

Privater Masterstudiengang

Psychologische Intervention bei Essstörungen





Privater Masterstudiengang Psychologische Intervention bei Essstörungen

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techtitute.com/de/psychologie/masterstudiengang/masterstudiengang-psychologische-intervention-essstorungen

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 16

04

Kursleitung

Seite 20

05

Struktur und Inhalt

Seite 24

06

Methodik

Seite 36

07

Qualifizierung

Seite 44

01

Präsentation

Essstörungen erreichen unermessliche Zahlen und lassen konventionelle Kriterien wie ihre Häufigkeit in spezifischen Altersgruppen hinter sich. Die Fachberichte stellen fest, dass sich ihre Epidemiologie diversifiziert hat, aber zum Glück wurden ihre Ursachen besser beschrieben. Gleichzeitig ermöglicht die Entwicklung wissenschaftlicher Studien dazu die Entwicklung innovativer therapeutischer Strategien, die die Fachleute zu einer kontinuierlichen Aktualisierung verpflichten. Deshalb bietet TECH dieses Studienprogramm an, in dem Psychologen ihre Kenntnisse über die umfassende transdiagnostische Behandlung, Strategien zur Bestimmung medizinischer Komorbiditäten und die Anwendung von Psychopharmaka in den schwersten Fällen aktualisieren werden. Zusätzlich zu diesen innovativen Inhalten verfügt der Universitätsabschluss über eine revolutionäre 100%ige Online-Methodik: das *Relearning*.



“

Sie werden eine positive Körperwahrnehmung und ein positives Körperbild bei Ihren Patienten mit Essstörungen fördern, indem Sie die in diesem privaten Masterstudiengang erworbenen Kenntnisse über psychologische Interventionen nutzen“

Verschiedenen europäischen Gesundheitsberichten zufolge sind 70% der Jugendlichen in dieser Region der Welt von einer Essstörung betroffen. Diese alarmierenden Zahlen haben viele Gesundheitsbehörden veranlasst, den Schwerpunkt der medizinischen Versorgung auf diese schweren Erkrankungen zu legen. Fachleute aus verschiedenen Bereichen, insbesondere Psychologen, sind daher ständig auf der Suche nach innovativen therapeutischen Lösungen und Strategien, um die Häufigkeit und die schädlichen Auswirkungen auf die Lebensqualität der Menschen zu verringern.

In diesem Zusammenhang sind in den letzten Jahren zahlreiche pharmakologische Behandlungen aufgetaucht, die dazu beitragen, die Symptome anderer Erkrankungen wie Depression oder Angst zu reduzieren, die eng mit den Essstörungen verbunden sind. Außerdem wurden intensivere Protokolle für familiäre, schulische und soziale Interventionen zur Bewältigung der schwersten Fälle entwickelt. Im Gegenzug hat die Forschung Fortschritte bei der Ermittlung von Mechanismen zur Bewertung des Auftretens von Komorbiditäten im Zusammenhang mit Bulimie oder Anorexie gemacht.

Fachleute, die mit den Fortschritten in diesem Zweig der Psychologie Schritt halten wollen, finden in diesem privaten Masterstudiengang eine akademische Möglichkeit von höchster Präzision. Der Universitätsabschluss wird in seinem Lehrplan ausschließlich Inhalte zur Ernährung als grundlegendem Pfeiler bei der Behandlung von Essstörungen enthalten. Gleichzeitig wird den Studenten die Möglichkeit geboten, die Mechanismen der Ernährungsanpassung und kontinuierlichen Überwachung der Patienten zu analysieren. Ebenso werden sie sich vertiefend mit den verschiedenen Versorgungsmodellen auseinandersetzen, die bei der Behandlung dieser Fälle angewendet werden, wie der kognitiv-behavioralen Therapie oder der Therapie der dritten Generation.

Die Lehrmaterialien dieses Programms werden auf einer innovativen 100%igen Online-Plattform bereitgestellt. Die Studenten haben Zugang zu einer vollständigen virtuellen Bibliothek mit ergänzenden Lektüren, erklärenden Videos, interaktiven Zusammenfassungen und anderen Multimedia-Ressourcen. Darüber hinaus wird dieser Studiengang durch sein starkes Lehrpersonal ausgezeichnet, das aus international anerkannten Experten in Psychologie, Ernährung und Diätetik besteht.

Dieser **Privater Masterstudiengang in Psychologische Intervention bei Essstörungen** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt. Die hervorstechendsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung von praktischen Fällen, die von Experten aus den Bereichen Psychologie, Ernährung, Diätetik usw. vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- ♦ Praktische Übungen, bei denen der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens genutzt werden kann
- ♦ Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- ♦ Theoretische Lektionen, 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



Die Relearning-Methode, die es nur bei TECH gibt, ermöglicht es Ihnen, sich komplexe Konzepte anzueignen, ohne sie auswendig lernen zu müssen oder sich im Studium zu verausgaben"

“

Ohne festgelegte Zeiten und zugänglich von jedem Gerät mit Internetverbindung: So ist dieser Studiengang von TECH“

Das Dozententeam des Programms besteht aus Experten des Sektors, die ihre Berufserfahrung in diese Fortbildung einbringen, sowie aus renommierten Fachleuten von führenden Unternehmen und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, werden der Fachkraft ein situiertes und kontextbezogenes Lernen ermöglichen, d. h. eine simulierte Umgebung, die eine immersive Fortbildung bietet, die auf die Ausführung von realen Situationen ausgerichtet ist.

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

Spezialisieren Sie sich auf den transdiagnostischen Ansatz für das therapeutische Patientenmanagement von Patienten mit Essstörungen unter Verwendung von Methoden wie der Fallstudienanalyse.

Verpassen Sie nicht die Gelegenheit, Ihre Karriere bei TECH, der laut Forbes besten digitalen Universität der Welt, voranzutreiben.



02 Ziele

Die Studenten dieses Studiengangs haben die einmalige Gelegenheit, ihre theoretischen Kenntnisse und praktischen Fähigkeiten in der Pflege und im Management von Essstörungen zu erweitern. Somit wird seine zentrale Prämisse sein, dass jeder seiner Studenten den gewünschten beruflichen Erfolg und die gewünschte Qualität erreichen kann. Aus diesem Grund wird TECH präzise und aktuelle Inhalte basierend auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen bereitstellen. Zur Aufrechterhaltung der Verbindung der Psychologen zu anderen beruflichen Verpflichtungen und persönlichen Verantwortlichkeiten wird der Studiengang eine innovative 100%ige Online-Methodik anwenden.

“

Um Ihre beruflichen Ziele zu erreichen, bietet Ihnen dieser Studiengang die aktuellsten Materialien, ergänzende Lektüre und eine Vielzahl von Multimedia-Ressourcen"



Allgemeine Ziele

- ♦ Präzises und frühzeitiges Beurteilen und Diagnostizieren von Essstörungen
- ♦ Bewerten der ursächlichen Faktoren von Essstörungen
- ♦ Erkennen und Behandeln von medizinischen und psychologischen Begleiterkrankungen
- ♦ Ausarbeiten und Umsetzen von individuellen Therapieplänen für Patienten mit Essstörungen
- ♦ Anwenden wissenschaftlich fundierter therapeutischer Ansätze
- ♦ Wirksames Behandeln kritisch kranker Patienten mit Essstörungen
- ♦ Einrichten von Gruppentherapie und sozialer Unterstützung für Patienten und ihre Familien
- ♦ Fördern eines gesunden Körperbildes und Prävention von Essstörungen in Bildungsumgebungen





Spezifische Ziele

Modul 1. Adoleszenz, Körperbild und Selbstwertgefühl

- Erkennen der wichtigsten Eigenschaften der Adoleszenz, indem körperliche, kognitive und emotionale Veränderungen sowie die soziale und emotionale Entwicklung angesprochen werden
- Analysieren der Wahrnehmung des Körperbildes, wobei einflussreiche Faktoren identifiziert werden und ein Zusammenhang mit dem Selbstwertgefühl hergestellt wird
- Identifizieren der Elemente, die sich auf das Selbstwertgefühl auswirken, wobei positive Eigenschaften und die Folgen eines geringen Selbstwertgefühls hervorgehoben werden
- Erkennen des Zusammenhangs zwischen Körperbild und Selbstwertgefühl, sowie der Merkmale von Körperbildproblemen und deren Zusammenhang mit psychischen Störungen
- Fördern gesunder Ernährungs- und Bewegungspraktiken für ein positives Verhältnis zum Essen und zum Körper
- Fördern des emotionalen Ausdrucks beim Aufbau des Selbstwertgefühls, indem die positiven Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden betont werden

Modul 2. Entwicklung der Essstörungen

- Analysieren der Entstehung des Begriffs „Essstörungen“ und Untersuchen der historischen Entwicklungen, die sein Verständnis beeinflusst haben
- Beschreiben der Veränderungen in der gesellschaftlichen Wahrnehmung von Essstörungen und Erkennen der wichtigsten wissenschaftlichen Entwicklungen im Zusammenhang mit Essstörungen
- Definieren globaler Statistiken über die Häufigkeit von Essstörungen, indem die stärksten betroffenen Bevölkerungsgruppen identifiziert werden und die Faktoren bewertet werden, die ihre Prävalenz beeinflussen

- Identifizieren der Faktoren, die zum Auftreten von Essstörungen in der Kindheit beitragen, und Untersuchen von Veränderungen in der Prävalenz während der Adoleszenz und des Übergangs zum Erwachsenenalter
- Bewerten von Unterschieden in der Prävalenz zwischen Männern und Frauen unter Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte bei der Präsentation und Diagnose von Essstörungen sowie deren Einfluss auf spezielle Gruppen
- Erkennen langfristiger medizinischer und psychologischer Komplikationen der Essstörungen, indem deren Auswirkungen auf die Lebensqualität, das tägliche Funktionieren und das unbehandelte Sterberisiko bewertet werden

Modul 3. Ätiologie der Essstörungen: Ursachen und Risikofaktoren

- Ausführliches Festlegen der Faktoren, die die Entwicklung von Essstörungen prädisponieren, auslösen und aufrechterhalten
- Erforschen, welche Hirnareale mit der Regulierung von Hunger, Sättigung und Emotionen verbunden sind, und Analysieren der neurochemischen Unterschiede, einschließlich der Funktion von Serotonin, Dopamin und anderen Neurotransmittern, bei Menschen mit Essstörungen
- Angehen der Wechselwirkung zwischen genetischen und umweltbedingten Faktoren bei der Entstehung von Essstörungen, Analysieren des Beitrags von Zwillingsstudien zum Verständnis der Erbllichkeit von Essstörungen und Identifizieren von verwandten Genen
- Analysieren des Einflusses emotionaler Faktoren wie Stress, Ängste und Depressionen auf die Veranlagung zu Essstörungen und Untersuchen des Zusammenhangs zwischen frühen Traumata und der Anfälligkeit für Essstörungen im Erwachsenenalter

- ♦ Analysieren der Auswirkungen von Schönheitsnormen und sozialem Druck auf die Wahrnehmung des Körperbildes und ihre Rolle bei der Auslösung von Essstörungen und Untersuchen wie die Esskultur einer Gemeinschaft die Einstellung zu Essen und zum Körper beeinflussen kann
- ♦ Untersuchen wie die Medien und die sozialen Netzwerke unrealistische Schönheitsideale fördern und zur Entwicklung von Essstörungen beitragen
- ♦ Überlegen wie sich Essstörungen in verschiedenen Kulturen unterschiedlich manifestieren können, und dabei Faktoren wie bariatrische Chirurgie berücksichtigen

Modul 4. Klassifizierung und diagnostische Kriterien der Essstörungen

- ♦ Bewerten des transdiagnostischen Ansatzes und seiner Nützlichkeit bei der Diagnose und Behandlung von Essstörungen unter Berücksichtigung der neuesten Fortschritte im Verständnis und der Klassifizierung dieser Störungen
- ♦ Analysieren der Pathophysiologie der Ernährungsrestriktion und ihrer Bedeutung für die Diagnose von Essstörungen, unter Berücksichtigung der klinischen Präsentation in verschiedenen Altersgruppen
- ♦ Identifizieren diagnostischer Kriterien für Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Binge Eating Disorder sowie für andere restriktive Störungen wie ARFID
- ♦ Verstehen der Konzepte von EDNOS (Eating Disorder Not Otherwise Specified) und häufige Fehler bei der Beurteilung und Diagnose von Essstörungen
- ♦ Erkennen häufiger Fehler bei der Beurteilung und Diagnose von Essstörungen und Verstehen der Bedeutung der Differentialdiagnose bei Essstörungen sowie Angehen der Herausforderungen von Patienten mit Komorbiditäten
- ♦ Besprechen möglicher künftiger Revisionen der Diagnosekriterien und ihrer Auswirkungen sowie Verstehen wie sich diese neuen Perspektiven auf das klinische Management von Essstörungen auswirken würden

Modul 5. Medizinische und emotionale Komplikationen von Essstörungen - Von Essstörungen betroffene Organe und Systeme

- ♦ Verstehen der Auswirkungen auf den Stoffwechsel, die Hormonfunktion, das Osteoporoserisiko und die Knochenschwäche bei Menschen mit Essstörungen
- ♦ Feststellen von Veränderungen bei Haut-, Haar- und Zahnproblemen aufgrund von Unterernährung bei Patienten mit Essstörungen und Durchführen von Präventivmaßnahmen
- ♦ Analysieren der Auswirkungen von Essstörungen auf das Gehirn, Erkennen neuropsychiatrischer Symptome und Abschätzen des Risikos von Hirnschäden
- ♦ Erkennen von Muskelschwund und -schwäche, Einschätzen des Risikos von Osteoporose und Knochenbrüchen und Entwickeln von Strategien zur körperlichen Rehabilitation
- ♦ Erkennen von Nierenschäden aufgrund von Dehydrierung und Elektrolytstörungen, Abschätzen des Risikos eines akuten Nierenversagens und Durchführen von Behandlungs- und Überwachungsmaßnahmen
- ♦ Erkennen der Anfälligkeit für Infektionen und Immunsuppression bei Patienten mit Störungen und Entwickeln von Strategien zur Stärkung des Immunsystems bei der Genesung

Modul 6. Komorbidität von Essstörungen mit anderen Psychopathologien

- ♦ Bewerten der Komorbidität von bipolaren Störungen, Zykllothymie und anderen Stimmungsstörungen mit Essstörungen
- ♦ Bestimmen der bidirektionalen Beziehung zwischen Depressionen und Essstörungen und Identifizieren gemeinsamer Symptome und Unterschiede bei der Diagnose beider Erkrankungen
- ♦ Analysieren der Interaktion zwischen Angstzuständen und Essstörungen, indem gemeinsame Arten von Angstzuständen im Zusammenhang mit diesen Störungen identifiziert werden

- ♦ Erkennen der Komorbidität mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen und anderen Persönlichkeitstypen indem ihre Beziehungen zu den Essstörungen analysiert werden
- ♦ Herstellen eines Zusammenhangs zwischen Drogenmissbrauch und Essstörungen, durch die Identifizierung gemeinsamer Risikofaktoren und Unterschiede bei der Komorbidität sowie Entwicklung von Interventionsstrategien
- ♦ Vergleichen der Prävalenz von Selbstverletzungen und Selbstmord bei Patienten mit Essstörungen, indem Risiko- und Schutzfaktoren bei Komorbidität identifiziert werden
- ♦ Einschätzen der Bedeutung eines umfassenden Ansatzes für die Komorbidität von Essstörungen mit anderen psychopathologischen Störungen

Modul 7. Umfassende, multidisziplinäre transdiagnostische Behandlung

- ♦ Verstehen der grundlegenden Prinzipien des transdiagnostischen Ansatzes bei der Behandlung von Essstörungen
- ♦ Anerkennen der entscheidenden Rolle der Gesundheitsfachkräfte bei der ganzheitlichen Behandlung, indem man die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördert und die spezifischen Aufgaben der einzelnen Spezialisten versteht
- ♦ Erwerben von Fähigkeiten zur Beurteilung der Ernährung von Patienten mit Essstörungen, Planen angepasster und ausgewogener Diäten und wirksames Angehen mit Ernährungsresistenz
- ♦ Festlegen der verschiedenen Versorgungsebenen, von der ambulanten bis zur intensiven Behandlung, und Anwenden von Kriterien für die Auswahl der geeigneten Ebene, einschließlich einer fortlaufenden Bewertung des Schweregrads
- ♦ Definieren medizinischer und psychologischer Parameter zur Identifizierung kritischer Patienten, indem Beurteilungsinstrumenten und -skalen eingesetzt werden sowie die Zusammenarbeit zwischen Fachkräften zur Erstellung einer Diagnose gefördert werden

Modul 8. Evidenzbasierte psychologische und psychopharmakologische Interventionen: Von der Diagnose bis zur Genesung und Pflege des Patienten mit Essstörungen

- ♦ Verstehen der Grundsätze der motivierenden Gesprächsführung im Zusammenhang mit Essstörungen, indem therapeutische Fähigkeiten zur Förderung von Motivation und Veränderung bei Patienten entwickelt werden
- ♦ Bewerten der Arten von Psychopharmaka, die bei der Behandlung von Essstörungen eingesetzt werden, unter Berücksichtigung der Indikationen, der Verschreibung sowie der Wirksamkeit und Sicherheit der Pharmakotherapie
- ♦ Festlegen der Grundsätze der humanistischen Therapien und ihrer Anwendung in den Essstörungen, indem die Selbstakzeptanz und Selbstreflexion des Patienten gefördert werden und die Wirksamkeit dieser Therapien bewertet wird
- ♦ Analysieren der Rolle der Familie bei der Behandlung von Essstörungen, indem der Therapieansatz der dritten Generation erkundet wird und spezifische Strategien zur Einbeziehung der Familie angewendet werden
- ♦ Klären des Nutzens und der Dynamik der Gruppentherapie in den Essstörungen, indem die Arten von therapeutischen Gruppen und Beispiele für erfolgreiche Programme analysiert werden
- ♦ Erforschen von Kreativtherapien, Tanz-Bewegungstherapie und Coaching als neue Behandlungsmethoden in den Essstörungen, indem das Spektrum der therapeutischen Ansätze erweitert wird
- ♦ Verstehen der Phasen der Genesung bei Essstörungen, Bewerten der Faktoren, die eine erfolgreiche Genesung beeinflussen, Analysieren des Prozesses der Anpassung und Verhaltensänderung, und Erkunden von Strategien zur Rückfallprävention und langfristigen Aufrechterhaltung

Modul 9. Ernährungstherapie bei Patienten mit Essstörungen

- ♦ Festlegen von Zielen für die Ernährungstherapie entsprechend den Ergebnissen der Ernährungsbeurteilung
- ♦ Identifizieren von Ernährungsstörungen und spezifischen Mängeln bei Patienten mit Essstörungen und welche Tests obligatorisch und ergänzend sind
- ♦ Festlegen von Ernährungszielen, die auf die jeweilige Form der Essstörung, wie Anorexie, Bulimie oder Binge-Eating-Störung, abgestimmt sind
- ♦ Erstellen individueller Ernährungspläne, die auf die Bedürfnisse und Präferenzen des Patienten und die soziokulturellen Aspekte der Familie zugeschnitten sind Überprüfen des Konzepts der Ernährungsunsicherheit
- ♦ Anwenden der Grundsätze der Ernährungstherapie zur Behandlung dysfunktionaler Essgewohnheiten bei Patienten mit Essstörungen
- ♦ Erkennen der Bedeutung einer konsequenten Ernährungsüberwachung während der gesamten Dauer der Behandlung der Essstörung

Modul 10. Prävention im familiären und schulischen Umfeld von Essstörungen

- ♦ Ansprechen von sozialem Druck und Schönheitsstandards
- ♦ Schaffen eines Umfelds, das die Selbstakzeptanz fördert
- ♦ Verstehen der Grundsätze des Konzepts *Health at Every Size* (HAES)
- ♦ Ergreifen von Maßnahmen, um ein schulisches Umfeld zu schaffen, das die psychische Gesundheit und ein positives Körperbild fördert
- ♦ Hervorheben der Rolle von Eltern und Betreuern bei der Förderung eines gesunden Verhältnisses zum Essen





“

Mit diesem Universitätsabschluss sind Sie auf dem neuesten Stand in Bezug auf Elektrolyt- und Stoffwechselstörungen infolge von Essstörungen"

03

Kompetenzen

Durch diesen privaten Masterstudiengang erlangen die Studenten eine hochqualifizierte theoretisch-praktische Fortbildung, die sich wiederum in Kompetenzen niederschlägt, die den dringendsten Anforderungen in der psychologischen Intervention bei Essstörungen entsprechen. Speziell werden diese Studenten in ihren täglichen Praxen fortschrittliche therapeutische Strategien umsetzen und Ansätze auf Basis modernster Evaluierungsmodelle wie der transdiagnostischen umfassenden multidisziplinären Behandlung anwenden. Gleichzeitig werden sie frühzeitig potenzielle Komorbiditäten identifizieren und über die neuesten Entwicklungen in der Psychopharmakologie zur Behandlung komplexer Essstörungen informiert sein. All diese Fähigkeiten werden sie zu wettbewerbsfähigen und angesehenen Fachleuten machen.





“

Dank dieses Programms werden Sie die modernsten diagnostischen Methoden und Behandlungsansätze in der psychologischen Betreuung von Bulimie oder Vigorexie anwenden können“



Allgemeine Kompetenzen

- Durchführen psychometrischer Beurteilungen für die Diagnose von Essstörungen
- Entwickeln von Motivationsgesprächen: Ernährung und Psychologie
- Implementieren der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)
- Anwenden der kognitiven Verhaltenstherapie in der Behandlung
- Angemessenes Einsetzen von Psychopharmaka bei der Behandlung von Essstörungen
- Anwenden von *Mindfulness* und emotionaler Selbstregulierung



Bei TECH bieten wir Ihnen professionelle Exzellenz in etwas mehr als 1.500 akademischen Stunden und in einem 100%igen Online-Studienformat“



Spezifische Kompetenzen

- Hervorheben der Bedeutung der emotionalen Erziehung in der Adoleszenz und Bewerten des Einflusses von Technologie und sozialen Netzwerken auf das Leben von Jugendlichen
- Positive Gespräche über Gewicht und frühzeitiges Erkennen von Risikofaktoren zur Vorbeugung von emotionalen Störungen bei Heranwachsenden
- Schaffen von Instrumenten zur Bewältigung von sozialem Druck und Schönheitsnormen sowie zur Förderung der persönlichen Akzeptanz
- Entmystifizieren gängiger Mythen über Essstörungen, indem falsche Vorstellungen geklärt werden und die Bedeutung von Aufklärung und Bewusstseinsbildung hervorgehoben wird
- Erkennen der Genesung als individuellen Prozess, und Erkennen, dass Stigmatisierung und mangelndes öffentliches Bewusstsein Hindernisse für die Inanspruchnahme von Hilfe sind, sowie Entmystifizieren des Glaubens, dass Essstörungen unheilbar sind
- Identifizieren von Risikofaktoren für die Entwicklung einer Essstörungen in der Kindheit, im Jugendalter, bei jungen Erwachsenen und bei älteren Erwachsenen
- Festlegen der Auswirkung von Ernährungserziehung auf die Entwicklung von Essstörungen
- Einsetzen von Ernährungsinterviews und Motivationsgesprächen als Beurteilungsinstrumente und zur Förderung der Kooperation von Patienten mit Essstörungen
- Anwenden von Strategien zur Verbesserung der diagnostischen Genauigkeit und Erkennen der Bedeutung der empathischen Kommunikation und des Aufbaus einer therapeutischen Beziehung im Gespräch

- Anwenden psychometrischer Skalen und Fragebögen bei der Beurteilung von Essstörungen, Anwenden relevanter klinischer und medizinischer Tests bei der Diagnose von Essstörungen
- Beschreiben des klinischen Erscheinungsbildes der Essstörungen in verschiedenen Altersgruppen und Untersuchen der Schweregrade und Symptome der Essstörungen
- Bestimmen von Veränderungen der Herzfrequenz, des Blutdrucks und der kardiovaskulären Risiken im Zusammenhang mit Essstörungen
- Erkennen der Schäden an der Speiseröhre und Magenschleimhaut, Einschätzen des Risikos von Perforationen und Blutungen in der Speiseröhre und Erkennen der Symptome und Folgen von Bulimia nervosa auf den Magen-Darm-Trakt
- Entwickeln individueller Interventionsstrategien, die die Familie einbeziehen, um die Familiendynamik zu verändern, und Erkunden der Vorteile einer Gruppentherapie im transdiagnostischen Kontext
- Erkennen und Behandeln von Erkrankungen im Zusammenhang mit Essstörungen, Durchführen einer umfassenden Beurteilung des körperlichen Zustands und Anwenden von Strategien für das Management medizinischer Komorbiditäten während der Behandlung
- Erkennen von Anzeichen und Symptomen kritisch kranker Patienten mit Essstörungen, die damit verbundenen Risiken verstehen und Erkennen der Bedeutung einer sofortigen Beurteilung und Versorgung
- Umsetzen personalisierter Präventionsstrategien und Anerkennen der Bedeutung der Selbstfürsorge und der kontinuierlichen Betreuung zur Erhaltung der geistigen und emotionalen Gesundheit nach der Behandlung
- Entwickeln von Strategien zur hämodynamischen Stabilisierung, Verstehen der Möglichkeiten der enteralen und parenteralen Ernährung und Anwenden spezifischer medizinischer und psychologischer Maßnahmen bei kritisch kranken Patienten
- Einbinden strategischer Dialogstrategien in die Intervention bei Patienten mit Essstörungen, indem ein effektiver Kommunikationsansatz erleichtert wird
- Durchführen einer ausführlichen Anamnese, um den Zusammenhang zwischen Essgewohnheiten und Essstörungen zu verstehen
- Anwenden anthropometrischer Bewertungsmethoden zur genauen Beurteilung des Ernährungszustands bei Patienten mit Essstörungen
- Überprüfen der anthropometrischen Bewertungsdaten, die für die Behandlung von Essstörungen relevant, nicht relevant oder kontraindiziert sind
- Fördern einer positiven Wahrnehmung des Körpers und des Körperbildes
- Zusammenarbeiten mit Erziehern und Beratern zur Förderung der Prävention

04

Kursleitung

Dieser Lehrkörper zeichnet sich hauptsächlich durch das Ansehen aller seiner Mitglieder aus. Jeder der an der Qualifizierung beteiligten Spezialisten verfügt über umfangreiche Erfahrung in seinem jeweiligen Fachgebiet und hat herausragende Ergebnisse bei der Behandlung von Patienten mit verschiedenen Essstörungen oder den entsprechenden medizinischen Komplikationen erzielt. Darüber hinaus zeichnet sich dieser Lehrkörper durch die Multidisziplinarität seiner Mitglieder aus, die überwiegend aus Diätassistenten, Ernährungsberatern und Psychologen bestehen. Dank dieser Vielfalt an Erfahrungen und der hohen Kompetenz der Lehrkräfte bieten sich den Studenten dieses Programms einmalige akademische Möglichkeiten.





“

Psychologen, Ernährungswissenschaftler und Diätassistenten von höchstem Ruf bilden das Lehrpersonal dieses privaten Masterstudiengangs"

Leitung



Fr. Espinosa Sánchez, Verónica

- ♦ Koordination der psychologischen Abteilung des Krankenhauses De Los Valles
- ♦ Akkreditierte Sachverständige vom Justizrat für Erzieher
- ♦ Psychologische Beraterin für Patienten bei medizinisch-chirurgischen Eingriffen in APP Verónica Espinosa
- ♦ Spezialistin für kognitive Psychotherapie am Albert Ellis Institute in New York
- ♦ Masterstudiengang in Talentmanagement von der Universität Rey Juan Carlos
- ♦ Neuropsychologin von der Offenen Universität von Katalonien
- ♦ Klinische Psychologin von der Päpstlichen Katholischen Universität von Ecuador

Professoren

Fr. Cucalón, Gabriela

- ♦ Ernährungsberaterin im Ernährungszentrum Gabriela Cucalón
- ♦ Zertifikat über den Abschluss einer professionellen Ausbildung in Intuitivem Essen
- ♦ Zertifizierung in Essstörungen durch die Universität von Jalisco
- ♦ Masterstudiengang in Humanernährung an der Drexel University
- ♦ Hochschulabschluss in Humanernährung an der Universität San Francisco de Quito
- ♦ Autorin des Buches *Alimentación saludable y conteo de carbohidratos para personas con Diabetes Tipo I*

Fr. Beltrán, Yaneth

- ♦ Gründerin von Feed your Purpose, LLC
- ♦ Mitgründerin von Home for Balance physiotherapy group, LLC
- ♦ Online-Kursleiterin Food and Mood
- ♦ Spezialistin für die Behandlung von Essstörungen
- ♦ Ernährung und Diätetik an der Universidad Javeriana von Bogotá
- ♦ Universitätskurs in funktioneller Ernährung
- ♦ Masterstudiengang in Essstörungen und Adipositas an der Europäischen Universität von Madrid

Fr. Ruales, Camila

- ♦ Ernährungsspezialistin
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie und Ernährungswissenschaften an der Universität San Francisco de Quito
- ♦ Universitätskurs in funktioneller Ernährung
- ♦ Masterstudiengang in Essstörungen und Adipositas an der Europäischen Universität von Madrid

Fr. Moreno, Melissa

- ♦ Ernährungsspezialistin
- ♦ Labortechnikerin von der Fakultät für Biowissenschaften (ESPOL)
- ♦ Hochschulabschluss in Ernährung und Diätetik, Höhere Polytechnische Schule Litoral
- ♦ Autorin des Buches: „Alimentación saludable y conteo de carbohidratos para personas con Diabetes Tipo I“

Dr. Paulisis, Juana

- ♦ Assistenzärztin für Psychiatrie am Krankenhaus Torcuato de Alvear
- ♦ Spezialistin für Essstörungen vom Wesley Hospital
- ♦ Koordinatorin des Therapeutischen Zentrums La Casita
- ♦ Masterstudiengang in Psychoneuropharmakologie an der Universität Favaloro
- ♦ Psychiaterin an der Universität von Buenos Aires
- ♦ Autorin des Buches *Los Nuevos Trastornos Alimentarios*

Fr. Zuniga, Antonella

- ♦ Fachärztin für klinische Psychologie
- ♦ Verhaltensanalytikerin bei der Autismus-Gesellschaft von North Carolina
- ♦ Masterstudiengang in Essstörungen an der Europäischen Universität von Madrid
- ♦ Klinische Psychologin von der Päpstlichen Katholischen Universität von Ecuador
- ♦ Mitglied der Ecuadorianischen Psychologengemeinschaft

Hr. Andrade, Rommel

- ♦ Therapeut für Persönlichkeitsstörungen und Essstörungen bei Institución Dialéctica Terapia
- ♦ Facharztausbildung in Psychiatrie an der Universität von Antioquia
- ♦ Epidemiologe an der Universität CES
- ♦ Spezialist für Dialektische Verhaltenstherapie der Stiftung FORO und Behavioral Tech
- ♦ Spezialist für die Behandlung von Essstörungen der Stiftung FORO und der Universität von Oxford
- ♦ Spezialist für übertragungsgestützte Psychotherapie von TFP Chile

Fr. Ortiz Maria Emilia

- ♦ Therapeut für Persönlichkeitsstörungen und Essstörungen bei Institución Dialéctica Terapia
- ♦ Ernährungsberaterin und Diätassistentin
- ♦ Spezialistin für Essstörungen und Bewusstes Essen
- ♦ Hochschulabschluss an der Universität von Navarra
- ♦ Universitätskurs in Nierenkrankheiten

Fr. Matovelle, Isabella

- ♦ Fachärztin für klinische Psychologie
- ♦ Kinderpsychologin im Krankenhaus De Los Valle
- ♦ Spezialistin für Personalbeschaffung bei Deloitte
- ♦ Integrales Coaching im Globalen Netzwerk für menschliche Entwicklung
- ♦ Masterstudiengang in Klinischer und Gesundheitspsychologie an der Hochschule für Psychologie
- ♦ Masterstudiengang in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie von Esneca
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie an der Universität San Francisco de Quito

05

Struktur und Inhalt

Mit diesem Programm wird TECH ihren Studenten die aktuellsten und exklusivsten wissenschaftlichen Erkenntnisse aus der Psychologie zur Verfügung stellen, die sich mit schweren Fällen von Essstörungen befassen. Somit vertiefen die Fachleute in diesem fundierten Lehrplan ihr Verständnis für globale Statistiken und die Häufigkeit von Krankheiten wie Bulimie oder Anorexie und analysieren dabei deren Auswirkungen auf die Adoleszenz. Außerdem werden sie sich in therapeutische Modelle wie Akzeptanz- und Commitment-Therapie, systemische Therapie oder Coaching vertiefen, um schwerwiegende Fälle von Patienten zu behandeln. Darüber hinaus wird der akademische Prozess durch die Implementierung einer innovativen 100%igen Online-Methodik und vielfältiger multimedialer Ressourcen gekennzeichnet sein.





“

Ein umfassendes Programm, in dem Sie sich mit den wirksamsten Nahrungsergänzungsmitteln für Patienten mit Anorexia Nervosa auseinandersetzen werden“

Modul 1. Adoleszenz, Körperbild und Selbstwertgefühl

- 1.1. Adoleszenz
 - 1.1.1. Merkmale der Adoleszenz
 - 1.1.1.1. Merkmale der Adoleszenz
 - 1.1.1.2. Typische körperliche, kognitive und emotionale Veränderungen in der Adoleszenz
 - 1.1.1.3. Soziale und emotionale Entwicklung
 - 1.1.2. Erforschung der Identitätsbildung
 - 1.1.2.1. Die Rolle von Freundschaften und Familienbeziehungen
 - 1.1.2.2. Bewältigung der typischen Emotionen der Adoleszenz: Aufmüpfigkeit und das Streben nach Unabhängigkeit
 - 1.1.2.3. Psychologische Risiken und Herausforderungen
 - 1.1.2.4. Risikofaktoren: Mobbing und Drogenmissbrauch
 - 1.1.2.5. Identifizierung möglicher psychologischer Probleme im Jugendalter: Depressionen, Angstzustände und Verhaltensstörungen
 - 1.1.2.6. Prävention: Die Rolle der Erziehung und der psychischen Gesundheit in der Schule. Die Bedeutung der frühzeitigen Erkennung von Konflikten
- 1.2. Körperbild
 - 1.2.1. Beschreibung des Körperbildes
 - 1.2.2. Aufbau und Veränderungen des Körperbildes im Laufe des Lebenszyklus
 - 1.2.3. Wie die Wahrnehmung des Körperbildes von Person zu Person variieren kann
 - 1.2.4. Aktuelle Forschung und Studien zum Thema Körperbild
 - 1.2.5. Beeinflussende Faktoren für das Körperbild, Risiko- und Schutzfaktoren
 - 1.2.5.1. Soziale und kulturelle Faktoren
 - 1.2.5.2. Schönheit im Wandel der Zeit: die Entwicklung von Schönheitsidealen
- 1.3. Selbstwertgefühl
 - 1.3.1. Beschreibung des Selbstwertgefühls
 - 1.3.2. Faktoren, die das Selbstwertgefühl beeinflussen: Familienbeziehungen, Kultur und persönliche Erfahrungen
 - 1.3.3. Eigenschaften eines gesunden Selbstwertgefühls: Selbstvertrauen, Widerstandsfähigkeit und Selbstwertgefühl
 - 1.3.4. Konsequenzen eines geringen Selbstwertgefühls für die psychische Gesundheit, zwischenmenschliche Beziehungen, schulische und berufliche Leistungen sowie die Lebensqualität
- 1.4. Beziehung zwischen Körperbild und Selbstwertgefühl
 - 1.4.1. Entwicklung des Selbstwertgefühls und des Selbstbildes in Bezug auf den eigenen Körper
 - 1.4.2. Beeinflussende Faktoren
 - 1.4.2.1. Einfluss des Körperbildes auf das Selbstwertgefühl
 - 1.4.2.2. Einfluss von Medien und Kultur auf Schönheitsstandards
 - 1.4.2.3. Sozialer Druck und Vergleiche mit anderen
- 1.5. Entwicklung eines gesunden Körperbildes
 - 1.5.1. Bewegung: BoPo und Körperneutralität
 - 1.5.2. Die Rolle des Selbstmitleids
 - 1.5.3. Fördern eines gesunden Verhältnisses zu Ernährung und Bewegung
 - 1.5.4. Strategien für den Umgang mit sozialem Druck
 - 1.5.4.1. Medienkompetenz
 - 1.5.5. Bibliographische Referenzen
- 1.6. Verbesserung der Beziehung zu Lebensmitteln
 - 1.6.1. Probleme im Zusammenhang mit der Ernährung
 - 1.6.2. *Mindful Eating*
 - 1.6.2.1. Praktiken des *Mindful Eating*
 - 1.6.3. Intuitives Essen
 - 1.6.3.1. Die zehn Grundsätze der intuitiven Ernährung
 - 1.6.4. Essen mit der Familie
 - 1.6.5. Bibliographische Referenzen
- 1.7. Emotionale Intelligenz in der Adoleszenz
 - 1.7.1. Emotionale Entwicklung bei Heranwachsenden
 - 1.7.2. Typische Emotionen im Jugendalter
 - 1.7.3. Psychologische Risiken und Herausforderungen
 - 1.7.3.1. Lebensereignisse
 - 1.7.3.2. Die Rolle von Technologie und sozialen Medien
 - 1.7.4. Interventionsstrategien für emotionale Probleme
 - 1.7.4.1. Förderung der Resilienz
 - 1.7.4.2. Arten der evidenzbasierten Therapie bei Heranwachsenden
 - 1.7.5. Bibliographische Referenzen

- 1.8. Prävention und Behandlung von emotionalen Störungen bei Jugendlichen
 - 1.8.1. Frühzeitige Identifizierung von Risikofaktoren
 - 1.8.2. Lebensereignisse
 - 1.8.3. Einzel- und Familienpsychotherapie
 - 1.8.4. Bibliografische Referenzen
- 1.9. Die Rolle der Eltern, wenn ihr Kind eine Essstörungen hat
 - 1.9.1. Risikofaktoren für die Prävention von emotionalen Störungen einschließlich Essstörungen
 - 1.9.2. Maudsley-Methode
 - 1.9.3. Wie man mit seinem Kind über Essstörungen spricht
 - 1.9.4. Bibliografische Referenzen
- 1.10. Selbstdarstellung und Kreativität
 - 1.10.1. Kreativität
 - 1.10.1.1. Beiträge der Kreativität zu den Entwicklungsaufgaben des Heranwachsenden
 - 1.10.1.2. Förderung der Kreativität
 - 1.10.2. Jugendlicher Selbstausdruck
 - 1.10.2.1. Kunsttherapie
 - 1.10.2.2. Die Rolle der Technologie bei der Selbstdarstellung
 - 1.10.3. Bibliografische Referenzen
- 2.4. Prävalenz der Essstörungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen
 - 2.4.1. Spezifische Daten zur Prävalenz in Altersgruppen
 - 2.4.2. Veränderungen der Prävalenz in der Jugend und beim Übergang zum Erwachsenenalter
 - 2.4.3. Faktoren, die zur Entwicklung von Essstörungen in der Kindheit beitragen können
- 2.5. Soziale und psychologische Auswirkungen von Essstörungen
 - 2.5.1. Auswirkungen auf zwischenmenschliche und familiäre Beziehungen
 - 2.5.2. Auswirkungen auf die Lebensqualität und das emotionale Wohlbefinden
 - 2.5.3. Stigmatisierung und Diskriminierung im Zusammenhang mit Essstörungen
- 2.6. Geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Manifestation von Essstörungen und spezielle Gruppen
 - 2.6.1. Untersuchung der Unterschiede in der Prävalenz zwischen Männern und Frauen
 - 2.6.2. Geschlechtsspezifische Aspekte bei der Darstellung und Diagnose von Essstörungen
 - 2.6.3. Einfluss von Geschlechternormen auf die Manifestation von Essstörungen
 - 2.6.4. Essstörungen in speziellen Gruppen
 - 2.6.4.1. Essstörungen bei Sportlern
 - 2.6.4.2. Normalisierung des Risikoverhaltens
 - 2.6.4.3. Vigorexie
 - 2.6.4.4. Ortorexie
 - 2.6.4.5. Essstörungen in Schwangerschaft und Mutterschaft
 - 2.6.4.6. Essstörungen bei Diabetes
 - 2.6.4.7. Essstörung bei DMT1
 - 2.6.4.8. Essstörungen in der LGBTI-Gemeinschaft
 - 2.6.4.9. Handhabung chronisch Kranker

Modul 2. Entwicklung der Essstörungen

- 2.1. Etymologie der Essstörungen
 - 2.1.1. Ursprung des Begriffs „Essstörungen“
 - 2.1.2. Essstörungen im klinischen Umfeld von heute
 - 2.1.3. Entwicklung des Verständnisses von Essstörungen im Laufe der Zeit
- 2.2. Essstörungen im Laufe der Zeit
 - 2.2.1. Historische Meilensteine bei der Identifizierung und dem Verständnis von Essstörungen
 - 2.2.2. Veränderungen in der gesellschaftlichen Wahrnehmung von Essstörungen im Laufe der Zeit
 - 2.2.3. Wissenschaftliche Fortschritte, die zum Verständnis von Essstörungen beigetragen haben
- 2.3. Epidemiologie
 - 2.3.1. Globale Statistiken über das Auftreten von Essstörungen
 - 2.3.2. Am stärksten betroffene Bevölkerungsgruppen und ihre geografische Verteilung
 - 2.3.3. Faktoren, die die Variabilität bei der Prävalenz von Essstörungen beeinflussen
- 2.7. Folgen der Nichtbehandlung von Essstörungen
 - 2.7.1. Langfristige medizinische und psychologische Komplikationen
 - 2.7.2. Auswirkungen auf die Lebensqualität und die tägliche Funktionalität
 - 2.7.3. Mortalitätsrisiken im Zusammenhang mit unbehandelten Essstörungen
- 2.8. Hindernisse bei der Diagnose und Behandlung von Essstörungen
 - 2.8.1. Häufige Hindernisse bei der Früherkennung von Essstörungen
 - 2.8.2. Begrenzter Zugang zu Gesundheitsdiensten
 - 2.8.3. Stigmatisierung und mangelndes öffentliches Bewusstsein als Hindernisse für die Inanspruchnahme von Hilfe

- 2.9. Mythen und Fakten über Essstörungen
 - 2.9.1. Aufklärung der gängigen Mythen über Essstörungen
 - 2.9.2. Klärung von Fehlinterpretationen
 - 2.9.3. Die Bedeutung von Bildung und Sensibilisierung zur Entmystifizierung von Essstörungen
- 2.10. Genesung bei Essstörungen
 - 2.10.1. Verständnis des Wesens und der Komplexität von Essstörungen als psychische Erkrankungen
 - 2.10.2. Genesung als Prozess, eine individuelle Reise
 - 2.10.3. Definieren von realistischen Zielen für den Genesungsprozess
 - 2.10.4. Entmystifizierung des Glaubens, dass Essstörungen unheilbar sind
 - 2.10.5. Faktoren, die die Genesung beeinflussen
 - 2.10.6. Zeugnisse der Genesung

Modul 3. Ätiologie der Essstörungen: Ursachen und Risikofaktoren

- 3.1. Prädisponierende, auslösende und erhaltende Faktoren
 - 3.1.1. Prädisponierende Faktoren
 - 3.1.2. Auslösende Faktoren
 - 3.1.3. Erhaltende Faktoren
- 3.2. Neurobiologische Verhaltensveranlagung
 - 3.2.1. Bereiche des Gehirns, die an der Regulierung von Hunger, Sättigung und Emotionen beteiligt sind
 - 3.2.2. Einfluss der Gehirnstrukturen auf die Manifestation von Essstörungen
 - 3.2.3. Erforschen neurochemischer Unterschiede im Gehirn von Menschen mit Essstörungen: Serotonin, Dopamin und andere Neurotransmitter bei der Regulierung des Essverhaltens
- 3.3. Genetische Faktoren in der Ätiologie von Essstörungen
 - 3.3.1. Zwillingsstudien und ihr Beitrag zum Verständnis der Vererbbarkeit der Essstörungen
 - 3.3.2. Identifizierung von Genen, die mit Essstörungen zusammenhängen, und deren Funktionen
 - 3.3.3. Wechselwirkung zwischen genetischen und Umweltfaktoren bei der Entwicklung von Essstörungen
- 3.4. Psychologische und emotionale Faktoren in der Ätiologie von Essstörungen
 - 3.4.1. Die Rolle eines geringen Selbstwertgefühls und der Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper bei der Entwicklung von Essstörungen
 - 3.4.2. Emotionale Faktoren wie Stress, Ängste und Depressionen, die für Essstörungen prädisponieren
 - 3.4.3. Forschung über den Zusammenhang zwischen früheren Traumata und dem Auftreten von Essstörungen
- 3.5. Der Einfluss sozialer und kultureller Faktoren auf die Ätiologie von Essstörungen
 - 3.5.1. Auswirkungen von Schönheitsnormen und sozialem Druck auf die Wahrnehmung des Körperbildes als Auslöser von Essstörungen
 - 3.5.2. Die Rolle der Medien und der sozialen Netzwerke bei der Förderung unrealistischer Schönheitsideale und der Entwicklung von Essstörungen
 - 3.5.3. Forschung darüber, wie sich Essstörungen in verschiedenen Kulturen unterschiedlich manifestieren können
 - 3.5.4. Andere wichtige Faktoren. Bariatrische Chirurgie: eine Lösung oder ein Risikofaktor für Essstörungen
- 3.6. Familiärer Einfluss auf die Ätiologie von Essstörungen
 - 3.6.1. Arten der Familiendynamik
 - 3.6.2. Erforschung dysfunktionaler Familiendynamiken und ihres Zusammenhangs mit der Entwicklung von Essstörungen
 - 3.6.3. Die Rolle des elterlichen Einflusses bei der Prägung von Einstellungen zu Lebensmitteln und dem Körper
- 3.7. Ernährungsunsicherheit
 - 3.7.1. Hunger und Ernährungssicherheit
 - 3.7.2. Ursachen der Ernährungsunsicherheit
 - 3.7.3. Grundkomponenten der Ernährungssicherheit
 - 3.7.4. Arten der Ernährungsunsicherheit
 - 3.7.5. Zusammenhang zwischen Hunger und Ernährungsunsicherheit
 - 3.7.6. Ernährungsunsicherheit und Essstörungen
 - 3.7.6.1. Geschichte, Bedeutung und Zusammenhang zwischen Körperbildstörungen und Ernährungsunsicherheit
 - 3.7.7. Internationales Überwachungssystem für Menschenrechte und Essstörungen

- 3.8. Stress- und Traumafaktoren in der Ätiologie von Essstörungen
 - 3.8.1. Untersuchung der Frage, wie chronischer Stress zur Entwicklung von Essstörungen beitragen kann
 - 3.8.2. Die Forschung über den Zusammenhang zwischen frühem Trauma und der Anfälligkeit für Essstörungen im Erwachsenenalter
 - 3.9. Einfluss von Bildung und Esskultur auf die Ätiologie von Essstörungen
 - 3.9.1. Auswirkungen der Ernährungserziehung auf die Entwicklung der Essstörungen
 - 3.9.2. Untersuchung der Frage, wie die Esskultur einer Gemeinschaft die Einstellung zu Lebensmitteln und zum Körper beeinflussen kann
 - 3.9.3. Zusammenhang zwischen verzerrter Wahrnehmung des Körperbildes und der Entwicklung von Essstörungen
 - 3.9.4. Rolle der Körperunzufriedenheit und des Strebens nach „Perfektion“ beim Auftreten von Essstörungen
 - 3.10. Ätiologie den Essstörungen in verschiedenen Altersgruppen
 - 3.10.1. Risikofaktoren für die Entwicklung von Essstörungen im Kindes- und Jugendalter
 - 3.10.2. Ätiologie den Essstörungen bei jungen Erwachsenen und der Übergang zum Erwachsenenalter
 - 3.10.3. Besondere Überlegungen zur Ätiologie den Essstörungen bei älteren Erwachsenen
- Modul 4. Klassifizierung und diagnostische Kriterien der Essstörungen**
- 4.1. Transdiagnostisches Modell der Essstörungen
 - 4.1.1. Ernährungsbefragung als Bewertungsinstrument
 - 4.1.2. Motivierende Gesprächsführung im Kontext von Essstörungen
 - 4.1.3. Der transdiagnostische Ansatz und seine Nützlichkeit für Diagnose und Behandlung von Essstörungen
 - 4.2. DSM-5-Diagnose-Kriterien
 - 4.2.1. Pathophysiologie der Diätrestriktion und ihre diagnostische Bedeutung
 - 4.2.2. Anorexia nervosa und andere restriktive Störungen: ARFID (vermeidend-restriktive Essstörung)
 - 4.2.3. Bulimia nervosa: diagnostische Kriterien und klinische Merkmale
 - 4.3. Ausweitung der Klassifizierung von Essstörungen
 - 4.3.1. Binge-Eating-Störung: diagnostische Kriterien und Abgrenzung zu anderen Essstörungen
 - 4.3.2. Atypische Anorexie: Merkmale und diagnostische Überlegungen
 - 4.3.3. Andere Essstörungen: EDNOS (nicht näher bezeichnete Essstörungen) und ARFID (vermeidend-restriktive Essstörung)
 - 4.4. Häufige Fehler bei diagnostischen Kriterien
 - 4.4.1. Identifizierung häufiger Fehler bei der Beurteilung und Diagnose von Essstörungen
 - 4.4.2. Die Bedeutung der Differentialdiagnose bei Essstörungen
 - 4.4.3. Strategien zur Verbesserung der diagnostischen Genauigkeit und zur Vermeidung von Verzerrungen
 - 4.5. Klinische und psychopathologische Aspekte von Essstörungen
 - 4.5.1. Klinische Präsentation von Essstörungen in verschiedenen Altersgruppen
 - 4.5.2. Untersuchung der Variabilität von Schweregrad und Symptomen von Essstörungen
 - 4.5.3. Auswirkungen der Komorbidität mit anderen psychischen Störungen auf die Diagnose und Behandlung von Essstörungen
 - 4.6. Psychometrische Bewertung und Diagnosetests
 - 4.6.1. Verwendung von psychometrischen Skalen und Fragebögen bei der Beurteilung von Essstörungen
 - 4.6.2. Einschlägige klinische und medizinische Tests für die Diagnose von Essstörungen
 - 4.6.3. Einbeziehung der psychometrischen Bewertung als integraler Bestandteil der diagnostischen Bewertung
 - 4.7. Umgang mit atypischer Anorexia nervosa und anderen Subtypen
 - 4.7.1. Erkennung atypischer Merkmale bei Anorexia nervosa
 - 4.7.2. Unterschiede zwischen den Subtypen der Anorexia nervosa und ihre klinische Behandlung
 - 4.7.3. Instrumente für die Diagnose und Behandlung atypischer Fälle
 - 4.8. Schwierigkeiten bei der Diagnose und Behandlung von komorbiden Störungen
 - 4.8.1. Identifizierung von komorbiden Essstörungen mit anderen psychischen Störungen
 - 4.8.2. Herausforderungen bei der Diagnose und Behandlung von Patienten mit Essstörungen und Komorbiditäten
 - 4.8.3. Spezifische therapeutische Ansätze zur Behandlung komorbider Fälle von Essstörungen
 - 4.9. Neue Perspektiven für die Diagnose und Klassifizierung von Essstörungen
 - 4.9.1. Jüngste Fortschritte beim Verständnis und der Klassifizierung von Essstörungen
 - 4.9.2. Diskussion über mögliche künftige Überarbeitungen der Diagnosekriterien
 - 4.9.3. Auswirkungen der neuen Perspektiven auf den klinischen Umgang mit Essstörungen

- 4.10. Die Rolle des klinischen Befragung bei der Diagnose von Essstörungen
 - 4.10.1. Effektive Befragungstechniken zur Gewinnung von diagnostischen Informationen
 - 4.10.2. Die Befragung als Instrument zur Identifizierung von Essgewohnheiten und emotionalem Verhalten
 - 4.10.3. Die Bedeutung der empathischen Kommunikation und des Aufbaus einer therapeutischen Beziehung in der Befragung
 - 4.10.4. Fähigkeiten des Therapeuten
 - 4.10.5. Widerstandsmanagement
 - 4.10.6. Pflege des Betreuers

Modul 5. Medizinische und emotionale Komplikationen von Essstörungen - Von Essstörungen betroffene Organe und Systeme

- 5.1. Auswirkungen auf das kardiovaskuläre System
 - 5.1.1. Veränderungen der Herzfrequenz und des Blutdrucks
 - 5.1.2. Risiko von Herzrhythmusstörungen und Myokardschäden
 - 5.1.3. Auswirkungen von Unterernährung auf die kardiovaskuläre Gesundheit
- 5.2. Gastrointestinale Komplikationen
 - 5.2.1. Schädigung der Speiseröhren- und Magenschleimhaut
 - 5.2.2. Risiko einer Perforation und Blutung in der Speiseröhre
 - 5.2.3. Symptome und Auswirkungen von Bulimia nervosa auf den Magen-Darm-Trakt
- 5.3. Elektrolyt- und Stoffwechselstörungen
 - 5.3.1. Ungleichgewicht des Kalium- und Natriumspiegels
 - 5.3.2. Auswirkungen auf den Stoffwechsel und die Hormonfunktion
 - 5.3.3. Osteoporoserisiko und Knochenschwäche bei Essstörungen
- 5.4. Dermatologische und dentale Erkrankungen
 - 5.4.1. Haut- und Haarveränderungen aufgrund von Unterernährung
 - 5.4.2. Auswirkungen auf die Zahngesundheit, wie Zahnschmelzerosion und Karies
 - 5.4.3. Prävention und Behandlung von dermatologischen und zahnmedizinischen Problemen bei Essstörungen
- 5.5. Endokrine und hormonelle Komplikationen
 - 5.5.1. Funktionsstörung der Hypothalamus-Hypophysen-Gonaden-Achse
 - 5.5.2. Amenorrhoe und ihre Folgen bei Frauen mit Essstörungen
 - 5.5.3. Risiko von Unfruchtbarkeit und Fortpflanzungsproblemen





- 5.6. Störungen des Zentralnervensystems
 - 5.6.1. Auswirkungen auf Gehirn und kognitive Funktionen
 - 5.6.2. Neuropsychiatrische Symptome, wie Depression und Angstzustände
 - 5.6.3. Risiko von Hirnschäden in schweren Fällen von Essstörungen
- 5.7. Beeinflussung des Muskel- und Knochensystems
 - 5.7.1. Verlust von Muskelmasse und Schwäche
 - 5.7.2. Osteoporose und Knochenbrüche bei Essstörungen
 - 5.7.3. Physikalische Rehabilitation und Therapie zur Behandlung von Problemen des Bewegungsapparats
- 5.8. Komplikationen im Nierensystem
 - 5.8.1. Schädigung der Nieren durch Austrocknung und Elektrolytungleichgewichte
 - 5.8.2. Risiko eines akuten Nierenversagens bei schweren Essstörungen
 - 5.8.3. Überwachung und Behandlung von Nierenproblemen bei Patienten mit Essstörungen
- 5.9. Auswirkungen auf das Immunsystem
 - 5.9.1. Anfälligkeit für Infektionen und Krankheiten aufgrund von Immunsuppression
 - 5.9.2. Risiko schwerwiegender Komplikationen bei Immunschwäche bei Essstörungen
 - 5.9.3. Strategien zur Stärkung des Immunsystems bei der Genesung
- 5.10. Psychologische Komplikationen bei Essstörungen
 - 5.10.1. Komorbide emotionale Störungen, wie Depressionen und Angstzustände
 - 5.10.2. Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl und die Wahrnehmung des Körperbildes
 - 5.10.3. Entwicklung von Essstörungen als Bewältigungsmechanismus

Modul 6. Komorbidität von Essstörungen mit anderen Psychopathologien

- 6.1. Depressionen und Essstörungen
 - 6.1.1. Bidirektionale Beziehung zwischen Depression und Essstörungen
 - 6.1.2. Gemeinsame Symptome und Unterschiede in der Diagnose
 - 6.1.3. Interventionsstrategien in Fällen von Komorbidität
- 6.2. Angstzustände und Essstörungen
 - 6.2.1. Wechselwirkung zwischen Ängsten und Essstörungen
 - 6.2.2. Arten von Ängsten, die häufig mit Essstörungen in Verbindung gebracht werden
 - 6.2.3. Therapeutischer Ansatz für die Komorbidität von Angstzuständen und Essstörungen

- 6.3. Stimmungsstörungen bei Essstörungen
 - 6.3.1. Komorbidität von bipolaren Störungen und Essstörungen
 - 6.3.2. Zylothymie und ihre Beziehung zu Essstörungen
 - 6.3.3. Strategien für den Umgang mit der Komorbidität von Stimmungsstörungen und Essstörungen
- 6.4. Persönlichkeitsstörungen und Essstörungen
 - 6.4.1. Komorbidität von Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Essstörungen
 - 6.4.2. Andere Persönlichkeiten und ihre Beziehung zu den Essstörungen
 - 6.4.3. Spezifische Therapien zur Behandlung von Komorbiditäten im Bereich der Persönlichkeit und von Verhaltensstörungen
- 6.5. Essstörungen und Substanzmissbrauch
 - 6.5.1. Zusammenhang zwischen Substanzmissbrauch und Essstörungen
 - 6.5.2. Gemeinsame Risikofaktoren und Unterschiede in der Komorbidität
 - 6.5.3. Behandlungsansätze für Patienten mit Komorbidität von Essstörungen und Substanzmissbrauch
- 6.6. Impulskontrollstörung und Essstörungen
 - 6.6.1. Komorbidität von Störungen wie Kleptomanie und Essstörungen
 - 6.6.2. Impulsivität und ihre Rolle bei zwanghaftem Essen bei Essstörungen
 - 6.6.3. Kognitive und Verhaltenstherapien zur Behandlung der Komorbidität von Impulsivität und Essstörungen
- 6.7. Schlafstörungen und Essstörungen
 - 6.7.1. Schlaflosigkeit und Einschlafschwierigkeiten bei Patienten mit Essstörungen
 - 6.7.2. Die Rolle von Essstörungen bei Schlafstörungen
 - 6.7.3. Behandlungsstrategien zur Verbesserung des Schlafs bei Patienten mit Essstörungen
- 6.8. Selbstverletzung und Selbstmord in Kombination mit Essstörungen
 - 6.8.1. Prävalenz von Selbstverletzungen und Selbstmord bei Patienten mit Essstörungen
 - 6.8.2. Risikofaktoren und Schutzfaktoren
 - 6.8.3. Therapeutischer Ansatz für Patienten mit Komorbidität von Selbstverletzungen, Selbstmord und Essstörungen
- 6.9. Zwangsstörungen und Essstörungen
 - 6.9.1. Komorbidität von Zwangsstörungen und Essstörungen
 - 6.9.2. Zwangssymptome bei Patienten mit Essstörungen
 - 6.9.3. Behandlungsstrategien zur Behandlung der Komorbidität von Zwangsstörungen und Essstörungen

- 6.10. Komorbidität mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTSD)
 - 6.10.1. Beziehung zwischen Essstörungen und PTSD
 - 6.10.2. Traumatische Erfahrungen und ihre Auswirkungen auf Essen und Körperbild
 - 6.10.3. Therapeutische Ansätze zur Behandlung der Komorbidität von PTSD und Essstörungen

Modul 7. Umfassende, multidisziplinäre transdiagnostische Behandlung

- 7.1. Transdiagnostischer Ansatz für das therapeutische Patientenmanagement
 - 7.1.1. Grundsätze des transdiagnostischen Ansatzes bei der Behandlung von Essstörungen
 - 7.1.2. Vorteile eines Ansatzes, der über diagnostische Kategorien hinausgeht
 - 7.1.3. Integration von transdiagnostischen therapeutischen Techniken in die klinische Praxis
- 7.2. Die Rolle von Fachleuten aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens bei der integrierten Behandlung mit Essstörungen
 - 7.2.1. Die Rolle der Angehörigen der Gesundheitsberufe bei der integrierten Behandlung
 - 7.2.2. Aufgaben und Zuständigkeiten von Psychologen, Psychiatern, Ärzten (Pädiatrie, Allgemeinmedizin, Endokrinologie, Gynäkologie), Ernährungsberatern und anderen Gesundheitsberufen (Krankenpflege und Zahnmedizin)
 - 7.2.3. Bedeutung der Koordination und Kommunikation zwischen Fachleuten
- 7.3. Transdiagnostische Behandlung: Psychologie
 - 7.3.1. Individualisierte Interventionsstrategien
 - 7.3.2. Einbeziehung der Familie bei Veränderungen in der Familiendynamik
 - 7.3.3. Nutzen und Strategien der Gruppentherapie im transdiagnostischen Kontext
- 7.4. Transdiagnostische Behandlung: Ernährung
 - 7.4.1. Ernährungsbewertung bei Patienten mit Essstörungen
 - 7.4.2. Planung einer ausgewogenen, auf den Einzelfall abgestimmten Ernährung
 - 7.4.3. Strategien zum Umgang mit Lebensmittelresistenz
- 7.5. Behandlung von medizinischen Komplikationen
 - 7.5.1. Identifizierung und Behandlung von Erkrankungen im Zusammenhang mit Essstörungen
 - 7.5.2. Umfassende Beurteilung der körperlichen Gesundheit bei Patienten mit Essstörungen
 - 7.5.3. Strategien für den Umgang mit medizinischen Begleiterkrankungen während der Behandlung einer Essstörung
- 7.6. Stufen der Behandlung und Bewertung des Schweregrads
 - 7.6.1. Ambulante, stationäre (Tagesklinik), häusliche Hospitalisierung und intensive ambulante Familienbehandlung
 - 7.6.2. Kriterien für die Wahl des geeigneten Behandlungsniveaus
 - 7.6.3. Kontinuierliche Bewertung des Schweregrads

- 7.7. Kritischer Patient in Essstörungen
 - 7.7.1. Identifizierung von Anzeichen und Symptomen des kritisch kranken Patienten mit Essstörungen
 - 7.7.2. Risiken im Zusammenhang mit dem kritischen Zustand bei Essstörungen
 - 7.7.3. Bedeutung der sofortigen Beurteilung und Versorgung von kritisch kranken Patienten
- 7.8. Therapeutische Formulierung
 - 7.8.1. Fragen, die bei der Formulierung eines Patienten mit Essstörungen zu berücksichtigen sind
 - 7.8.2. Auswahl einer geeigneten psychotherapeutischen Behandlung auf individueller Basis für Essstörungen
 - 7.8.3. Empfehlungen für eine schrittweise Formulierung des Falles eines Patienten mit Essstörungen
- 7.9. Verschreibung von Übungen in Essstörungen
 - 7.9.1. Erkennung von Kompensationsübungen bei Patienten mit Essstörungen
 - 7.9.2. Körperliche Aktivität als Teil der Behandlung in bestimmten Fällen
 - 7.9.3. Körperliche Aktivität und Bewegung als Präventionsmechanismus für die Entwicklung von Essstörungen
- 7.10. Strategien zur Rückfallprävention und Aufrechterhaltung des Wohlbefindens
 - 7.10.1. Identifizierung von Risikofaktoren für Rückfälle bei Essstörungen
 - 7.10.2. Entwicklung individueller Strategien zur Rückfallprävention
 - 7.10.3. Bedeutung der Selbstfürsorge und des Kontinuums der Pflege zur Erhaltung der geistigen und emotionalen Gesundheit nach der Behandlung

Modul 8. Evidenzbasierte psychologische und psychopharmakologische Interventionen: Von der Diagnose bis zur Genesung und Pflege des Patienten mit Essstörungen

- 8.1. Motivierende Gesprächsführung und therapeutische Fertigkeiten bei der Behandlung von Essstörungen: Ein strategischer Dialog
 - 8.1.1. Grundsätze der motivierenden Gesprächsführung im Kontext von Essstörungen
 - 8.1.2. Therapeutische Fähigkeiten zur Förderung von Motivation und Veränderung
 - 8.1.3. Strategien für den strategischen Dialog bei der Intervention mit Patienten mit Essstörungen

- 8.2. Einsatz von Psychopharmaka bei Patienten mit Essstörungen
 - 8.2.1. Arten von Psychopharmaka, die bei der Behandlung von Essstörungen eingesetzt werden, und ihre Wirkmechanismen
 - 8.2.2. Indikationen und Überlegungen bei der Verschreibung von Psychopharmaka
 - 8.2.3. Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit der Pharmakotherapie bei Essstörungen
- 8.3. Kognitive Verhaltenstherapie bei der Behandlung von Essstörungen
 - 8.3.1. Grundlagen der kognitiven Verhaltenstherapie, angewandt auf Essstörungen
 - 8.3.2. Die Rollen des Therapeuten und des Patienten in der Intervention
 - 8.3.3. Entwicklung eines spezifischen Interventions- und Veränderungsplans
 - 8.3.4. Kognitive und verhaltenstherapeutische Techniken in der transdiagnostischen Behandlung
 - 8.3.5. Ergebnisse und Wirksamkeit der kognitiven Verhaltenstherapie bei Patienten mit Essstörungen
- 8.4. Spezifische Strategien: Umgang mit verzerrtem Körperbild und Kettenanalyse
 - 8.4.1. Instrumente zur Bewertung von Körperbildverzerrungen
 - 8.4.2. Strategien zum Umgang mit verzerrtem Körperbild
 - 8.4.3. Strategien für die Durchführung von Kettenanalysen, die darauf abzielen, bei problematischen Verhaltensweisen im Verlauf eines Essstörungen einzugreifen
- 8.5. Familie und Essstörungen
 - 8.5.1. Familienbasierte Therapie: Maudsley-Methode für die Behandlung von Essstörungen
 - 8.5.2. Kommunikation innerhalb des Familiensystems
 - 8.5.3. Rollen in der Familie
- 8.6. Dialektische Verhaltenstherapie, Achtsamkeit und intuitives Essen bei Essstörungen
 - 8.6.1. Erläuterung der wichtigsten Merkmale der dialektischen Verhaltenstherapie
 - 8.6.2. Achtsames Essen als Ansatz für den Umgang mit Essstörungen
 - 8.6.3. Spezifische Strategien im Zusammenhang mit intuitiver Ernährung bei der Behandlung von Essstörungen
- 8.7. Gruppentherapien bei der Behandlung von Essstörungen
 - 8.7.1. Nutzen und Dynamik der Gruppentherapie in Essstörungen
 - 8.7.2. Arten von therapeutischen Gruppen und ihre Anwendung in der Behandlung
 - 8.7.3. Beispiele für erfolgreiche Gruppentherapieprogramme bei der Behandlung von Essstörungen
- 8.8. Andere Therapien
 - 8.8.1. Kreative Therapien
 - 8.8.2. Tanz-Bewegungstherapie
 - 8.8.3. Coaching

- 8.9. Phasen der Genesung bei Essstörungen
 - 8.9.1. Interventions- und Behandlungsphase
 - 8.9.2. Faktoren, die den Erfolg der Genesung beeinflussen
 - 8.9.3. Anpassungsprozess und Verhaltensänderungen sowie Strategien zur Rückfallprävention
 - 8.9.4. Aufrechterhaltung der langfristigen Genesung
- 8.10. Motivation und Engagement der Patienten
 - 8.10.1. Qualität und Kontinuität der Behandlung
 - 8.10.2. Soziale Unterstützung und Betreuungsnetze: Die Rolle von Familie, Freunden und Selbsthilfegruppen bei der Genesung
 - 8.10.3. Behandlung der zugrundeliegenden Faktoren (Trauma, koexistierende Störungen)

Modul 9. Ernährungstherapie bei Patienten mit Essstörungen

- 9.1. Ernährungswissenschaftliche Beurteilung
 - 9.1.1. Anamnese
 - 9.1.2. Anthropometrische Bewertung - Methoden zur Bewertung des Ernährungszustands bei Patienten mit Essstörungen
 - 9.1.3. Identifizierung von Ernährungsungleichgewichten und -defiziten
 - 9.1.4. Bedeutung der individuellen Beurteilung bei der Behandlung
- 9.2. Ernährungstherapie, Ernährungsplanung in Essstörungen
 - 9.2.1. Ernährungsziele für AN, BN, Binge-Eating-Störung und EDNOS
 - 9.2.1.1. Erstellung eines auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmten Diätplans
 - 9.2.2. Überlegungen zur Wiederherstellung des Gewichts und zur Normalisierung der Ernährung
 - 9.2.3. Anpassung der Lebensmittel an die spezifischen Symptome den jeweiligen Essstörungen
- 9.3. Ernährungstherapie und Ernährungserziehung
 - 9.3.1. Grundsätze der Ernährungstherapie bei der Behandlung von Essstörungen
 - 9.3.2. Ernährungserziehung, um das Verständnis für gesunde Gewohnheiten zu fördern (Gruppentherapie)
 - 9.3.3. Strategien zur Bewältigung dysfunktionaler Beziehungen zum Essen
 - 9.3.4. Essensmanagementstrategien für Eltern
- 9.4. Laufende Überwachung und Unterstützung der Ernährung
 - 9.4.1. Bedeutung der Ernährungsüberwachung während der Behandlung
 - 9.4.2. Überwachung der Gewichtsentwicklung und der Essgewohnheiten
 - 9.4.3. Strategien zur Aufrechterhaltung der Motivation und Einhaltung des Ernährungsplans
 - 9.4.4. Angehen gemeinsamer Herausforderungen bei der Genesung
- 9.5. Gewichtsrückgewinnung und Wiederherstellung der Ernährung
 - 9.5.1. Ziele und Ansätze zur Gewichtsrückgewinnung bei Patienten mit Essstörungen
 - 9.5.2. Umgang mit Widerstand gegen Gewichtszunahme
 - 9.5.3. Prävention und Management des Refeeding-Syndroms
- 9.6. Anpassung der Ernährung an medizinische Komorbiditäten
 - 9.6.1. Ernährungsmanagement bei Patienten mit medizinischen Komorbiditäten
 - 9.6.2. Besondere Überlegungen für Patienten mit Diabetes, Herzproblemen usw
 - 9.6.3. Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Behandlung von Komorbiditäten
- 9.7. Ernährung bei Binge-Eating-Störung
 - 9.7.1. Ernährungsstrategien für die Kontrolle von Essanfällen
 - 9.7.2. Management des Sättigungsgefühls und Selbstregulierung der Nahrungsaufnahme bei Binge-Eating-Störung
 - 9.7.3. Vermeiden von Gewichtszunahme in der Genesung der Binge-Eating-Störung
- 9.8. Ernährungswissenschaftlicher Ansatz bei Anorexia nervosa
 - 9.8.1. Wiederherstellung des Gewichts und Normalisierung des Essverhaltens bei Anorexia nervosa
 - 9.8.2. Nahrungsergänzung und Zufuhr von Nahrung in schweren Fällen
 - 9.8.3. Gezielte Ernährungstherapie bei Symptomen von Anorexia nervosa
- 9.9. Ernährungsstrategien bei Bulimia nervosa
 - 9.9.1. Bewältigung von Essanfällen und Purging-Episoden
 - 9.9.2. Umgang mit übermäßigem Essen und kompensatorischen Verhaltensweisen
 - 9.9.3. Ernährung bei der Genesung von Bulimia nervosa
- 9.10. Ernährungsbezogene Interventionen bei Essstörungen im Kindes- und Jugendalter
 - 9.10.1. Ernährung bei jungen Patienten mit Essstörungen
 - 9.10.2. Handhabungsstrategien für den Übergang ins Erwachsenenalter
 - 9.10.3. Prävention und Ernährungserziehung in der jugendlichen Bevölkerung

Modul 10. Prävention im familiären und schulischen Umfeld von Essstörungen

- 10.1. Bildung zur Förderung eines gesunden Körperbildes
 - 10.1.1. Förderung einer positiven Wahrnehmung des Körpers und des Körperbildes
 - 10.1.2. Strategien für den Umgang mit sozialem Druck und Schönheitsnormen
 - 10.1.3. Schaffung eines Umfelds, das die Selbstakzeptanz fördert
- 10.2. Programm *Health at Every Size* (HAES) und ausgewogene Ernährung
 - 10.2.1. Grundsätze des HAES-Konzepts
 - 10.2.2. Förderung eines gesunden Verhältnisses zu Ernährung und Bewegung
 - 10.2.3. Vermittlung der Bedeutung des Respekts für unterschiedliche Körperformen und -größen
- 10.3. Aufklärung und Prävention bei der Verwendung von: Ozempic und bariatrische Chirurgie
 - 10.3.1. Nutzen und Risiken von Ozempic und bariatrischer Chirurgie
 - 10.3.2. Kriterien für die Eignung
 - 10.3.3. Auswirkungen auf die geistige und emotionale Gesundheit
- 10.4. Einbindung der Familie in die Prävention
 - 10.4.1. Die Rolle der Eltern und Betreuer bei der Förderung eines gesunden Verhältnisses zum Essen
 - 10.4.2. Wirksame Kommunikation zwischen Eltern und Kindern über psychische Gesundheit und Ernährung
 - 10.4.3. Ressourcen und Unterstützung für Familien bei der Prävention von Essstörungen
- 10.5. Strategien für Medien und soziale Netzwerke
 - 10.5.1. Verantwortungsvoller Umgang mit Körperbildern in den Medien
 - 10.5.2. Sensibilisierungskampagnen in sozialen Netzwerken
 - 10.5.3. Zusammenarbeit mit Multiplikatoren und Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens bei der Förderung der Prävention
- 10.6. *The Family Dinner Project*
 - 10.6.1. Die Bedeutung von Mahlzeiten in der Familie
 - 10.6.2. Gespräche über Auswirkungen
 - 10.6.3. Lebenskompetenzen
- 10.7. Interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Prävention
 - 10.7.1. Gemeinsame Arbeit von Gesundheitsexperten, Pädagogen und der Gemeinschaft
 - 10.7.2. Beispiele für erfolgreiche Initiativen zur interdisziplinären Zusammenarbeit
 - 10.7.3. Förderung eines gemeinschaftlichen Unterstützungsnetzes für die Prävention von Essstörungen
- 10.8. Förderung gesunder Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten
 - 10.8.1. Förderung einer ausgewogenen und angemessenen Ernährung für Wachstum und Entwicklung
 - 10.8.2. Bedeutung von körperlicher Aktivität als Teil einer gesunden Lebensweise
 - 10.8.3. Strategien zur Förderung der Übernahme gesunder Gewohnheiten im familiären und schulischen Umfeld
- 10.9. Durchführung eines gemeinschaftlichen Präventionsprogramms - Kampagne „Ich liebe mich so wie ich bin“
 - 10.9.1. Schritte zur Entwicklung eines wirksamen Präventionsprogramms von Essstörungen
 - 10.9.2. Bewertung der Bedürfnisse und Ressourcen der Gemeinschaft
 - 10.9.3. Strategien für die Durchführung und Überwachung des Präventionsprogramms
 - 10.9.4. Durchführung eines Vortrags vor der Gemeinde als Teil der Kampagne „Ich liebe mich so wie ich bin“
- 10.10. Präventions-Toolkit in Essstörungen für Ärzte, Zahnärzte und Trainer
 - 10.10.1. Toolkit für Ärzte
 - 10.10.1.1. Anzeichen und Symptome
 - 10.10.1.2. Medizinische Probleme, die entstehen können
 - 10.10.1.3. Vorschläge für einen multidisziplinären Ansatz
 - 10.10.2. Toolkit für Zahnärzte
 - 10.10.2.1. Anzeichen und Symptome
 - 10.10.2.2. Zahnprobleme, die entstehen können
 - 10.10.2.3. Vorschläge für einen multidisziplinären Ansatz
 - 10.10.3. Toolkit für Trainer
 - 10.10.3.1. Anzeichen und Symptome
 - 10.10.3.2. Kriterien für die Eignung
 - 10.10.3.3. Vorschläge für einen multidisziplinären Ansatz



*Erweitern Sie Ihre Kompetenzen im Bereich Essstörungen mit TECH“
Verpassen Sie diese Gelegenheit nicht und schreiben Sie sich ein!“*

05

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 hinter sich lässt 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 erlebt der Psychologe eine Art des Lernens, die an den Grundlagen der traditionellen Universitäten auf der ganzen Welt rüttelt.



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 tatsächlichen Bedingungen in der beruflichen Praxis des Psychologen 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 etabliert“

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Psychologen, die dieser Methode folgen, erreichen nicht nur die Aneignung von Konzepten, sondern auch eine Entwicklung ihrer geistigen Kapazität durch Übungen zur Bewertung realer Situationen und die Anwendung von Wissen.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es dem Psychologen ermöglichen, sein Wissen besser in die klinische Praxis 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 Methodology

TECH kombiniert die Methodik der Fallstudien effektiv mit einem 100%igen Online-Lernsystem, das auf Wiederholung basiert und in jeder Lektion 8 verschiedene didaktische Elemente kombiniert.

Wir ergänzen die Fallstudie mit der besten 100%igen Online-Lehrmethode: Relearning.

Der Psychologe wird anhand realer Fälle und der Lösung komplexer Situationen in simulierten Lernumgebungen lernen. 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 Methodik wurden mehr als 150.000 Psychologen in allen klinischen Fachbereichen mit beispiellosem Erfolg fortgebildet. 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 unseres 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 Online-Arbeitsmethode von TECH zu schaffen. All dies mit den neuesten Techniken, die in jedem einzelnen der Materialien, die dem Studenten zur Verfügung gestellt werden, qualitativ hochwertige Elemente bieten.



Neueste Techniken und Verfahren auf Video

TECH bringt dem Studenten die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die modernste Psychologie näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Präzision, erklärt und detailliert, um zur Assimilation und zum Verständnis des Studenten beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie es sich so oft anschauen können, wie Sie möchten.



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 hat der Student Zugang zu allem, was er für seine Fortbildung benötigt.





Von Experten entwickelte und geleitete Fallstudien

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



Testing & Retesting

Die Kenntnisse des Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass der Student überprüfen kann, wie er seine Ziele erreicht.



Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte Learning from an Expert festigt das Wissen und das Gedächtnis und schafft Vertrauen für zukünftige schwierige Entscheidungen.



Kurzanleitungen zum Vorgehen

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



07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Psychologische Intervention bei Essstörungen garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

*Schließen Sie dieses Programm
erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren
Universitätsabschluss ohne lästige Reisen
oder Formalitäten”*

Dieser **Privater Masterstudiengang in Psychologische Intervention bei Essstörungen** 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 Psychologische Intervention bei Essstörungen

Modalität: **online**

Dauer: **12 Monate**



*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 innovation

wissen gegenwart qualität

online-Ausbildung

entwicklung institutionen

virtuelles Klassenzimmer

tech technologische
universität

Privater Masterstudiengang

Psychologische
Intervention bei
Essstörungen

- » Modalität: online
- » Dauer: 12 Monate
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Privater Masterstudiengang

Psychologische Intervention bei Essstörungen

