden kombinieren? (5.2.6)

- (22) Was sind Metaanalysen? Was ist ihre Funktion? Wo liegen die Probleme?
(5.2.6 Kasten)

6 Angststörungen

- (1) Was ist das Verbindende der Kategorien, die unter der Gruppe der Angststörungen zusammengefasst werden?
- (2) Welche Hauptkategorien der Angststörungen lassen sich unterscheiden?
- (3) Warum besteht bei Angststörungen oft Komorbidität mit anderen Störungen?

6.1 Phobien

- (4) Was versteht man unter Phobien in Abgrenzung zu anderen Formen der Angst?
- (5) Was sind typische Beispiele für Phobien?
- (6) Welche Untergruppen unterscheidet man bei den Phobien?
- (7) Was sind spezifische Phobien? (6.1.1)
- (8) Wie ist eine soziale Phobie definiert? (6.1.2)
- (9) Was weiß man über die Epidemiologie sozialer Phobien? (6.1.2)
- (10) Was für Erklärungsansätze für Phobien gibt es? (6.1.3)
- (11) Welche Erklärungen bieten Psychoanalyse und Lerntheorie für Phobien? (6.1.3)
- (12) Welche Belege gibt es dafür? (6.1.3)

- (13) Welche Rolle spielt das operante Konditionieren bei Phobien? (6.1.3)
- (14) Was versteht man unter physiologischer Bereitschaft? (6.1.3)
- (15) Wie erklären die Theoretiker des kognitiven Paradigmas die Entstehung und Aufrechterhaltung von Phobien? (6.1.3)
- (16) Welche Rolle spielen Defizite sozialer Fertigkeiten und Kompetenzen bei der Ätiologie sozialer Phobien? (6.1.3)
- (17) Welche biologischen Mechanismen spielen bei der Entstehung von Phobien eine Rolle? (6.1.3)
- (18) Worin bestehen die Behandlungsansätze für Phobien der Psychoanalyse, der Verhaltenstherapie und der kognitiven Therapie? (6.1.4)
- (19) Worin bestehen die medizinischen/biologischen Behandlungen von Phobien? (6.1.4)
- (20) Welche besondere Problematik ergibt sich bei der medikamentösen Angstbehandlung? (6.1.4)

6.2 Panikstörung und Agoraphobie

- (21) Was sind die zentralen Merkmale einer Panikstörung?
- (22) Was weiß man über die Epidemiologie dieser Störung?
- (23) Welche Beziehung besteht zwischen Panikstörung und Agoraphobie?
- (24) Warum tritt die Agoraphobie nur bei einem Teil der Panikpatienten auf?

- (25) Welche Faktoren vermuten biologische Theorien bei der Entstehung von Panikstörungen, und welche Fakten werden zur Begründung herangezogen? (6.2.1)
- (26) Worin besteht die zentrale Annahme psychologischer Theorien der Panikstörung? (6.2.1)
- (27) Was bedeutet „Angst vor der Angst“? (6.2.1)
- (28) Welche psychologischen Behandlungsansätze für Panikstörung und Agoraphobie gibt es? (6.2.2)

6.3 Generalisierte Angststörung

- (29) Was sind die Hauptmerkmale der generalisierten Angststörung?
- (30) Wie häufig sind generalisierte Angststörungen?
- (31) Welche psychosozialen Risikofaktoren kennt man?
- (32) Wie erklären die Psychoanalyse, die klassische Lerntheorie und der kognitiv-verhaltenstheoretische Ansatz die generalisierte Angststörung? (6.3.1)
- (33) Was haben Zwillingsstudien erbracht? (6.3.1)
- (34) Welches Neurotransmittersystem wird eng mit der generalisierten Angststörung in Verbindung gebracht? (6.3.1)
- (35) Welche Hirnregion wird als besonders relevant angesehen? (6.3.1)
- (36) Welche Rolle spielt GABA bei Angst? (6.3.1)
- (37) Welche Behandlungsvorschläge zur Überwindung generalisierter Angst gibt es? Wie ist die empirische Absicherung? (6.3.2)

6.4 Zwangsstörung

- (38) Was versteht man unter einer Zwangsstörung?

- (39) Wie häufig sind Zwangsstörungen?

- (40) Welche Unterscheidung trifft man bei Zwangsstörungen?

- (41) Welche Auswirkungen haben Zwangsstörungen?

- (42) Wie erklären die Psychoanalyse, die Verhaltenstherapie und kognitive Ansätze Zwänge? (6.4.1)

- (43) Reduzieren Zwänge in jedem Fall und immer die Angst? (6.4.1)

- (44) Wie kommt es zu Zwangsgedanken? (6.4.1)

- (45) Welcher Neurotransmitter spielt bei Zwangsstörungen eine besondere Rolle? (6.4.1)

- (46) Welche Hirnstrukturen spielen in der Ätiologie von Zwangsstörungen eine Rolle? (6.4.1)

- (47) Was sind typische Behandlungsansätze bei Zwängen? (6.4.2)

- (48) Was sind erfolgversprechende, gut untersuchte verhaltenstherapeutische Strategien zur Behandlung von Zwangsstörungen? (6.4.2)

- (49) Welche Medikamente werden meistens bei Zwangsstörungen verordnet? (6.4.2)

6.5 Posttraumatische Belastungsstörung

- (50) Was sind die typischen Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung?
- (51) Welche Ereignisse führen typischerweise zu einer posttraumatischen Belastungsstörung, und welche Risikofaktoren für die Entwicklung sind bekannt?
- (52) Worin besteht der Unterschied zwischen einer akuten Belastungsstörung und einer posttraumatischen Belastungsstörung?
- (53) Wie häufig sind posttraumatische Belastungsreaktionen?
- (54) Welche Rolle spielen Lerntheorien bei posttraumatischen Belastungsstörungen? (6.5.1)
- (55) Welche psychodynamische Hypothese hat Horowitz zur Erklärung posttraumatischer Belastungsstörungen vorgebracht? (6.5.1)
- (56) Welches Neurotransmittersystem ist infolge einer Traumatisierung möglicherweise geschädigt? (6.5.1)
- (57) Welche Behandlungsvorschläge sind erfolgversprechend? (6.5.2)
- (58) Was bedeutet EMDR? (6.5.2)
- (59) Welche Elemente umfasst die tiefenpsychologische Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen? (6.5.2)
- (60) Welche medikamentöse Therapie wird üblicherweise verordnet? (6.5.2)
- (61) Was ist vermutlich das entscheidende Element jeder Therapie posttraumatischer Belastungsstörungen? (6.5.2)

7 Somatoforme und dissoziative Störungen

- (1) Aus welcher klassischen psychopathologischen Kategorie sind die somatoformen und die dissoziativen Störungen hervorgegangen?
- (2) Welches sind die Unterkategorien der somatoformen und der dissoziativen Störungen?
- (3) Wie teilt das ICD-10 die somatoformen und die dissoziativen Störungen ein? Wo liegen die Unterschiede zum DSM-IV?

7.1 Somatoforme Störungen

- (4) Was ist das zentrale Merkmal aller somatoformen Störungen?
- (5) Was versteht man unter einer körperdysmorphen Störung?
- (6) Was meint man heute mit Hypochondrie? Worunter leiden diese Patienten?
- (7) Welche Beschwerden und Symptome definieren eine Konversionsstörung?
(7.1.1)
- (8) Worin besteht das diagnostische Problem bei Konversionsstörungen? (7.1.1)
- (9) Wie wird die Somatisierungsstörung diagnostiziert? (7.1.2)
- (10) Was fällt bei Patienten mit einer Somatisierungsstörung neben den zahlreichen körperlichen Beschwerden noch auf? (7.1.2)
- (11) Was weiß man über die Epidemiologie der Somatisierungsstörung und die Komorbidität mit anderen Störungen? (7.1.2)

- (12) Wie erklärt die Psychoanalyse die Entstehung somatoformer Störungen? (7.1.3)
- (13) Welche Rolle spielen traumatische Ereignisse bei der Entstehung somatoformer Störungen? (7.1.3)
- (14) Welche Vermutungen stellen Lerntheoretiker zur Erklärung der Konversionsstörung an? (7.1.3)
- (15) Wie lautet eine soziokulturelle Erklärung der Konversionssymptomatik? (7.1.3)
- (16) Welche Experimente wurden zum Nachweis unbewusster Prozesse durchgeführt? (7.1.3 Kasten)
- (17) Welche empirischen Hinweise auf die Beteiligung biologischer Faktoren bei somatoformen Störungen gibt es? (7.1.3)
- (18) Was ist nach der Psychoanalyse die notwendige Therapie für Konversionsstörungen und andere somatoforme Störungen? (7.1.4)
- (19) Welche Behandlung schlagen Verhaltenstherapeuten für die somatoformen Störungen vor? (7.1.4)
- (20) Mit welchen Schwierigkeiten wird man als Psychologe besonders bei Patienten mit somatoformen Störungen konfrontiert? (7.1.4)

7.2 Dissoziative Störungen

- (21) Was ist das zentrale Merkmal der dissoziativen Störungen?
- (22) Was weiß man über die Epidemiologie der dissoziativen Störungen?
- (23) Was sind die Hauptmerkmale der dissoziativen Amnesie? Woran muss differentialdiagnostisch dabei gedacht werden? (7.2.1)

- (24) Wodurch fällt jemand mit einer dissoziative Fugue auf? (7.2.2)

- (25) Was versteht man unter einer dissoziativen Identitätsstörung? (7.2.4)

- (26) Welche diagnostischen Probleme ergeben sich bei der dissoziativen Identitätsstörung? (7.2.4)

- (27) Welche Hypothesen zur Ätiologie der dissoziativen Störungen gibt es? (7.2.5)

- (28) Welche Rolle spielen frühe Traumatisierungen (z. B. Missbrauch) bei der Ätiologie von dissoziativen Störungen? Wie ist die Befundlage? (7.2.5)

- (29) Was ist das Hauptziel der Therapie dissoziativer Störungen? (7.2.6)

- (30) Welche Rolle spielt die Hypnose bei der Behandlung dissoziativer Störungen? (7.2.6)

8 Psychophysiologische Störungen

- (1) Wodurch unterscheiden sich psychophysiologische Störungen von somatoformen Störungen?
- (2) Wie werden die psychophysiologischen Störungen im DSM-IV und im ICD-10 klassifiziert?
- (3) Welche (tierexperimentellen) Belege gibt es für den Zusammenhang von Stress und psychophysiologischen Störungen?
- (4) Was versteht man unter Verhaltensmedizin und Gesundheitspsychologie?

8.1 Stress und Gesundheit

- (5) Was ist das Adaptationssystem nach Selye? (8.1.1)
- (6) Wie definiert Lazarus Stress? Welche Faktoren spielen in seinem Modell eine Rolle? (8.1.1)
- (7) Was bedeutet Coping, und welche Arten werden unterschieden? (8.1.1)
- (8) Welche Möglichkeiten zur Messung von Stress gibt es? (8.1.2)
- (9) Welche Möglichkeiten zur Erfassung von (belastenden) Alltagserfahrungen gibt es? (8.1.2)
- (10) Welche Rolle spielt Bewältigungsverhalten bei belastenden Alltagserfahrungen? (8.1.3)
- (11) Was bedeutet soziale Unterstützung? Welche Formen gibt es? (8.1.4)
- (12) Welche Befunde zur Wirkung sozialer Unterstützung gibt es? (8.1.4)

8.2 Theorien zum Zusammenhang von Stress und Krankheit

- (13) Wie stellt man sich den Zusammenhang von Stress und Krankheitsentwicklung vor?
- (14) Welche biologischen Theorien zur Erklärung psychophysiologischer Störungen gibt es? (8.2.1)
- (15) In welcher Beziehung stehen Stress und Immunsystem? (8.2.1)
- (16) Wie versuchen psychologische Theorien die Entstehung psychophysiologischer Störungen zu erklären? (8.2.2)
- (17) Welche Annahmen macht die Psychoanalyse zu psychophysiologischen Störungen? (8.2.2)
- (18) Welche Rolle spielen Kognitionen und Verhalten bei der Ätiologie psychophysiologischer Störungen? (8.2.2)
- (19) Was zeigen Studien zur Geschlechtszugehörigkeit und Gesundheit bzw. Krankheit? (8.2.2 Kasten)

8.3 Kardiovaskuläre Störungen

- (20) Was sind kardiovaskuläre Störungen? Welches besondere Risiko ist damit verbunden?
- (21) Wie definiert man essentielle Hypertonie? (8.3.1)
- (22) Welche Faktoren beeinflussen den Blutdruck? (8.3.1)
- (23) Wie hängen Stress und Blutdruck zusammen? (8.3.1)
- (24) Welche Rolle spielt Ärger oder Zorn bei der Blutdruckveränderung? (8.3.1)

- (25) Welche prädisponierenden Faktoren für erhöhten Blutdruck bzw. Blutdruckreaktivität hat man gefunden? (8.3.1)
- (26) Welche Hauptformen koronarer Herzerkrankungen kennt man? (8.3.2)
- (27) Was sind Risikofaktoren für koronare Herzerkrankungen? (8.3.2)
- (28) Durch welche Verhaltensmerkmale lassen sich Typ-A-Personen charakterisieren? (8.3.2)
- (29) Wie steht es um die prädiktive Nützlichkeit des Typ-A-Verhaltensmusters? (8.3.2)
- (30) Welche anderen Persönlichkeitsfaktoren zum Verständnis koronarer Herzerkrankungen gibt es? (8.3.2)

8.4 Asthma

- (31) Wie häufig ist Asthma?
- (32) Was sind die Symptome von Asthma? (8.4.1)
- (33) Welche Rolle spielt die Familie bei Asthma? (8.4.2)
- (34) Was sind mögliche physiologische Prädispositionen bei Asthma? (8.4.2)

8.5 Chronische Schmerzen

- (35) Was sind Merkmale chronischer Schmerzen?
- (36) Wie lassen sich chronische Schmerzen erklären? (8.5.2)
- (37) Welche Behandlungsvorschläge lassen sich machen? (8.5.3)

8.6 Aids – eine Herausforderung für die Verhaltenswissenschaften

- (38) Was ist HIV bzw. Aids? (8.6.2)
- (39) Was ist typisches Risikoverhalten bei HIV? (8.6.3)
- (40) Welche Strategien zur Prävention von Aids kennt man? (8.6.4)
- (41) Was ist Tinnitus? (8.6.4 Kasten)
- (42) Wo entsteht Tinnitus? (8.6.4 Kasten)

8.7. Sozioökonomischer Status, ethnische Zugehörigkeit und Gesundheit

- (43) Was bedeutet Lebensqualität?

8.8 Therapie psychophysiologischer Störungen

- (44) Worin besteht eine angemessene Behandlung psychophysiologischer Störungen?
- (45) Welche Rolle spielt Biofeedback bei psychophysiologischen Störungen? (8.8.2)
- (46) Welche Rolle spielen psychosoziale Interventionen bei Krebserkrankungen? (8.8.3 Kasten)
- (47) Welche Ansätze zum Stressmanagement gibt es? (8.8.3)
- (48) Was ist Schmerzbewältigung? (8.8.4)

9 Essstörungen

9.1 Klinische Beschreibung

- (1) Welche Essstörungen lassen sich unterscheiden?
- (2) Welche Merkmale kennzeichnen eine Anorexia nervosa? (9.1.1)
- (3) Welche Untertypen der Anorexia nervosa nennt das DSM-IV? (9.1.1)
- (4) Wie unterscheiden sich Anorexiepatientinnen bezüglich der Einschätzung ihres Körpers? (9.1.1)
- (5) Welche komorbiden Störungen sind typisch für die Anorexia nervosa? (9.1.1)
- (6) Wie ist die Prognose für die Anorexia nervosa? (9.1.1)
- (7) Welche typischen Merkmale kennzeichnen die Bulimia nervosa? (9.1.2)
- (8) Wie sehen sog. „Fressattacken“ aus? (9.1.2)
- (9) Wovor haben Bulimiepatientinnen Angst? (9.1.2)
- (10) Lassen sich Subtypen bei der Bulimia nervosa unterscheiden? (9.1.2)
- (11) Welche psychischen und körperlichen Begleiterscheinungen finden sich bei der Bulimia nervosa? (9.1.2)
- (12) Was bedeutet Binge-Eating-Störung? (9.1.3)

9.2 Ätiologie der Essstörungen

- (13) Welche ätiologischen Faktoren werden für Essstörungen diskutiert?
- (14) Welche körperlichen Prozesse sind bei der Entstehung von Essstörungen relevant? (9.2.1)
- (15) Welcher Neurotransmitter steht in Beziehung zu impulsivem Verhalten (z. B. bei Bulimia nervosa)? (9.2.1)
- (16) Welche soziokulturellen Faktoren lassen sich in der Ätiologie von Essstörungen finden? (9.2.2)
- (17) Welche Gründe sehen Psychodynamiker für Essstörungen? (9.2.6)
- (18) Was ist von den Annahmen der Familientheoretiker bezüglich Essstörungen zu halten? (9.2.7)
- (19) Welche typischen familiären Prozesse lassen sich für Essstörungen nennen? (9.2.7)
- (20) Unterscheiden sich Essgestörte in Persönlichkeitsaspekten von Gesunden? Wenn ja, in welchen? (9.2.8)
- (21) Was bedeutet interozeptives Bewusstsein? (9.2.8)
- (22) Gibt es einen Zusammenhang von physischer und sexueller Gewalt in der Kindheit und späteren Essstörungen? (9.2.10)
- (23) Wie erklären Verhaltenstheoretiker die Entwicklung von Essstörungen? (9.2.11)

- (24) Was versteht man unter gezügeltem Essen? (9.2.11)

- (25) Welche ätiologischen Komponenten lassen sich in einem komplexen Modell untersuchen? (9.2.11)

9.3 Behandlung der Essstörungen

- (26) Welche medizinischen Maßnahmen bestimmen die Behandlung von Essstörungen? (9.3.1)

- (27) Welche Stufen der Behandlungen werden bei der Anorexia nervosa unterschieden? (9.3.2)

- (28) Was versuchen Verhaltenstheoretiker bei Bulimia nervosa zu verändern? Welche Bedeutung haben andere Formen der Psychotherapie? (9.3.3)

10 Affektive Störungen

10.1 Allgemeine Merkmale affektiver Störungen

- (1) Durch welche Symptome wird eine Depression definiert? (10.1.1)
- (2) Welche Symptome zeichnen eine Manie aus? (10.1.2)
- (3) Welche Gruppen affektiver Störungen unterscheidet das DSM-IV bzw. das ICD-10? (10.1.3)
- (4) Wie lauten die diagnostischen Kriterien einer unipolaren Depression? (10.1.3)
- (5) Wie hoch ist das Lebenszeitrisiko für eine unipolare Depression? (10.1.3)
- (6) Wie lauten die diagnostischen Kriterien einer bipolaren Störung? (10.1.3)
- (7) Inwiefern ist die Unterscheidung zwischen unipolarer und bipolarer affektiver Störung schwierig? (10.1.5)
- (8) Was ist eines der größten Probleme der diagnostischen Kategorie „affektive Störungen“? (10.1.5)
- (9) Was versteht man unter einer Bipolar-II-Störung? (10.1.5)
- (10) Wodurch wird die Major Depression mit Melancholie definiert? (10.1.5)
- (11) Was ist eine saisonal abhängige Depression? (10.1.5)
- (12) Welche zwei Gruppen chronischer affektiver Störungen werden unterschieden? (10.1.6)

10.2 Psychologische Theorien der affektiven Störungen

- (13) Wie erklärt die Psychoanalyse affektive Störungen? (10.2.1)
- (14) Welche Ideen stellen die kognitiven Theorien affektiver Störungen in den Mittelpunkt? (10.2.2)
- (15) Wie erklären Kognitionstheoretiker die Entstehung affektiver Störungen? (10.2.2)
- (16) Wie sehen typische kognitive Fehlleistungen depressiver Menschen aus? Wie verläuft die Entwicklung dieser negativen Schemata? (10.2.2)
- (17) Wie erklärt die Theorie der gelernten Hilflosigkeit die Entstehung depressiver Störungen? (10.2.2)
- (18) Worin besteht die Neuformulierung der Theorie der gelernten Hilflosigkeit? Was machte die Neuformulierung notwendig? (10.2.2)
- (19) Was versteht man unter der Theorie der Hoffnungslosigkeit? Was will sie erklären? (10.2.2)
- (20) Welche interaktionelle Auswirkungen haben depressive Symptome? (10.2.3)
- (21) Welche Aspekte interpersonellen Verhaltens gelten als Risikofaktoren für eine depressive Entwicklung (10.2.3)
- (22) Welche Rolle spielen Lebensereignisse bei der Auslösung bipolar affektiver Störungen? (10.2.4)
- (23) Was versteht man unter dem Risikofaktor „Persönlichkeit“ bezüglich affektiver Störungen? (10.2.4)

10.3 Biologische Theorien der affektiven Störungen

- (24) Welche biologischen Faktoren bzw. Prozesse spielen bei der Ätiologie affektiver Störungen eine wichtige Rolle?
- (25) Welche Befunde ergeben Familien-, Zwillings- und Adoptionsstudien bei affektiven Störungen? (10.3.1)
- (26) Was weiß man über die Genetik affektiver Störungen? (10.3.1)
- (27) Welche Neurotransmittersysteme spielen bei affektiven Störungen eine wichtige Rolle? (10.3.2)
- (28) Welche Hauptbelege werden zur Stützung der neurochemischen Theorien herangezogen? (10.3.2)
- (29) Welche neuroendokrinen Systeme bzw. Achsen sind bei affektiven Störungen beteiligt bzw. fehlerhaft? (10.3.3)

10.4 Psychobiologische Konzepte affektiver Störungen

- (30) Werden die psychologischen Theorien durch biologische Erklärungskonzepte überflüssig?

10.5 Therapien der affektiven Störungen

- (31) Welche psychologischen Therapien bei affektiven Störungen lassen sich unterscheiden? (10.5.1)
- (32) Was ist der Fokus der interpersonalen Therapie? (10.5.1)
- (33) Welche Elemente umfasst die kognitive Verhaltenstherapie der Depression? (10.5.1)
- (34) Wie steht es um die empirische Bewährung der kognitiven Verhaltenstherapie? (10.5.1)

- (35) Welche somatischen Depressionstherapien lassen sich unterscheiden? (10.5.2)
- (36) Wann ist die Elektrokrampfbehandlung indiziert? (10.5.2)
- (37) Welche Hauptgruppen antidepressiv wirkender Medikamente werden heute unterschieden? (10.5.2)
- (38) Was sind typische Nebenwirkungen antidepressiv wirkender Medikamente? (10.5.2)
- (39) Ist es sinnvoll, Psychotherapie und Medikamente bei der Depressionsbehandlung zu kombinieren? (10.5.2)
- (40) Mit welchen Substanzen lassen sich heute bipolar affektive Störungen prophylaktisch behandeln? (10.5.2)

10.7 Suizid

- (41) Welche Bevölkerungs- bzw. Patientengruppen zeigen ein besonders hohes Suizidrisiko?
- (42) Was weiß man über Suizidhandlungen? Welche Risikofaktoren lassen sich daraus ableiten? (10.7.1)
- (43) Welche Irrtümer über Suizid bestehen unverändert? (10.7 Kasten)
- (44) Welche psychologischen Mechanismen (Motivation) bei Suizidhandlungen werden unterschieden? (10.7.2)
- (45) Welche Rolle spielt Serotonin bei Selbstmordhandlungen? (10.7.2)
- (46) Welche Möglichkeiten zur Suizidprävention gibt es? (10.7.4)
- (47) Was sind Richtlinien für die Behandlung suizidaler Patienten? (10.7.5)

II Schizophrenie

II.1 Klinische Symptome der Schizophrenie

- (1) Welche Bereiche des menschlichen Erlebens sind durch Schizophrenie betroffen?
- (2) Was sind positive Symptome der Schizophrenie? (11.1.1)
- (3) Was versteht man unter desorganisierter Sprechweise oder formaler Denkstörung? (11.1.1)
- (4) Welche Formen können Wahnvorstellungen annehmen (nach K. Schneider)? (11.1.1)
- (5) Wodurch zeichnen sich die Wahnvorstellungen von Schizophrenen aus? (11.1.1)
- (6) Was sind Halluzinationen? Welche sind typisch für Schizophrenie? (11.1.1)
- (7) Was sind negative Symptome der Schizophrenie? (11.1.2)
- (8) Welche weiteren Symptome können bei Schizophrenie auftreten? (11.1.3)

II.2 Das Konzept der Schizophrenie

- (9) Wie definiert das DSM-IV bzw. das ICD-10 Schizophrenie? (11.2.3)
- (10) Welche Untergruppen der schizophrenen Störungen werden heute unterschieden? (11.2.4)
- (11) Wie wurde der desorganisierte Typus der Schizophrenie früher bezeichnet? (11.2.4)

- (12) Wodurch fällt der katatone Typ der Schizophrenie auf? (11.2.4)
- (13) Wie valide ist die Einteilung in eine Schizophrenie positiven bzw. negativen Typs? (11.2.4)

11.3 Ätiologie der Schizophrenie

- (14) Welche Befunde sprechen für eine genetische Ätiologie der Schizophrenie? (11.3.1)
- (15) Welche Befunde haben Familienstudien zur Schizophrenie erbracht? (11.3.1)
- (16) Welchen Vorteil haben Zwillingsstudien gegenüber Familienstudien? (11.3.1)
- (17) Welche Folgerungen müssen aus den Familien-, Zwillings- und Adoptionsstudien zur Schizophrenie gezogen werden? (11.3.1)
- (18) Was sind die Probleme der genetischen Ätiologie der Schizophrenie? (11.3.1)
- (19) Welche Schwierigkeiten haben Untersuchungen zur Biochemie der Schizophrenie? (11.3.2)
- (20) Welche Rolle spielt Dopamin bei der Schizophrenie? (11.3.2)
- (21) Welche Belege sprechen für die Dopaminhypothese? Welche dagegen? (11.3.2)
- (22) Welche neueren Vermutungen über die (vermittelnde) Rolle des Dopamins liegen vor? (11.3.2)
- (23) Welche Vermutungen über hirnorganische Veränderungen als Grundlage für Schizophrenie gibt es? (11.3.3)
- (24) Welche Hirnregionen gelten als besonders relevant für die Schizophreniegenese? (11.3.3)

- (25) Mit welchen Methoden werden schizophrenierelevante Hirnregionen eingegrenzt? (11.3.3)

- (26) Was ist von der Hypothese einer Virusinfektion als Ursache der Schizophrenie zu halten? (11.3.3)

- (27) Welche psychosozialen Einflüsse bei der Schizophreniegenese werden angenommen? (11.3.4)

- (28) Was versteht man unter der Social-Drift-Theorie? Welche Befunde gibt es? (11.3.4)

- (29) Welche Rolle spielt die Familie bei Schizophrenie? (11.3.4)

- (30) Was versteht man unter Expressed Emotion? (11.3.4)

- (31) Welche Bedeutung hat das Expressed-Emotion-Konzept für die Genese bzw. den Verlauf der Schizophrenie? (11.3.4)

- (32) Was versteht man unter High-Risk-Studien? (11.3.5)

- (33) Welche Befunde haben High-Risk-Studien ergeben? (11.3.5)

- (34) Was weiß man über den Verlauf der Schizophrenie nach Krankheitsausbruch? (11.3.5 Kasten)

11.4 Therapie der Schizophrenie

- (35) Welche somatischen Behandlungsformen der Schizophrenie gibt es? (11.4.1)

- (36) Welche Medikamente sind bei Schizophrenie unerlässlich? (11.4.1)

- (37) Welche Symptome der Schizophrenie werden durch Neuroleptika erfolgreich reduziert? (11.4.1)

- (38) Welche Gefahren und Nebenwirkungen sind mit der Anwendung von Neuroleptika verbunden? (11.4.1)

- (39) Welche psychologischen Maßnahmen sind bei Schizophrenien erfolgversprechend? (11.4.2)

- (40) Welche familienbezogenen Interventionen ergeben sich aus dem Expressed-Emotion-Konzept? (11.4.2)

- (41) Welche Prinzipien sollten heute bei der Behandlung schizophrener Patienten berücksichtigt werden? (11.4.3)

12 Substanzinduzierte Störungen

- (1) Was sind die wesentlichen Bestimmungsstücke eines Abhängigkeitssyndroms?
- (2) Welche Kriterien müssen erfüllt sein, um die Diagnose einer Substanzabhängigkeit zu stellen?
- (3) Wie wird Substanzmissbrauch definiert?

12.1 Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit

- (4) Wie hoch schätzt man die Lebenszeitprävalenz für Alkoholismus? (12.1.1)
- (5) Mit welchen anderen Störungen besteht oft Komorbidität? (12.1.1)
- (6) Welche kurzzeitigen Effekte hat der Konsum von Alkohol? (12.1.4)
- (7) Welche Rolle spielen Erwartungen bei der Wirkung von Alkohol? (12.1.4)
- (8) Was sind die längerfristigen Wirkungen von Alkohol? (12.1.5)
- (9) Welche körperlichen Auswirkungen hat regelmäßiger bzw. chronischer Alkoholkonsum? (12.1.5)

12.2 Nikotin und Rauchen

- (10) Welche Gefahren für die Gesundheit gehen von Nikotin aus? (12.2.1)
- (11) Welche Kosten für die Gesellschaft sind mit dem Rauchen verbunden? (12.2.1)
- (12) Welche längerfristigen gesundheitlichen Folgen hat Rauchen bzw. Passivrauchen? (12.2.2)

12.3 Marihuana und Cannabis

- (13) Wie häufig ist Cannabiskonsum in westlichen Industriestaaten? (12.3.1)
- (14) Wie wirkt Cannabis psychisch (kurz- und langfristig)? (12.3.2)
- (15) Welche körperlichen Auswirkungen hat der regelmäßige Gebrauch von Cannabis? (12.3.2)
- (16) Gibt es auch einen therapeutischen Nutzen von Cannabis? (12.3.2)

12.4 Sedativa und Stimulanzien

- (17) Welche Substanzen gehören zur Gruppe der Sedativa? (12.4.1)
- (18) Welche Wirkungen lassen sich bei Sedativa beobachten? (12.4.1)
- (19) Was sind die körperlichen und sozialen Folgen der Abhängigkeit von Sedativa? (12.4.1)
- (20) Was sind typische Entzugssymptome von Heroin? (12.4.1)
- (21) Welche beiden Hauptgruppen von Stimulanzien werden unterschieden? (12.4.2)
- (22) Welche Wirkungen haben Amphetamine? (12.4.2)
- (23) Was war die ursprüngliche Hoffnung, die sich mit Kokain verband? (12.4.2)
- (24) Wie wird Kokain heute konsumiert? Welche neuen Drogenformen haben sich entwickelt? (12.4.2)

12.5 LSD und andere Halluzinogene

- (25) Was ist LSD? Welche Wirkungen werden damit erzielt?
- (26) Was ist PCP (Phencyclidin)? Worin liegt die besondere Gefahr?
- (27) Welche Wirkungen (kurz- und langfristig) haben Halluzinogene? (12.5.1)
- (28) Sind die Effekte von Halluzinogenen nur physiologisch bedingt? (12.5.1)
- (29) Was versteht man unter Horrortrip und Flash-back? (12.5.1)

12.6. Ätiologie von Substanzmissbrauch und -abhängigkeit

- (30) Welche soziokulturellen Faktoren spielen beim Alkoholismus und bei anderen Drogen (z. B. Nikotin) eine Rolle? (12.6.1)
- (31) Welche psychologischen Variablen tragen zur Suchtentwicklung bei? (12.6.2)
- (32) Welche Befunde liegen zum spannungsmindernden Effekt von Alkohol vor? Welche Einflussgrößen spielen dabei eine Rolle? (12.6.2)
- (33) Welche differentialpsychologischen Faktoren nehmen Einfluss auf den Alkoholkonsum? (12.6.2)
- (34) Welche biologischen Faktoren spielen bei Substanzabhängigkeiten eine Rolle? (12.6.3)
- (35) Welche Befunde sprechen für eine genetische Komponente des Alkoholismus? (12.6.3)
- (36) Was wird bezüglich einer Alkoholabhängigkeit möglicherweise vererbt? (12.6.3)

12.7 Therapie von Alkoholismus

- (37) Wie lässt sich Alkoholverlangen reduzieren? (12.7.3)

- (38) Welchen therapeutischen Nutzen hat Disulfiram (Antabus)?
Welche empirischen Befunde liegen vor? (12.7.3)

- (39) Was sind die Anonymen Alkoholiker? Welchen Prinzipien folgen sie?
(12.7.4)

- (40) Was versteht man unter der Aversionstherapie bei Alkoholismus? (12.7.6)

- (41) Was bedeutet Kontingenzmanagement bei der Behandlung von Alkoholismus?
(12.7.6)

- (42) Kann man Alkoholkranken kontrolliertes Trinken beibringen?
Welche Studien liegen vor? (12.7.6)

- (43) Welche Ergebnisse liefert das „Project Match“? (12.7.7 Kasten)

- (44) Warum wurde die Behandlung der Polytoxikomanie bisher vernachlässigt,
und warum war dies nicht berechtigt? (12.7.7)

12.8 Therapie von Drogenabhängigkeit

- (45) Vor welche Probleme ist man bei der Therapie von harten (illegalen) Drogen
gestellt?

- (46) Was versteht man unter der Substitutionstherapie? (12.8.1)

- (47) Was sind inzwischen verbreitete Heroin-Antagonisten?
Wie wirken diese Antagonisten? (12.8.1)

- (48) Welche Effekte erzielt die Anwendung von Antidepressiva bei der Suchttherapie? (12.8.1)
- (49) Warum sind psychologische Behandlungen bei Drogenabhängigkeit sinnvoll? (12.8.2)

12.9 Therapie des Zigarettenrauchens

- (50) Was für psychologische Therapieansätze für Nikotinabhängigkeit gibt es? (12.9.1)
- (51) Mit welchem Problem ist man bei der Behandlung von Nikotinabhängigkeit konfrontiert? (12.9.1)
- (52) Was ist von Nikotinkaugummi bzw. -pflaster zu halten? (12.9.2)
- (53) Welche anderen therapeutischen Elemente spielen bei einer Nikotinentwöhnungstherapie eine Rolle? (12.9.2)

12.10 Prävention des Substanzmissbrauchs

- (54) Welche Möglichkeiten zur Prävention von Substanzmissbrauch gibt es, und wie erfolgreich sind diese?

13 Persönlichkeitsstörungen

- (1) Was ist das zentrale Merkmal der Persönlichkeitsstörungen?

13.1 Klassifizierung der Persönlichkeitsstörungen: Cluster, Kategorien und Probleme

- (2) Welche diagnostischen Leitlinien sind bei der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung zu berücksichtigen?
- (3) Welche Unterschiede bestehen zwischen DSM-IV und ICD-10 bei der Diagnostik einer Persönlichkeitsstörung?
- (4) Welche Schwierigkeiten bestehen bei der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung?
- (5) Welche Grobeinteilung (Gruppen) der Persönlichkeitsstörungen lässt sich vornehmen?

13.2 Cluster A – Persönlichkeitsstörungen mit absonderlichem oder exzentrischem Verhalten

- (6) Was kennzeichnet eine paranoide Persönlichkeit? (13.2.1)
- (7) Was kennzeichnet eine schizoide Persönlichkeit? (13.2.2)
- (8) Was kennzeichnet eine schizotypische Persönlichkeitsstörung? (13.2.3)
- (9) Was ist der Hintergrund für die Entwicklung der diagnostischen Kategorie der schizotypischen Persönlichkeitsstörung? (13.2.3)

13.3 Cluster B – Persönlichkeitsstörungen mit dramatischem oder launenhaftem Verhalten

- (10) Wie wird die Borderline-Persönlichkeitsstörung definiert? (13.3.1)

- (11) Gibt es eine Beziehung der Borderline-Persönlichkeitsstörung zur Schizophrenie? (13.3.1)

- (12) Mit welchen anderen Persönlichkeitsstörungen besteht häufig Komorbidität? (13.3.1)

- (13) Wodurch fällt eine histrionische Persönlichkeitsstörung auf? (13.3.2)

- (14) Welche Komponenten umfasst das gegenwärtige Konzept der dissozialen Persönlichkeitsstörung? (13.3.4)

- (15) Welche Auffälligkeit steht im Mittelpunkt des Psychopathie-Konzepts? (13.3.4)

- (16) Welche Befunde zur Genetik psychopathologischen Verhaltens gibt es? (13.3.4)

- (17) Welche Rolle spielt dabei die Familie (Sozialisation)? Welche Studien liegen vor? (13.3.4)

- (18) Wie steht es mit dem autonomen Erregungsniveau der dissozialen Persönlichkeitsstörungen? Welche Veränderungen lassen sich beobachten? (13.3.4)

- (19) Welche Auffälligkeiten (EEG) zeigt das zentrale Nervensystem bei Psychopathen? (13.3.4)

13.4 Cluster C – Persönlichkeitsstörungen mit ängstlichem und furchtsamem Verhalten

- (20) Welche Überschneidungen bestehen zwischen selbstunsicherer und abhängiger Persönlichkeitsstörung? (13.4.1, 13.4.2)

- (21) Was kennzeichnet eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung? (13.4.3)

13.5 Therapien für Persönlichkeitsstörungen

- (22) Welche therapeutischen Möglichkeiten bei Persönlichkeitsstörungen gibt es?

- (23) Welche Vorschläge macht die kognitive Therapie zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen?

- (24) Was bedeutet Objektbeziehungs-Psychotherapie? (13.5.1)

- (25) Was versteht man unter dialektischer Verhaltenstherapie? Welche Befunde liegen dazu bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen vor? (13.5.1)

- (26) Warum können Personen mit einer dissozialen Persönlichkeitsstörung keinen Nutzen aus einer Psychotherapie ziehen? (13.5.2)

- (27) Welche medikamentösen Möglichkeiten zur Behandlung der dissozialen Persönlichkeitsstörung gibt es? (13.5.2)

- (28) Was ist von der Überzeugung zu halten, dass Psychopathen bis zu ihren „mittleren Jahren“ in Haft gehörten? (13.5.2)

14 Sexuelle Störungen und Störungen der Geschlechtsidentität

- (1) Welche Hauptgruppen sexueller Störungen unterscheidet das DSM-IV bzw. das ICD-10?

14.1 Störungen der Geschlechtsidentität

- (2) Was versteht man unter Transsexualismus? (14.1.1)
- (3) Worunter leiden Transsexuelle? (14.1.1)
- (4) Wie häufig vermutet man Störungen der Geschlechtsidentität? (14.1.1)
- (5) Welche Rolle spielen Geschlechtshormone bei Störungen der Geschlechtsidentität? (14.1.2)
- (6) Welche Rolle spielen die Kultur und die Umwelt bei Störungen der Geschlechtsidentität? (14.1.2)
- (7) Welche Methoden werden zu therapeutischen Zwecken bei Personen mit gestörter Geschlechtsidentität eingesetzt? (14.1.3)
- (8) Welche Faktoren sagen eine günstige Entwicklung nach einer Geschlechtsumwandlung voraus? (14.1.3)
- (9) Welche Möglichkeiten zur psychologischen Beeinflussung der Geschlechtsidentität gibt es? (14.1.3)

14.2 Paraphilien

- (10) Was versteht man unter Paraphilien?

- (11) Welches Geschlecht zeigt häufiger Paraphilien?

- (12) Wodurch erzielt ein Fetischist sexuelle Erregung? (14.2.1)

- (13) Welche Erklärungen für Fetischismus gibt es? (14.2.8)

- (14) Worin liegt der Unterschied zwischen Transsexuellen und Transvestiten?
(14.2.2)

- (15) Wodurch wird Pädophilie definiert? (14.2.3)

- (16) Welche Rolle spielen das Alter des Täters und das des Opfers bei Pädophilie?
(14.2.3)

- (17) Welche klinischen Beschreibungen zur Charakterisierung des Pädophilen
findet man? (14.2.3)

- (18) Welche adaptive Bedeutung hat das Inzestverbot? (14.2.3)

- (19) Wie hoch schätzt man das Vorkommen von Inzest in unserer Gesellschaft?
(14.2.3)

- (20) Worin liegt der wesentliche Unterschied zwischen Pädophilie und Inzest?
(14.2.3)

- (21) Welche Auswirkungen auf das Opfer hat sexueller Missbrauch im Kindesalter?
(14.2.3 Kasten)

- (22) Gibt es Möglichkeiten zur Intervention bei sexuellem Missbrauch?
(14.2.3 Kasten)

- (23) Was versteht man unter Voyeurismus? (14.2.4)

- (24) Worin liegt häufig das entscheidende Moment bei Voyeuristen? (14.2.4)

- (25) Was kennzeichnet den Exhibitionismus? (14.2.5)

- (26) Welche Erklärungen für Exhibitionismus gibt es? Wie ist die Befundlage? (14.2.5, 14.2.8)

- (27) Was kennzeichnet den sexuellen Sadismus bzw. Masochismus? (14.2.7)

- (28) Ab wann erfüllt Sadismus bzw. Masochismus die diagnostischen Kriterien einer klinischen Auffälligkeit? (14.2.7)

- (29) Welche Erklärungen für sexuellen Sadismus bzw. Masochismus gibt es? (14.2.8)

- (30) Welche Behandlungsansätze für Paraphilien gibt es? (14.2.9)

- (31) Wie sehen verhaltenstherapeutische Strategien zur Überwindung paraphiler Tendenzen aus? (14.2.9)

- (32) Welche medizinischen Maßnahmen zur Therapie der Paraphilien lassen sich unterscheiden? (14.2.9)

14.3 Vergewaltigung

- (33) Wie häufig schätzt man das Auftreten von Vergewaltigung in unserer Gesellschaft? (14.3.1)

- (34) Welche Folgen hat Vergewaltigung für die Opfer? (14.3.2)

- (35) Zu welchen Störungen führt Vergewaltigung meist bei den Opfern? (14.3.2)

(36) Was weiß man über die Täter? (14.3.3)

(37) Welches gesellschaftliche Klima begünstigt Vergewaltigungen? (14.3.3)

(38) Vor welche Probleme ist man bei der Therapie von Opfern und Tätern gestellt?
(14.3.2/14.3.3)

14.4 Sexuelle Funktionsstörungen

(39) Was versteht man unter dem sexuellen Reaktionszyklus des Menschen?
(14.4.1)

(40) Wie hoch schätzt man das Vorkommen sexueller Funktionsstörungen in der Gesellschaft ein? (14.4.2)

(41) Was weiß man über die Ursachen verminderter Appetenz? (14.4.3)

(42) Worin liegen die Ursachen von Störungen der sexuellen Erregung? (14.4.4)

(43) Worin liegen die Ursachen von Orgasmusstörungen bei Mann und Frau?
(14.4.5)

(44) Was versteht man unter Dyspareunie und Vaginismus? (14.4.6)

(45) Wie entstehen sexuelle Probleme nach Masters und Johnson? (14.4.7)

(46) Welche psychologischen Therapien werden bei sexuellen Funktionsstörungen eingesetzt? (14.4.8)

(47) Welche medizinischen und körperlichen Verfahren können bei sexuellen Funktionsstörungen eingesetzt werden? Worauf ist dabei zu achten? (14.4.8)

15 Störungen in Kindheit und Jugend

15.1 Klassifikation

- (1) Wie behandelt das DSM-IV bzw. das ICD-10 Störungen in der Kindheit und im Jugendalter?

15.2 Störungen mit unterkontrolliertem Verhalten

- (2) Was versteht man unter Störungen mit unterkontrolliertem Verhalten?
Wer hat die meisten Probleme?
- (3) Wodurch fallen Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) auf? (15.2.1)
- (4) Mit welchen anderen kindlichen Störungen kommt ADHS häufig vor?
Wie ist das Geschlechtsverhältnis? (15.2.1)
- (5) Wächst sich Hyperaktivität im Jugend- bzw. Erwachsenenalter aus? (15.2.1)
- (6) Welche physiologischen Mechanismen wurden zur Erklärung von ADHS herangezogen? (15.2.1)
- (7) Welche psychologischen Konzepte wurden zur Erklärung vorgeschlagen? (15.2.1)
- (8) Welche Behandlungsmöglichkeiten für ADHS gibt es? Wie ist die Befundlage? (15.2.1)
- (9) Welche Behandlung gilt heute als die angemessenste? (15.2.1)
- (10) Welche Auffälligkeiten fasst man unter dem Begriff „Störung des Sozialverhaltens“? (15.2.2)

- (11) Was kennzeichnet die Störung mit oppositionellem Trotzverhalten? (15.2.2)
- (12) Welche Hypothesen zur Ätiologie von Störungen des Sozialverhaltens gibt es? (15.2.2)
- (13) Wird man dem Problem der Störung der Sozialverhaltens allein durch psychologische Erklärungen gerecht? (15.2.2)
- (14) Welche Interventionsprogramme scheinen eine gewisse Erfolgsaussicht zu haben? (15.2.2)

15.3 Lernbehinderungen

- (15) Wo fallen Lernbehinderungen auf? Wer ist davon betroffen?
- (16) Welche Gruppen von Lernbehinderungen lassen sich unterscheiden?
- (17) Was ist Dyslexie? Wächst sich diese Störung mit fortschreitendem Alter aus? (15.3.1)
- (18) Welche Behinderungen haben Kinder mit Rechenstörungen bzw. mit Störungen des schriftlichen Ausdrucks? (15.3.1)
- (19) Welche Auffälligkeiten zeigen Kinder mit Störungen der motorischen Fertigkeiten? (15.3.3)
- (20) Welche Ursachen für Lernbehinderungen werden diskutiert? (15.3.4)
- (21) Welche therapeutischen Maßnahmen haben sich bei Lernbehinderungen bewährt? (15.3.5)

15.4 Enuresis

- (22) Was versteht man unter Enuresis? Welche Formen werden unterschieden?
- (23) Wie häufig ist Enuresis? Welche Rolle spielt das Alter?
- (24) Welche Erklärungen lassen sich unterscheiden? Welche sind empirisch belegt?
- (25) Welche Behandlung der Enuresis weist die größte Erfolgsaussicht auf?
- (26) Wie lassen sich Erfolge der apparativen Methode bei Enuresis erklären?

15.5 Geistige Behinderung

- (27) Wie wird geistige Behinderung definiert?
- (28) Welche Probleme ergeben sich bei der Verwendung von Intelligenztests zur Beurteilung geistiger Behinderung? (15.5.1)
- (29) Welche Einteilung der geistigen Behinderung anhand des Schweregrads gibt es? (15.5.2)
- (30) Wie häufig ist leichte geistige Behinderung? Gibt es soziale Einflüsse? Welches Leistungs- und Adaptationsniveau ist von Betroffenen erreichbar? (15.5.2)
- (31) Ab welcher Stufe geistiger Behinderung ist eine Hirnpathologie nachweisbar? (15.5.2)
- (32) Welche Beeinträchtigungen weisen geistig behinderte Menschen auf? Sind diese separat trainierbar? (15.5.1, 15.5.2, 15.5.3)
- (33) Welche zwei Aspekte kognitiver Fähigkeiten lassen sich unterscheiden? Sind diese durch Training beeinflussbar? (15.5.1, 15.5.3)

- (34) Welche organischen Ursachen geistiger Behinderung sind bekannt? (15.5.4)
- (35) Was ist in Industrieländern die häufigste Ursache? (15.5.4)
- (36) Welche Maßnahmen lassen sich zur Prävention und Therapie bei geistiger Behinderung ergreifen? (15.5.5)
- (37) Gibt es empirische Befunde zur Wirksamkeit von Frühinterventionen, bestimmten Lehrstrategien, verhaltenstherapeutischen und kognitiven Methoden? (15.5.5)
- (38) Welche Möglichkeiten zur Behandlung selbstschädigenden und stereotypen Verhaltens gibt es? (15.5.5)
- (39) Welche Trainingsmöglichkeiten für Menschen mit geistiger Behinderung sind durch den Einsatz von Computern vorstellbar? (15.5.5)

15.6 Autistische Störung

- (40) Wodurch fallen Kinder mit Autismus auf? Was sind die zentralen Symptome? (15.6.1)
- (41) Ist Autismus eine Form „kindlicher Schizophrenie“? (15.6.1)
- (42) Welche Unterschiede zur geistigen Behinderung gibt es? (15.6.1)
- (43) Welche Probleme stellen sich bei der Untersuchung und diagnostischen Beurteilung autistischer Kinder? (15.6.1)
- (44) Wie ist die Prognose des frühkindlichen Autismus? (15.6.1)
- (45) Welche psychologischen Theorien zur Ätiologie des Autismus gibt es? (15.6.2)
- (46) Welche physiologischen Faktoren (genetische bzw. neurologische Defizite) spielen bei der Entstehung des Autismus eine Rolle? (15.6.2)

16 Psychische Störungen im Alter

- (1) Welche Bewertung erfährt das Älterwerden in unserer Gesellschaft?
Wie ist die Haltung der klinischen Berufsgruppen gegenüber älteren Patienten?
Welche Belastungen sind damit für die Betroffenen verbunden?

16.1 Themen, Konzepte und Methoden der Altersforschung

- (2) Ist „Alter“ ein einheitliches Phänomen? Welche Ebenen des Altwerdens sind zu unterscheiden? (16.1.1, 16.1.4)
- (3) Was versteht man unter Alterseffekt, Kohorteneffekt und Messzeiteffekt?
(16.1.2)
- (4) Welche Folgerungen können aus Querschnitt- bzw. Längsschnittuntersuchungen verschiedener Altersgruppen gezogen werden? (16.1.2)
- (5) Liegen für Menschen höheren Lebensalters andere diagnostische Kriterien vor als für Jüngere? (16.1.3)

16.2 Hirnorganisch bedingte Störungen des hohen Alters

- (6) Was ist das Kernsymptom von Demenz? (16.2.1)
- (7) Welche Beschwerden und Beeinträchtigungen sind mit einer Demenz verbunden? (16.2.1)
- (8) Wie häufig schätzt man das Auftreten von Demenz in unserer Gesellschaft?
Welchen Einfluss hat das fortschreitende Alter? (16.2.1)
- (9) Welche Ursachen der Demenz lassen sich unterscheiden? (16.2.1)
- (10) Welche pathophysiologischen Prozesse führen zur Alzheimer-Demenz?
(16.2.1)

- (11) Wie ist der Krankheitsverlauf der Alzheimer-Demenz? (16.2.1)
- (12) Gibt es Hinweise auf genetische Faktoren bei der Alzheimer-Demenz? (16.2.1)
- (13) Was ist eine vaskuläre Demenz? (16.2.1)
- (14) Welche Behandlungsmöglichkeiten der Demenz gibt es? (16.2.1)
- (15) Was ist der Hauptfokus der psychosozialen Interventionen bei Demenz?
(16.2.1)
- (16) Welche Belastungen sind mit der Pflege dementer Patienten verbunden?
Was scheint hilfreich für die Psychohygiene der Pflegepersonen? (16.2.1)
- (17) Was ist ein Delir? Welche Synonyme sind gebräuchlich? (16.2.2)
- (18) Ist Delir nur auf das höhere Lebensalter beschränkt? (16.2.2)
- (19) Wann treten Delire bei älteren Menschen oft auf? (16.2.2)
- (20) Was sind typische Symptome und Auffälligkeiten eines Delirs? (16.2.2)
- (21) Welche Ursachen des Delirs lassen sich unterscheiden? (16.2.2)
- (22) Warum sind ältere Menschen besonders anfällig für ein Delir? (16.2.2)
- (23) Welcher Fehler liegt nahe, wenn wir psychopathologische Auffälligkeiten bei
älteren Menschen diagnostizieren? (16.2.2)

16.3 Psychische Störungen im Alter

- (24) Was weiß man über die Prävalenz psychischer Störungen im Alter?
Leiden ältere Menschen häufiger unter psychischen Störungen?

- (25) Welche affektiven Störungen sind im Alter häufig?

- (26) Gibt es Unterschiede in der Symptomatik einer Depression im Alter verglichen mit jüngeren Menschen? (16.3.1)

- (27) Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede bestehen zwischen Depression und Demenz? (16.3.1)

- (28) Welche Faktoren hängen mit Depression im Alter zusammen? (16.3.1)

- (29) Was sind erfolgversprechende Behandlungen bei Depression im Alter? (16.3.1)

- (30) Wie zeigen sich wahnhaft (paranoide) Störungen im Alter?
Gibt es Unterschiede zu den wahnhaften Störungen bei Jüngeren? (16.3.3)

- (31) Wie häufig schätzt man wahnhaft Störungen im Alter? (16.3.3)

- (32) Welcher Zusammenhang zwischen paranoiden Symptomen und Hörverlust wurde nachgewiesen? (16.3.3)

- (33) Welche Ursachen wahnhafter Störungen im Alter lassen sich unterscheiden? (16.3.3)

- (34) Gibt es Schizophrenie mit Erstauftreten im höheren Lebensalter? (16.3.4)

- (35) Was weiß man über den Verlauf von Schizophrenien über die Lebensspanne? (16.3.4)

- (36) Gibt es substanzinduzierte Störungen im höheren Lebensalter? (16.3.5)

- (37) Wodurch wächst die Gefahr des Medikamentenmissbrauchs im Alter? (16.3.5)

- (38) Nimmt die Sorge um die Gesundheit mit dem Alter zu?
Müssen wir annehmen, dass Hypochondrie somit ansteigt? (16.3.6)

- (39) Wie ändert sich der Schlaf mit dem Älterwerden? (16.3.7)

- (40) Welche Ursachen von Schlafstörungen im Alter lassen sich benennen? (16.3.7)

- (41) Welche Methoden werden häufiger eingesetzt, um Schlaflosigkeit zu beheben?
Worin liegen die Gefahren? (16.3.7)

- (42) Welche psychologischen Methoden scheinen sich bei der Behandlung von
Schlafstörungen zu bewähren? (16.3.7)

- (43) Welche Faktoren erhöhen das Suizidrisiko im Alter? (16.3.8)

- (44) Wovon wird sexuelle Aktivität im Alter beeinflusst? (16.3.9)

- (45) Welche Veränderungen in der sexuellen Reaktionsfähigkeit treten mit fort-
schreitendem Alter ein? Gibt es Unterschiede zwischen Männern und Frauen?
(16.3.9)

16.4 Behandlung und Pflege älterer Menschen

- (46) Wie steht es um die psychosoziale Versorgung älterer Menschen?
Welche Vorurteile bestehen selbst bei Klinikern?

- (47) Welche Belastungen sind mit der Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung
bzw. einem Heim für ältere Menschen verbunden?

16.5 Besonderheiten bei der Therapie älterer Menschen

- (48) Welche Grundprinzipien sollten bei der Therapie älterer Menschen berück-
sichtigt werden? (16.5.1)

17 Psychologische Interventionen

17.1 Allgemeine Fragen der Psychotherapieforschung

- (1) Welche Relevanz haben Therapiemanuale in der Forschung und in der Praxis?
- (2) Welche allgemeinen Merkmale guter Psychotherapieforschung lassen sich nennen?
- (3) Was bezeichnet Wirksamkeit und Wirkung von Interventionen?

17.2 Psychodynamische Therapien

- (4) Was sind typische Methoden der Psychoanalyse und psychodynamischer Therapien? (17.2.1)
- (5) Was kennzeichnet die psychodynamische Kurztherapie? (17.2.1)
- (6) Wie steht es um die empirische Bewährung psychodynamischer Therapien? (17.2.2)
- (7) Wie hat sich die psychodynamische Kurztherapie bewährt? (17.2.3)

17.3 Klientenzentrierte Therapie

- (8) Welche Hauptkomponenten des Vorgehens bzw. des Therapeutenverhaltens unterscheidet man bei der klientenzentrierten Psychotherapie? (17.3.1, 17.3.2)
- (9) Wie steht es um die empirische Bewährung der klientenzentrierten Therapie? (17.3.2)

17.4 Gestalttherapie

- (10) Wie ist das Vorgehen bei der Gestalttherapie? (17.4.1)
- (11) Wie steht es um die empirische Bewährung der Gestalttherapie? (17.4.2)

17.5 Kognitive Verhaltenstherapien

- (12) Was kennzeichnet die (kognitive) Verhaltenstherapie?
- (13) Welche typischen Interventionen gehören zur klassischen Verhaltenstherapie, und wie steht es um ihre empirische Bewährung? (17.5.1, 17.5.2)
- (14) Wie ist das Vorgehen und die Wirksamkeit der kognitiven Therapien? (17.5.3)
- (15) Was sind grundlegende Unterschiede zwischen Ellis' rational-emotiver Therapie und Becks kognitiver Therapie? (17.5.3)
- (16) Was beinhaltet Banduras Konzept der „dreifachen Reziprozität“? (17.5.3)
- (17) Wodurch lassen sich Behandlungseffekte generalisieren und stabilisieren? (17.5.4)
- (18) Was bedeutet Selbstwirksamkeit als Ziel jeder Psychotherapie? (17.5.4 Kasten)
- (19) Was versteht man unter Breitbandtherapie? (17.5.4)

17.6 Paar- und Familientherapie

- (20) Wie ist das Vorgehen bei der Paar- und Familientherapie? (17.6.1 Kasten)
- (21) Ist Familientherapie eine Therapierichtung oder ein Behandlungssetting? (17.6.1 Kasten)
- (22) Was ergab die Evaluierung der Paar- und Familientherapie? (17.6.2)

17.7 Gemeindepsychologie

- (23) Was ist der Grundgedanke der Gemeindepsychologie? (17.7.1)
- (24) Was sind typische Präventionskonzepte und -beispiele? (17.7.1)
- (25) Kann man Beziehungs- und Partnerschaftsprobleme vorbeugen?
(17.7.1 Kasten)
- (26) Wie steht es um die Evaluation gemeindepsychologischer Ansätze? (17.7.2)

17.8 Integration in der Psychotherapie

- (27) Welche Bemühungen werden unter dem Begriff „Integration in der Psychotherapie“ gefasst? (17.8.1, 17.8.2)
- (28) Lassen sich gemeinsame Wirkfaktoren bei verschiedenen Psychotherapien unterscheiden? (17.8.2)
- (29) Welche Vorbehalte gibt es gegen eine Integration? (17.8.3)

17.9 Kulturelle und ethnische Faktoren in der psychologischen Intervention

- (30) Welche kulturellen und ethnischen Faktoren beeinflussen psychologische Interventionen?

18 Rechtliche und ethische Aspekte der Klinischen Psychologie und Psychotherapie

18.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

- (1) Welche Prinzipien haben sich in der Praxis zur Einhaltung der Grundrechte von Patienten durchgesetzt? (18.1.1)
- (2) Wie prüft man die Einwilligungsfähigkeit von Patienten? (18.1.1)
- (3) Welche Aspekte spielen bei der Unterbringung von Patienten gegen ihren Willen eine Rolle? (18.1.2)
- (4) Wer entscheidet über die Unterbringung von Patienten? (18.1.2)

18.2 Ethische Aspekte und Probleme in Therapie und Forschung

- (5) Welche ethischen Konflikte in Therapie und Forschung lassen sich nennen?
- (6) Wie ist die Vertraulichkeit und Schweigepflicht bei Psychotherapeuten geregelt? (18.2.3)
- (7) Welche Aspekte beeinflussen die Wahl von Behandlungszielen? (18.2.5)
- (8) In welchem klinischen Bereich spielt Glaubwürdigkeit eine zentrale Rolle? (18.2.6)

18.3 Ausbildung zum Psychotherapeuten

- (9) Wie ist die Ausbildung zum Psychotherapeuten geregelt?

- (10) Wodurch unterscheiden sich Ausbildungen zum ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten? (18.3.1, 18.3.2)

- (11) Was sind die Inhalte und der Umfang der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten bzw. zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten? (18.3.1, 18.3.2)

- (12) Wie steht es um die Fort- und Weiterbildung nach der Approbation? (18.3.3)