

校级硕士

儿童和青少年精神病理学





校级硕士

儿童和青少年精神病理学

- » 模式:在线
- » 时长:12个月
- » 学历:TECH科技大学
- » 教学时数:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

网络访问: www.techtitute.com/cn/education/professional-master-degree/master-child-adolescent-psychopathology

目录

01

介绍

4

02

目标

8

03

能力

12

04

课程管理

18

05

结构和内容

22

06

方法

32

07

学位

40

01 介绍

教师在诊断可能发生在儿童和青少年患者身上的不同心理病症方面发挥着主导作用,因为除了每天与他们分享大量的时间外,他们还详细了解他们的学业发展以及需要改进的教学方面。出于这个原因,拥有一个使你能够详细了解儿童和年轻人的神经发育状况、障碍和缺陷特点的资格,将有助于他们的早期诊断,以及为这些学生进行课程调整。这就是为什么TECH创建了这个课程,以便你可以通过100%的在线学术体验,以全面和密集的方式发展这一领域的专门知识。通过这种方式,你可以确认自己是一名专家,更加致力于所有学童的最佳发展。





“

你是否怀疑你的学生中有人患有某种心理病症? 有了这个校级硕士, 你将能够专门从事这一领域的工作, 100%在线获得最详尽的知识”

正如我们今天所知,对已知的不同类型的心理病症进行早期诊断,以及心理学和教育学专业人员的联合干预,对儿童或青少年来说意味着积极和重大的进步。然而,为了做到这一点,教师必须详细了解现有的和最经常发生的不同类型的病症,以便他们知道在这种情况下如何快速有效地采取行动。

这个儿童和青少年精神病理学校级硕士就是为此而设立的,这是一个非常完整的多学科课程,通过这个课程,专业教师将能够深入研究这个领域的不同方面,获得专业知识,对他们的诊断标准产生积极的影响。这是一个包括1500个小时的最佳实践和附加理论内容的资格证书,经过12个月的开发,以方便和可访问的100%在线格式呈现,与任何有互联网连接的设备兼容。

这个校级硕士的课程包括深入处理儿童和青少年时期的进化和心理病理学背景,以及家庭在其发展中的重要作用。此外,它还深入研究了可能发生在这些学生身上的不同宇宙,从最常见的病症到可能导致的合并症。

通过这种方式,可以拓宽知识面,提高教学技能,这不仅有助于使学术课程适应各种情况,而且还能使学生大大受益。此外,还将提供数百个小时的高质量补充材料,供你深入学习你认为最重要的教学大纲内容,因此你将得到适合你需要的、全面的、现代的和个性化的培训。

这个**儿童和青少年精神病理学校级硕士**包含了市场上最完整和最新的科学课程"。主要特点是:

- 由心理学和教学方面的专家介绍案例研究的发展
- 该书的内容图文并茂、示意性强、实用性强为那些视专业实践至关重要的学科提供了科学和实用的信息
- 实际练习,你可以进行自我评估过程,以改善你的学习
- 其特别强调创新方法
- 理论课、向专家提问、关于有争议问题的讨论区和个人反思性论文
- 可以从任何有互联网连接的固定或便携式设备上获取内容

“

通过这个项目,你可以成为一名更致力于困难学生学术发展的教师”

“

你将有1500小时的最佳理论、实践和附加内容,由于这些内容,你将从这个硕士学位中获得最详尽的儿童和青少年心理病理学知识”

该课程的教学人员包括来自该行业的专业人士,他们将自己的工作经验带到了这一培训中,还有来自领先公司和著名大学的公认专家。

它的多媒体内容是用最新的教育技术开发的,将允许专业人员进行情景式学习;也就是说,一个模拟的环境将提供一个沉浸式的培训程序,在真实的情况下进行培训。

该课程的设计重点是基于问题的学习,通过这种方式,专业人员必须尝试解决整个课程中出现的不同专业实践情况。这将在公认的专家创建的创新互动视频系统的帮助下完成。

你将有一个专门针对自闭症谱系障碍的模块,这样你就可以详细了解这种病理学,并根据其特点调整你的课程。

你将深入研究儿童和青少年时期的不同心理病态宇宙,并特别强调其中每一种的特点。



02

目标

这个校级硕士的目标不是别的,而是为毕业生提供所有的学术工具,使他们能够在其工作的专业领域实现自己的目标。TECH及其专家团队投入了几十个小时,将一个完整的、最新的、全面的和顶级的资格认证放在一起,以适应最苛刻的市场规范。因此,通过该课程,学生将获得所有必要的技能,详细了解儿童和青少年心理病理学的最重要方面以及教学专业人员在其诊断和演变中的重要性。





“

一个旨在帮助你超越最高目标的课程, 由于其全面、现代、动态的设计, 适应了心理病理学和教学的最新发展”



总体目标

- 管理儿童和青少年心理和社会健康障碍的最新知识
- 识别与儿童和青少年生活在一起的监护人, 并发现他们对患者的心理病理学的影响
- 在第三代心理治疗的框架内掌握限时心理治疗模式
- 在方案中描述针对此类患者(儿童和青少年)的干预计划, 同时考虑到这些年龄的特征和方面
- 识别DSM-或ICD-10中所列的不同疾病的演变
- 用决策规程描述对于儿童和青少年的个性化研究, 以进行严格的心理病理学研究
- 使用决策树来长期进行鉴别诊断
- 在儿童和青少年生物心理社会框架研究, 将所有的信息框在一个多学科的框架模式中





具体目标

模块1.心理学史:儿童和青少年心理病理学

- 了解临床心理学学科历史上最具影响力的心理学潮流
- 学习和了解儿童和青少年心理病理学的出现以及儿童和青少年研究在心理学领域的重要性
- 了解发展以及在儿童和青少年阶段被认为是正常的和被认为是病态的差异
- 研究有影响力的儿童发展理论,了解其对儿童和青少年心理病理学的影响

模块2.与儿童的治疗关系儿童和青少年心理病理学的评估和诊断过程

- 了解与儿童和青少年的治疗关系过程,知道在儿童和青少年阶段,为使治疗成功,最适当的沟通形式
- 了解用于婴儿和青少年阶段病人的评估和诊断过程
- 研究评估工具以及在儿科和青少年阶段需要评估的重要领域
- 研究家庭如何参与到儿童和青少年的治疗中来

模块3.儿童和青少年时期的发展背景和心理病症家庭的作用

- 了解发展背景对儿童和青少年心理病态的影响
- 研究自主性自我、社会性自我和家庭性自我之间的现有差异
- 了解使家庭成为病态的特征、现有的冲突性联系以及家庭环境对儿童心理病态发展的影响
- 研究调节儿童和青少年心理健康的保护和风险因素

模块4.童年和青春期的病态世界I

- 了解儿童和青少年时期的主要病态世界
- 学会识别和区分与儿童和青少年有关的不同世界
- 了解根据DSM-V的病态宇宙的诊断标准
- 了解每个病理世界中婴儿-青少年阶段的特点
- 根据DSM-V的信息,了解每个病理领域的差异性特征
- 研究上述每个病理领域的现有合并症

模块5.童年和青春期的病态世界II

- 探讨其他病理宇宙,如性别障碍、副性征紊乱或临床护理下的其他问题
- 根据DSM-V对人格障碍的深入研究
- 区分儿童和青少年时期最常见的疾病和病症的不同特点
- 分析虐待和忽视儿童以及儿童性虐待的案例
- 审视当前对性别障碍的看法

模块6.情报

- 了解情报概念的历史
- 研究和区分作者及其关于情报的理论
- 调查与学习能力有关的干预方案
- 了解评估和诊断智力的方法
- 了解并区分智力障碍和高能力的概念

模块7.儿童和青少年时期的人格障碍

- ◆ 了解并区分儿童和青少年时期的病态世界的人格障碍
- ◆ 研究儿童时期人格障碍的差异
- ◆ 了解不同人格障碍在儿童和青少年时期的流行情况
- ◆ 研究儿童和青少年时期的人格世界

模块8.自闭症谱系障碍

- ◆ 自闭症谱系障碍
- ◆ 研究世界上存在的关于自闭症的神话和真相, 这些神话和真相可能导致对自闭症儿童的不正确的定型观念
- ◆ 了解现有的关于ASD起源的可能理论
- ◆ 研究对ASD儿童进行干预的主要方法
- ◆ 了解早期诊断对ASD儿童的重要性

模块9.其他的相关问题

- ◆ 研究可能出现在心理医生诊所的其他相关问题
- ◆ 了解情绪问题对儿童最佳发展的影响
- ◆ 研究儿童成瘾的时尚及对儿童发展的可能影响
- ◆ 了解第三世界的问题, 这些问题损害了儿童的正常心理发展

模块10.儿童和青少年心理病态的治疗和干预治疗的一般原则

- ◆ 了解并研究儿童和青少年心理病症的主要治疗方法
- ◆ 研究人类童年行为的不同调控理论
- ◆ 了解儿童和青少年心理病症治疗的未来前景。干预技巧





“

无论你的期望是什么, 通过
这个硕士学位课程, 你将
能够超越最宏大的目标”

03 能力

这个校级硕士的设计方式使毕业生能够通过对该领域的深入了解来完善他们的技能;在这种情况下,儿童和青少年心理病理学,并通过解决真实案例来进行实践。通过这种方式,你将拥有一个高度授权的学术经验,这将极大地影响你的职业发展,这将反映在对需要个性化关注的学生的课程的专业化和质量上。



“

一个包括真实学生情况的课程, 这样你可以通过实践和动态的方式来完善你的技能”



总体能力

- 管理儿童和青少年的精神病理学, 以创建诊断和后续预后的安全框架
- 主导关系以实现适当的链接, 从而获得必要的信息以进行诊断
- 与儿童和青少年接触以追踪相关信息, 以此写下他们的临床病史
- 把握沟通, 了解患者所表达的内容, 并了解他的感受和感知
- 描述解释患者状态的不同模型, 以便能够了解患者的精神病理情况并做出决定
- 辨识当今建立心理疾病表达的不同标准, 对患者进行合适的干预方法
- 描述并提出临床表现, 以便进行充分的精神病理学研究。虽然这些没有在诊断手册中, 但在日常临床实践中仍然很常见
- 掌握多学科之间的关系, 互相帮助, 借助其他专业人士的知识, 并根据学科实际进行精神病理学分析

“

一个创新的、现代的、全面的和充满活力的校级硕士, 非常适合以与学校日常工作相结合的方式来完成你的教学技能”





具体能力

- 建立适当的联系,使儿童或青少年的精神病理学研究成为可能
- 在与儿童或青少年的第一次见面时准备并掌握关系
- 从第一次治疗开始,以权威的立场发展治疗关系
- 辨识您必须对患者设置界限的时候
- 发现并找到患者的情感记忆
- 主导和掌握关系,直到成为参考对象
- 描述并指定患者所传承的问题
- 发现并保障和关心儿童或青少年的心理情节
- 辨识患者的体验核心
- 细化关系中陪伴、遏制和守护的概念
- 了解和管理当前的青少年精神病理学症状
- 制定区分儿童和青少年患病健康和进化方面的方案
- 识别患者的心理冲突和情感模式
- 区分儿童和青少年精神障碍的病因
- 描述患者和周围的人所感受到的情绪
- 发现童年和青春期精神疾病的面具和表现
- 管理和掌握评估过程的情节、救援和结果技术
- 识别并促进情感矫正经验的表达
- 阐述患者可能属于哪一类型的孩子

04

课程管理

这一学术项目拥有目前教育市场上最专业的教学团队。这些专家是TECH 精选的, 负责制定整个课程路线图。他们依据自身经验和最新的证据设计了最为更新的课程内容, 确保在这一重要领域提供卓越的质量保障。



“

TECH 提供最专业的教学团队, 立即报名, 享受你应得的品质”

国际客座董事

Fairlee C. Fabrett 博士在心理健康领域拥有坚实的职业生涯，被视为国际上的真正权威。她的专业经历突出，专注于改善一般心理援助的质量，特别是关注儿童和青少年患者的治疗。

在过去的十多年里，她与马萨诸塞州总医院布里格姆妇女医院集团的著名麦克林医院保持着密切联系。在这一机构，她领导了多个临床项目，包括监督创新的治疗模式。与其他儿童和青少年精神病学部门的团队一起，她还实施了综合和多学科的工作策略，以应对诸如焦虑、情绪功能障碍和情绪状态等障碍。

她对培训其他专家的承诺推动她开发了一个为心理学研究生提供实习机会的项目。这种学术培训不仅与麦克林医院的职能相符，还为最具颠覆性的治疗趋势提供了整体视角。此外，她负责调整和实施多个门诊治疗手册，取得了显著的治疗效果。

同时，她还主导了一个临床奖学金项目，旨在为新毕业生提供特定培训，使他们能够成为咨询师或社区住宅协调员。这一倡议的大多数毕业生在麦克林医院内外对有心理健康问题的儿童和青少年的融合和激励起到了至关重要的支持作用。

此外，值得一提的是，Fairlee C. Fabrett 博士在其整个职业生涯中展现出的精心准备。她毕业于亚利桑那州立大学，获得临床心理学博士学位，并在哈佛大学深造。



Fabrett, Fairlee 博士

- 麦克林医院儿童和青少年精神病学部门主任, 美国马萨诸塞州贝尔蒙特
- 哈佛大学精神病学学术教授
- 剑桥卫生联盟心理学家
- 亚利桑那州立大学临床心理学博士学位
- 亚利桑那州立大学心理学学士学位
- 哈佛大学医学院临床心理学学术访问研究员
- 麦克林医院博士后学术访问研究员

“

感谢 TECH, 您将能够与世界上最优秀的专业人士一起学习”

05

结构和内容

TECH在每个项目的开发上都投入了数百个小时。因此，它的资质是一个专家团队努力和坚持的结果，他们总是努力创造最好的内容，以适应该部门的规格、市场需求和当前主题的直接相关性。所有这些都以方便和可访问的100%在线形式汇编，使毕业生有机会以个性化的方式组织学术经验，与他们的工作和个人生活完全兼容。





“

感谢这个校级硕士课程, 你将能够根据你的学生所患的心理病症做出不同的课程调整”

模块1.心理学史:儿童和青少年心理病理学

- 1.1. 普通心理学的背景
 - 1.1.1. 科学心理学的诞生
 - 1.1.2. 二十世纪上半叶的心理学
 - 1.1.3. 二十世纪下半叶的心理学
- 1.2. 儿童心理学。为什么要研究儿童?
 - 1.2.1. 什么是儿童心理学?
 - 1.2.2. 发展心理学
 - 1.2.3. 为什么要研究儿童?
 - 1.2.4. 发展心理学的研究课题
- 1.3. 儿童和治疗的历史演变
 - 1.3.1. 什么是儿童和青少年心理病理学?
 - 1.3.2. 儿童和治疗的历史演变
 - 1.3.3. 儿童心理病理学的方法学基础
- 1.4. 正常的心理发展
 - 1.4.1. 什么是正常的心理发展?
 - 1.4.2. 影响正常心理发展的因素
- 1.5. 儿童发展理论
 - 1.5.1. 什么是儿童发展理论?
 - 1.5.2. 儿童发展的主要理论
- 1.6. 正常和病态之间的演变和过渡
 - 1.6.1. 什么是正常的?
 - 1.6.2. 什么是心理病理学问题?
 - 1.6.3. 正常和病态之间的过渡
- 1.7. 儿童心理病理障碍的一般病因学
 - 1.7.1. 介绍和 "病因学" 的概念
 - 1.7.2. 儿童期心理病态障碍的主要病因
- 1.8. 了解儿童心理病理学的症状
 - 1.8.1. 躯体和精神病理疾病的症状和体征的概念
 - 1.8.2. 如何识别儿童心理病理学的症状
 - 1.8.3. 儿童和治疗的可能





- 1.9. 儿童时期的个人特征和最常见疾病的前因后果
 - 1.9.1. 儿童病史
 - 1.9.2. 继承性-中级
 - 1.9.3. 儿童时期的个人特征和最常见疾病的前因后果
- 1:10. 主要和次要的心理病理学困难和问题
 - 1.10.1. 轻微的心理病理学问题
 - 1.10.2. 主要的心理病理学问题

模块2.与儿童的治疗关系儿童和青少年心理病理学的评估和诊断过程

- 2.1. 与儿童和青少年的治疗关系
 - 2.1.1. 儿童和青少年的特点
 - 2.1.2. 建立与未成年人的治疗联盟
 - 2.1.3. 治疗关系中的关键
- 2.2. 儿童和青少年时期治疗关系中的沟通和语言技巧
 - 2.2.1. 在与儿童的治疗关系中,沟通和语言技巧的重要性。
 - 2.2.2. 儿童心理治疗成功最常见的沟通和语言技巧
 - 2.2.3. 治疗中的沟通困难
- 2.3. 儿童期评估和诊断的过程:阶段性
 - 2.3.1. 儿童和青少年时期的评估过程
 - 2.3.2. 儿童和青少年的诊断
- 2.4. 需要评估的心理功能领域
 - 2.4.1. 主要需要评估的心理功能领域以及在儿童和青少年阶段儿童和
 - 2.4.2. 治疗师应考虑到的其他功能领域
- 2.5. 诊断目标
 - 2.5.1. 准确诊断的关键
 - 2.5.2. 诊断儿童和青少年时期最常见的心理病症的主要目标
- 2.6. 评估和诊断的过程:评估和诊断的手段
 - 2.6.1. 采访
 - 2.6.2. 用于诊断儿童和青少年心理病症的主要工具
- 2.7. 评估和诊断工具的演变
 - 2.7.1. 介绍最常见的评估和诊断工具
 - 2.7.2. 评估和诊断的新途径

- 2.8. 婴儿和青少年阶段的诊断错误
 - 2.8.1. 什么时候会发生诊断错误?
 - 2.8.2. 调节因素
 - 2.8.3. 最常见的错误
- 2.9. 在心理治疗中确定家庭系统的信息
 - 2.9.1. 家庭系统的概念
 - 2.9.2. 心理治疗中的家庭系统
 - 2.9.3. 与儿童治疗中的家庭干预有关的问题
- 2:10. 家庭评估
 - 2.10.1. 家庭治疗 VS.个人治疗
 - 2.10.2. 家庭评估的主要方面
 - 2.10.3. 家庭评估中的测量工具

模块3.儿童和青少年时期的发展背景和心理病症家庭的作用

- 3.1. 进化的背景
 - 3.1.1. 什么是发展背景?
 - 3.1.2. 发展背景的类型
 - 3.1.3. 发展背景在儿童和青少年心理病理学发展中的重要性
- 3.2. 微观背景的病理学、中观背景的病理学和宏观背景的病理学
 - 3.2.1. 微观背景下的病态
 - 3.2.2. 中间环境的病症
 - 3.2.3. 宏观背景下的病态
- 3.3. 自主的自我、社会的自我和家庭的自我
 - 3.3.1. 自主的自我
 - 3.3.2. 社会的自我
 - 3.3.3. 家庭里的我
- 3.4. 病态家庭的特征
 - 3.4.1. 家庭在心理病态发展中的作用
 - 3.4.2. 病态家庭的特征
 - 3.4.3. 病态家庭对婴儿的影响

- 3.5. 矛盾的关系
 - 3.5.1. 介绍依恋的概念
 - 3.5.2. 依恋的概念
 - 3.5.3. 冲突性附件的类型
- 3.6. 孩子的类型和兄弟姐妹的历史
 - 3.6.1. 介绍家庭中儿子的概念
 - 3.6.2. 儿子的类型
 - 3.6.3. 兄弟姐妹在正常和/或病态发展中的作用
- 3.7. 家庭心理病理学及其对婴儿的影响
 - 3.7.1. 家庭中的心理病理学
 - 3.7.2. 家庭精神病理学对婴儿和青少年的影响
- 3.8. 有问题的家庭外环境
 - 3.8.1. 介绍家庭外环境与家庭内环境的概念vs.家庭内部环境
 - 3.8.2. 有问题的家庭环境类型
- 3.9. 家庭的社会经济地位、文化和媒体的影响
 - 3.9.1. 介绍家庭社会经济地位的概念
 - 3.9.2. 文化对儿童和青少年病症发展的影响
 - 3.9.3. 媒体对儿童和青少年病症发展的影响
- 3:10. 儿童心理健康的风险和保护因素
 - 3.10.1. 介绍调节因素的概念
 - 3.10.2. 儿童心理健康的风险因素
 - 3.10.3. 儿童心理健康的保护性因素

模块4.童年和青春期的病态世界I

- 4.1. 神经发育紊乱
 - 4.1.1. 什么是神经发育障碍?
 - 4.1.2. 列入神经发育障碍诊断类别的疾病
 - 4.1.3. 儿童和青少年神经发育障碍的相关方面
- 4.2. 精神分裂症谱系障碍和其他精神病性疾
 - 4.2.1. 什么是精神分裂症谱系障碍和其他精神病性疾病?
 - 4.2.2. 包括在 "精神分裂症谱系障碍和其他精神病性障碍 " 的诊断类别中的疾病
 - 4.2.3. 儿童精神分裂症
- 4.3. 躁郁症和相关疾病
 - 4.3.1. 什么是躁郁症和相关疾病?
 - 4.3.2. 包括在 "双相情感障碍及相关障碍 " 诊断类别中的障碍
- 4.4. 抑郁症疾病
 - 4.4.1. 抑郁症的概述
 - 4.4.2. 包括在诊断类别 "抑郁症 " 中的疾病
- 4.5. 焦虑症
 - 4.5.1. 焦虑症
 - 4.5.2. 列入DSM-V的焦虑症类型
 - 4.5.3. 儿童和青少年焦虑症的障碍的相关方面
- 4.6. 强迫症和相关疾病
 - 4.6.1. 强迫症和相关疾病的介绍
 - 4.6.2. 包括在 "强迫症及相关疾病 " 诊断类别中的疾病
- 4.7. 创伤和的因素压力相关疾病
 - 4.7.1. 创伤和的因素压力相关疾病?
 - 4.7.2. 包括在 "创伤和压力相关疾病 " 诊断类别中的疾病

- 4.8. 解离性疾病
 - 4.8.1. 分离性障碍的特点
 - 4.8.2. 包括在 "分离性障碍 " 的诊断类别中的疾病
- 4.9. 躯体症状障碍和相关疾病
 - 4.9.1. 什么是躯体症状障碍和相关疾病?
 - 4.9.2. 包括在 "躯体症状障碍和相关障碍 " 的诊断类别中的疾病
 - 4.9.3. 适用于其他 (儿童和青少年) 的事实性障碍的证据和相关
- 4:10. 饮食和食物摄入障碍
 - 4.10.1. 什么是饮食和食物摄入障碍?
 - 4.10.2. 列入DSM-V的饮食和食物摄入障碍
 - 4.10.3. 关于青春期饮食和食物摄入障碍的相关事实

模块5.童年和青春期的病态世界II

- 5.1. 排泄障碍
 - 5.1.1. 什么是 "排泄障碍"?
 - 5.1.2. 排泄失调的类型
- 5.2. 睡眠-觉醒障碍
 - 5.2.1. 睡眠-觉醒障碍的共同特征
 - 5.2.2. 列入 "睡眠-觉醒障碍 " 诊断类别的睡眠-觉醒障碍
- 5.3. 性别焦虑症
 - 5.3.1. 性别焦虑症
 - 5.3.2. 儿童和青少年时期与性别有关的情况
 - 5.3.3. 今天的儿童如何经历性问题?
- 5.4. 破坏性、冲动控制和行为紊乱
 - 5.4.1. 破坏性、冲动控制和行为障碍的类型
 - 5.4.2. 心理治疗中儿童行为控制的常见问题
- 5.5. 物质相关疾病和成瘾性疾病
 - 5.5.1. 与药物有关的疾病和成瘾性疾病的分类?
 - 5.5.2. 包括在 "药物相关和成瘾性疾病 " 的诊断类别中的疾病

- 5.6. 一般人格障碍
 - 5.6.1. 人格理论
 - 5.6.2. 根据 DSM-V 的一般人格障碍
- 5.7. 性欲异常
 - 5.7.1. 性欲异常
 - 5.7.2. 儿童期和青春期的性反常疾病的发病率
- 5.8. 其他可能成为临床关注的问题
 - 5.8.1. 亲子关系问题和兄弟关系问题
 - 5.8.2. 虐待和忽视儿童儿童性虐待

模块6.情报

- 6.1. 智能概念的历史和介绍
 - 6.1.1. 智力的概念
 - 6.1.2. 早期有关智力的研究
- 6.2. 多元智能
 - 6.2.1. 多元智能的概念
 - 6.2.2. 多元智能理论
- 6.3. 情绪智力
 - 6.3.1. 什么是情商?
 - 6.3.2. 关于情商的主要理论
 - 6.3.3. 丹尼尔戈尔曼的人物形象
- 6.4. 评估和诊断
 - 6.4.1. 智力的评估的和诊断
 - 6.4.2. 主要智能测量仪器
- 6.5. 智力残疾
 - 6.5.1. 智力残疾和其他精神疾病合并症的概念
 - 6.5.2. 智力残疾的评估和诊断
- 6.6. 学习障碍
 - 6.6.1. 什么是学习障碍?
 - 6.6.2. 主要学习障碍
 - 6.6.3. 学习障碍的评估和诊断

- 6.7. 高容量, 鉴别诊断
 - 6.7.1. 大容量概念介绍
 - 6.7.2. 鉴别诊断
 - 6.7.3. 天才自闭症
- 6.8. 干预方案
 - 6.8.1. 与智力和学习障碍相关的干预计划的原则
 - 6.8.2. 干预方案

模块7.儿童和青少年时期的人格障碍

- 7.1. 偏执型人格障碍
 - 7.1.1. 偏执型人格障碍简介
 - 7.1.2. 诊断标准
 - 7.1.3. 童年的偏执型人格
- 7.2. 精神分裂症人格障碍
 - 7.2.1. 分裂样人格障碍简介
 - 7.2.2. 诊断标准
 - 7.2.3. 童年和青春期的分裂样人格
- 7.3. 分裂型人格障碍
 - 7.3.1. 分裂型人格障碍简介
 - 7.3.2. 诊断标准
 - 7.3.3. 未成年人的分裂型人格与成人的区别
- 7.4. 边缘性人格障碍
 - 7.4.1. 边缘性人格障碍简介
 - 7.4.2. 诊断标准
 - 7.4.3. 童年和青年阶段的边缘人格
- 7.5. 自恋型人格障碍
 - 7.5.1. 自恋型人格障碍简介
 - 7.5.2. 诊断标准
 - 7.5.3. 未成年人的自恋人格

- 7.6. 反社会人格障碍
 - 7.6.1. 反社会人格障碍简介
 - 7.6.2. 诊断标准
 - 7.6.3. 未成年人的反社会人格
 - 7.7. 表演型人格障碍
 - 7.7.1. 表演型人格障碍简介
 - 7.7.2. 诊断标准
 - 7.7.3. 童年和青春期的表演型人格
 - 7.8. 回避型人格障碍
 - 7.8.1. 回避型人格简介
 - 7.8.2. 诊断标准
 - 7.8.3. 回避型人格及其与童年和青年阶段的关系
 - 7.9. 依赖型人格障碍
 - 7.9.1. 依赖型人格简介
 - 7.9.2. 诊断标准
 - 7.9.3. 依赖型人格及与婴幼儿的关系
 - 7.9.4. 依赖人格对成年期的影响
 - 7.10. 强迫型人格障碍
 - 7.10.1. 强迫观念和强迫观念简介
 - 7.10.2. 强迫型人格障碍的概念和诊断标准
 - 7.10.3. 童年时期的强迫性人格
- 模块8. 自闭症谱系障碍**
- 8.1. 自闭症谱系障碍的历史演变
 - 8.1.1. 历史上的自闭症谱系
 - 8.1.2. 当今的自闭症谱系
 - 8.2. 自闭症谱系障碍迷思措施
 - 8.2.1. 关于ASD的迷思和成见
 - 8.2.2. 关于ASD的真相是什么
 - 8.2.3. 对ASD患者与唐氏综合征患者的歧视
 - 8.3. 自闭症谱系障碍的病因学和诊断分类
 - 8.3.1. 介绍ASD的病因学
 - 8.3.2. 关于ASD起源的主要理论
 - 8.3.3. 根据DSM-V对ASD进行分类
 - 8.3.4. 相对于DSM-V分类的立场
 - 8.4. 自闭症谱系障碍心理病理学中的家庭氛围: 后果、家庭适应性
 - 8.4.1. 家庭在自闭症儿童发展中作用的简介
 - 8.4.2. 家庭中的保护性和风险因素
 - 8.4.3. 当家庭成员患有ASD时在家庭中产生的后果
 - 8.5. 用于诊断ASD的评估工具
 - 8.5.1. 介绍ASD的评估和诊断
 - 8.5.2. 诊断ASD的主要评估工具
 - 8.5.3. 新的评估方法
 - 8.6. 并发症和鉴别诊断
 - 8.6.1. 介绍
 - 8.6.2. ASD合并症
 - 8.6.3. ASD的鉴别诊断
 - 8.7. 患有ASD的儿童和青少年的临床案例的干预方法
 - 8.7.1. 介入ASD的介绍
 - 8.7.2. 主要的干预方法
 - 8.8. 早期干预的作用
 - 8.8.1. 什么是早期干预?
 - 8.8.2. 对ASD的早期干预
 - 8.9. 智力缺失和自闭症谱系障碍
 - 8.9.1. 介绍智力缺陷的概念
 - 8.9.2. ASD与智力缺陷之间的关系

模块9.其他的相关问题

- 9.1. 愤怒和攻击的问题
 - 9.1.1. 愤怒和攻击的问题简介
 - 9.1.2. 在心理学家咨询时的愤怒和攻击
- 9.2. 物质成瘾问题
 - 9.2.1. 物质成瘾简介
 - 9.2.2. 未成年人的物质使用问题
 - 9.2.3. 当今物质使用的趋势
- 9.3. 没有物质的成瘾问题 (ICT)
 - 9.3.1. TIC简介
 - 9.3.2. 儿童对 ICT 的依赖
- 9.4. ICT带来的问题
 - 9.4.1. ICT带来的主要问题
- 9.5. 童年和青春期的情绪问题
 - 9.5.1. 情绪简介
 - 9.5.2. 童年阶段的情绪
 - 9.5.3. 儿童和青春期的主要情绪问题
- 9.6. 自尊和自我概念问题
 - 9.6.1. 自尊和自我概念的概念介绍
 - 9.6.2. 未成年人自尊和自我概念的主要问题
- 9.7. 儿童和青少年的自杀
 - 9.7.1. 有关自杀的简介
 - 9.7.2. 婴儿和童年的自杀
- 9.8. 对立违抗儿童和青少年的特征
 - 9.8.1. 对立违抗障碍简介
 - 9.8.2. 对立违抗儿童的主要特征
 - 9.8.3. 对立反抗青少年的主要特征
- 9.9. 最常见的神经发育状况
 - 9.9.1. 神经发育状况简介
 - 9.9.2. 未成年人的神经发育障碍



模块10.儿童和青少年心理病态的治疗和干预治疗的一般原则

- 10.1. 影响治疗结果的因素
 - 10.1.1. 儿童治疗中的调节因素
- 10.2. 治疗方式
 - 10.2.1. 儿童和青少年心理病症治疗简介
 - 10.2.2. 儿童和青少年时期的不同治疗方式
- 10.3. 班杜拉的替代学习
 - 10.3.1. 班杜拉的历史
 - 10.3.2. 班杜拉的替代学习理论
- 10.4. 行为矫正技术
 - 10.4.1. 行为矫正的简介
 - 10.4.2. 主要行为矫正技术
 - 10.4.3. 当今的行为矫正技术
- 10.5. 职能分析
 - 10.5.1. 函数分析简介
 - 10.5.2. 心理治疗中的功能分析
- 10.6. 系统性治疗
 - 10.6.1. 系统性治疗的介绍
 - 10.6.2. 当今的系统性治疗
- 10.7. 战略治疗和建构主义
 - 10.7.1. 战略治疗简介
 - 10.7.2. 建构主义简介
- 10.8. 认知重构
 - 10.8.1. 认知重构简介
 - 10.8.2. 认知重组作为一种治疗方法(如今)
- 10.9. 治疗计划的未来前景
 - 10.9.1. 儿科和青少年阶段治疗的新视角

06 方法

这个培训计划提供了一种不同的学习方式。我们的方法是通过循环的学习模式发展起来的：**再学习**。

这个教学系统被世界上一些最著名的医学院所采用，并被**新英格兰医学杂志**等权威出版物认为是最有效的教学系统之一。





“

发现再学习, 这个系统放弃了传统的线性学习, 带你体验循环教学系统: 这种学习方式已经证明了其巨大的有效性, 尤其是在需要记忆的科目中”

在TECH教育学校, 我们使用案例研究法

在具体特定情况下, 专业人士应该怎么做? 在整个课程中, 学生将面临多个基于真实情况的模拟案例, 他们必须调查, 建立假设并最终解决问题。关于该方法的有效性, 有大量的科学证据。

有了TECH, 教育家, 教师或讲师就会体验到一种学习的方式, 这种方式正在动摇世界各地传统大学的基础。



这是一种培养批判精神的技术, 使教育者准备好做出决定, 为论点辩护并对比意见。

“

你知道吗, 这种方法是1912年在哈佛大学为法律学生开发的? 案例法包括提出真实的复杂情况, 让他们做出决定并证明如何解决这些问题。1924年, 它被确立为哈佛大学的一种标准教学方法”

该方法的有效性由四个关键成果来证明:

1. 遵循这种方法的教育者不仅实现了对概念的吸收, 而且还通过练习评估真实情况和应用知识来发展自己的心理能力。
2. 学习被扎扎实实地转化为实践技能, 使教育者能够更好地将知识融入日常实践。
3. 由于使用了实际教学中出现的情况, 思想和概念的吸收变得更加容易和有效。
4. 投入努力的效率感成为对学生的一个非常重要的刺激, 这转化为对学习的更大兴趣并增加学习时间。



再学习方法

TECH有效地将案例研究方法 与基于循环的100%在线学习系统相结合, 在每节课中结合了8个不同的教学元素。

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究:再学习。



教育者将通过真实案例和在模拟学习环境中解决复杂情况来学习。这些模拟情境是使用最先进的软件开发的, 以促进沉浸式学习。

处在世界教育学的前沿,按照西班牙语世界中最好的在线大学(哥伦比亚大学)的质量指标,再学习方法成功地提高了完成学业的专业人员的整体满意度。

这种方法已经培训了超过85000名教育工作者,在所有专业领域取得了前所未有的成功。我们的教学方法是在一个高要求的环境中发展起来的,大学学生的社会经济状况中等偏上,平均年龄为43.5岁。

再学习将使你的学习事半功倍,表现更出色,使你更多地参与到训练中,培养批判精神,捍卫论点和对比意见:直接等同于成功。

在我们的方案中,学习不是一个线性的过程,而是以螺旋式的方式发生(学习,解除学习,忘记和重新学习)。因此,我们将这些元素中的每一个都结合起来。

根据国际最高标准,我们的学习系统的总分是8.01分。



该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



学习材料

所有的教学内容都是由教授该大学项目的教育专家专门为该课程创作的,因此,教学的发展是具体的。

然后,这些内容被应用于视听格式,创造了TECH在线工作方法。所有这些,都是用最新的技术,提供最高质量的材料,供学生使用。



视频教育技术和程序

TECH将最创新的技术,与最新的教育进展,带到了教育领域当前事务的前沿。所有这些,都是以你为出发点,以最严谨的态度,为你的知识内化和理解进行解释和说明。最重要的是,你可以想看几次就看几次。



互动式总结

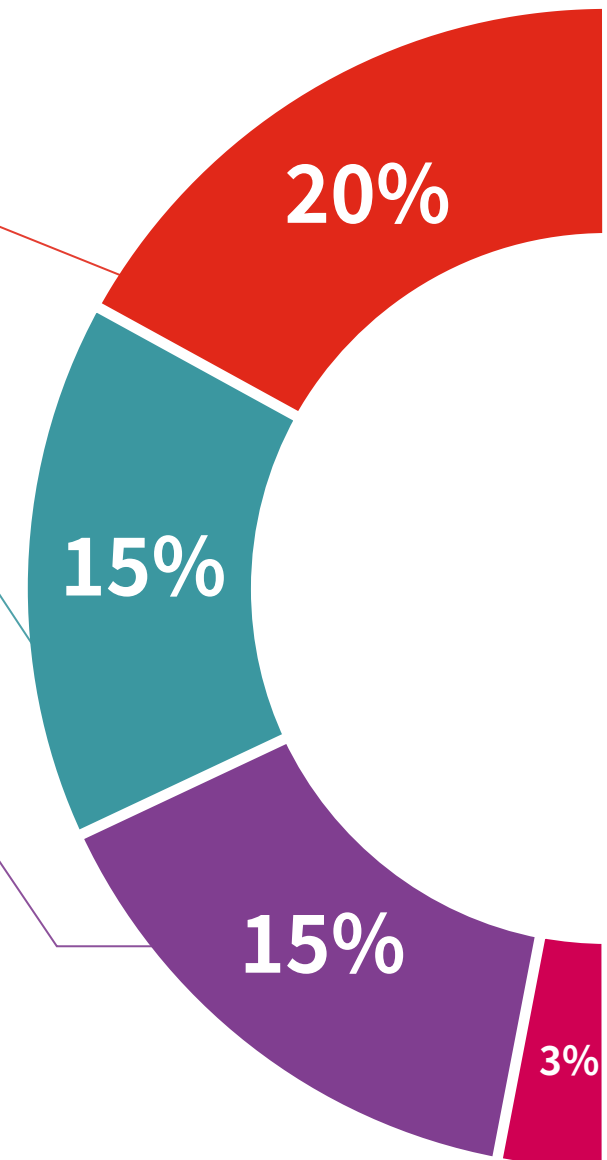
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

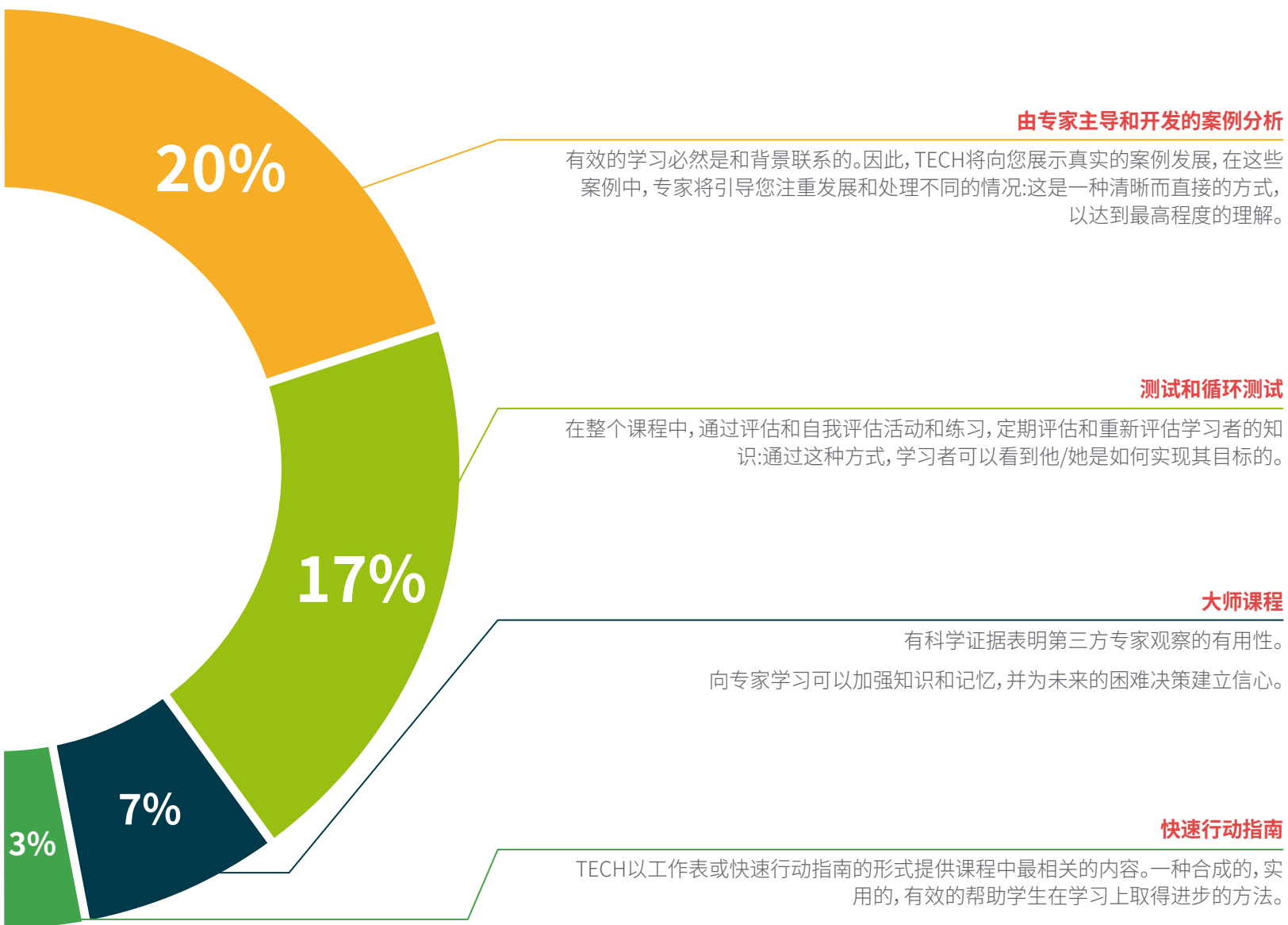
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



延伸阅读

最近的文章,共识文件和国际准则等。在TECH的虚拟图书馆里,学生可以获得他们完成培训所需的一切。





07 学位

儿童和青少年精神病理学校级硕士课程除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH科技大学颁发的校级硕士学位证书。



“

成功地完成这一项目,并获得你的大学学位,没有旅行或行政文书的麻烦”

这个儿童和青少年精神病理学校级硕士包含了市场上最完整和最新的课程。

评估通过后, 学生将通过邮寄收到TECH科技大学颁发的相应的校级硕士学位。

学位由TECH科技大学颁发, 证明在校级硕士学位中所获得的资质, 并满足工作交流, 竞争性考试和职业评估委员会的要求。

学位: 儿童和青少年精神病理学校级硕士

官方学时: 1,500小时



*海牙认证。如果学生要求他或她的纸质学位进行海牙认证, TECH EDUCATION将作出必要的安排, 并收取额外的费用。

健康 信心 未来 人 导师
教育 信息 教学
保证 资格认证 学习
机构 社区 科技 承诺
个性化的关注 现在 创新
知识 网页 质量
网上教室 发展 语言 机构

tech 科学技术大学

校级硕士
儿童和青少年精神病理学

- » 模式:在线
- » 时长:12个月
- » 学历:TECH科技大学
- » 教学时数:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

校级硕士

儿童和青少年精神病理学

