

Privater Masterstudiengang Kinderpsychiatrie





Privater Masterstudiengang Kinderpsychiatrie

- » Modalität: online
- » Dauer: 6 Wochen
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techtitude.com/de/medizin/masterstudiengang/masterstudiengang-kinderpsychiatrie

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Kursleitung

Seite 18

05

Struktur und Inhalt

Seite 26

06

Methodik

Seite 38

07

Qualifizierung

Seite 46

01

Präsentation

Die zunehmende Zahl von Kindern mit Angstzuständen, suizidalem Verhalten, Mobbing in der Schule oder Störungen, die auf Misshandlung zurückzuführen sind, führt zu einem Anstieg der Zahl von Zentren, Einrichtungen und Ressourcen, die sich um diese Art von Patienten bemühen, und damit zu einem Anstieg der klinischen Konsultationen. Der Mediziner sieht sich mit einem Panorama konfrontiert, das nicht nur sein Engagement, sondern auch die neuesten Kenntnisse über wirksame Behandlungen in diesem Bereich erfordert. Angesichts dieser Situation wurde diese Qualifikation als Antwort auf die Notwendigkeit geschaffen, dass Ärzte selbst mit den Fortschritten in der Genetik, der Neurochemie in der Psychiatrie sowie der Patientenversorgung bei psychiatrischen Notfällen auf dem Laufenden bleiben. All dies wird dank des innovativen Studienmaterials möglich sein, das von einem auf diesem Gebiet erfahrenen Dozententeam bereitgestellt wird.





“

Mit diesem Privaten Masterstudiengang sind Sie auf dem neuesten Stand der wirksamsten Behandlungsmethoden für Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen“

Das Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie hat sich ein Jahrhundert nach dem der Erwachsenenpsychiatrie entwickelt, aber in den letzten Jahren hat es einen bemerkenswerten Zuwachs an Forschung erlebt. Damit verfügt der Mediziner über alle notwendigen Instrumente, um eine frühzeitige Erkennung, Diagnose und viel effektivere Intervention zu ermöglichen. Ebenso hat die heutige Pharmakologie die Behandlung von pädiatrischen und jugendlichen Patienten begünstigt, die zum Beispiel unter ersten psychotischen Episoden oder ADHS leiden.

Diese Fortschritte und die drängenden psychischen Probleme dieser Bevölkerungsgruppe machen es notwendig, das Wissen in einem Bereich zu aktualisieren, der bereits weit fortgeschritten ist. In diesem Privaten Masterstudiengang vertiefen Sie also nicht nur Ihre primären Schwerpunkte (Entwicklung von psychometrischen Instrumenten und Fragebögen, Taxonomie, Depression, posttraumatische Belastungsstörung, soziale Phobie und Psychopharmakologie), sondern auch andere wichtige Bereiche, wie z.B. die Bindungstheorie oder die Entwicklung von Störungen der Stimmungsregulierung bei Erwachsenen.

Darüber hinaus lernen die Studenten durch einen theoretisch-praktischen Ansatz alles kennen, was die Wissenschaft heute über die menschliche geistige Entwicklung, die Untersuchung durch Neuroimaging oder die klinische Behandlung in der Psychiatrie weiß.

All dies in einem Privaten Masterstudiengang, der zu 100% online angeboten wird und auf den die Studenten bequem zugreifen können, wann und wo immer sie wollen. Ein Programm, das nur ein elektronisches Gerät mit einer Internetverbindung benötigt, um sich mit dem virtuellen Campus zu verbinden, auf dem der Studienplan gehostet wird. So können Fachleute ihr Wissen auf den neuesten Stand bringen, indem sie die 1.500 Unterrichtsstunden nach ihren Bedürfnissen aufteilen. Das macht dieses Programm zu einer idealen Qualifikation für Menschen, die ihre anspruchsvollen Aufgaben mit qualitativ hochwertigem Studium verbinden möchten.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Kinderpsychiatrie** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt. Die wichtigsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung praktischer Fälle, die von Experten der Psychologie vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt soll wissenschaftliche und praktische Informationen zu den für die berufliche Praxis wesentlichen Disziplinen vermitteln
- ♦ Praktische Übungen zur Selbstevaluierung, um den Studienprozess zu verbessern
- ♦ Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- ♦ Theoretische Vorträge, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Verfügbarkeit des Zugangs zu Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



Dieses Universitätsprogramm bietet Ihnen innovative didaktische Mittel, um Ihr Wissen über psychische Störungen im Zusammenhang mit der assistierten Reproduktion zu erweitern“

“

Eine akademische Option, die Sie durch einen multidisziplinären Ansatz zu Fortschritten in der Notfallbehandlung von Kinderpatienten mit Pseudohalluzinationen führt“

Zu den Dozenten des Programms gehören Fachleute aus der Branche, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie renommierte Fachleute von Referenzgesellschaften und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, ermöglichen den Fachleuten ein situiertes und kontextbezogenes Lernen, d. h. eine simulierte Umgebung, die ein immersives Training ermöglicht, das auf reale Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Studiengangs konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachkräfte versuchen müssen, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des gesamten Studiengangs gestellt werden. Zu diesem Zweck werden sie von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von renommierten Experten entwickelt wurde.

Hier finden Sie die neuesten Informationen über den Umgang mit Patienten mit Schizophrenie und die Fortschritte bei der therapeutischen Behandlung.

Keine Anwesenheit im Klassenzimmer, keine festen Unterrichtszeiten. Diese Qualifizierung bietet Ihnen die Flexibilität, die Sie sich wünschen.



02 Ziele

Im Rahmen dieses Universitätsstudiums werden die Mediziner die neuesten wissenschaftlichen Informationen auf dem Gebiet der psychiatrischen Behandlung von minderjährigen Patienten erhalten. Dazu erhalten sie Zugang zu Multimedia-Inhalten und klinischen Fallstudien, die von dem spezialisierten Dozententeam, das dieses Studium unterrichtet, bereitgestellt werden. Am Ende dieses Masterstudiengangs werden sie also über die Fortschritte in der Frühbetreuung, bei psychischen Störungen im schulischen Umfeld oder bei der Behandlung aktueller psychischer Störungen informiert sein.



“

Dieser Private Masterstudiengang ist so konzipiert, dass Sie Ihr Wissen mit Hilfe der neuesten Bildungstechnologie auf den neuesten Stand bringen können, was es Ihnen ermöglicht, sich in das Thema Angststörungen zu vertiefen“



Allgemeine Ziele

- Beherrschung der Fähigkeiten der wissenschaftlichen Forschung in der angewandten Psychiatrie
- Vertiefung der Kenntnisse über die Prozesse der psychomotorischen, kognitiven und psychosozialen Entwicklung in den frühen Phasen des menschlichen Lebens
- Verbesserung der beruflichen Kommunikationsfähigkeiten
- Ausbildung zur Führungskraft in angewandter Psychiatrie
- Kenntnis der Besonderheiten der Entwicklung der verschiedenen spezifischen Bereiche
- Aktualisierung der therapeutischen Strategien auf die neuesten Fortschritte in der angewandten Psychiatrie
- Auseinandersetzung mit den spezifischen Problemen der Konsiliar-Liaison Psychiatrie im Kindes- und Jugendalter
- Vervollkommnung der klinischen Befragung, Untersuchung und diagnostischen Fähigkeiten in der Kinderpsychiatrie
- Vermittlung klinischer Managementfähigkeiten und -strategien in der Psychiatrie





Spezifische Ziele

Modul 1. Psychiatrie in verschiedenen Lebensabschnitten

- Beschreibung der genetischen und biochemischen Grundlagen des menschlichen Wesens
- Erwerb von Kenntnissen und Verständnis der verschiedenen geistigen Funktionen in den frühen Stadien des menschlichen Lebens
- Die Unterscheidung zwischen psychischen Störungen und natürlichen evolutionären Veränderungen
- Ermittlung der Faktoren, die die ganzheitliche Entwicklung des Menschen von den ersten Entwicklungsstadien an beeinflussen
- Den Beitrag der verschiedenen wissenschaftlichen Quellen auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter erklären

Modul 2. Klinische Syndrome in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

- Definition der wichtigsten psychopathologischen und klinischen Inhalte, die im Kindes- und Jugendalter auftreten
- Die Besonderheiten der klinischen Präsentation der verschiedenen Entwicklungsstadien verstehen
- Vertiefung der Methoden der klinischen Diagnose bei den verschiedenen psychopathologischen Prozessen
- Die Durchführung einer psychodiagnostischen Sequenz im Kindes- und Jugendalter beherrschen
- In der Lage sein, eine Differenzialdiagnose unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes des Patienten zu stellen

Modul 3. Psychopathologie in der Kindheit

- ♦ Kriterien für eine korrekte Differenzialdiagnose der verschiedenen klinischen und psychopathologischen Bilder, die im Kindes- und Jugendalter auftreten, zu erlangen
- ♦ Umgang mit den verschiedenen Klassifikationssystemen für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter, insbesondere mit denen des multiaxialen Typs
- ♦ Beschreibung der klinischen und diagnostischen Beurteilungsverfahren im Kindes- und Jugendalter
- ♦ Erlangung ausreichender Fähigkeiten, um differenzialdiagnostische Kriterien im Kindes- und Jugendalter festzulegen

Modul 4. Neue Fortschritte in der Kinderpsychiatrie

- ♦ Die Multikausalität und Kausalität von psychopathologischen und klinischen Störungen im Kindes- und Jugendalter angemessen beurteilen
- ♦ Vertiefung der Kenntnisse über neue diagnostische Methoden im Kindes- und Jugendalter
- ♦ Ermittlung der therapeutischen Möglichkeiten bei psychopathologischen Störungen im Kindes- und Jugendalter
- ♦ Bioethische Ansätze im Kindes- und Jugendalter zu beschreiben und zu respektieren

Modul 5. Konsiliar-Liaison Psychiatrie: Psychosomatische Psychiatrie

- ♦ Bewertung des Interesses an der Arbeit zwischen den Konsultationen und der Liaison , in ihren verschiedenen Modalitäten
- ♦ Aneignung von Fähigkeiten im Umgang mit minderjährigen Patienten
- ♦ Entwickeln von Fähigkeiten die Motivation und aktive Beteiligung und ihren Familien und Jugendlichen am Diagnose- und Interventionsprozess zu erreichen
- ♦ Festlegung von therapeutischen Leitlinien für jede Art der festgestellten Störung
- ♦ Entwicklung der am besten geeigneten Behandlung für das diagnostizierte Krankheitsbild

Modul 6. Fortschritte bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der Psychiatrie

- ♦ Konzeption integrierter therapeutischer Maßnahmen
- ♦ Sachgerechter Umgang mit Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter
- ♦ Anwendung der Grundsätze der interinstitutionellen und gemeinschaftlichen Arbeit auf das Kindes- und Jugendalter aufgrund der spezifischen Besonderheiten von Kinder- und Jugendeinrichtungen
- ♦ Erwerb der Fähigkeit, die Logik der Patienten entsprechend ihrem Alter und ihrer Erkrankung zu verstehen
- ♦ Kennenlernen der wissenschaftlichen Methode für die Forschung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- ♦ Vertraut werden mit epidemiologischen und entwicklungspsychopathologischen Forschungsverfahren



Modul 7. Psychiatrische Notfälle bei Kindern und Jugendlichen

- ♦ Durchführung von Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Kindheit und des Jugendalters
- ♦ Entwicklung von Protokollen und Instrumenten, die ein Eingreifen mit Garantien ermöglichen
- ♦ Entwicklung von Plänen zur Früherkennung und Intervention in der Perinatalperiode
- ♦ Pragmatisch mit kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallsituationen umgehen

Modul 8. Berufliche Fertigkeiten in der Kinderpsychiatrie

- ♦ Erwerb von klinischen Managementfähigkeiten und -strategien in der Psychiatrie
- ♦ Beherrschung einer effektiven Kommunikation und Aufbau einer Führungsposition in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Modul 9. Klinisches Management in der Psychiatrie

- ♦ Definieren Sie die Merkmale der Intervention in der Schule
- ♦ Ausarbeitung von Protokollen zur Koordinierung mit den psychosozialen Diensten für Erwachsene
- ♦ Unterstützung und Leitung von Aktivitäten, die auf die Integration in die Arbeitswelt abzielen

Modul 10. Gemeinschaftsintervention in der Kinderpsychiatrie

- ♦ Die Funktionsweise der Sozialdienste verstehen

03

Kompetenzen

Dieser Private Masterstudiengang vermittelt medizinischen Fachkräften Kenntnisse, die sie über die neuesten Fortschritte und Studien im Bereich der psychiatrischen Behandlung auf dem Laufenden halten, aber gleichzeitig ist es eine Qualifikation, die ihre Kompetenzen und Fähigkeiten erweitert. Am Ende dieses Studiums werden Sie also Ihre Einstellung zur Behandlung von Patienten mit postpartalen Krisen, mit funktioneller Vielfalt oder mit sexuellem Missbrauch erweitert haben.





“

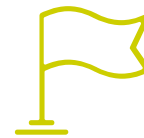
Mit diesem Programm werden Sie in der Lage sein, neue diagnostische und therapeutische Verfahren für Patienten mit Angstzuständen, posttraumatischen Belastungsstörungen oder PAS zu beherrschen“



Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Beherrschung der Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter
- ♦ Beherrschung der Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter
- ♦ Nutzung der psychiatrischen Epidemiologie zur Prävention und Behandlung von Krankheiten
- ♦ Fachkundige Behandlung der Probleme der Perinatalpsychiatrie
- ♦ Lösung der spezifischen Probleme der Liaison- und Konsultationspsychiatrie im Kindes- und Jugendalter
- ♦ Erwerb von Fähigkeiten in der klinischen Befragung, Untersuchung und Diagnose in der Kinderpsychiatrie
- ♦ Beherrschung der Strategien der wissenschaftlichen Forschung in der Kinderpsychiatrie
- ♦ Professionelle Kommunikationsfähigkeiten beherrschen
- ♦ Entwicklung von Führungsqualitäten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- ♦ Integration der evidenzbasierten Medizin in die tägliche Praxis
- ♦ Psychologische Unterstützung anbieten können
- ♦ Aktualisierung der Therapiepläne auf den neuesten Stand der Technik





Spezifische Kompetenzen

- ♦ Das medizinische Wissen über neue Entwicklungen in der Kinderpsychiatrie auf dem neuesten Stand halten
- ♦ Beherrschung der Differentialepidemiologie bei jungen Erwachsenen (oder älteren Jugendlichen)
- ♦ Beherrschung der Fortschritte der Genetik in der Kinderpsychiatrie
- ♦ Den Einfluss von Genen auf die neurobiologische Entwicklung verstehen
- ♦ Erkennen von genetischen Einflüssen auf die normale und abnorme Entwicklung von Kindern
- ♦ Wertschätzung, Verständnis und Beratung in Fällen von Scheidung, Trennung und neuen Formen des Zusammenlebens
- ♦ Kenntnis und Beherrschung der rechtlichen Voraussetzungen für die psychiatrische Unterbringung von Kindern und Jugendlichen
- ♦ Kenntnis der Funktionsweise der psychischen Gesundheit im Jugendstrafsystem
- ♦ Die Risiken (und Präventivmaßnahmen) von (iatrogenen) Kunstfehlern und die berufliche Verantwortung kennen
- ♦ Verinnerlichung der Bedeutung der Koordinierung mit den psychosozialen Diensten für Erwachsene
- ♦ Entwicklung und Bewertung der Funktionsweise von Übergangsverfahren zwischen den Diensten
- ♦ Entwicklung und Bewertung der Funktionsweise von Protokollen für erste psychotische Episoden
- ♦ Entwicklung und Bewertung der Funktionsweise von Protokollen für ADHS und Autismus nach den Jahren
- ♦ Die Bedeutung von Fachkräften der psychischen Gesundheit für die Integration in die Arbeitswelt herausarbeiten

04 Kursleitung

Diese akademische Option, die ausschließlich online unterrichtet wird, wird von einem auf Medizin und Psychiatrie spezialisierten Management- und Dozententeam geleitet. Zwei wesentliche Bereiche für den Fachmann, der diesen Abschluss macht, um sein Wissen von hochqualifiziertem und spezialisiertem Personal in der Behandlung von psychiatrischen Patienten im Kindes- und Jugendalter zu aktualisieren.





“

Es stehen Ihnen spezialisierte und führende Fachleute auf dem Gebiet der Kinderpsychiatrie zur Verfügung. Sie werden Sie dabei unterstützen, Ihr Wissen in diesem Bereich zu erweitern"

Internationaler Gastdirektor

Als einer der „einflussreichsten Köpfe“ in der Clarivate-Liste und mit mehr als 40 Forschungspreisen ist Dr. Christoph U. Corell eine der wichtigsten Persönlichkeiten auf dem Gebiet der Psychiatrie. Er hat seine berufliche, lehrende und wissenschaftliche Karriere in Deutschland, Großbritannien und den Vereinigten Staaten entwickelt.

Seine Leidenschaft für dieses Fachgebiet führte dazu, dass er seine Bemühungen auf die Erforschung der Identifizierung und Behandlung von Jugendlichen und Erwachsenen mit schweren psychischen Erkrankungen konzentrierte. Er hat auch zahlreiche klinische Studien durchgeführt und sich mit Bereichen wie Schizophrenie, bipolaren Störungen, schweren Depressionen und anderen psychotischen Störungen beschäftigt.

Corell hat sich auch auf die Analyse von Gemüts- und Autismus-/Verhaltensstörungen konzentriert, vom Prodromalstadium bis zur ersten Episode, Patienten mit multiplen Episoden und refraktären Erkrankungen. Das Ergebnis seiner harten Arbeit spiegelt sich in den mehr als 700 Zeitschriftenartikeln wider, die er verfasst und mitverfasst hat und die ihm einen Google Scholar Index h 136 einbringen. Außerdem hat er zahlreiche Publikationen veröffentlicht und aktiv an nationalen und internationalen Konferenzen teilgenommen.

Ein großes Potenzial, das sich wiederum in seinen Leistungen als Professor in den Klassenzimmern hochrangiger akademischer Einrichtungen zeigt. Darüber hinaus ist er eine internationale Referenz in seiner Rolle als Kommunikator, was ihn dazu veranlasst hat, an den Medien teilzunehmen, wo er Informationen auf einfache und direkte Weise sowohl an die Öffentlichkeit als auch an andere Experten desselben Fachgebiets weitergibt.



Dr. Corell, Chirstoph U.

- Forscher am Zentrum für psychiatrische Neurowissenschaften des Feinstein Instituts für Medizinische Forschung
- Medizinischer Direktor am Zucker Hillside Krankenhaus im Erkennungs- und Präventionsprogramm (RAP)
- Co-Direktor des Labors für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Zentrum für Psychiatrische Neurowissenschaften des Feinstein Instituts für Medizinische Forschung
- Professor für Psychiatrie an der Medizinischen Fakultät Zucker von Hofstra/Northwell
- Professor und Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Charité-Universitätsmedizin in Berlin
- Hochschulabschluss in Medizin an der Freien Universität Berlin und der Medizinischen Fakultät der Universität von Dundee
- International Society for Bipolar Disorders (ISBD)
- German Association of Child and Adolescent Psychiatry (DGKJP)
- Lundbeck International Neuroscience Foundation (LINF)
- Société Médico-Psychologique
- Schizophrenia International Research Society (SIRS)
- American Society of Clinical Psychopharmacology (ASCP)
- International Early Psychosis Association (IEPA)
- Nordostdeutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters e. V.
- European College of Neuropsychopharmacology (ECNP)

“

Dank TECH werden Sie mit den besten Fachleuten der Welt lernen können”

Leitung



Dr. Cantó Diez, Tomás J.

- Psychiater der Sonderausbildungseinheit des Heims für Minderjährige "Lucentum" in Alicante
- Masterstudiengang in klinischem Management und psychischer Gesundheit, Universität Pablo Olavide, Sevilla
- Koordination der Abteilung für psychische Gesundheit von Kindern am Allgemeinen Universitätskrankenhaus von Alicante
- Professor im Masterstudiengang psychische Gesundheit, Universität Miguel Hernández, in Elche
- Mitglied der spanischen Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (AEPNYA)
- Mitglied der American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP)
- Mitglied der Gesellschaft für Psychiatrie der Valencianischen Gemeinschaft (SPCV)
- Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Psychiatrie (SEP)
- Hochschulabschluss in Medizin an der Universität von Alicante
- MIR Facharzt für Psychiatrie am Krankenhaus Clínic i Provincial in Barcelona



Dr. Alda, José Angel

- Facharzt für Psychiatrie (MIR)
- Leitung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Krankenhaus Sant Joan de Déu in Barcelona
- Koordination der ADHS-Abteilung im Krankenhaus Sant Joan in Barcelona
- Promotion in Medizin und Chirurgie an der Universität von Zaragoza
- Dozent für den Masterstudiengang Klinische und Jugendpsychopathologie, Fakultät für Psychologie, Autonome Universität von Barcelona
- Dozent für den Masterstudiengang Pädopsychiatrie an der Universität von Barcelona
- Dozent für den Masterstudiengang Neuropädiatrie an der Universität von Barcelona
- Dozent für den Masterstudiengang Krankenpflege im Kindes- und Jugendalter am EUI Sant Joan de Déu
- Mitglied der spanischen Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (AEPNYA)
- Mitglied der Akademie der Medizinischen Wissenschaften von Katalonien
- Mitglied der Redaktionsgruppe für die klinische Praxisleitlinie zu ADHS des spanischen Gesundheitsministeriums (2016)
- Vize-Präsident der Spanischen Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (AEPNYA)
- Hochschulabschluss in Medizin, Universität von Zaragoza

Professoren

Fr. Dolz Abadia, Montserrat

- ♦ Leitung des Dienstes für Psychiatrie und Psychologie, Krankenhaus Sant Joan de Deu

Fr. Hernández Otero, Isabel

- ♦ Koordination der Abteilung für psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Krankenhaus der Universitätsklinik Virgen de la Victoria in Málaga

Hr. Imaz Roncero, Carlos

- ♦ Facharzt für Psychiatrie, Abteilung für Kinder und Jugendliche am Universitätskrankenhaus von Río Hortega Valladolid

Fr. Mojarro Práxedes, Dolores

- ♦ Professorin an der Universität von Sevilla, Bereich Psychiatrie

Hr. Morey, Jaime

- ♦ Leitung des Balearischen Instituts für psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Universitätskrankenhaus Son Espases

Hr. Pelaz Antolín, Antonio

- ♦ Facharzt für Psychiatrie, Abteilung für Kinderpsychiatrie, Universitätsklinik San Carlos, Madrid

Fr. Rubio, Belén

- ♦ Fachärztin für Psychiatrie, Medizinischer Dokortitel PhD
- ♦ Psychiaterin in der Konsiliar-Liaisonabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätskrankenhaus der Kanarischen Inseln





“

Diese Spezialisierung schafft ein Gefühl der Sicherheit bei der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit, das Ihnen hilft, sich persönlich und beruflich weiterzuentwickeln"

05

Struktur und Inhalt

Der Studienplan dieses Privaten Masterstudiengangs wurde von einem spezialisierten Dozententeam entwickelt, dessen Hauptziel es war, den Studienplan mit seinem umfassenden Wissen über psychiatrische Behandlungen und die bei der pädiatrischen und jugendlichen Bevölkerung erzielten Fortschritte zu versehen. Der Inhalt bietet einen globalen und doch detaillierten Blick auf die Psychiatrie in den verschiedenen Lebensphasen des Menschen. Videozusammenfassungen, ausführliche Videos oder essentielle Lektüre sind Teil des visuellen und dynamischen Inhalts, den die Fachkräfte, die an dieser Qualifikation teilnehmen, vorfinden.





“

In dieser Qualifikation stellt Ihnen das Dozententeam sein umfangreiches Wissen und klinische Fälle zur Verfügung, die Sie noch näher an die Realität der Pflege von Kindern mit psychischen Störungen heranführen"

Modul 1. Psychiatrie in verschiedenen Lebensabschnitten

- 1.1. Persönlichkeitsentwicklung und soziale Entwicklung
 - 1.1.1. Die Bindung
 - 1.1.2. Das Spiel
 - 1.1.3. Selbstwertgefühl
 - 1.1.4. Behandlung und Merkmale
 - 1.1.5. Persönlichkeit
- 1.2. Perinatale Psychiatrie
 - 1.2.1. Intrauterine Entwicklung. Feto-maternale Interaktionen. Auswirkungen von Stress
 - 1.2.2. Psychologische Unterstützung
 - 1.2.2.1. Bei der assistierten Reproduktion
 - 1.2.2.2. Bei Risikoschwangerschaften
 - 1.2.2.3. In der Pränataldiagnose
 - 1.2.3. Früherkennung und Intervention
 - 1.2.3.1. Depressionen in der Schwangerschaft: Mutter und Kind
 - 1.2.3.2. Nebenwirkungen von Drogen und Medikamenten während der vorgeburtlichen Zeit
- 1.3. Psychiatrie bei Geburten
 - 1.3.1. Psychologische Unterstützung
 - 1.3.1.1. Zur Vorbereitung auf die Geburt eines Kindes
 - 1.3.1.2. Bei Frühgeburten
 - 1.3.1.3. Bei traumatischen Geburten
 - 1.3.1.4. Bei perinatalen Todesfällen: Mutter oder Kind
 - 1.3.2. Früherkennung und Intervention
 - 1.3.2.1. *Baby Blues* und postpartale Depression: Mutter und Kind
 - 1.3.2.2. Wochenbettpsychosen
- 1.4. Die ersten 1000 Tage
 - 1.4.1. Die Präsentation des Neugeborenen
 - 1.4.2. Entwicklungsmerkmale im Alter von 2 Monaten bis 3 Jahren
 - 1.4.3. Die Rolle der Interaktion mit der primären Bezugsperson in der frühkindlichen Entwicklung
 - 1.4.4. Wie sind sie in diesen ersten Jahren zu bewerten?
 - 1.4.5. Diagnostische Klassifizierung von psychischen Störungen und Entwicklungsstörungen
- 1.5. Vorschulstufe
 - 1.5.1. Allgemeine Informationen über das klinische Interview
 - 1.5.2. Diagnostisches Interview
 - 1.5.3. Merkmale des Interviews in der frühen Kindheit
- 1.6. Schulphase
 - 1.6.1. Reifung des Nervensystems
 - 1.6.2. Motorische Entwicklung
 - 1.6.3. Spracherwerb
 - 1.6.4. Kognitive Entwicklung
 - 1.6.5. Nahrung
 - 1.6.6. Schlaf
 - 1.6.7. Selbstverständnis
 - 1.6.8. Selbstwertgefühl
 - 1.6.9. Moral
 - 1.6.10. Psychosexuelle Entwicklung
 - 1.6.11. Familien- und Altersentwicklung
 - 1.6.12. Einfluss von Gleichaltrigen während der schulischen Entwicklung
- 1.7. Pubertät und Adoleszenz
 - 1.7.1. Physiologische Veränderungen
 - 1.7.2. Psychologische Veränderungen
 - 1.7.3. Neurobiologische Veränderungen
 - 1.7.4. Psychiatrische Pathologie in der Adoleszenz
 - 1.7.5. Selbstbeschädigung und suizidales Verhalten
 - 1.7.6. Übergang der Pflege
- 1.8. Junge Erwachsene (18-24 Jahre)
 - 1.8.1. Psychologische Entwicklung bei jungen Erwachsenen
 - 1.8.2. Umgang mit psychischen Störungen bei jungen Erwachsenen
- 1.9. Eine Familie gründen
 - 1.9.1. Entstehung und Elemente der Familie
 - 1.9.2. Die Phasen der Familie
 - 1.9.3. Funktionen der Familie
 - 1.9.4. Therapie

- 1.10. Spezifische Bereiche der Entwicklung
 - 1.10.1. Motorische Entwicklung
 - 1.10.2. Sozio-affektive Entwicklung
 - 1.10.3. Kognitive Entwicklung
 - 1.10.4. Entwicklung von Aufmerksamkeit, Wahrnehmung und Gedächtnis
 - 1.10.5. Entwicklung der Kommunikation
 - 1.10.6. Entwicklung von Sprache und Sprechen
 - 1.10.7. Entwicklung der emotionalen Intelligenz
 - 1.10.8. Entwicklung der Identität
 - 1.10.9. Moralische Entwicklung
 - 1.10.10. Psychosexuelle Entwicklung

Modul 2. Klinische Syndrome in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

- 2.1. Diagnostische Taxonomien
 - 2.1.1. Definition
 - 2.1.2. Historische Einführung
 - 2.1.3. Aktuelle Klassifizierungssysteme
- 2.2. Missbrauch und Abhängigkeiten
 - 2.2.1. Alkohol und Drogen
 - 2.2.2. Verhaltenssüchte
 - 2.2.3. Duale Pathologie
- 2.3. Essstörungen
 - 2.3.1. Ätiologie
 - 2.3.2. Klinische Bewertung
 - 2.3.2.1. Klinische Merkmale bei AN
 - 2.3.2.2. Klinische Merkmale bei BN
 - 2.3.2.3. Ergänzende Untersuchungen
 - 2.3.3. Diagnose
 - 2.3.4. Behandlung
 - 2.3.4.1. Ernährungstherapie
 - 2.3.4.2. Psychologische Behandlung
 - 2.3.4.3. Pharmakologische Behandlung
 - 2.3.5. Prävention
- 2.4. Die Umwelt in der Kinderpsychiatrie
 - 2.4.1. Mobbing
 - 2.4.2. Anpassungsstörungen
 - 2.4.3. Posttraumatische Belastungsstörung
 - 2.4.4. Behandlung von PTSD
 - 2.4.5. Elterliches Entfremdungssyndrom
 - 2.4.6. Bindungsstörungen
 - 2.4.7. Reaktive Bindungsstörung
 - 2.4.8. Enthemmte Störung der sozialen Beziehungen
- 2.5. Stimmungsstörung
 - 2.5.1. Depression
 - 2.5.2. Trauer
 - 2.5.3. Bipolare Störung
- 2.6. Angststörung
 - 2.6.1. Kindliche Ängste und einfache Phobien
 - 2.6.2. Trennungsangststörung
 - 2.6.3. Selektiver Mutismus
 - 2.6.4. Allgemeine Angststörung
 - 2.6.5. Soziale Angststörung
 - 2.6.6. Panikattacken und Panikstörung
- 2.7. Autismus und soziale Kommunikationsstörung
 - 2.7.1. Autismus-Spektrum-Störung
 - 2.7.2. Soziale Kommunikationsstörung (pragmatisch)
- 2.8. Kognitionsstörung
 - 2.8.1. Grenzwertiges intellektuelles Niveau
 - 2.8.2. Geistige Behinderung
 - 2.8.3. Demenzerkrankungen im Kindesalter
- 2.9. Grundlegende Instinkte
 - 2.9.1. Aggressivität
 - 2.9.1.1. Selbst-Aggressivität
 - 2.9.1.2. Heteroaggressivität

- 2.9.2. Schließmuskeln
 - 2.9.2.1. Enkopresis
 - 2.9.2.2. Enuresis
- 2.9.3. Sexualität
 - 2.9.3.1. Sexuelle Probleme des Kindes und des Heranwachsenden
 - 2.9.3.2. Atypische psychosexuelle Entwicklung
- 2.9.4. Schlaf
 - 2.9.4.1. Parasomnien
 - 2.9.4.2. Dyssomnien
- 2.10. Psychotische Störungen
 - 2.10.1. Bedingungen
 - 2.10.2. Epidemiologie
 - 2.10.3. Ätiologie
 - 2.10.4. Klinik
 - 2.10.5. Diagnostische Bewertung und Differentialdiagnose
 - 2.10.6. Behandlung und Vorgehensweise
 - 2.10.7. Verlauf und Prognose
- 2.11. Obsessiv zwanghafte Störung
 - 2.11.1. Epidemiologie
 - 2.11.2. Ätiologie
 - 2.11.3. Pathophysiologie
 - 2.11.4. Manifestationen und klinischer Verlauf. Klinische Unterschiede zur OCD bei Erwachsenen
 - 2.11.5. Differentialdiagnose
 - 2.11.6. Komorbidität
 - 2.11.7. Behandlung
- 2.12. Persönlichkeitsstörungen
 - 2.12.1. Prävalenz von Persönlichkeitsstörungen im Kindes- und Jugendalter
 - 2.12.2. Klinische Manifestationen
 - 2.12.3. Komorbidität und Prognose
 - 2.12.4. Diagnose
 - 2.12.5. Intervention und Behandlung





- 2.13. Andere Störungen
 - 2.13.1. Lernbehinderung
 - 2.13.2. Sprachstörung
 - 2.13.3. Sprachbehinderung
 - 2.13.4. Leseschwäche
 - 2.13.5. Motorische Störungen
 - 2.13.6. Andere nicht psychische Störungen
- 2.14. Verhaltensauffälligkeiten I. Tics, Tourette-Syndrom und ADHS
 - 2.14.1. Tics
 - 2.14.2. Tourette-Störungen
 - 2.14.3. Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung bei Kindern und Jugendlichen
- 2.15. Verhaltensstörungen II. Störende, impulsive und antisoziale Persönlichkeitsstörungen
 - 2.15.1. Epidemiologie
 - 2.15.2. Ätiologie
 - 2.15.3. Störungen des disruptiven Verhaltens
 - 2.15.4. Antisoziale Persönlichkeitsstörung
 - 2.15.5. Störung der Impulskontrolle
 - 2.15.6. Handhabung

Modul 3. Psychopathologie in der Kindheit

- 3.1. Psychopathologie der Wahrnehmung
 - 3.1.1. Störungen der Wahrnehmungsfunktion
 - 3.1.2. Wahrnehmungsanomalien
 - 3.1.3. Halluzinationen
 - 3.1.4. Pseudohalluzinationen
 - 3.1.5. Halluzinose
- 3.2. Störung des Denkens
 - 3.2.1. Magisches Denken und logisches Denken
 - 3.2.2. Psychopathologie
 - 3.2.3. Störungen der Gedankeninhalte
 - 3.2.4. Formale und gedankliche Kontrollstörungen

- 3.3. Psychopathologie der Sprache
 - 3.3.1. Sprachstörungen
 - 3.3.2. Sprachstörungen in der Kindheit
 - 3.3.3. Kommunikationsstörungen nach der DSMV-Klassifikation
 - 3.3.4. Sprachpsychopathologie in der Kindheit
 - 3.3.5. Erworbene Aphasie mit Epilepsie oder Landau-Kleffner-Syndrom
- 3.4. Psychopathologie der Affektivität
 - 3.4.1. Affektive Symptome
 - 3.4.2. Psychopathologie der Affektivität in der Adoleszenz
 - 3.4.3. Syndromhafte Störungen der Affektivität
- 3.5. Psychopathologie der psychomotorischen Fähigkeiten
 - 3.5.1. Erhöhte psychomotorische Aktivität
 - 3.5.2. Verminderte psychomotorische Aktivität
 - 3.5.3. Abnormalitäten der Mimik und des körperlichen Ausdrucks
- 3.6. Schlaf-Psychopathologie
 - 3.6.1. Schlafphysiologie
 - 3.6.2. Dyssomnien
 - 3.6.3. Parasomnien
- 3.7. Psychopathologie der Intelligenz
 - 3.7.1. Definition der Intelligenz
 - 3.7.2. Psychopathologie
 - 3.7.2.1. Intellektuelle Beeinträchtigung
 - 3.7.2.2. Entwicklungsbedingte Behinderung
 - 3.7.2.3. Hemmungen oder Blockaden
- 3.8. Psychopathologie des Fürsorgeinstinkts
 - 3.8.1. Symptomatische Essstörungen
 - 3.8.2. Primäre Störungen des Essverhaltens
- 3.9. Psychopathologie des Sexuallebens
 - 3.9.1. Psychosexuelle Entwicklung und Sexualleben
 - 3.9.2. Das DSM-5 und seine Klassifizierung von Störungen der Sexualität
- 3.10. Psychopathologie der Impulsivität
 - 3.10.1. Das impulsive Kind
 - 3.10.2. Annäherung an die Impulsivität
 - 3.10.3. Ätiologische Formulierungen: Biologische, psychologische und psychosoziale Faktoren der Impulsivität
 - 3.10.4. Impulsivität als Symptom für andere kinder- und jugendpsychiatrische Störungen
 - 3.10.5. Änderungen im Diagnostischen und Statistischen Handbuch DMS-5
 - 3.10.6. Ansatz und Behandlung
- 3.11. Psychopathologie des *Insight*
 - 3.11.1. Modelle und Dimensionen des *Insight*
 - 3.11.2. *Insight* in psychische Störungen
- 3.12. Psychopathologie des Bewusstseins und der Aufmerksamkeit
 - 3.12.1. Psychopathologie des Bewusstseins
 - 3.12.2. Quantitative Störungen
 - 3.12.3. Qualitative Störungen
 - 3.12.4. Psychopathologie der Aufmerksamkeit
- 3.13. Psychopathologie des Gedächtnisses
 - 3.13.1. Psychopathologische Grundbegriffe
- 3.14. Psychopathologie der Aggressivität
 - 3.14.1. Klassifizierungen
 - 3.14.2. Theorien
 - 3.14.3. Evolutionäre Entwicklung der Aggressivität
 - 3.14.4. Modulatoren der Aggressivität

Modul 4. Neue Fortschritte in der Kinderpsychiatrie

- 4.1. Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter
 - 4.1.1. Nützlichkeit und Grenzen epidemiologischer Studien
 - 4.1.2. Maßnahmen zur Häufigkeit von Krankheiten
 - 4.1.3. Arten von epidemiologischen Studien
 - 4.1.4. Prävalenz von psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter. Das Problem der Klassifizierungssysteme für Krankheiten
 - 4.1.5. Komorbidität
 - 4.1.6. Kontinuität im Erwachsenenalter

- 4.2. Fortschritte in der Genetik in der Kinderpsychiatrie
 - 4.2.1. Ansatz zur Molekulargenetik
 - 4.2.2. Von der Genetik zur Symptomatologie
 - 4.2.3. Die Zukunft der Genetik in der kinder- und jugendpsychiatrischen Forschung
- 4.3. Aktuelles zur Neurochemie in der Psychiatrie
 - 4.3.1. Entwicklungsneurobiologie: genetische Beteiligung
 - 4.3.2. Neurochemie der frühen Entwicklung
 - 4.3.3. Neurochemie des Lernens
 - 4.3.4. Neurochemie des Belohnungssystems
 - 4.3.5. Neurochemie der Aggression
- 4.4. Klinische Psychophysiologie und Neurophysiologie: Anwendung in der Praxis
 - 4.4.1. Videoelektroenzephalographie (VEEG)
 - 4.4.2. Normaler Schlaf im Kindes- und Jugendalter
 - 4.4.3. Nächtliche Video-Polysomnographie (VPSG)
 - 4.4.4. Kognitiv evozierte Potenziale (CEP)
- 4.5. Wissenschaftliche Forschung in der Psychiatrie
 - 4.5.1. Epidemiologie: grundlegende Konzepte
 - 4.5.2. Bioethik der klinischen Forschung und der Beziehung zwischen Fachleuten und Patienten
 - 4.5.3. Evidenzbasierte Medizin
 - 4.5.4. Forschungsziele: Wie formuliert man Forschungsfragen und Suchstrategien?
 - 4.5.5. Phasen eines Forschungsprojektes. Definition der Variablen, Design und Art der Studie
 - 4.5.6. Studienpopulation: Stichprobenumfang und Stichprobenauswahl
 - 4.5.7. Datenanalyse und -verwaltung
- 4.6. Effektive Kommunikation und Führung in der Psychiatrie
 - 4.6.1. Häufige Aspekte
 - 4.6.2. Schriftliche Texte
 - 4.6.3. Mündliche Berichte

Modul 5. Konsiliar-Liaison Psychiatrie: Psychosomatische Päopsychiatrie

- 5.1. Chronische pädiatrische Erkrankungen
 - 5.1.1. Psychologische Auswirkungen
 - 5.1.2. Verwandte Faktoren
 - 5.1.3. Therapeutische Intervention
- 5.2. Das Kind und die Familie im Angesicht von Krankheit und Tod
 - 5.2.1. Das Kind und die Familie im Angesicht von Krankheit und Krankenhausaufenthalt
 - 5.2.2. Das Kind und die Familie im Angesicht des Todes
- 5.3. Psychosomatische Päopsychiatrie in der pädiatrischen Onkohämatologie
 - 5.3.1. Psychopathologische Veränderungen bei einem krebskranken Kind
 - 5.3.2. Diagnose
 - 5.3.3. Behandlung
- 5.4. Psychosomatische Päopsychiatrie in der pädiatrischen Endokrinologie
 - 5.4.1. Übergewichtigkeit
 - 5.4.2. Diabetes
- 5.5. Psychosomatische Päopsychiatrie in der pädiatrischen Nephrologie
 - 5.5.1. Chronische Nierenerkrankung: Konzept und häufigste Ursachen
 - 5.5.2. Psychiatrische Störungen im Zusammenhang mit CKD bei Kindern und Jugendlichen
 - 5.5.3. Nierentransplantation
- 5.6. Psychosomatische Päopsychiatrie in der Neurologie
 - 5.6.1. Kopfschmerzerkrankungen
 - 5.6.2. Epilepsie
- 5.7. Psychosomatische Päopsychiatrie in der Kinderkardiologie
 - 5.7.1. Psychosoziale Probleme
 - 5.7.2. Psychiatrische Störungen bei kongenitalen Kardiopathien
- 5.8. Psychosomatische Päopsychiatrie bei Kindern und Jugendlichen: Verbrennungen
 - 5.8.1. Psychosoziale Anpassung
 - 5.8.2. Therapeutische Überlegungen

- 5.9. Psychosomatische Päopsychiatrie des Kindes auf der Intensivstation
 - 5.9.1. Arten von pädiatrischen Intensivstationen
 - 5.9.2. Psychopathologie
 - 5.9.3. Behandlung und Interventionen
- 5.10. Delirium
 - 5.10.1. Epidemiologie
 - 5.10.2. Ätiologie
 - 5.10.3. Neuropathogenese
 - 5.10.4. Klinische Manifestationen
 - 5.10.5. Diagnose
 - 5.10.6. Behandlung
- 5.11. Suizidales Verhalten aus der Sicht der Konsultation
 - 5.11.1. Vorstellungen von Tod und Krankheit bei Kindern und Jugendlichen
 - 5.11.2. Begriff des Selbstmords
 - 5.11.3. Merkmale der Konsultation bei suizidalem Verhalten
 - 5.11.4. Bewertung
 - 5.11.5. Therapeutischer Ansatz
 - 5.11.6. Absolute Indikationen für die Aufnahme (oder Aufrechterhaltung der Aufnahme)
- 5.12. Intervention und Management bei Schmerzen und Vorbereitung auf invasive Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen
 - 5.12.1. Psychologische Intervention zur Vorbereitung auf invasive Eingriffe
 - 5.12.2. Entspannungsmethode
- 5.13. Psychosomatik und bezahlte Psychiatrie
 - 5.13.1. Besonderheiten für die psychosomatische Päopsychiatrie
 - 5.13.2. Funktionen der psychosomatischen Entgeltpsychiatrie
 - 5.13.3. Zeiten der Interkonsultation in der psychosomatischen Päopsychiatrie
 - 5.13.4. Häufigste Probleme und Pathologien
- 5.14. Psychopharmakologie in der Interkonsultation
 - 5.14.1. Pädiatrische oder entwicklungsbezogene Psychopharmakologie? Erste Grundsätze
 - 5.14.2. Psychopharmakologie bei pädiatrischen Erkrankungen





- 5.15. Psychosomatische Päopsychiatrie in der pädiatrischen Gastroenterologie
 - 5.15.1. Wiederkehrende Unterleibsschmerzen
 - 5.15.2. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
 - 5.15.3. Colitis ulcerosa
 - 5.15.4. Zöliakie
- 5.16. Psychosomatische Päopsychiatrie in der pädiatrischen Pulmologie
 - 5.16.1. Asthma
 - 5.16.2. Mukoviszidose

Modul 6. Fortschritte bei der Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

- 6.1. Umweltbezogene Behandlungen
 - 6.1.1. Therapien der dritten Generation
- 6.2. Verhaltenstherapeutische Behandlungen
 - 6.2.1. Kognitive Verhaltenstherapie
 - 6.2.2. Ausbildung der Eltern
 - 6.2.3. Familientherapie (systemisch)
 - 6.2.4. Individuelle Psychotherapie
 - 6.2.5. Gruppenpsychotherapie
- 6.3. Psychoanalyse
 - 6.3.1. Psychoanalytische Technik
 - 6.3.2. Indikationen für die Psychoanalyse
 - 6.3.3. Ergebnisse der Psychoanalyse
 - 6.3.4. Psychoanalytische Psychotherapien
- 6.4. Pharmakologische Behandlung. Dosierung und Anwendung
 - 6.4.1. Mechanismen der Arzneimittelwirkung
 - 6.4.2. Vorsichtsmaßnahmen, Warnhinweise und Einverständniserklärung
- 6.5. Chirurgische Behandlungen
 - 6.5.1. Geschlechtsangleichende Operation (SRS)
 - 6.5.2. Neurochirurgie
- 6.6. Technologische Behandlungen. MBE-Empfehlungen
 - 6.6.1. Technologische Behandlungen
 - 6.6.2. MBE therapeutische Empfehlungen

Modul 7. Kinder- und jugendpsychiatrische Notfälle

- 7.1. Die Notfalldiagnose und der Notfallbericht
 - 7.1.1. Definition und Epidemiologie von psychiatrischen Notfällen
 - 7.1.2. Bewertung von Notfällen
 - 7.1.3. Differentialdiagnose und psychomotorische Unruhe
- 7.2. Angstsyndrom
 - 7.2.1. Angststörungen
 - 7.2.2. Das Angstsyndrom in der Notaufnahme
- 7.3. Nicht-suizidale Selbstbeschädigung
 - 7.3.1. Risikofaktoren
 - 7.3.2. Erläuterungsmodelle
 - 7.3.3. Wie soll man in einer pädiatrischen Notaufnahme vorgehen?
 - 7.3.4. Aktuelle Behandlungen
- 7.4. Umgang mit suizidalem Verhalten in pädiatrischen Notaufnahmen
 - 7.4.1. Risiko- und Schutzfaktoren
 - 7.4.2. Erläuterungsmodelle
 - 7.4.3. Wie soll man in einer pädiatrischen Notaufnahme vorgehen?
 - 7.4.4. Aktuelle psychologische Behandlungen
- 7.5. Motorische Erregung
 - 7.5.1. Bewertung der Patienten
 - 7.5.2. Ätiologie und Diagnose
 - 7.5.3. Ansatz und Behandlung
- 7.6. Psychotische Zustände
 - 7.6.1. Epidemiologie
 - 7.6.2. Ätiologie
 - 7.6.3. Klinik
 - 7.6.4. Diagnostische Bewertung und Differentialdiagnose
 - 7.6.5. Behandlung und Vorgehensweise
 - 7.6.6. Verlauf und Prognose
- 7.7. Probleme aufgrund des Konsums von Substanzen
 - 7.7.1. Ätiologie und Epidemiologie
 - 7.7.2. Arten von Stoffen
 - 7.7.3. Klinik
 - 7.7.4. Differentialdiagnose
 - 7.7.5. Behandlung
- 7.8. Konflikte in der Familie
 - 7.8.1. Physischer Raum und erster Kontakt
 - 7.8.2. Familienkonflikte und Nachfrage
 - 7.8.3. Familienstruktur und Konfiguration
 - 7.8.4. Der Lebenszyklus
 - 7.8.5. Ausarbeitung der diagnostischen Hypothese zum Familienkonflikt
 - 7.8.6. Interventionen in der Familie
- 7.9. Mobbing
 - 7.9.1. Erkennung
 - 7.9.2. Intervention
 - 7.9.3. Prävention
 - 7.9.4. Abschließende Überlegungen
- 7.10. Sexueller Missbrauch
 - 7.10.1. Arten von Kindesmissbrauch
 - 7.10.2. Klassifizierung des sexuellen Missbrauchs von Kindern
 - 7.10.3. Merkmale des sexuellen Missbrauchs von Kindern
 - 7.10.4. Beurteilung eines möglichen Falles von sexuellem Kindesmissbrauch

Modul 8. Berufliche Fertigkeiten in der Kinderpsychiatrie

- 8.1. Das klinische Interview
 - 8.1.1. Arten von Interviews
 - 8.1.2. Interview mit Eltern
 - 8.1.3. Interview- und Screening-Elemente bei Kindern
 - 8.1.4. Kinderspiel und Zeichnung
 - 8.1.5. Befragung von Heranwachsenden
 - 8.1.6. Befragung anderer Erwachsener

- 8.2. Erforschung des Kindes
 - 8.2.1. Körperliche Untersuchung
 - 8.2.1.1. Physische Untersuchung
 - 8.2.1.2. Medizinische Untersuchungen
 - 8.2.1.3. Bedeutung leichter neurologischer Symptome
 - 8.2.1.4. Neuroimaging-Studien in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - 8.2.2. Psychologische Untersuchung/psychische Gesundheit
 - 8.2.2.1. Kognitive Prüfung
 - 8.2.2.2. Emotionale Erkundung
 - 8.2.2.3. Soziale Erkundung
 - 8.2.2.4. Instrumentale Erkundung
 - 8.2.2.5. Interpretative Instrumente
 - 8.2.3. Psychopathologische Untersuchung
- 8.3. Neuroimaging und andere ergänzende Studien
 - 8.3.1. Magnetische Resonanztomographie
 - 8.3.2. Neuroimaging-Techniken mit Radiotracer: PET/SPECT
- 8.4. Der diagnostische Prozess und die Argumentation
 - 8.4.1. Diagnostische Bewertung. Was und wofür?
 - 8.4.2. Funktionsanalyse des Verhaltens

Modul 9. Klinisches Management in der Psychiatrie

- 9.1. Allgemeine Grundsätze, Vorschriften, Pläne und Programme. Referenzmodelle
 - 9.1.1. Pläne und Programme für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
 - 9.1.2. Referenzmodelle
- 9.2. Empfänger, Leistungsangebot, Versorgungsnetz und Versorgungsprozesse
 - 9.2.1. Empfänger
 - 9.2.2. Portfolio von Dienstleistungen
 - 9.2.3. Betreuungsnetzwerk
 - 9.2.4. Betreuungsprozesse

- 9.3. Professionelle Teams und Profile, Koordinierung, Managementinstrumente und Indikatoren
 - 9.3.1. Professionelle Teams und Profile
 - 9.3.2. Koordinierung
 - 9.3.3. Managementinstrumente
 - 9.3.4. Indikatoren

Modul 10. Gemeinschaftsintervention in der Kinderpsychiatrie

- 10.1. Die Schule
 - 10.1.1. Berücksichtigung der Vielfalt
 - 10.1.2. Merkmale und Strategien für den Umgang mit verschiedenen psychischen Störungen im schulischen Umfeld
- 10.2. Soziale Dienste
 - 10.2.1. Frühzeitiges Eingreifen
 - 10.2.2. Hochrisikofamilien
 - 10.2.3. Intervention in Familien mit Mehrfachproblemen
 - 10.2.4. Misshandlung und Vernachlässigung
 - 10.2.5. Vermittlung und Betreuung von Kindern
 - 10.2.6. Adoption
- 10.3. Psychische Gesundheit von Erwachsenen
 - 10.3.1. Übergang zwischen Dienstleistungen
 - 10.3.2. Erste psychotische Episoden
 - 10.3.3. ADHS und Autismus nach dem 18. Lebensjahr



Eine einzigartige, wichtige und entscheidende Spezialisierungserfahrung zur Förderung Ihrer beruflichen Entwicklung"

06

Methodik

Dieses Fortbildungsprogramm bietet eine andere Art des Lernens. Unsere Methodik wird durch eine zyklische Lernmethode entwickelt: **das Relearning**.

Dieses Lehrsystem wird z. B. an den renommiertesten medizinischen Fakultäten der Welt angewandt und wird von wichtigen Publikationen wie dem **New England Journal of Medicine** als eines der effektivsten angesehen.



“

Entdecken Sie Relearning, ein System, das das herkömmliche lineare Lernen aufgibt und Sie durch zyklische Lehrsysteme führt: eine Art des Lernens, die sich als äußerst effektiv erwiesen hat, insbesondere in Fächern, die Auswendiglernen erfordern"

Bei TECH verwenden wir die Fallmethode

Was sollte eine Fachkraft in einer bestimmten Situation tun? Während des gesamten Programms werden die Studenten mit mehreren simulierten klinischen Fällen konfrontiert, die auf realen Patienten basieren und in denen sie Untersuchungen durchführen, Hypothesen aufstellen und schließlich die Situation lösen müssen. Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit der Methode. Fachkräfte lernen mit der Zeit besser, schneller und nachhaltiger.

Mit TECH werden Sie eine Art des Lernens erleben, die die Grundlagen der traditionellen Universitäten in der ganzen Welt verschiebt.



Nach Dr. Gérvas ist der klinische Fall die kommentierte Darstellung eines Patienten oder einer Gruppe von Patienten, die zu einem "Fall" wird, einem Beispiel oder Modell, das eine besondere klinische Komponente veranschaulicht, sei es wegen seiner Lehrkraft oder wegen seiner Einzigartigkeit oder Seltenheit. Es ist wichtig, dass der Fall auf dem aktuellen Berufsleben basiert und versucht, die realen Bedingungen in der beruflichen Praxis des Arztes nachzustellen.

“

Wussten Sie, dass diese Methode im Jahr 1912 in Harvard, für Jurastudenten entwickelt wurde? Die Fallmethode bestand darin, ihnen reale komplexe Situationen zu präsentieren, in denen sie Entscheidungen treffen und begründen mussten, wie sie diese lösen könnten. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard eingeführt”

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Schüler, die dieser Methode folgen, erreichen nicht nur die Aufnahme von Konzepten, sondern auch eine Entwicklung ihrer geistigen Kapazität, durch Übungen, die die Bewertung von realen Situationen und die Anwendung von Wissen beinhalten.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studierenden ermöglichen, sich besser in die reale Welt zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität entstanden sind.
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.



Relearning Methodik

TECH ergänzt den Einsatz der Harvard-Fallmethode mit der derzeit besten 100%igen Online-Lernmethode: Relearning.

Unsere Universität ist die erste in der Welt, die das Studium klinischer Fälle mit einem 100%igen Online-Lernsystem auf der Grundlage von Wiederholungen kombiniert, das mindestens 8 verschiedene Elemente in jeder Lektion kombiniert und eine echte Revolution im Vergleich zum einfachen Studium und der Analyse von Fällen darstellt.



Die Fachkraft lernt anhand realer Fälle und der Lösung komplexer Situationen in simulierten Lernumgebungen. Diese Simulationen werden mit modernster Software entwickelt die ein immersives Lernen ermöglicht.

Die Relearning-Methode, die an der Spitze der weltweiten Pädagogik steht, hat es geschafft, die Gesamtzufriedenheit der Fachleute, die ihr Studium abgeschlossen haben, im Hinblick auf die Qualitätsindikatoren der besten spanischsprachigen Online-Universität (Columbia University) zu verbessern.

Mit dieser Methode wurden mehr als 250.000 Ärzte mit beispiellosem Erfolg in allen klinischen Fachgebieten ausgebildet, unabhängig von der chirurgischen Belastung. Unsere Lehrmethodik wurde in einem sehr anspruchsvollen Umfeld entwickelt, mit einer Studentenschaft, die ein hohes sozioökonomisches Profil und ein Durchschnittsalter von 43,5 Jahren aufweist.

Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihre Spezialisierung einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.

In unserem Programm ist das Lernen kein linearer Prozess, sondern erfolgt in einer Spirale (lernen, verlernen, vergessen und neu lernen). Daher wird jedes dieser Elemente konzentrisch kombiniert.

Die Gesamtnote des TECH-Lernsystems beträgt 8,01 und entspricht den höchsten internationalen Standards.



Dieses Programm bietet die besten Lehrmaterialien, die sorgfältig für Fachleute aufbereitet sind:



Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachleuten, die den Kurs unterrichten werden, speziell für den Kurs erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

Diese Inhalte werden dann auf das audiovisuelle Format angewendet, um die TECH-Online-Arbeitsmethode zu schaffen. Und das alles mit den neuesten Techniken, die dem Studenten qualitativ hochwertige Stücke aus jedem einzelnen Material zur Verfügung stellen.



Chirurgische Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt den Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die modernsten medizinischen Verfahren näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Strenge, erklärt und detailliert, um zur Assimilierung und zum Verständnis des Studierenden beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie ihn so oft anschauen können, wie Sie wollen.



Interaktive Zusammenfassungen

Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u.a. In der virtuellen Bibliothek von TECH haben die Studenten Zugang zu allem, was sie für ihre Ausbildung benötigen.





Von Experten geleitete und von Fachleuten durchgeführte Fallstudien

Effektives Lernen muss notwendigerweise kontextabhängig sein. Aus diesem Grund stellt TECH die Entwicklung von realen Fällen vor, in denen der Experte den Studierenden durch die Entwicklung der Aufmerksamkeit und die Lösung verschiedener Situationen führt: ein klarer und direkter Weg, um den höchsten Grad an Verständnis zu erreichen.



Prüfung und Nachprüfung

Die Kenntnisse der Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass die Studenten überprüfen können, wie sie ihre Ziele erreichen.



Meisterklassen

Es gibt wissenschaftliche Belege für den Nutzen der Beobachtung durch Dritte: Lernen von einem Experten stärkt das Wissen und die Erinnerung und schafft Vertrauen für künftige schwierige Entscheidungen.



Leitfäden für Schnellmaßnahmen

TECH bietet die wichtigsten Inhalte des Kurses in Form von Arbeitsblättern oder Kurzanleitungen an. Ein synthetischer, praktischer und effektiver Weg, um den Studierenden zu helfen, in ihrem Lernen voranzukommen.



07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Kinderpsychiatrie garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

Schließen Sie dieses Programm erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren Hochschulabschluss, ohne zu reisen oder umständliche Verfahren zu durchlaufen"

Dieser **Privater Masterstudiengang in Kinderpsychiatrie** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt.

Sobald der Student die Prüfungen bestanden hat, erhält er/sie per Post* mit Empfangsbestätigung das entsprechende Diplom, ausgestellt von der **TECH Technologischen Universität**.

Das von **TECH Technologische Universität** ausgestellte Diplom drückt die erworbene Qualifikation aus und entspricht den Anforderungen, die in der Regel von Stellenbörsen, Auswahlprüfungen und Berufsbildungsausschüssen verlangt werden.

Titel: **Privater Masterstudiengang in Kinderpsychiatrie**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **1.500 Std.**



*Haager Apostille. Für den Fall, dass der Student die Haager Apostille für sein Papierdiplom beantragt, wird TECH EDUCATION die notwendigen Vorkehrungen treffen, um diese gegen eine zusätzliche Gebühr zu beschaffen.

zukunft

gesundheit vertrauen menschen
erziehung information tutoren
garantie akkreditierung unterricht
institutionen technologie lernen
gemeinschaft verpflichtung
persönliche betreuung innovationen
wissen gegenwart qualität
online-Ausbildung
entwicklung institutionen
virtuelles Klassenzimmer

tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang

Kinderpsychiatrie

- » Modalität: online
- » Dauer: 6 Wochen
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Aufwand: 16 Std./Woche
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Privater Masterstudiengang Kinderpsychiatrie