

Weiterbildender Masterstudiengang Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter





Weiterbildender Masterstudiengang Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter

- » Modalität: online
- » Dauer: 2 Jahre
- » Qualifizierung: TECH Technische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techtute.com/de/psychologie/weiterbildender-masterstudiengang/klinische-psychologie-psychopathologie-kindes-jugendalter

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Kursleitung

Seite 26

05

Struktur und Inhalt

Seite 32

06

Methodik

Seite 46

07

Qualifizierung

Seite 54

01

Präsentation

Bei der Erkennung, Diagnose und Behandlung psychologischer Pathologien im Kindes- und Jugendalter wurden in letzter Zeit deutliche Fortschritte bei Techniken, Protokollen und innovativen Methoden erzielt, die zu einer bemerkenswerten Verbesserung der Interventionen in diesem Bereich geführt haben. Zu den wissenschaftlichen Fortschritten gehört auch der Einsatz neuer Medikamente, die eine neue Tür für die Behandlung von Patienten öffnen, die an diesen Krankheiten leiden.

Dies ist ein sehr komplexer Bereich, in dem Elemente zusammenkommen, die die Arbeit der Fachkräfte erheblich erschweren, wie z.B. das Alter der Patienten, die Notwendigkeit, das familiäre Umfeld als therapeutische Priorität zu berücksichtigen, und die geistige Entwicklung, die das Wachstum für sie mit sich bringt und die das Paradigma während der gesamten Intervention verändert.





“

Der Weiterbildende Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter von TECH ermöglicht es Ihnen, die aktuellste Weiterbildung in allen Bereichen dieser Arbeit zu erlangen; eine spezielle Fortbildung von größerer Intensität, Dauer und pädagogischer Wirkung, die geschaffen wurde, um den anspruchsvollsten Fachleuten eine hochqualifizierte Antwort zu geben"

In diesem Weiterbildenden Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter wird der Psychologe in der Lage sein, das gesamte Wissen über die im C.I.E.-10 oder im D.S.M. 5 vorgeschlagenen Diagnosen zu integrieren und in das Modell der zeitlich begrenzten Psychotherapie einzubetten.

Als Bildungseinrichtung ist es für uns von grundlegender Bedeutung, dem Psychologen, der diesen weiterbildenden Masterstudiengang erwirbt, die differenziellen Komponenten in der psychologischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen zu vermitteln, zu wissen, wie die Logik und die Verarbeitung im kindlichen und jugendlichen Gehirn sind, sowie ihre besonderen Strategien des Verhaltens und der Interaktion in der psychosozialen Beziehung, denn all dieses Wissen ist entscheidend für die erfolgreiche Durchführung einer psychologischen Intervention bei Kindern und Jugendlichen.

Aus unserer Erfahrung wissen wir, dass die persönlichen Fähigkeiten des Therapeuten von entscheidender Bedeutung sind, so dass Sie in diesem Lehrplan mehrere Manöver und Fähigkeiten entdecken werden, um eine angemessene Verbindung sowohl bei der Beurteilung und Diagnose als auch bei der Intervention mit dieser Art von Patienten zu erreichen.

Die klinische Psychologie muss dem Studenten zu diesem historischen Zeitpunkt nicht nur einen theoretisch-wissenschaftlichen Rahmen bieten, sondern auch die Fähigkeit, psychische Erkrankungen effizient zu beeinflussen und von dort aus nicht nur als Gutachter, sondern auch als Wegbereiter für Veränderungen beim Patienten wirksam zu sein, sowohl in Bezug auf seine Verhaltenskomponente als auch auf seine traumatischen Erinnerungen, die ihn in eine Trägheit des Leidens und der emotionalen Entführung führen.

Die Psychopathologie von Kindern und Jugendlichen kann nur aus einem ganzheitlichen und entwicklungsbezogenen Blickwinkel heraus vollständig verstanden werden. Die kindliche Persönlichkeit wird durch psychologische und psychopathologische Erfahrungen bestimmt. Man kann die Anpassung nicht verstehen, ohne den Schlüssel zur emotionalen und kognitiven Dynamik des Kindes zu kennen. Zahlreiche reale klinische Fälle, die in allen diagnostischen, intervenierenden und familienbildenden Maßnahmen detailliert aufgeschlüsselt sind, machen dies zu einer einzigartigen Fortbildung.

Wir wissen, dass die Psychopathologie im Allgemeinen und die Kinder- und Jugendpsychopathologie im Besonderen nicht statisch ist, da sie von der ständigen Entwicklung unserer Gesellschaft abhängt, so dass sich in den letzten Jahrzehnten die Beziehungen zwischen Kindern und Jugendlichen verändert haben, sowohl in Bezug auf Gesundheit als auch auf Krankheit.

Dieser **Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt. Die hervorstechendsten Merkmale sind:

- ♦ Entwicklung von Fällen oder Situationen, die von Experten aus den verschiedenen Fachgebieten vorgestellt werden
- ♦ Anschaulicher, schematischer und äußerst praktischer Inhalt
- ♦ Neuerungen, Fortschritte und neue Arbeitsweisen
- ♦ Präsentation von praktischen Workshops über die Anwendung der vorgestellten Techniken und Methoden
- ♦ Echte hochauflösende Bilder in den Demonstrationen
- ♦ Praktische Übungen, in denen der Selbstbewertungsprozess durchgeführt werden kann um das Lernen zu verbessern
- ♦ Interaktives Lernsystem, das auf Algorithmen basiert, um die Fähigkeit zu entwickeln, Entscheidungen über die dargestellten Situationen zu treffen
- ♦ Theoretischer Unterricht, Fragen an den Experten, Diskussionsforen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Inhalte sind von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss abrufbar



Ein weiterbildender Masterstudiengang, der speziell für Fachleute geschaffen wurde, die die höchste Qualifikation anstreben, mit dem besten Lehrmaterial, der Arbeit an echten klinischen Fällen und dem Studium mit den besten Fachleuten des Sektors"



Dieser weiterbildende Masterstudiengang ist die beste Investition, die Sie bei der Auswahl eines Auffrischungsprogramms tätigen können, und zwar aus zwei Gründen: Sie aktualisieren nicht nur Ihre Kenntnisse in Klinischer Psychologie und Kinder- und Jugendpsychopathologie, sondern erhalten auch eine Qualifikation der TECH Technologischen Universität"

Das Dozententeam besteht aus Experten aus diesem Bereich, die ihre Erfahrungen in diese Spezialisierung einbringen, sowie aus anerkannten Fachleuten aus verschiedenen verwandten Bereichen.

Dank seiner multimedialen Inhalte, die mit den neuesten Bildungstechnologien entwickelt wurden, wird es den Fachleuten ermöglicht, in einer situierten und kontextbezogenen Weise zu lernen, d. h. in einer simulierten Umgebung, die ein immersives Lernen ermöglicht, das auf die Ausführung in realen Situationen programmiert ist.

Die Gestaltung dieses Programms konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachleute versuchen müssen, die verschiedenen Situationen aus der beruflichen Praxis zu lösen, die während des Kurses auftreten. Dazu steht ihnen ein innovatives interaktives Videosystem zur Verfügung, das von anerkannten Experten mit umfangreicher Lehrerfahrung auf dem Gebiet der klinischen Psychologie und der Kinder- und Jugendpsychopathologie sowie von Netzwerken entwickelt wurde.

Nutzen Sie die Gelegenheit, sich über die neuesten Fortschritte in der klinischen Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter zu informieren und Ihre Fähigkeiten zu verbessern, indem Sie sich die neuesten Techniken aneignen: der sicherste Weg, sich unter den Besten zu positionieren.

Steigern Sie Ihr Selbstvertrauen bei der Entscheidungsfindung, indem Sie Ihr Wissen mit diesem weiterbildenden Masterstudiengang auf den neuesten Stand bringen: ein Programm, das entwickelt wurde, um die Besten zu schulen.



02 Ziele

Dieser Weiterbildende Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter zielt darauf ab, einen vollständigen, detaillierten und aktualisierten Überblick über die Arbeit an neuen Techniken und Entwicklungsprozessen in den verschiedenen Handlungsfeldern zu bieten. Eine neue Art zu handeln und zu intervenieren, die zu einem Schlüsselement in den Paradigmen der neuen Bildung geworden ist. TECH hat sich zum Ziel gesetzt, die Studenten mit der besten Qualität auf dem Bildungssektor weiterzubilden und so ihre berufliche Entwicklung in Richtung Exzellenz zu gewährleisten.



“

Dieser weiterbildende Masterstudiengang ist so konzipiert, dass Sie Ihr Wissen in Klinischer Psychologie und Kinder- und Jugendpsychopathologie mit Hilfe der neuesten Bildungstechnologie erwerben oder aktualisieren können. So erlangen Sie auf fließende, effiziente und sichere Weise die Fähigkeit, die avantgardistischsten Techniken zu entwickeln, zu überwachen und damit zu arbeiten"



Allgemeine Ziele

- ◆ Beschreibung der therapeutischen Beziehung zwischen dem Psychotherapeuten und dem Kind oder Jugendlichen
- ◆ Analysieren von Verhaltensänderungen im Laufe des Lebenszyklus
- ◆ Gesunde und ungesunde Aspekte des Kindes und Jugendlichen erkennen
- ◆ Unterscheiden der evolutionären Anpassung und der Anpassungsfähigkeit des Wesens
- ◆ Beschreibung des Rahmens des Familiensystems in einer Psychotherapie mit einem einzigen Therapeuten und einem einzigen Patienten
- ◆ Beherrschung der Psychodiagnose und -beurteilung im Kontext von Kindern und Jugendlichen
- ◆ Die Befragung von Kindern und Jugendlichen beherrschen
- ◆ Die Beurteilung der Persönlichkeit in dieser Altersgruppe beherrschen
- ◆ Erkennen der Rolle der Familie bei der Diagnose von Kindern und Jugendlichen
- ◆ Beschreibung der klinisch-psychologischen Intervention in dieser Altersgruppe
- ◆ Entwickeln ausreichender Fähigkeiten für den Umgang mit Kindern und Jugendlichen in der Klinik
- ◆ Verwaltung des aktuellen Wissens über Störungen bei Kindern und Jugendlichen im Bereich der psychischen und sozialen Gesundheit
- ◆ Die Bindung zwischen Therapeut und Patient in diesen Altersgruppen erreichen können
- ◆ Identifizierung der Agenzien, die mit dem Kind und Jugendlichen koexistieren, und Entdeckung ihres Einflusses auf die Psychopathologie des Subjekts
- ◆ Die Beherrschung des Modells der zeitlich begrenzten Psychotherapie im Rahmen der Psychotherapien der dritten Generation
- ◆ Die Interventionsprogramme für diese Art von Patienten (Kinder und Jugendliche) in Protokollen zu beschreiben und dabei die für diese Altersgruppe spezifischen Merkmale und Aspekte berücksichtigen
- ◆ Die Entwicklung der verschiedenen im DSM-5 oder ICD-10 katalogisierten Störungen erkennen
- ◆ Beherrschung der Bereiche der medizinisch-psychologischen Interaktion bei der Behandlung des Kindes- und Jugendalters
- ◆ Weiterbildung des Fachpersonals in allen aktuellen Referenzen zu Diagnose, Intervention und therapeutischem Prozess bei Kindern und Jugendlichen
- ◆ Mit Entscheidungsprotokollen die individualisierte Untersuchung des Kindes und des Jugendlichen beschreiben, um eine rigorose psychopathologische Studie durchführen zu können
- ◆ Entscheidungsbäume verwenden, um laufend eine Differenzialdiagnose zu stellen
- ◆ Alle Informationen in ein multidisziplinäres Rahmenmodell zur Untersuchung des biopsychosozialen Rahmens des Kindes und Jugendlichen einzubetten
- ◆ Die Grundlagen der Psychodiagnose von psychotischen Störungen und Persönlichkeitsstörungen beschreiben
- ◆ Differenzialdiagnose zwischen Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen
- ◆ Die verschiedenen Subspezialitäten auf dem Gebiet der Psychosen und Persönlichkeitsstörungen beschreiben
- ◆ Verwaltung der aktuellen Kenntnisse über die in der Psychiatrie und Neurologie verwendeten Medikamente
- ◆ Die Verbindung zwischen Therapeut, Patient und Medikamenten herstellen
- ◆ Identifizierung der Absorptionseigenschaften von Medikamenten
- ◆ Beherrschung der positiven und negativen Symptome von psychotischen Störungen
- ◆ Interventionsprogramme in Protokollen beschreiben und dabei die Merkmale und Besonderheiten dieser Störungen berücksichtigen
- ◆ Die Entwicklung der verschiedenen im DSM-5 oder ICD-10 katalogisierten Störungen erkennen
- ◆ Beherrschung der Bereiche der Interaktion zwischen Arzt und Psychologe bei der Intervention in Familien
- ◆ Den Fachleuten alle aktualisierten Referenzen zu Diagnose, Intervention und therapeutischem Prozess zur Verfügung zu stellen, um mit Medikamenten umgehen zu können
- ◆ Die Einordnung aller Informationen in ein multidisziplinäres Rahmenmodell bei der Untersuchung des biopsychosozialen Rahmens der Beziehung zwischen Psychotherapie und Pharmakologie, bei psychotischen Störungen und Persönlichkeitsstörungen



Spezifische Ziele

- ◆ Entwicklung von Strategien für den Umgang mit minderjährigen Patienten und Festlegung der rechtlichen Konsequenzen bei Nichteinhaltung des Ethikkodexes und des Patientenstatuts
- ◆ Unterscheiden zwischen psychologischen Störungen und natürlichen Entwicklungsveränderungen
- ◆ Erstellung einer Differenzialdiagnose unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes des Patienten
- ◆ Identifizieren, differenzieren und diagnostizieren der neuen und unterschiedlichen Formen von psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter
- ◆ Handhabung der Diagnose und Rahmenbedingung in diesen Altersgruppen
- ◆ Entwickeln von Techniken, um die Motivation und aktive Beteiligung der Kinder und Jugendlichen am Diagnose- und Interventionsprozess zu erreichen
- ◆ Festlegen einer garantierten Patientenintervention, ohne die Einbeziehung der Familie, der Schule oder der Gleichaltrigengruppe zu vernachlässigen
- ◆ Entwickeln von Kenntnissen über verschiedene psychische Störungen oder Verhaltens- und Gefühlsauffälligkeiten
- ◆ Erstellen einer realistischen Prognose für die Situation des Kindes oder Jugendlichen im Rahmen der Differentialdiagnose
- ◆ Verwalten der aktuellen klinischen Situation in ihren biopsychosozialen Variablen
- ◆ Entwicklung von Protokollen und Instrumenten, die ein Eingreifen mit Garantien ermöglichen
- ◆ Umgang mit den verschiedenen Masken und atypischen Formen der Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen
- ◆ Beschreiben der Verwendung von Entscheidungsbäumen auf der Grundlage von DSM 5 und ICD-10

- ◆ Entwickeln von ausreichenden Instrumenten für den Patienten, damit er den Therapeuten als Autorität erkennt
- ◆ Durchführen von auf den Patienten zugeschnittenen Interventionsprotokollen
- ◆ Beherrschen des Eingriffs durch Anpassung an das Patientenprofil
- ◆ Definieren der für jede Störung spezifischen Labyrinth mit ihren Unbekannten und Schwierigkeiten
- ◆ Entwerfen einer Maßnahme auf der Grundlage von Kreativität und Erfahrung als Kliniker, die sich an das aktuelle Geschehen anpasst
- ◆ Bewältigung der klinischen Praxis im Kindes- und Jugendalter sowie Vermittlung der notwendigen Fähigkeiten für die Arbeit mit diesen Altersgruppen
- ◆ Das soziale und affektive Gefüge, in dem sich die Patienten befinden, zu erkennen und entsprechende Entscheidungen zu treffen
- ◆ Die Bewältigung des Interkurses im Rahmen einer zeitlich begrenzten Psychotherapie
- ◆ Interventionsprotokolle in einem interdisziplinären Rahmen durchführen und anpassen
- ◆ Auseinandersetzung mit dem familiären, schulischen und sozialen Umfeld
- ◆ Die Dynamik der Therapiezeit managen
- ◆ Einsatz von Schweigen bei der Intervention mit Kindern und Jugendlichen
- ◆ Bewältigung emotionaler Krisen innerhalb einer Sitzung mit Kindern oder Jugendlichen
- ◆ Beherrschung der Instrumente zur Beurteilung und Intervention mit allen Sinnen
- ◆ Die Informationen der erzieherischen und familiären Akteure im Umfeld des Kindes und Jugendlichen identifizieren und nutzen
- ◆ Die Intervention an der geistigen Logik dieser Altersgruppen orientieren
- ◆ Die emotionalen Schemata des Patienten beschreiben
- ◆ Die Beziehung meistern, um die Bezugsperson des Patienten zu werden, ohne in Konkurrenz zu den Eltern oder den derzeitigen Bezugspersonen zu treten
- ◆ Die emotionalen und affektiven Defizite des Patienten im Rahmen der Intervention managen und stabilisieren
- ◆ Beherrschung der differenziellen Merkmale psychologischer Pathologien in dieser Altersgruppe und Umgang damit
- ◆ Erkennen und Beherrschen der klinischen und prognostischen Aspekte der verschiedenen Störungen im Kindes- und Jugendalter
- ◆ Nutzen Sie die Intervention, um festzustellen, wann es notwendig ist, andere Fachleute in den Analyseprozess einzubeziehen
- ◆ Entwicklung und Verständnis von Mutationen und neuen Formen von Krankheiten
- ◆ Entwicklung von Kenntnissen zur Unterscheidung eines wichtigen Problems in der natürlichen Entwicklung des Kindes und Jugendlichen
- ◆ Die aktuelle Psychopathologie bewältigen und beherrschen
- ◆ Entwicklung von Follow-up-Modellen, die die Veränderungen von Pathologien in der Kindheit und Jugend ausdrücken
- ◆ Verwaltung der Patientenklinte sowie Vermittlung der notwendigen Fähigkeiten für eine multidisziplinäre Zusammenarbeit
- ◆ Das soziale und affektive Gefüge, in dem sich die Patienten befinden, zu erkennen und entsprechende Entscheidungen zu treffen
- ◆ Beherrschung des Kurses im Rahmen der Intervention bei psychotischen Störungen und Persönlichkeitsstörungen
- ◆ Durchführung und Anpassung von psychologischen Interventionsprotokollen in einem interdisziplinären Rahmen
- ◆ Die klinische Verwendung von Medikamenten ansprechen
- ◆ Die Dynamik der Therapiezeit managen
- ◆ Das Wissen über die Nebenwirkungen von Medikamenten zu nutzen, damit sie die psychotherapeutische Intervention bei psychotischen Störungen nicht behindern
- ◆ Bewältigung emotionaler Krisen mit Psychopharmaka bei diesen Krankheiten
- ◆ Beherrschung der Instrumente zur Bewertung und Intervention unter Verwendung aller Interventionsindikatoren

- ◆ Informationen von sozialen und familiären Akteuren identifizieren und nutzen
- ◆ Entwicklung von Interventionen mit Medikamenten entsprechend der geistigen Logik verschiedener Altersgruppen
- ◆ Die Auswirkungen auf das soziale Gefüge des psychotischen Patienten beschreiben
- ◆ Die schädlichen und dauerhaften Auswirkungen dieser Krankheiten beherrschen
- ◆ Die emotionalen und affektiven Defizite des Patienten im Rahmen der Intervention managen und stabilisieren
- ◆ Beherrschung und Handhabung der unterschiedlichen Merkmale, mit denen sich psychotische Pathologien präsentieren
- ◆ Die verschiedenen Störungen im Kindes- und Jugendalter mit pharmakologischer Intervention aufgrund dieser Störungen erkennen und beherrschen
- ◆ Die Intervention nutzen, um zu bestimmen, an welchem Punkt andere Fachleute in den Prozess einbezogen werden müssen
- ◆ Mutationen und neue Krankheitsformen bei Persönlichkeitsstörungen entwickeln und verstehen
- ◆ Entwicklung von Kenntnissen, die ein wichtiges Problem der natürlichen Entwicklung im Prozess des familiären Zusammenlebens erkennen lassen
- ◆ Umgang und Beherrschung der systemischen Psychopathologie, die diese Störungen verursacht
- ◆ Entwicklung von Folgemodellen, die die Veränderungen von Stresspathologien und chronisch pathologischen psychischen Zuständen ausdrücken



Unser Ziel ist es, Ihnen dabei zu helfen, Ihr Ziel zu erreichen, und zwar durch ein einzigartiges Fortbildungsprogramm, das Ihnen ein unvergleichliches berufliches Wachstum ermöglichen wird"

03

Kompetenzen

Nach Bestehen der Prüfungen des Weiterbildenden Masterstudiengangs in Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter hat die Fachkraft die notwendigen beruflichen Fähigkeiten erworben, um ihre Arbeit mit höchster Qualität, mit den aktuellsten Kenntnissen in diesem Bereich und mit der Sicherheit, einen Unterricht anzubieten, der auf dem größten Wissens- und Erfahrungsschatz basiert, der auf dem aktuellen Lehrmarkt verfügbar ist, durchzuführen. Ein Sprung in Richtung Praxis auf hohem Niveau.





“

Dieser Weiterbildende Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter wird Sie mit den Qualifikationen und Fähigkeiten der modernsten Experten auf das höchste Niveau der Arbeit in diesem Bereich bringen"



Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Die Fähigkeiten der Psychodiagnose, der psychologischen Beurteilung und der Expertenbeurteilung für eine effektive Arbeit bei der Intervention bei psychotischen Störungen und Persönlichkeitsstörungen beschreiben
- ♦ Umgang mit der Psychopathologie von Kindern und Jugendlichen, um einen sicheren Rahmen für die Diagnose und die anschließende Prognose zu schaffen
- ♦ Die Beziehung meistern, um eine adäquate Verbindung herzustellen, um die notwendigen Informationen für die Diagnose zu erhalten
- ♦ Kontaktaufnahme mit dem Kind oder Jugendlichen, um die wichtigsten Faktoren in der Anamnese ausfindig zu machen und von dort aus die Anamnese zu erheben
- ♦ Alle Elemente der Kommunikation zu schätzen wissen, um nicht nur zu verstehen, was der Patient äußert, sondern auch, was er/sie fühlt und wahrnimmt
- ♦ Beschreibung der verschiedenen Modelle, die den Zustand des Probanden erklären, um Entscheidungen über die psychopathologische Situation des Probanden treffen zu können
- ♦ Die verschiedenen Kriterien, die derzeit die Ausprägung einer psychischen Erkrankung bestimmen, werden identifiziert, um eine adäquate Intervention bei diesem Thema zu ermöglichen
- ♦ Beschreibung und Vorschläge für klinische Ausdrücke, die zwar nicht in den Diagnosehandbüchern aufgeführt sind, aber in der täglichen klinischen Praxis üblich sind, um eine angemessene psychopathologische Untersuchung durchzuführen
- ♦ Beherrschung der multidisziplinären Beziehung, um mit dem Wissen anderer Fachleute zu helfen und eine psychopathologische Analyse in Übereinstimmung mit der Realität des Subjekts durchzuführen
- ♦ Die Bedeutung einer psychosozialen Intervention bei psychotischen Störungen und Persönlichkeitsstörungen verstehen
- ♦ Die Reaktionen einer Person, die an diesen Störungen leidet, verstehen
- ♦ Fähigkeit, bei Beginn einer psychotischen Störung erste unterstützende psychologische Hilfe anzubieten
- ♦ Beherrschung grundlegender Kommunikations- und Verhandlungsfähigkeiten für den Umgang mit Menschen in Krisen
- ♦ Beherrschung spezifischer Fähigkeiten, die für eine effektive Krisenintervention erforderlich sind
- ♦ Aktionsprotokolle erstellen und anwenden, die an die spezifischen Situationen angepasst sind, die eine Notfallsituation auslösen
- ♦ Strategien zur Vorbeugung und Bewältigung von Stress, der durch eine Krisensituation im familiären Umfeld verursacht wird, anbieten
- ♦ Gruppeninterventionen für die psychosoziale Wiedereingliederung entwickeln
- ♦ Die Grundlagen der effektivsten Modelle und Techniken die wissen, die in der Therapie von Psychosen und Persönlichkeitsstörungen eingesetzt werden
- ♦ In der Lage sein, ein psychosoziales Team zu leiten
- ♦ Strategien für die Beziehung zum multidisziplinären Team beherrschen
- ♦ Beurteilung und Intervention bei geringfügigen medizinischen Pathologien, die als Folge der Situation des Patienten mit einer psychotischen Pathologie auftreten
- ♦ Anbieten einer Fortbildung in der Verwaltung von Kinder und Jugendinterventionen
- ♦ Beherrschen der aktuellen klinischen Praxis der psychiatrischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen
- ♦ Bewältigung der multidisziplinären Beziehungen, um die Arbeit eines Klinikers in diesen Altersgruppen auszuführen
- ♦ Herstellen einer angemessenen therapeutischen Beziehung zum Patienten
- ♦ Verwaltung der verschiedenen Patiententypen und ihre Profile, um eine angemessene Bindung, Eingrenzung und Begrenzung der Intervention zu erreichen
- ♦ Herstellen einer Beziehung als Bezugsperson, ohne mit den Hauptbezugspersonen des Patienten zu konkurrieren
- ♦ Kenntnisse der Psychodiagnostik und der klinischen Intervention für diese Altersgruppe
- ♦ Beherrschen der aktuellen klinischen Kasuistik, mit ihren Masken und psychosomatischen Entsprechungen



Spezifische Kompetenzen

- ◆ Theorien entwickeln, die die psychotische Pathologie anhand klinischer Kriterien erklären
- ◆ Anwendung und Beherrschung von projektiven Techniken zur Beurteilung von psychotischen Patienten
- ◆ Verwaltung und Aufdeckung intrapersoneller Elemente der Testperson durch den Rorschach-Test
- ◆ Erkennen und beherrschen der Zeichnungsprüfung und des Desideratstests
- ◆ Rückschlüsse aus dem Max Lüscher Farbttest ziehen
- ◆ Den psychischen Zustand in der TAT-Studie interpretieren und erkennen
- ◆ Die Ergebnisse neurologischer Tests, die in der Differentialdiagnose verwendet werden, erklären und beschreiben
- ◆ Verwendung und Beherrschung der CBCA- und SVA-Glaubwürdigkeitsskalen im Bericht
- ◆ Angemessenheit im Rahmen des Interventionsprozesses erläutern
- ◆ Die Mechanismen der Präpositionierung beschreiben
- ◆ Sensibilisierung für die Bedeutung psychologischer Unterstützung in Notfällen bei psychotischen und bipolaren Störungen
- ◆ Die besonderen Merkmale der verschiedenen Profile von Persönlichkeitsstörungen unterscheiden
- ◆ Die verschiedenen Schweregrade identifizieren
- ◆ Bestimmen, warum psychosoziale Unterstützung bei diesen Krankheitsprozessen wichtig ist
- ◆ Die verschiedenen Momente der psychosozialen Intervention unterscheiden
- ◆ Die Rolle des Psychologen bei diesen Störungen und seine Beziehung zu anderen Beteiligten verstehen
- ◆ Die Ziele der Intervention und ihren Zweck verstehen

- ◆ Beherrschung der grundlegenden Prinzipien der Krisenintervention
- ◆ Die häufigsten Fehler bei der Behandlung von psychotischen Patienten und Persönlichkeitsstörungen Identifizierung und vermeiden
- ◆ Verstehen, was Stress ist und seine allgemeinen Merkmale bei psychotischen Zuständen
- ◆ Die neurologische Funktionsweise des Gehirns bei psychotischen und bipolaren Störungen verstehen
- ◆ Die psychologischen Abwehrmechanismen Identifizierung, die eine Person einsetzt, wenn sie mit einer Situation konfrontiert ist, die sie überfordert
- ◆ Beurteilung, was bei den Reaktionen einer Person in einer kritischen Situation normal ist und was nicht
- ◆ Das Konzept der psychologischen Krise und ihre Merkmale verstehen
- ◆ Die Auslöser für psychotische Krisen entdecken
- ◆ Die Merkmale einer Person in einer Belastungsphase und die Richtlinien für eine Intervention im Falle einer Belastungsphase Identifizierung
- ◆ Erleichterung der proaktiven Reaktion des Patienten
- ◆ Ein Klima des Vertrauens in der Beziehung mit der betroffenen Person schaffen
- ◆ Einfühlsam zuhören können, inmitten des delirierenden und desorganisierten Diskurses
- ◆ Entwicklung von Kommunikationsfähigkeiten bei der Übermittlung und dem Empfang von Informationen
- ◆ Entwicklung und Verwendung verschiedener Darstellungssysteme, um das Verständnis der Patienten zu verbessern
- ◆ Eine schwierige Diskussion oder Gespräch führen können
- ◆ Fragen angemessen verwenden, um das Gespräch mit dem Patienten zu führen
- ◆ Die Strategie des Paraphrasierens beherrschen
- ◆ Beeinflussungs- und Überzeugungstechniken anwenden, um den Widerstand der Patienten zu überwinden und den Wandel hin zu anpassungsfähigeren Reaktionen zu erleichtern
- ◆ Eine positive Reaktion beim Patienten hervorrufen, die eine Annäherung an die Lösung ermöglicht
- ◆ Beherrschung der Kommunikation in Bezug auf die Gegenwart und die Zukunft, Vermeidung von Denkschleifen über die Vergangenheit
- ◆ Einreichung und Ausführung nach deontologischen Standards
- ◆ Unterschied und Beschreibung von Gewalt im Rahmen des Opferschutzes
- ◆ Beherrschung und Manifestation der Mechanismen der Differenzierung der Simulation
- ◆ Fähigkeit, je nach Zeitpunkt der Intervention relevante Information anzubieten
- ◆ In der Lage sein, die Veränderung der Situation zu antizipieren und den Patienten auf Lösungen zu konzentrieren
- ◆ Entscheidungsfindung für eine effektive Krisenbewältigung erleichtern
- ◆ Verbindung zu anderen vom Patienten benötigten Ressourcen herstellen
- ◆ Entwicklung eines spezifischen Interventionsprotokolls mit Zielen und angepassten Interventionsrichtlinien für die Intervention bei Personen mit akutem Stress, Angst und Panik und psychotischen Störungen
- ◆ Entwicklung eines spezifischen Interventionsprotokolls mit angepassten Interventionszielen und Leitlinien für die Intervention mit der trauernden Person
- ◆ Identifizierung der spezifischen Behandlung bei einem aggressiven Patienten
- ◆ Die Intervention mit der Person, die mit Selbstmord droht, gestalten
- ◆ Entwicklung eines spezifischen Interventionsprotokolls mit angepassten Interventionszielen und Leitlinien für die Intervention bei Kindern
- ◆ Entwicklung eines spezifischen Interventionsprotokolls für Patienten mit Substanzintoxikation, Patienten mit dualer Pathologie
- ◆ Beschreibung der Intervention bei einem Patienten mit psychotischem Ausbruch
- ◆ Erstellung von Protokollen für Interventionen bei Menschen mit geistigen Behinderungen
- ◆ Beschreibung der Intervention bei Menschen mit Sprachstörungen

- ◆ Die Merkmale von Stress in Notfallsituationen beschreiben
- ◆ Wahrnehmbare Anzeichen für psychologische Auswirkungen erkennen
- ◆ Allgemeine Techniken für gesunde Gewohnheiten identifizieren und vermitteln
- ◆ Verschiedene kognitiv-verhaltenstherapeutische Techniken zur Stressbewältigung beherrschen
- ◆ Die Unterschiede zwischen Gruppen- und Einzelinterventionstechniken bei psychotischen Patienten verstehen
- ◆ Beurteilung, wann es notwendig ist, eine Gruppeninterventionstechnik anzuwenden
- ◆ Die Unterschiede zwischen Krisenintervention und Krisentherapie verstehen
- ◆ Ausarbeitung der Grundlagen der zeitlich begrenzten Psychotherapie und ihrer Vorteile in der Krisentherapie
- ◆ Sensibilisierung auf die Bedeutung der Delegation von Aufgaben und Verantwortung
- ◆ Konfliktlösungsstrategien und -techniken in multidisziplinären Teams anwenden können, die mit psychotischen Patienten und Persönlichkeitsstörungen arbeiten
- ◆ Sensibilisierung für die Bedeutung der Ersten Hilfe bei der Behandlung dieser Art von Patienten
- ◆ Die Anzeichen und Symptome der häufigsten Pathologien in psychosozialen Notfallsituationen entwickeln und identifizieren
- ◆ Identifizierung, wann man Hilfe von Gesundheitsdiensten in Anspruch nehmen sollte
- ◆ Interventionen mit Benzodiazepinen managen
- ◆ Die Wechselwirkung zwischen Antidepressiva und anderen Medikamenten verstehen
- ◆ Aufschlüsselung des Leistungsunterschieds zwischen SSRIs und MARIs
- ◆ Entwicklung einer geeigneten Intervention mit Lithiumcarbonat
- ◆ Valproinsäure kennen und handhaben Intervention mit Carbamazepin meistern Unterscheidung der Intervention bei Erregung von Acetylcholinesterase-Hemmern
- ◆ Verständnis für die Einzigartigkeit der psychischen Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen
- ◆ Unterscheidung des Normalen vom Pathologischen in diesen Altersstufen
- ◆ Identifizierung des Symptoms als Ausdruck des Zustands des Kindes oder Jugendlichen
- ◆ Beschreibung der verschiedenen Schweregrade von Pathologien
- ◆ Die Ursachen für psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen erkennen und beherrschen
- ◆ Unterscheidung zwischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sowie bei Erwachsenen
- ◆ Die Bedeutung der Kommunikation in der Familie erkennen und auflisten
- ◆ Beschreibung der Einzigartigkeit der Familiensprache unter ihren Mitgliedern
- ◆ Aufzeigen und Beschreibung des Umgangs mit Minderjährigen unter dem Gesichtspunkt der Familienpathologie
- ◆ Unterstreichen der Bedeutung der Ablehnung in der Kindheit
- ◆ Beschreibung, wie Vernachlässigung und Aggression ein Leben lang Spuren hinterlassen
- ◆ Beschreibung der Bedeutung der Familienzusammensetzung
- ◆ Behandlung der Psychologie von eineiigen und zweieiigen Zwillingen
- ◆ Beschreibung des Einflusses, den ein krankes Geschwisterkind hat
- ◆ Erkundung der Bedeutung des Geburtsorts im Heimatland
- ◆ Die Rolle der Großeltern in der modernen Elternschaft darstellen
- ◆ Einen Zusammenhang zwischen dem Familientyp und möglichen Störungen in der Kindheit und Jugend herstellen
- ◆ Identifizieren und Erklären der Auswirkungen von Stress auf das Funktionieren der Familie und auf die Psychopathologie von Kindern und Jugendlichen
- ◆ Verbindung familiärer Stressfaktoren mit dysfunktionalen Verhaltensmustern
- ◆ Erkennen und Untersuchen der Auswirkungen des Todes der Eltern im Kindes und Jugendalter
- ◆ Beschreibung aller Elemente, die für eine angemessene psychologische Beurteilung erforderlich sind

- ♦ Verwaltung und Beschreibung des Rahmens des Gesprächs mit Kindern und Jugendlichen
- ♦ Entwicklung des Managements von Befragungstaktiken
- ♦ Verbindung der gemeinsamen Beziehung zwischen Bewertung und Intervention
- ♦ Präsentation eines objektiven Diagnoseprozesses
- ♦ Alle Perspektiven und Dimensionen der Persönlichkeitsbewertung erkennen
- ♦ Beschreibung der Untersuchung und Bewertung der phobischen Persönlichkeit
- ♦ Genauso wie eine trotzig Persönlichkeit
- ♦ Genauso wie die explosiv-blockierte Persönlichkeit
- ♦ Genauso wie die histrionische Persönlichkeit
- ♦ Genauso wie eine starre Persönlichkeit
- ♦ Genauso wie eine unterwürfige Persönlichkeit
- ♦ Genauso wie eine aggressive Persönlichkeit
- ♦ Genauso wie für die Intelligenz
- ♦ Sich mit dem Studium der Intelligenz befassen
- ♦ Entwicklung von Kenntnissen über verschiedene Intelligenzen
- ♦ Erkennung der Bedeutung der emotionalen Intelligenz
- ♦ Bewertung der motorische Aktivität des Kindes
- ♦ Ermittlung, ob das Kind motorische Fähigkeiten für sein Alter erworben hat
- ♦ Beschreibung und Steuerung der Lateralität und der Feinmotorik
- ♦ Bewertung und Verwaltung des Sprachbereichs der Person
- ♦ Bewertung von Wortschatzkenntnissen
- ♦ Untersuchung der mündlichen und schriftlichen Sprachkenntnisse des Patienten
- ♦ Verständnis für Beeinträchtigungen in Ausdruck und Kommunikation
- ♦ Beschreibung des Screenings und der Bewertung von Familien
- ♦ Identifizierung von geschlossenen Familiensystemen
- ♦ Identifizierung offener Familiensysteme
- ♦ Beschreibung der Familienregeln der einzelnen Familien
- ♦ Beschreibung der Familienrituale
- ♦ Entdecken der Bindungen, die das familiäre Gleichgewicht ermöglichen
- ♦ Beschreibung der Analyse, die durchgeführt werden muss, um herauszufinden, wie die Familie mit Krisen umgeht
- ♦ Identifizieren der imaginären Grenzen, die die Familie vom Rest der Gemeinschaft trennen
- ♦ Die Stärke der familiären Beziehung ist entweder zentripetal oder zentrifugal
- ♦ Die strukturelle Organisation der Familie erkennen und lehren
- ♦ Bewertung der Merkmale der sozialen Beziehungen und der Sozialisierung des Subjekts
- ♦ Designs, wie man das tatsächliche Netzwerk von Gleichgesinnten, das das Subjekt hat, ausfindig macht
- ♦ Beurteilung und Diagnose der möglichen psychischen Störungen des Patienten
- ♦ Vermittlung der neurologischen und biochemischen Zusammenhänge mit dem Verhalten des Patienten
- ♦ Die klinischen Aspekte von neurologischen Entwicklungsstörungen kennen und beherrschen
- ♦ Genauso wie für psychotische Störungen
- ♦ Genauso wie für zylothymische Störungen
- ♦ Genauso wie für bipolare Störungen
- ♦ Genauso wie für depressive Störungen
- ♦ Genauso wie für Angststörungen
- ♦ Genauso wie für Zwangsstörungen
- ♦ Genauso wie für traumabedingte Störungen und Stressfaktoren
- ♦ Genauso wie für dissoziative Störungen
- ♦ Genauso wie für Erkrankungen mit somatischen Symptomen

- ♦ Genauso wie für Essstörungen und Störungen der Nahrungsaufnahme
- ♦ Genauso wie für Ausscheidungsstörungen
- ♦ Genauso wie für Schlaf-Wach-Störungen
- ♦ Genauso wie für substanzbezogene Störungen und Suchterkrankungen
- ♦ Genauso wie für Impulskontroll- und Verhaltensstörungen
- ♦ Genauso wie für substanzbezogene Störungen und Suchterkrankungen
- ♦ Genauso wie für Persönlichkeitsstörungen im paranoiden Bereich
- ♦ Genauso wie für Persönlichkeitsstörungen im schizoiden Bereich
- ♦ Genauso wie für Persönlichkeitsstörungen im schizotypischen Bereich
- ♦ Genauso wie für Persönlichkeitsstörungen im antisozialen Bereich
- ♦ Genauso wie für Persönlichkeitsstörungen im Bereich der BorderlineStörung.
- ♦ Genauso wie für Persönlichkeitsstörungen im histrionischen Bereich
- ♦ Genauso wie für Persönlichkeitsstörungen im narzisstischen Bereich
- ♦ Genauso wie für Persönlichkeitsstörungen im Bereich des Vermeidungsverhaltens
- ♦ Genauso wie für Persönlichkeitsstörungen im abhängigen Bereich
- ♦ Genauso wie für Persönlichkeitsstörungen im Bereich der Zwangsstörungen
- ♦ Erkennen und Bewerten der Probleme in der Beziehung zu den Eltern
- ♦ Erkennen und Bewerten der Probleme in der Beziehung zu Geschwistern
- ♦ Beschreibung der Folgen einer Erziehung fern von den Eltern
- ♦ Beschreibung der Folgen einer konfliktreichen elterlichen Beziehung
- ♦ Genauso wie für das Auseinanderbrechen der Familie aufgrund einer Trennung oder Scheidung
- ♦ Genauso wie für die Emotionen, die in der Familie überschwappen
- ♦ Genauso wie für die Trauer
- ♦ Genauso wie für Misshandlungen
- ♦ Genauso wie für Missbrauch
- ♦ Genauso wie für Fahrlässigkeit
- ♦ Genauso wie für Bildungsprobleme
- ♦ Genauso wie für Probleme bei der Arbeit
- ♦ Genauso wie für wirtschaftliche Probleme
- ♦ Genauso wie für Wohnungsprobleme
- ♦ Genauso wie für die Probleme des Alleinlebens
- ♦ Genauso wie für soziale Ausgrenzung oder Ablehnung
- ♦ Genauso wie für den Fall, dass man Opfer eines Verbrechens geworden ist
- ♦ Genauso wie für das Erleben von Katastrophen
- ♦ Handhabung und Lehre der Beherrschung von Techniken zur Verhaltensänderung
- ♦ Genauso wie für die Marktwirtschaft
- ♦ Genauso wie für die funktionelle Verhaltensanalyse
- ♦ Genauso wie für die systemische Therapie
- ♦ Genauso wie für die Schaffung und den Ausdruck von Metaphern und Geschichten
- ♦ Genauso wie für Rezepte mit Heilungsritualen
- ♦ Genauso wie für die strategische Therapie
- ♦ Genauso wie für die Originalrezepturen
- ♦ Genauso wie für die Umstrukturierung
- ♦ Genauso wie für die zeitlich begrenzte Psychotherapie
- ♦ Entwurf und Vorschlag zahlreicher Protokolle mit therapeutischem Spiel
- ♦ Genauso wie für das Zeichnen
- ♦ Genauso wie für die Psychodramatisierung
- ♦ Genauso wie für die IT-Ressourcen
- ♦ Genauso wie für Fantasie, Entspannung und klinische Hypnose

- ♦ Genauso wie für BiofeedbackTechniken
- ♦ Aufzeigen und Beschreiben des Managements von Benzodiazepin-Medikamenten
- ♦ Genauso wie für Antidepressiva
- ♦ Genauso wie für Medikamente für Autisten
- ♦ Genauso wie für Antipsychotika
- ♦ Genauso wie für klassische Neuroleptika
- ♦ Genauso wie für atypische Neuroleptika
- ♦ Schaffung einer angemessenen Bindung, um die psychopathologische Untersuchung des Kindes oder Jugendlichen zu ermöglichen
- ♦ Die Beziehung wird beim ersten Treffen mit dem Kind oder Jugendlichen vorbereiten und dominieren
- ♦ Die therapeutische Beziehung wird von der ersten Sitzung an als Autorität entwickelt
- ♦ Den Zeitpunkt erkennen, an dem dem Thema Grenzen gesetzt werden müssen
- ♦ Die emotionalen Erinnerungen des Subjekts entdecken und finden
- ♦ Die Beziehung dominieren und verwalten, bis er/sie zu einer Bezugsperson wird
- ♦ Beschreibung und Spezifizierung der Vererbung des Konflikts des Subjekts
- ♦ Das psychische Gewebe des Kindes oder Jugendlichen entdecken und fördern
- ♦ Identifizierung des Erfahrungskerns des Themas
- ♦ Ausarbeitung der Konzepte von Begleitung, Beherrschung und Eskorte in der Beziehung
- ♦ Verstehen und verwalten der aktuellen Symptome der Psychopathologie
- ♦ Entwicklung von Protokollen, die die gesunden und evolutionären Aspekte von den kranken Aspekten von Kindern und Jugendlichen unterscheiden
- ♦ Identifizierung der intrapsychischen Konflikte des Patienten
- ♦ Identifizierung der emotionalen Schemata des Patienten
- ♦ Unterscheidung der verschiedenen Ätiologien psychischer Störungen bei Kindern und Heranwachsenden



- ◆ Beschreibung der Emotionen, die das Subjekt und die Akteure um das Subjekt herum empfinden
- ◆ Entdeckung der Masken und Ausdrucksformen psychischer Erkrankungen in der Kindheit und Jugend
- ◆ Beherrschung der Techniken zur Einstufung, Rettung und zum Ergebnis des Beurteilungsprozesses
- ◆ Identifizierung und Förderung des Ausdrucks von korrigierenden emotionalen Erfahrungen
- ◆ Identifizierung der Dynamik des Familiensystems der Person
- ◆ Ausarbeitung und Entwicklung des möglichen Kindertyps des Subjektes
- ◆ Spezifizierung und Bestimmung, ob das Subjekt ein zurückgewiesenes oder vernachlässigtes Kind war
- ◆ Beurteilung und Beschreibung der Geschichte der Geschwister des Patienten
- ◆ Unterscheiden und Finden von möglichen doppelt gebundenen, mehrdeutigen oder widersprüchlichen Beziehungen, die die Person in ihrer Geschichte hatte
- ◆ Beurteilung und Bestimmung der familiären Psychopathologie und der Auswirkungen auf den aktuellen Zustand des Patienten
- ◆ Einschätzung und Entwicklung der Suchtgeschichte der Familienmitglieder
- ◆ Identifizierung und Beschreibung der Formen der pathologischen Bewältigung, die der Patient erlebt
- ◆ Die Beziehung zu den Großeltern wird geschätzt und kontinuierlich weiterentwickelt
- ◆ Identifizierung und Beschreibung möglicher pathologischer Bewältigung im Rahmen des Poll-Syndroms durch Stellvertreter
- ◆ Unterscheidung und Feststellung pathologischer Elemente gegenüber dem Subjekt, wie z.B. die Vernachlässigung von Grenzen, Schuldzuweisungen oder das Verhindern von Wachstum
- ◆ Beschreibung schädlicher Anhaftungen wie Überabhängigkeit, Abgehobenheit, ängstlich-cholerisch oder depressiv-demoralisierend
- ◆ Identifizierung sozioökonomischer Probleme in der Familie
- ◆ Unterscheidung zwischen zentripetaler und zentrifugaler Energie in der Familie
- ◆ Beurteilung und Beschreibung von Beziehungen und Streitigkeiten zwischen Onkeln und Tanten und Onkeln und anderen engen Familienmitgliedern
- ◆ Entwicklung von Protokollen zur Erkennung von Missbrauch und Gewalt gegenüber dem Subjekt
- ◆ Feststellung der Verwahrlosung von Pflege und Hilfe als Kind oder Jugendlicher
- ◆ Aufdeckung der Beziehungen des Subjekts zur Schule
- ◆ Beschreibung der Schulgeschichte und ihrer Beziehung zur Bildung
- ◆ Identifizierung von Unfällen und gefährlichen Momenten, die die Person erlebt hat
- ◆ Hinweis auf die Häufigkeit des Versagens in der Schule und dessen Auswirkungen auf die Geschichte des Subjekts
- ◆ Die Bedeutung des Lebens des Subjekts einschätzen
- ◆ Identifizierung und Beschreibung der Ebene des sozialen Selbst des Subjekts
- ◆ Beurteilung und Bewältigung von Entwicklungsstörungen beim Kind
- ◆ Erkennen und Unterscheiden von Störungen des autistischen Spektrums
- ◆ Beschreibung der Anzeichen von Sprachstörungen
- ◆ Psychotische Störungen im Kindes- und Jugendalter unterscheiden und einordnen
- ◆ Beschreibung und Beherrschung der klinischen Merkmale der Schizophrenie bei Kindern und Jugendlichen
- ◆ Die Anzeichen einer schweren Depression bei Kindern und Jugendlichen erkennen und behandeln
- ◆ Identifizierung und Unterscheidung von Angststörungen unter ihren verschiedenen Überschriften
- ◆ Unterscheidung und Feststellung der Beziehung zwischen Zwangsstörungen und Dysmorphophobie oder Hortungsstörungen

- ♦ Die Bedeutung von Stress für die psychopathologische Zukunft von Kindern und Jugendlichen erkennen und beschreiben
- ♦ Hinweis auf das Vorkommen von Traumata in der Psychopathologie
- ♦ Ausarbeitung und Leitung der Klinik für dissoziative Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
- ♦ Beurteilung und Auflistung der Komponenten von Anorexie und Bulimia nervosa
- ♦ Aufzeichnung und Identifizierung von Enuresis und Enkopresis in der Krankengeschichte des Patienten
- ♦ Unterscheidung zwischen Schlaf- und Wachsamkeitsstörungen
- ♦ Die Dynamik des Schlafwandeln beherrschen
- ♦ Unterscheidung zwischen Nachtangst und Alpträumen
- ♦ Identifizierung von Geschlechtsdysphorie bei Kindern und Jugendlichen
- ♦ Erkennen und Verstehen der Schlüsselemente der Impulskontrollstörung
- ♦ Das gesamte Repertoire der Oppositionellen Trotzstörung erkennen und manifestieren
- ♦ Beschreibung der Verhaltenskorrelate von Substanzkonsumstörungen
- ♦ Beherrschung der Kasuistik zur Erkennung des explosiven Wutanfalls und des Wutanfall-Syndroms
- ♦ Identifizierung des Imperator-Syndroms
- ♦ Die Auswirkungen des pathologischen Egozentrismus in der Kindheit und Jugend erkennen
- ♦ Erkennen von Lügen und Vortäuschung
- ♦ Beschreibung des pathologischen Bedürfnisses, am Telefon zu hängen
- ♦ Entwicklung einer Methode zum Aufspüren zwanghafter Lügen
- ♦ Bewertung und Ausarbeitung von Merkmalen der NEET-Persönlichkeit
- ♦ Identifizierung der Kasuistik von Schlüsselkindern
- ♦ Bewältigung und Erkennung des Profils der Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen
- ♦ Beschreibung der depressiven Achsen im Kindes- und Jugendalter
- ♦ Entwicklung von Differentialdiagnosen von Autismus und Hyperaktivität
- ♦ Identifizierung und Beurteilung von neurologischen Störungen
- ♦ Erläuterung der Elemente der Komorbidität von Persönlichkeitsstörungen und der Pathologie von Kindern und Jugendlichen
- ♦ Beschreibung von antisozialen, Borderline- und paranoiden Persönlichkeitsstörungen
- ♦ Entwicklung von Methoden zur Erkennung von histrionischen, abhängigen und vermeidenden Persönlichkeitsstörungen
- ♦ Entwicklung und Erkennung der einzigartigen Anzeichen einer passiv-aggressiven Persönlichkeitsstörung
- ♦ Unterscheidung zwischen Wissen über DNA und RNA
- ♦ Beschreibung der Bedeutung der Epigenetik für die Untersuchung des Verhaltens von Kindern und Jugendlichen
- ♦ Management und Beherrschung der Rolle von Sympathie und Empathie beim stellvertretenden Lernen
- ♦ Unterscheidung zwischen der Art und Weise der Adhärenzkomponenten und der Abhängigkeit
- ♦ Beurteilung und Bewertung des Gruppendrucks auf das Subjekt
- ♦ Bewertung der Auswirkungen von Angstzuständen, Depressionen und psychotischen Störungen der Eltern
- ♦ Die Bedeutung der Bewunderung für das Gesamtgleichgewicht des Individuums
- ♦ Entwicklung effektiver Analysepläne für die Differentialdiagnose
- ♦ Das Selbstbild des Subjekts identifizieren und erkennen
- ♦ Beschreibung von wenig bekannten Syndromen wie Selbstverletzungen
- ♦ Beherrschung und Management von Selbstverletzungen, um emotionale Ängste abzubauen
- ♦ Identifizierung und Entwicklung von Plänen zur Bekämpfung von Negativismus und Vandalismus



- ◆ Die Bedeutung der Aufrechterhaltung affektiver Brücken zum Subjekt hervorheben
- ◆ Nihilismus und Anhedonie als erschreckende Symptome für die menschliche Psyche hervorheben
- ◆ Aufschlüsselung und Verwaltung der DSM-5- und ICD-10-Klassifikation psychischer Krankheiten
- ◆ Kommunikation und Aufklärung, damit die vorgeschlagenen Diagnosen zu einer effektiven therapeutischen Beziehung führen
- ◆ Befürworten und Entwickeln von Protokollen, die zwischen Gesundheit und Krankheit in der Familie unterscheiden
- ◆ Das ganze Arsenal an Anzeichen und Signalen, um die Psychopathologie von Kindern und Jugendlichen zu erkennen

“

Verschaffen Sie sich einen Vorsprung an Exzellenz mit einer Fortbildung durch die besten Experten von heute und steigern Sie Ihre Wettbewerbsfähigkeit mit einem unschlagbaren Lebenslauf“

04

Kursleitung

Zu den Dozenten des Programms gehören führende Spezialisten für Fortschritte in der klinischen Psychologie und der Kinder- und Jugendpsychopathologie, die ihre Erfahrungen in diese Weiterbildung einbringen. Darüber hinaus sind weitere anerkannte Fachleute an der Konzeption und Ausarbeitung beteiligt, die das Programm auf interdisziplinäre Weise vervollständigen. Ein Lehrkörper aus Experten, die aufgrund ihrer beruflichen Laufbahn und ihrer pädagogischen Fähigkeiten ausgewählt wurden, wird dem Studenten ermöglichen, von den direkten Erfahrungen der Besten des Sektors zu lernen.



“

Studieren Sie mit den Besten in diesem außergewöhnlichen und umfangreichen Dozententeam, das sich aus den besten Fachleuten des Sektors zusammensetzt. So können Sie unmittelbar von den Erfahrungen der renommiertesten Spezialisten in allen Bereichen der klinischen Psychologie und der Kinder- und Jugendpsychopathologie profitieren"

Internationaler Gastdirektor

Mit einer soliden Karriere auf dem Gebiet der **psychischen Gesundheit** gilt Dr. Fairlee C. Fabrett als echte internationale Referenz. Sie kann auf eine herausragende berufliche und wissenschaftliche Laufbahn zurückblicken, die sich auf die Verbesserung der Qualität der **psychologischen Betreuung** im Allgemeinen konzentriert, aber mit einem besonderen Schwerpunkt auf der Behandlung von **Kindern und Jugendlichen**.

Seit mehr als einem Jahrzehnt unterhält die Spezialistin eine kontinuierliche Verbindung zum renommierten **McLean-Krankenhaus des Mass General Brigham**. Dort hat sie mehrere **klinische Projekte** geleitet. Unter anderem war sie an der **Aufsicht** über innovative **Behandlungsmodelle** beteiligt. Gemeinsam mit dem übrigen Team der **Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie** hat sie außerdem umfassende, multidisziplinäre Arbeitsstrategien zur Behandlung von Störungen wie **Angst, Stimmungsschwankungen** und **emotionaler Dysfunktion** eingeführt.

Ihr Engagement für die Fortbildung anderer Spezialisten hat sie dazu veranlasst, ein Praktikumsprogramm für Studenten in Aufbaustudiengängen der Psychologie zu entwickeln. Eine akademische Weiterbildung, die nicht nur mit den Aufgaben des McLean-Krankenhauses übereinstimmt, sondern auch einen ganzheitlichen Blick auf die disruptivsten therapeutischen Trends ermöglicht. Darüber hinaus ist sie für die Anpassung und Umsetzung mehrerer ambulanter Behandlungshandbücher verantwortlich, die zu bedeutenden therapeutischen Ergebnissen geführt haben.

Gleichzeitig leitet sie ein **Programm für klinische Stipendien**, in dem Hochschulabsolventen eine spezielle Fortbildung zu **Beratern** oder **Koordinatoren für Gemeinschaftswohnungen** erhalten. Die meisten Absolventen dieser Initiative haben eine entscheidende Rolle bei der Unterstützung der **Integration** und **Motivation** von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Problemen gespielt, sowohl innerhalb als auch außerhalb des McLean-Krankenhauses selbst.

Erwähnenswert ist auch die **sorgfältige Ausbildung**, die Dr. Fabrett während ihrer gesamten Berufserfahrung genossen hat. Sie ist Absolventin der Arizona State University mit einem **Dokortitel in klinischer Psychologie** und hat an der Harvard University weiterführende Studien absolviert.



Dr. Fabrett, Fairlee C.

- ♦ Leiterin der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie am McLean Krankenhaus in Belmont, USA
- ♦ Akademikerin für Psychiatrie an der Harvard University
- ♦ Psychologin der Cambridge Health Alliance
- ♦ Promotion in klinischer Psychologie an der Arizona State University
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie an der Universität von Arizona
- ♦ Fellowship für klinische Psychologie an der Medical School von Harvard
- ♦ Akademisches Post-Doc-Stipendium am McLean-Krankenhaus

“

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

Leitung



Dr. Segovia Garrido, Domingo

- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie Universität von Murcia
- ♦ Masterstudiengang in beruflicher Risikoprävention F.E.C.M.E.S.
- ♦ Masterstudiengang in Management integrierter Systeme FEDA
- ♦ Masterstudiengang in Klinischer und Gesundheitspsychologie ISEP
- ♦ Psychologe bei der LASSUS Gesellschaft für Hilfe gegen das depressive Syndrom
- ♦ Präsident der LASSUS Vereinigung für Hilfe gegen das depressive Syndrom
- ♦ Direktor-Psychologe am Zentrum für Psychologie Tinte23 Seit
- ♦ Psychologe bei der Vereinigung Vereinigung der Open Minds von La Roda (Vereinigung, die mit Familienmitgliedern und Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen arbeitet)



Hr. Aguado Romo, Roberto

- ♦ Psychologe mit Spezialisierung auf klinische Psychologie
- ♦ Europäischer Fachpsychologe für Psychotherapie
- ♦ Geschäftsführer der Zentren für Begutachtung und Psychotherapie in Madrid, Bilbao und Talavera de la Reina
- ♦ Autor von Zeitlich begrenzte Psychotherapie Forschung bei CerNet, Emotional Network und Europäisches Institut für zeitlich begrenzte Psychotherapien



Dr. Fernández Sánchez, Ángel

- ♦ Europäischer Fachpsychologe für Psychotherapie durch die EFPA
- ♦ Gesundheitspsychologe Masterstudiengang in Klinischer Psychologie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Leitung des Zentrums für Bewertung und Psychotherapie in Madrid
- ♦ Verantwortlicher Tutor für den Bereich Psychodiagnose und psychologische Intervention der CEP
- ♦ Autor der T.E.N.-Technik
- ♦ Studienleiter des Masterstudiengangs für zeitlich begrenzte Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Spezialist für klinische Hypnose und Entspannung Spezialist für Kinder- und Jugendintervention



Dr. Otero, Veronica

- ♦ Europäische Fachpsychologin für Psychotherapie am Gesundheitszentrum CEP in Bilbao
- ♦ Leitung des Bereichs für Kinder und Jugendliche bei PTL in der CEP von Bilbao
- ♦ Masterstudiengang in Psychologie begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Spezialistin für Kinder und Jugendliche
- ♦ Expertin für Interventionen mit zeitlich begrenzter Psychotherapie bei psychosomatischen Störungen
- ♦ Psychotherapeutin, zertifiziert von Europsy, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychologie
- ♦ Zentrum für Bewertung und Psychotherapie Sitz in Bilbao

Professoren

Dr. Arriero, Esther

- ♦ Europäische Fachpsychologin für Psychotherapie der EFPA im CEP-Gesundheitszentrum in Talavera de la Reina
- ♦ Gesundheitspsychologin
- ♦ Masterstudiengang in Psychologie begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie Spezialistin für Erwachsenentherapie
- ♦ Spezialistin für Interventionen bei chronisch Kranken

Dr. Benito de Benito, Luis

- ♦ Spezialist für das Verdauungssystem
- ♦ Arzt im Krankenhaus San Chinarro und Spezialist für Endoskopie
- ♦ Masterstudiengang in Psychologie begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie Dozent Universität von Navarra

“

Eine Weiterbildung, die sich auf die Erfahrungen von Fachleuten aus der Praxis stützt. Weiterbildung ist der beste Weg, um Qualität in Ihrem Beruf zu erreichen"



Dr. Cuesta, José María

- ♦ Europäischer Fachpsychologe für Psychotherapie der EFPA im CEP-Gesundheitszentrum in Talavera de la Reina
- ♦ Experte für psychologische Interventionen bei chronischen Krankheiten
- ♦ Psychologe der Alzheimer-Vereinigung
- ♦ Masterstudiengang in Psychologie begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie

Dr. De Dios González, Antonio

- ♦ Direktor von Avatar Psychologen
- ♦ Direktor der psychologischen Abteilung des Krankenhauses Quirón in Marbella
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Psychologie des Europäischen Instituts für zeitlich begrenzte Psychotherapien
- ♦ Transpersonaler Therapeut der Spanischen Schule für Transpersonale Entwicklung
- ♦ E.F.T.-Spezialist des World Center for EFT
- ♦ Masterstudiengang in Neuro-Linguistischem Programmieren (N.L.P.) von Richard Bandler's Society of Neuro-Linguistic Programming
- ♦ Spezialist für klinische Hypnose und Entspannung

Dr. González Agüera, Mónica

- ♦ Psychologin, Leitung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychologie am Krankenhaus Quirón de Marbella und Avatar Psicólogos
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie des Europäischen Instituts für zeitlich begrenzte Psychotherapien (I.E.P.T.L.)

Dr. Gascón Martín, Laura

- ♦ Europäische Fachpsychologin für Psychotherapie der EFPA im CEP-Gesundheitszentrum in Talavera de la Reina
- ♦ Spezialistin für forensische und juristische Psychologie, Gerichtspsychologin
- ♦ Masterstudiengang in begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Expertin für Erwachsenenpsychotherapie

Dr. Gandarias, Gorka

- ♦ Gesundheitspsychologe
- ♦ Europäischer Fachpsychologe für Psychotherapie der EFPA in Vitoria
- ♦ Masterstudiengang in begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Experte für Interventionen bei bizarrem Verhalten und Drogenabhängigkeit

Dr. Martínez Lorca, Alberto

- ♦ Facharzt für Nuklearmedizin
- ♦ Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos - Quirón Madrid Spanien

Dr. Martínez-Lorca, Manuela

- ♦ Promotion in Psychologie an der Universität von Castilla-La Mancha
- ♦ Dozentin in der Abteilung für Psychologie an der UCLM
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie des Europäischen Instituts für zeitlich begrenzte Psychotherapien
- ♦ Spezialistin für Kinder- und Jugendpsychopathologie

Dr. Roldán, Lucía

- ♦ Gesundheitspsychologin
- ♦ Spezialistin für kognitive Verhaltensintervention
- ♦ Masterstudiengang in begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Expertin für energotherapeutische Interventionen

Dr. Alfonso Suárez, Álvaro

- ♦ Hochschulabschluss in Psychopädagogik
- ♦ Dozent für pädagogische Unterstützung für Studenten mit besonderen pädagogischen Bedürfnissen
- ♦ Techniker in der Sozial- und Gesundheitsfürsorge für abhängige Personen in sozialen Einrichtungen
- ♦ Techniker für soziale Integration: Konzeption, Entwicklung und Bewertung von Maßnahmen zur sozialen Integration von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

05

Struktur und Inhalt

Die Struktur der Inhalte wurde von einem Team von Fachleuten aus den besten Zentren und Universitäten entworfen. Sie sind sich der aktuellen Relevanz der Fortbildung bewusst und haben einen didaktischen Pfad entwickelt, in dem jedes Thema einen der relevanten Aspekte für die Entwicklung einer hochkompetenten Fachkraft behandelt. All dies bildet einen Studienplan von hoher pädagogischer Intensität und unvergleichlicher Qualität, der die modernste virtuelle Theorie und Praxis umfasst und Sie zu einer möglichst umfassenden Beherrschung dieses Bereichs führen wird.



“

Dieser weiterbildende Masterstudiengang ist eine unvergleichliche Gelegenheit, in einer einzigen Spezialisierung das gesamte erforderliche Wissen über Fortschritte in der klinischen Psychologie und der Kinder- und Jugendpsychopathologie zu erwerben"

Modul 1. Rahmen der klinischen Kinder- und Jugendpsychologie

- 1.1. Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
- 1.2. Kommunikationswege zwischen dem Normalen und dem Pathologischen
 - 1.2.1. Das Symptom als Ausdruck
 - 1.2.2. Unterschiede zwischen größeren und kleineren psychischen Problemen
- 1.3. Ätiologie der psychischen Störungen in der pädiatrischen und jugendlichen Bevölkerung
- 1.4. Merkmale psychischer Erkrankungen im Kindes und Jugendalter

Modul 2. Ätiologie der Psychopathologie von Kindern und Jugendlichen

- 2.1. Elterliche Beziehungen und Angststörungen
 - 2.1.1. Cholerischer Eigensinn
 - 2.1.2. Überabhängige Bindung
 - 2.1.3. Melancholische Bindung
- 2.2. Depressive Achsen in der Kindheit und Adoleszenz
 - 2.2.1. Neurotisch & psychotisch
 - 2.2.2. Reaktiv & endogen
 - 2.2.3. Unipolar & bipolar
 - 2.2.4. Mehr & weniger
- 2.3. Störungen der sexuellen Identität
 - 2.3.1. In der Kindheit
 - 2.3.2. In der Adoleszenz
- 2.4. Kleptomanie im Kindes- und Jugendalter
 - 2.4.1. Stehlen um des Stehlens willen
 - 2.4.2. Ich bin für das, was ich habe
- 2.5. Unfähigkeit, allein zu schlafen
 - 2.5.1. Beziehungen zwischen Ehegatten
 - 2.5.2. Sicherheit durch Präsenz
- 2.6. Defizit an Freundschaft
 - 2.6.1. Präambel zu Mobbing
 - 2.6.2. Unmöglichkeit Freundschaft zu schließen
- 2.7. Nihilismus und Anhedonie in der Kindheit und Adoleszenz

- 2.8. Familienbeziehungen und Drogen
 - 2.8.1. Zulässigkeit
 - 2.8.2. Symptombblindheit
 - 2.8.3. Soziale Normalisierung
- 2.9. Das Universum des Autismus und seiner Satelliten
- 2.10. Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsdefizit und ihre Folgen
 - 2.10.1. Krankheit oder Bildungsprozess
 - 2.10.2. Überprüfung von Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsdefizitstörung
- 2.11. Neurologische Störungen in der Psychopathologie von Kindern und Jugendlichen
 - 2.11.1. Neuroanatomie des Kindes und Jugendlichen
 - 2.11.2. Fehler in der Gehirnreifung
- 2.12. Dysphemie, Legasthenie und Persönlichkeit

Modul 3. Das Kind und der Jugendliche und die Familie

- 3.1. Zu berücksichtigende Konzepte
 - 3.1.1. Kommunikation und Familie
 - 3.1.2. Wie sieht die Sprache zu Hause aus?
- 3.2. Merkmale der pathologischen Familie
 - 3.2.1. Pathologischer Umgang mit Kindern in der Familie
 - 3.2.2. Ablehnung in der Kindheit
 - 3.2.3. Vernachlässigung und Übergriffe auf Kinder
- 3.3. Familienkompositionen heute
 - 3.3.1. Eineiige und zweieiige Zwillinge
 - 3.3.2. Der Bruder des Kranken
 - 3.3.3. Wichtigkeit des Ortes, an dem sich die Bruderschaft befindet
- 3.4. Großeltern und Tanten/Onkel
- 3.5. Familienformen und Beteiligung an der Psychopathologie von Kindern und Jugendlichen
- 3.6. Parentophile Verbindungen
- 3.7. Stress, Familienleben und Psychopathologie bei Kindern und Jugendlichen
 - 3.7.1. Familiäre Stressfaktoren und dysfunktionale Verhaltensmuster
- 3.8. Tod der Eltern im Kindes und Jugendalter



Modul 4. Bewertung und psychodiagnostischer Prozess im Kindes- und Jugendalter

- 4.1. Einführung
- 4.2. Das Gespräch
 - 4.2.1. Definition und allgemeine Angaben
 - 4.2.2. Der Rahmen und die Rahmenbedingungen der psychologischen Beurteilung
 - 4.3.3. Befragungstaktiken
- 4.3. Das strukturierte klinische Gespräch
 - 4.3.1. Unterschiede und Verbindungen zwischen Bewertung und Intervention
 - 4.3.2. Diagnostischer Prozess
 - 4.3.3. Diagnostische Ziele
- 4.4. Bewertung der Intelligenz
 - 4.4.1. Intellektuelles Niveau durch Intelligenztests
 - 4.4.2. Multiple Intelligenzen
 - 4.4.3. Emotionale Intelligenz
- 4.5. Bewertung der motorischen Aktivität
 - 4.5.1. Erwerb von motorischen Fähigkeiten
 - 4.5.2. Lateralität und Feinmotorik
- 4.6. Bewertung der Sprache
 - 4.6.1. Wortschatz
 - 4.6.2. Sprache in Wort und Schrift
 - 4.6.3. Ausdruck und Kommunikation
- 4.7. Beurteilung der Familie
 - 4.7.1. Geschlossene Familienstrukturen
 - 4.7.2. Offene Familienstrukturen
 - 4.7.3. Familienregeln
 - 4.7.4. Familienrituale
 - 4.7.5. Arten der Familienhomöostase
- 4.8. Neue Perspektiven für die Diagnose von psychischen Störungen

Modul 5. Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter

- 5.1. Psychisches Gewebe von Kindern und Jugendlichen - Teil 1
- 5.2. Psychisches Gewebe von Kindern und Jugendlichen - Teil 2
- 5.3. Neurologische Entwicklungsstörung
 - 5.3.1. Intellektuelle Behinderungen
 - 5.3.2. Autismus-Spektrum-Störung
 - 5.3.3. Aufmerksamkeitsdefizit- und/oder Hyperaktivitätsstörung (ADHD)
 - 5.3.4. Spezifische Lernbehinderung
 - 5.3.5. Sprachstörungen
 - 5.3.6. Motorische Störungen
 - 5.3.7. Tic-Störungen
- 5.4. Psychotische Störungen
 - 5.4.1. Wahnhafte Störung
 - 5.4.2. Kurze psychotische Störung
 - 5.4.3. Schizophrenie
 - 5.4.4. Schizoaffektive Störung
- 5.5. Zyklotymische und bipolare Störung
- 5.6. Depressive Störung
 - 5.6.1. Schwere Depression
 - 5.6.2. Dysthymie
 - 5.6.3. Prämenstruelle dysphorische Störung
- 5.7. Angststörungen
 - 5.7.1. Trennungsangststörung
 - 5.7.2. Affektiver Mutismus
 - 5.7.3. Spezifische Phobie
 - 5.7.4. Soziale Angststörung
 - 5.7.5. Panikstörung
 - 5.7.6. Agoraphobie
 - 5.7.7. Allgemeine Angststörung
 - 5.7.8. Substanzinduzierte Angststörungen

Modul 6. Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter II

- 6.1. Zwanghafte Verhaltensstörung
- 6.2. Traumabedingte Störungen und Stressfaktoren
- 6.3. Dissoziative Störungen
- 6.4. Somatische Symptomstörungen
- 6.5. Essstörungen und Störungen der Nahrungsaufnahme
- 6.6. Ausscheidungsstörung
- 6.7. Schlaf-Wach-Störungen
- 6.8. Geschlechtsdysphorie
- 6.9. Impulskontrolle und Verhaltensstörungen
- 6.10. Substanzbezogene Störungen und Suchterkrankungen

Modul 7. Persönlichkeitsstörungen und Störungen im Kindes- und Jugendalter

- 7.1. Schizoide Störung
 - 7.1.1. Epidemiologie
 - 7.1.2. Komorbidität
 - 7.1.3. Kasuistik
- 7.2. Schizotypische Störung
 - 7.2.1. Epidemiologie
 - 7.2.2. Komorbidität
 - 7.2.3. Kasuistik
- 7.3. Borderline-Störung
 - 7.3.1. Epidemiologie
 - 7.3.2. Komorbidität
 - 7.3.3. Kasuistik
- 7.4. Narzisstische Störung
 - 7.4.1. Epidemiologie
 - 7.4.2. Komorbidität
 - 7.4.3. Kasuistik

- 7.5. Antisoziale Störung
 - 7.5.1. Epidemiologie
 - 7.5.2. Komorbidität
 - 7.5.3. Kasuistik
- 7.6. Paranoide Störung
 - 7.6.1. Epidemiologie
 - 7.6.2. Komorbidität
 - 7.6.3. Kasuistik
- 7.7. Histrionische Störung
 - 7.7.1. Epidemiologie
 - 7.7.2. Komorbidität
 - 7.7.3. Kasuistik
- 7.8. Vermeidende Störung
 - 7.8.1. Epidemiologie
 - 7.8.2. Komorbidität
 - 7.8.3. Kasuistik
- 7.9. Abhängige Störung
 - 7.9.1. Epidemiologie
 - 7.9.2. Komorbidität
 - 7.9.3. Kasuistik
- 7.10. Zwanghafte Verhaltensstörung
 - 7.10.1. Epidemiologie
 - 7.10.2. Komorbidität
 - 7.10.3. Kasuistik
- 7.11. Passiv-aggressive Störung
 - 7.11.1. Epidemiologie
 - 7.11.2. Komorbidität
 - 7.11.3. Kasuistik
- 7.12. Depressive Störung
 - 7.12.1. Epidemiologie
 - 7.12.2. Komorbidität
 - 7.12.3. Kasuistik

Modul 8. Psychopathologie im Erwachsenenalter und ihre Auswirkungen auf Kindheit und Jugend

- 8.1. Vererbung durch Epigenetik
 - 8.1.1. DNA
 - 8.1.2. RNA
 - 8.1.3. Gene und Umwelt
 - 8.1.4. Genomische Prägung und epigenetische Vererbung
- 8.2. Lernen und Spiegelneuronen
 - 8.2.1. Neuropsychiatrische Implikationen
 - 8.2.2. Identifizierung
 - 8.2.3. Nachahmendes Lernen
- 8.3. Die Rolle von Sympathie und Empathie beim stellvertretenden Lernen
 - 8.3.1. Unterschied zwischen Projektion und Introjektion
 - 8.3.2. Neurologische Elemente von Sympathie und Empathie
- 8.4. Soziale Kontrolle der Persönlichkeit im Kindes- und Jugendalter
 - 8.4.1. Mode
 - 8.4.2. Gruppendruck
 - 8.4.3. Gesellschaftliches Bild von dem, was sein sollte
- 8.5. Gesetze des stellvertretenden Lernens
 - 8.5.1. Das Prinzip der Äquipotenz
 - 8.5.2. Das Prinzip der Treue
 - 8.5.3. Nachahmung
 - 8.5.4. Kontemplation, Unterwerfung und Unwissenheit
- 8.6. Auswirkungen von Störungen bei Erwachsenen auf Kinder und Jugendliche
 - 8.6.1. Angststörungen
 - 8.6.2. Depressive Störung
 - 8.6.3. Psychotische Störungen
 - 8.6.4. Suchterkrankungen
 - 8.6.5. Störungen der Impulskontrolle
 - 8.6.6. Essstörungen
 - 8.6.7. Schlafstörungen
 - 8.6.8. Arbeitsbedingte Störungen
 - 8.6.9. Rechtliche Probleme
- 8.7. Neurologische Störungen
- 8.8. Medizinische Krankheit

Modul 9. Pharmakologische Intervention bei Angst- und Stresszuständen

- 9.1. Angst- oder Panikstörung
- 9.2. Agoraphobie
- 9.3. Soziale Phobie
- 9.4. Spezifische Phobien
- 9.5. Allgemeine Angststörung
- 9.6. Zwangsneurosen und verwandte Störungen
 - 9.6.1. Zwanghafte Verhaltensstörung
 - 9.6.2. Körperdysmorphie Erkrankung
 - 9.6.3. Hortungsstörung
 - 9.6.4. Trichotillomanie
 - 9.6.5. Exkoriationskrankheit
- 9.7. Trennungsangststörung
- 9.8. Anpassungsstörung
 - 9.8.1. Depressive Stimmung
 - 9.8.2. Mit Angst
 - 9.8.3. Verhaltensgestört
 - 9.8.4. Mit einer gemischten Störung der Gefühle oder des Verhaltens
- 9.9. Dissoziative Störungen
 - 9.9.1. Dissoziative Identitätsstörung
 - 9.9.2. Dissoziative Amnesie
 - 9.9.3. Depersonalisations-/Derealisationsstörung
- 9.10. Somatische Symptomstörungen
- 9.11. Krankheitsangststörung
 - 9.11.1. Konversionsstörung
 - 9.11.2. Scheinselbstständige Störung
- 9.12. Trauma und stressbedingte Störungen
- 9.13. Akute Belastungsstörung
 - 9.13.1. Posttraumatischer Stress
- 9.14. Enthemmte Störung der sozialen Beziehungen

Modul 10. Interventions-Tools

- 10.1. Das Spiel
- 10.2. Zeichnung
- 10.3. Metapher und Geschichte
- 10.4. Psychodramatisierung
- 10.5. Computer-Medien
- 10.6. Fantasie, Entspannung und Hypnose
- 10.7. Biofeedback-Techniken
- 10.8. Beziehungsprobleme
 - 10.8.1. Mit Eltern
 - 10.8.2. Mit Geschwistern
- 10.9. Erziehung weg von den Eltern
- 10.10. Kind, das von einer konfliktreichen elterlichen Beziehung betroffen ist
 - 10.10.1. Konfliktreiche Beziehung zum Ehepartner oder Partner
- 10.11. Zerrüttung der Familie aufgrund von Trennung oder Scheidung
 - 10.11.1. Ein hohes Maß an ausgedrückten Emotionen in der Familie
- 10.12. Trauer
- 10.13. Misshandlung
- 10.14. Missbrauch
- 10.15. Erziehungsprobleme
- 10.16. Beschäftigungsprobleme
- 10.17. Wohnungs- und Wirtschaftsprobleme
- 10.18. Problem des Alleinlebens
- 10.19. Gefährdung durch Katastrophen

Modul 11. Das klinische Gespräch mit dem psychotischen Patienten und Persönlichkeitsstörungen

- 11.1. Aktive Befragung (C.H.S.V.).
 - 11.1.1. Informationstheorie
 - 11.1.2. Kommunikationskanäle
 - 11.1.3. Kommunikationssystem

- 11.2. Axiome des Gesprächs
 - 11.2.1. Es ist unmöglich, nicht zu kommunizieren
 - 11.2.2. Inhalt und Beziehung
 - 11.2.3. Affektive Wertigkeit
 - 11.2.4. Digitale und analoge Kommunikation
 - 11.2.5. Symmetrien & Asymmetrien
- 11.3. Erforschung der Kommunikation
 - 11.3.1. Verbale Kommunikation
 - 11.3.2. Nonverbale Kommunikation
 - 11.3.3. Doppelte Verbindung
 - 11.3.4. Psychopathologie der Kommunikation
 - 11.3.5. Eine Geste sagt mehr als tausend Worte
- 11.4. Anamnese
 - 11.4.1. Personal
 - 11.4.2. Familiär
 - 11.4.3. Generationsübergreifend
- 11.5. Anamnese
 - 11.5.1. Psychopathologische Biographie
 - 11.5.2. Biografie der medizinischen Krankheiten
 - 11.5.3. Biografie sozialer Probleme
- 11.6. Allgemeine Struktur der psychologischen Untersuchung
 - 11.6.1. Nonverbale Kommunikation und Emotionen
 - 11.6.2. Kommunikation bei Tisch
- 11.7. Semiologie
 - 11.7.1. Anzeichen
 - 11.7.2. Symptome
- 11.8. Epistemologie der Diagnose
 - 11.8.1. Deskriptive Syndromdiagnose versus Krankheit
 - 11.8.2. Nosologie. Kategoriale Diagnostik im Gegensatz zur dimensional Diagnostik
- 11.9. Mehrfachdiagnosen und Komorbidität
- 11.10. Klinische Kriterien versus forensische Kriterien
- 11.11. Expertengespräch. Zu vermeidende Vorurteile

Modul 12. Intervention bei Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen anhand der wichtigsten Modelle

- 12.1. Verhaltenstherapie bei Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen
- 12.2. Kognitive Therapie bei Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen
- 12.3. Rationale Emotionale Verhaltenstherapie bei Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen
- 12.4. Stressinokulationstherapie bei Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen
- 12.5. Beck's kognitive Therapie bei Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen
- 12.6. Humanistische Therapien bei Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen
- 12.7. Gestalttherapie und psychodynamische Therapien bei Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen
- 12.8. Interpersonelle Therapie bei Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen
- 12.9. Zeitlich begrenzte Psychotherapie (eklektische Psychotherapie) bei Persönlichkeitsstörungen und psychotischen Störungen

Modul 13. Psychosoziale Intervention bei psychotischen Störungen

- 13.1. Familienmediation
 - 13.1.1. Vor der Mediation
 - 13.1.2. Verhandlung
 - 13.1.3. Vermittlung.
 - 13.1.3.1. Schlichtung
 - 13.1.3.2. Reparatur
- 13.2. Der Begriff des Konflikts
 - 13.2.1. Änderung der Einstellung zur Zusammenarbeit im Team
 - 13.2.2. Die Einstellung verbessern
 - 13.2.3. Die Leistung hervorheben
- 13.3. Arten von Konflikten
 - 13.3.1. Die gegenseitige Anziehungskraft
 - 13.3.2. Das gegenseitige Ausweichen
 - 13.3.3. Anziehung und Ausweichen
- 13.4. Mediation, Schlichtung und neutrale Bewertung
 - 13.4.1. Vermittler ist anwesend, hat keinen Einfluss
 - 13.4.2. Schlichtung und Entscheidungsfindung durch Anhörung der Parteien
 - 13.4.3. Neutrale Bewertung Ziehen von Konsequenzen aus den gewonnenen Daten

- 13.5. Coaching und Psychologie
 - 13.5.1. Gleichheiten
 - 13.5.2. Unterschiede
 - 13.5.3. Widersprüche
 - 13.5.4. Intrusivität
- 13.6. Lernprozess beim Coaching
 - 13.6.1. Erklärung des Zusammenbruchs
 - 13.6.2. Die Masken fallen lassen
 - 13.6.3. Uns selbst umgestalten
 - 13.6.4. Sich auf die Aufgabe konzentrieren
- 13.7. Herausforderungen, die angenommen werden können
 - 13.7.1. Locus der Kontrolle
 - 13.7.2. Erwartungen
- 13.8. Konzentrierung auf die Aktivität
 - 13.8.1. Zielgerichtete Techniken
 - 13.8.2. Techniken der Gedankenkontrolle
- 13.9. Klare Ziele
 - 13.9.1. Definition, wo wir sind
 - 13.9.2. Definieren, wohin wir wollen
- 13.10. Rückkopplung in die Aktivität
 - 13.10.1. Sich auf das Handeln konzentrieren und nicht auf das Vorausdenken
 - 13.10.2. Kleine Erfolge verbalisieren
 - 13.10.3. Flexibel sein und Frustration zulassen
- 13.11. An der Selbsttäuschung arbeiten
 - 13.11.1. Wissen, dass wir uns selbst belügen
 - 13.11.2. Wissen, dass wir die Realität verändern
 - 13.11.3. Wissen, dass wir die Realität an unsere Überzeugungen anpassen
- 13.12. Management von Konflikten
 - 13.12.1. Emotionales Management
 - 13.12.2. Sagen was ich denke, aber von Gefühlen aus C.A.S.A.
- 13.13. Dialog mit Überzeugungen
 - 13.13.1. Selbstdialog
 - 13.13.2. Kognitive Umstrukturierung

- 13.14. Stressbewältigung
 - 13.14.1. Atmungstechniken
 - 13.14.2. Techniken zum Umgang mit Emotionen
 - 13.14.3. Entspannungsmethoden
- 13.15. Emotionales Management
 - 13.15.1. Erkennung von Emotionen
 - 13.15.2. Erkennen der angemessenen Gefühle
 - 13.15.3. Austausch einer Emotion gegen eine andere
- 13.16. Biologie der Stressreaktion
- 13.17. Biochemie von Stress

Modul 14. Psychopädagogische Beratung für Familien in psychosozialen Risikosituationen

- 14.1. Die Konstruktion des Begriffs der Familie
 - 14.1.1. Konzept und Theorien über die Familie. Funktionen, Dynamik, Regeln und Rollen
 - 14.1.1.1. Die Familie als Kontext für die menschliche Entwicklung
 - 14.1.1.2. Funktionen der Familie
 - 14.1.1.3. Familiendynamik und Regeln
 - 14.1.1.4. Rollen im familiären Kontext
- 14.2. Entwicklung der Familie als Institution
 - 14.2.1. Soziale Veränderungen und neue Formen des familiären Zusammenlebens
 - 14.2.1.1. Der Einfluss der gesellschaftlichen Veränderungen auf die Familie
 - 14.2.1.2. Neue Familienformen
 - 14.2.2. Erziehungsstile in der Familie
 - 14.2.2.1. Demokratischer Stil
 - 14.2.2.2. Autoritärer Stil
 - 14.2.2.3. Nachlässiger Stil
 - 14.2.2.4. Nachsichtiger Stil
- 14.3. Familien mit psychosozialen Risiko
 - 14.3.1. Psychosoziales Risiko, Kriterien für die Bewertung des psychosozialen Risikos und Familien mit psychosozialen Risiko
 - 14.3.1.1. Was ist ein psychosoziales Risiko?
 - 14.3.1.2. Kriterien für die psychosoziale Risikobewertung
 - 14.3.1.3. Familien mit psychosozialen Risiko

- 14.3.2. Risikofaktoren. Schutzfaktoren
 - 14.3.2.1. Risikofaktoren
 - 14.3.2.2. Schutzfaktoren
- 14.4. Verfahren zur Beratung und psychopädagogischen Intervention
 - 14.4.1. Konzeptualisierung der psychopädagogischen Intervention und Modelle der psychopädagogischen Intervention
 - 14.4.1.1. Konzept der psychopädagogischen Intervention im familiären Umfeld
 - 14.4.1.2. Modelle der psychopädagogischen Intervention
 - 14.4.2. Zielgruppen, Bereiche und Kontexte der psychopädagogischen Intervention
 - 14.4.2.1. Zielgruppen der psychopädagogischen Intervention
 - 14.4.2.2. Bereiche der psychopädagogischen Intervention
 - 14.4.2.3. Kontexte der psychopädagogischen Intervention
- 14.5. Sozialpädagogische Intervention bei Familien
 - 14.5.1. Konzept, Grundlagen und Modelle der sozialpädagogischen Intervention in Familien
 - 14.5.1.1. Sozialpädagogische Intervention bei Familien
 - 14.5.1.2. Grundsätze der psychoedukativen Intervention mit Familien
 - 14.5.1.3. Grundlagen der sozialpädagogischen Intervention mit Familien: Elemente, zu berücksichtigende Kriterien und Interventionsebenen
 - 14.5.1.4. Modelle für sozialpädagogische Interventionen mit Familien
- 14.6. Sozialpädagogische Intervention bei Familien (II)
 - 14.6.1. Pädagogische Teams der sozialpädagogischen Intervention mit Familien, professionelle Fähigkeiten und Instrumente und Techniken
 - 14.6.1.1. Pädagogische Teams der Familienintervention
 - 14.6.1.2. Berufliche Fähigkeiten
 - 14.6.1.3. Tools und Techniken
- 14.7. Intervention in Situationen der Gefährdung und Misshandlung von Kindern in der Familie
 - 14.7.1. Konzeptualisierung und Typologie der Kindesmisshandlung
 - 14.7.1.1. Konzept der Kindesmisshandlung
 - 14.7.1.2. Arten von Kindesmissbrauch
 - 14.7.2. Handlungen angesichts von Kindesmisshandlung
 - 14.7.2.1. Erkennung, Bewertung und Versorgung
 - 14.7.2.2. Protokolle

- 14.8. Gemeinsame Rahmenbedingungen für Familie und Schule
 - 14.8.1. Familie und Schule als kooperatives Umfeld. Formen der Beteiligung der Familie an der Schule
 - 14.8.1.1. Familie und Schule als kooperatives Umfeld
 - 14.8.1.2. Formen der Beteiligung der Familie an der Schule
 - 14.8.1.3. Elternschule und elterliche Erziehung

Modul 15. Kontexte und ihre Störungen

- 15.1. Grundlegende Konzepte von Entwicklungskontexten
 - 15.1.1. Mikrokontext
 - 15.1.2. Mesokontext
 - 15.1.3. Makrokontext
- 15.2. Mikrokontext Pathologie
- 15.3. Art des Kindes
 - 15.3.1. Scharnier
 - 15.3.2. Kollege
 - 15.3.3. Volltreffer
- 15.4. Abgelehntes Kind
 - 15.4.1. Direkte Ablehnung
 - 15.4.2. Elterliches Entfremdungssyndrom
 - 15.4.3. Mobbing
- 15.5. Geschichte der Geschwister
 - 15.5.1. Vereinigung der Eltern
 - 15.5.2. Resilienz
 - 15.5.3. Konfliktlösung
- 15.6. Familiäres Selbst
- 15.7. Die Familie und ihr Sprachgebrauch
 - 15.7.1. Doppelte Verbindung
 - 15.7.2. Mehrdeutigkeit
 - 15.7.3. Unstimmigkeiten

- 15.8. Familienpsychopathologie und ihre Auswirkungen auf die Zukunft unserer Patienten
 - 15.8.1. Psychiatrische oder psychologische Erkrankung eines der Elternteile
 - 15.8.2. Alkoholismus und Süchte
 - 15.8.3. Schwere Persönlichkeitsstörungen
 - 15.8.4. Emotionale Störungen bei Eltern
- 15.9. Pathologische Umgangsformen mit einem Kind
 - 15.9.1. Proxy-Pool-Syndrom
 - 15.9.2. Elterlicher Infantilismus
 - 15.9.3. Vernachlässigung begrenzen
 - 15.9.4. Schuldzuweisung
 - 15.9.5. Kein Wachstum zulassen
- 15.10. Beziehung zu den Großeltern
 - 15.10.1. Permanente Situation
 - 15.10.2. Situation der Spende
 - 15.10.3. Sporadische Situation
- 15.11. Konfliktive Verbindungen
 - 15.11.1. Überabhängigkeit
 - 15.11.2. De-Linking
 - 15.11.3. Ängstlich/angespannt
 - 15.11.4. Cholerisch/feindselig
 - 15.11.5. Deprimiert/entmutigt
- 15.12. Mesokontext-Pathologie
- 15.13. Sozioökonomische Stellung der Familie
 - 15.13.1. Arbeitsstopp
 - 15.13.2. Ruin und Ausschluss
 - 15.13.3. Wirtschaftliches Ungleichgewicht zwischen beiden Elternteilen
 - 15.13.4. Pathologisches Management der Familienwirtschaft
- 15.14. Autonomie über die Familie
 - 15.14.1. Zentripetale Familien
 - 15.14.2. Zentrifugal-Familien
- 15.15. Unzureichendes außerfamiliäres Umfeld
 - 15.15.1. Konflikte zwischen Onkeln und Tanten
 - 15.15.2. Erbschafts- und Familienstreitigkeiten
 - 15.15.3. Ungleichheiten und Ungerechtigkeiten bei der Behandlung

- 15.16. Missbräuche
 - 15.16.1. Vergewaltigung
 - 15.16.2. Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit
 - 15.16.3. Physische und psychische Gewalt
- 15.17. Autonomes Selbst
- 15.18. Die Schule
 - 15.18.1. Lehrkraft als Bezugsperson
 - 15.18.2. Abnormale Bildungsqualität
 - 15.18.3. Unfälle
- 15.19. Nachbarschaft
 - 15.19.1. Referenz-Agenten
 - 15.19.2. Abnorme außerfamiliäre Beziehungen
 - 15.19.3. Abnorme außerfamiliäre Kommunikation
 - 15.19.4. Soziale Störungen
- 15.20. Probleme mit dem Makrokontext
 - 15.20.1. Familienentführung durch gesellschaftliche Moden
 - 15.20.2. Probleme aus der Ideologie
 - 15.20.3. Tendenz zur Isolation nach sozialer Schicht
- 15.21. Anpassungsfähigkeit
- 15.22. Der Sinn des Lebens
- 15.23. Soziales Selbst

Modul 16. Pathologische Universen in der Kindheit und Adoleszenz (DSM-5)

- 16.1. Neurologische Entwicklungsstörung
 - 16.1.1. Intellektuelle Behinderungen
 - 16.1.2. Autismus-Spektrum-Störung
 - 16.1.3. Aufmerksamkeitsdefizit- und/oder Hyperaktivitätsstörung (ADHD)
 - 16.1.4. Spezifische Lernschwäche
 - 16.1.5. Störungen der Kommunikation
 - 16.1.6. Motorische Störungen
 - 16.1.7. Tic-Störungen

- 16.2. Psychotische Störungen
 - 16.2.1. Wahnhafte Störung
 - 16.2.2. Kurze psychotische Störung
 - 16.2.4. Schizophreniforme Störung
 - 16.2.5. Schizoaffektive Störung
 - 16.2.6. Katatonie in Verbindung mit einer anderen psychischen Störung
- 16.3. Zykllothymische und bipolare Störung
- 16.4. Depressive Störung
 - 16.4.1. Schwere Depression
 - 16.4.2. Dysthymie
 - 16.4.3. Störende Stimmungsdysregulierungsstörung
 - 16.4.4. Prämenstruelle dysphorische Störung
- 16.5. Angststörungen
 - 16.5.1. Trennungsangststörung
 - 16.5.2. Selektiver Mutismus
 - 16.5.3. Spezifische Phobie
 - 16.5.4. Soziale Angststörung
 - 16.5.5. Panikstörung
 - 16.5.6. Agoraphobie
 - 16.5.7. Allgemeine Angststörung
 - 16.5.8. Substanzinduzierte Angststörungen
- 16.6. Zwanghafte Verhaltensstörung
 - 16.6.1. Körperdysmorphie Erkrankung
 - 16.6.2. Hortungsstörung
 - 16.6.3. Trichotillomanie
 - 16.6.4. Exkorporationskrankheit
- 16.7. Traumabedingte Störungen und Stressfaktoren
 - 16.7.1. Reaktive Bindungsstörung
 - 16.7.2. Enthemmte Störung der sozialen Beziehungen
 - 16.7.3. Posttraumatische Belastungsstörung
 - 16.7.4. Akute Belastungsstörung
 - 16.7.5. Anpassungsstörung
- 16.8. Dissoziative Störungen
 - 16.8.1. Dissoziative Identitätsstörung
 - 16.8.2. Dissoziative Amnesie
 - 16.8.3. Depersonalisations- und Derealisationsstörung
- 16.9. Somatische Symptomstörungen
 - 16.9.1. Somatische Symptomstörungen
 - 16.9.2. Krankheitsangststörung
 - 16.9.3. Konversionsstörung
 - 16.9.4. Psychologische Faktoren, die andere medizinische Bedingungen beeinflussen
 - 16.9.5. Scheinselbstständige Störung
- 16.10. Essstörungen und Störungen der Nahrungsaufnahme
 - 16.10.1. Pica-Syndrom
 - 16.10.2. Ruminationssyndrom
 - 16.10.3. Störung der Nahrungsmittelvermeidung/-restriktion
 - 16.10.4. Anorexia nervosa
 - 16.10.5. Bulimia nervosa
 - 16.10.6. Binge-Eating-Störung
- 16.11. Ausscheidungsstörung
 - 16.11.1. Enuresis
 - 16.11.2. Enkopresis
- 16.12. Schlaf-Wach-Störungen
 - 16.12.1. Schlaflosigkeit
 - 16.12.2. Hypersomnie
 - 16.12.3. Narkolepsie
 - 16.12.4. Atembedingte Schlafstörung
 - 16.12.5. Non-REM-Schlaf-Erregungsstörung
 - 16.12.6. Alptrraum Störung
 - 16.12.7. REM-Schlaf-Verhaltensstörung
 - 16.12.8. Syndrom der ruhelosen Beine
- 16.13. Geschlechtsdysphorie
 - 16.13.1. Bei Kindern
 - 16.13.2. Bei Jugendlichen und Erwachsenen

- 16.14. Impulskontrolle und Verhaltensstörungen
 - 16.14.1. Oppositionelle Trotzstörung
 - 16.14.2. Intermittierende explosive Störung
 - 16.14.3. Verhaltensstörung
 - 16.14.4. Pyromanie
 - 16.14.5. Kleptomanie
- 16.15. Substanzbezogene Störungen und Suchterkrankungen
 - 16.15.1. Alkoholbedingte Störungen
 - 16.15.2. Koffeinbedingte Störungen
 - 16.15.3. Cannabisbedingte Störungen
 - 16.15.4. Störungen bedingt durch Halluzinogene
 - 16.15.5. Störungen bedingt durch Inhalationsmittel
 - 16.15.6. Opiatbedingte Störungen
 - 16.15.7. Sedative, hypnotische und anxiolytische Störungen
 - 16.15.8. Stimulanzien-bezogene Störungen
 - 16.15.9. Durch Tabakkonsum bedingte Störungen
 - 16.15.10. Glücksspielstörungen
- 16.16. Andere DSM-5 Überlegungen

Modul 17. Nicht im DSM-5 erfasste Störungen, die in den letzten Jahren in der Sprechstunde des Psychologen aufgetaucht sind

- 17.1. Explosiver Wutanfall und Wutanfall-Syndrom
 - 17.1.1. Emotionale Entführung des Kindes
 - 17.1.2. Nicht-Akzeptanz von Frustration
 - 17.1.3. Sekundärer Nutzen
- 17.2. Kaiser-Syndrom
 - 17.2.1. Kinder, die ihre Eltern misshandeln
 - 17.2.2. Emotionale Gefühllosigkeit
 - 17.2.3. Keine moralische Bindung
 - 17.2.4. Versäumnis, aus Fehlern zu lernen
- 17.3. Pathologischer Egozentrismus
 - 17.3.1. Abwesenheit von Anhaftung
 - 17.3.2. Fokussiert auf egozentrische Ziele
 - 17.3.3. Lügen
 - 17.3.4. Grausame Taten
- 17.4. Oppositionelle Trotzstörung
 - 17.4.1. Wut und Wutausbrüche
 - 17.4.2. Streitet mit Erwachsenen
 - 17.4.3. Widersetzt sich aktiv den Erwachsenen
 - 17.4.4. Weigert sich, Regeln zu befolgen
 - 17.4.5. Verärgert andere absichtlich
 - 17.4.6. Gibt anderen die Schuld für eigene Fehler
 - 17.4.7. Hegt einen Groll und ist rachsüchtig
 - 17.4.8. Ist empfindlich oder wird leicht von anderen verärgert
- 17.5. Missachtung von Regeln und Grenzen
 - 17.5.1. Aufmerksamkeitsdefizit
 - 17.5.2. Bestrafung mobilisiert sie nicht
 - 17.5.3. Geringes Selbstwertgefühl
- 17.6. Süchtig nach dem Telefon
 - 17.6.1. Gefühl der Panik, wenn das Telefon nicht da ist
 - 17.6.2. Findet das ganze Universum in ihm
 - 17.6.3. Unterhaltung, Erleichterung, Erwartung, Hoffnung und Verbindung
- 17.7. Zwanghaftes Lügen
 - 17.7.1. Fantastische Pseudologie
 - 17.7.2. Deformierung der Realität für den Profit
 - 17.7.3. Die Sucht nach Lügen
- 17.8. Krimineller Missbrauch des Internets
 - 17.8.1. Sie haben ihre Passwörter
 - 17.8.2. Mehr Wissen über Browsen als Erwachsene
 - 17.8.3. Keine Grenzen, Gefühl der Kontrolle

- 17.9. Cybermobbing
 - 17.9.1. Der Gewalttätige
 - 17.9.2. Das Opfer
 - 17.9.3. Passive Drittparteien
- 17.10. NEET-Persönlichkeit (Nicht in Beschäftigung, Bildung oder Ausbildung)
 - 17.10.1. (Weder Studium, noch Beschäftigung, Bildung oder Ausbildung)
- 17.11. Emotionales Abhängigkeitssyndrom
 - 17.11.1. Sie müssen die Person ausfindig machen
 - 17.11.2. Besessenheit von der Person
 - 17.11.3. Ständiges Bedürfnis nach Zustimmungsgesten
 - 17.11.4. Nur mit dieser Person glücklich
 - 17.11.5. Unglücklich darüber zu sein, bei dieser Person zu bleiben
- 17.12. Schlüsselkinder
 - 17.12.1. Gleichgewicht zwischen Arbeit und Leben
 - 17.12.2. Profil der Eltern
 - 17.12.3. Affektive Distanzierung
- 17.13. Selbstmord im Kindes- und Jugendalter
 - 17.13.1. Altruistischer, egoistischer und anomischer Selbstmord (Durkheim)
 - 17.13.2. Herkunft und Form
 - 17.13.3. Indikatoren
- 17.14. Selbstverletzung durch ein dermatologisches Artefakt
 - 17.14.1. Emotionale Schmerzlinderung
 - 17.14.2. Präambel zu einer selbstmörderischen Handlung?
- 17.15. Vermeidungssyndrom
 - 17.15.1. Sicherheit findet sich in der Vermeidung von Leben
 - 17.15.2. Verstärkung von Vermeidungsverhalten und Nucleus Accumbens
- 17.16. Negativismus
- 17.17. Vandalismus

- 17.18. Dissoziale Störung
 - 17.18.1. Aggression gegenüber Personen oder Tieren
 - 17.18.2. Zerstörung von Eigentum
 - 17.18.3. Betrug oder Diebstahl
 - 17.18.4. Schwerwiegende Verletzung der Regeln
- 17.19. Neue Gesichter der Essstörungen
 - 17.19.1. Selektive Anorexie
 - 17.19.2. Anorexie mit Geschlechtsverkehr
 - 17.19.3. Zwanghaftes Überessen
- 17.20. Neue Suchtkomponenten bei der Drogenabhängigkeit



Ein komplettes Training, das Ihnen das Wissen vermittelt, das Sie brauchen, um sich mit den Besten zu messen"

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 erlebt der Psychologe eine Art des Lernens, 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 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 eingeführt”

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 Methodik

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 haben wir mehr als 150.000 Psychologen in allen klinischen Fachgebieten mit beispiellosem Erfolg ausgebildet. 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.

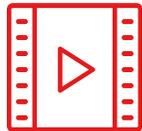
Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihr Fachgebiet einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.

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 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.



Neueste Videotechniken und -verfahren

TECH bringt den Studierenden die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die modernste Psychologie 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

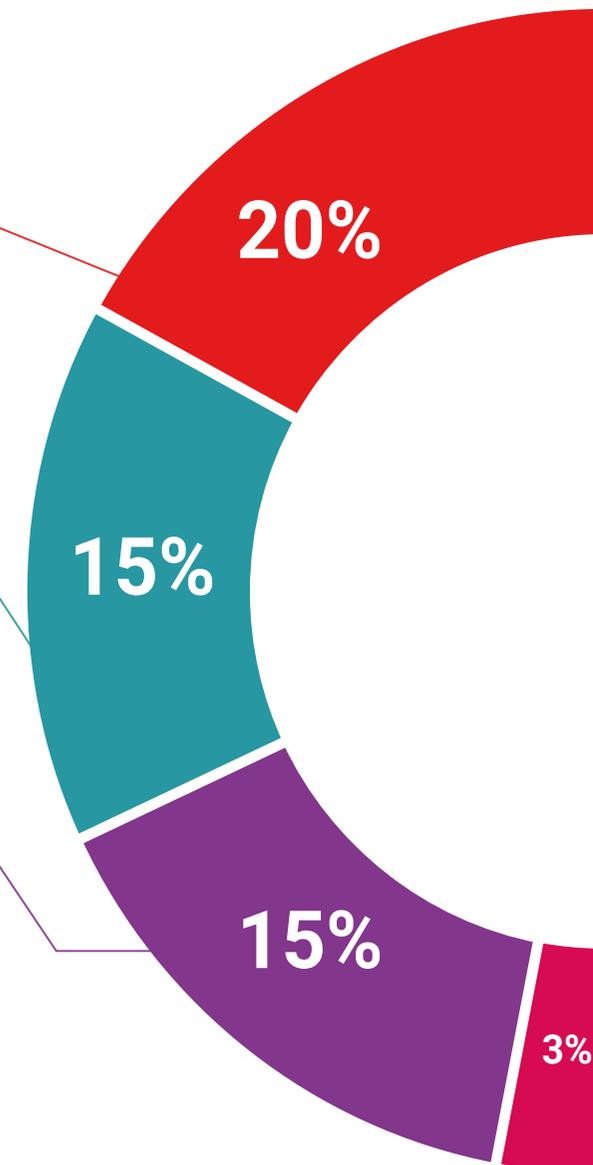
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

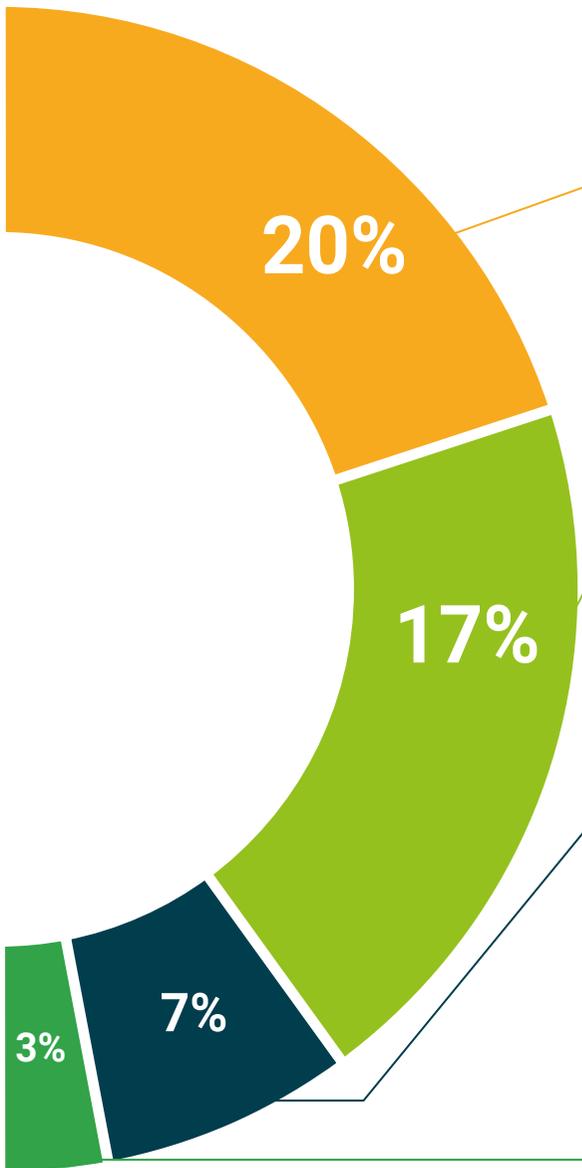
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



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

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte Learning from an Expert baut Wissen und Gedächtnis auf und schafft Vertrauen für zukünftige 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 Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

Dieser Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter ist das größte Kompendium des Wissens auf diesem Gebiet: Eine Qualifikation, die für jede Fachkraft in diesem Bereich einen hochqualifizierten Mehrwert darstellt"

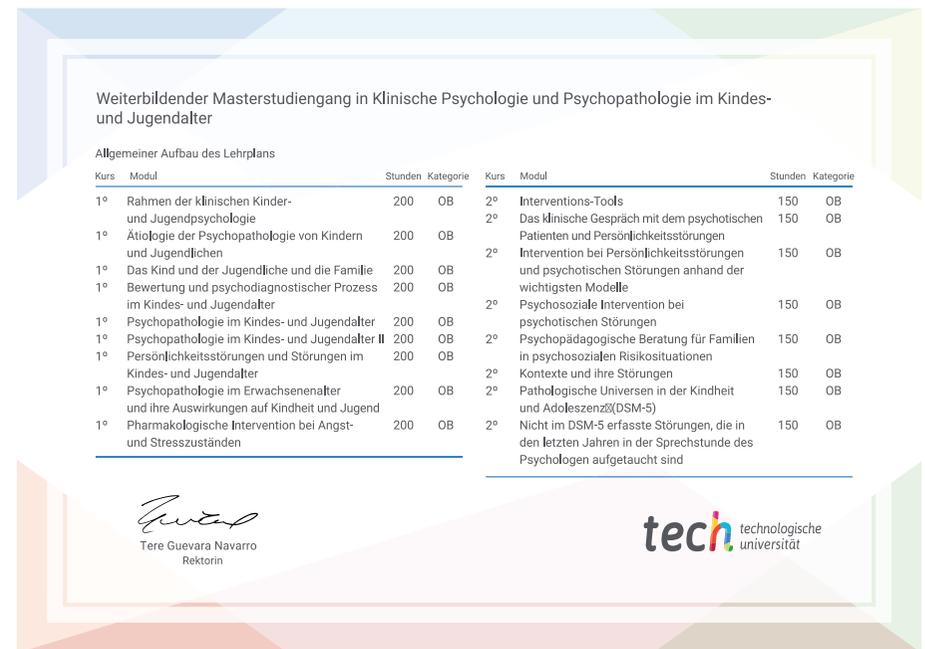
Dieser **Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter** enthält das vollständigste und aktuellste wissenschaftliche Programm auf dem Markt.

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: **Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Psychopathologie im Kindes- und Jugendalter**

Anzahl der offiziellen Arbeitsstunden: **3.000 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 tutoeren
garantie akkreditierung unterricht
institutionen technologie lernen

tech technologische
universität

Weiterbildender
Masterstudiengang
Klinische Psychologie und
Psychopathologie im Kindes-
und Jugendalter

- » Modalität: online
- » Dauer: 2 Jahre
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Weiterbildender Masterstudiengang
Klinische Psychologie und
Psychopathologie im Kindes-
und Jugendalter

OLAR

DEPRESSION

ANXIETY

SC