

ماجستير متقدم

التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية
والذهان



الجامعة
التكنولوجية **tech**

ماجستير متقدم

التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية
والذهان

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: سنتين

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: www.techitute.com/ae/psychology/advanced-master-degree/advanced-master-degree-psychological-intervention-psychosomatic-personality-disorders-psychoses

الفهرس

01	المقدمة	صفحة 4
02	الأهداف	صفحة 8
03	الكفاءات	صفحة 14
04	هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية	صفحة 20
05	الهيكل والمحتوى	صفحة 28
06	المنهجية	صفحة 44
07	المؤهل العلمي	صفحة 52

01 المقدمة

ليس من السهل تشخيص الأمراض النفسية. لهذا السبب، فإن الكشف عن الأمراض النفسية الجسدية أو الشخصية أو الذهانية له أهمية قصوى، قبل كل شيء، لأنه في كثير من الأحيان تظهر السمات غير الطبيعية لهؤلاء المرضى في مرحلة الطفولة والمراهقة، ولكن لا يتم اكتشافها حتى سن البلوغ.



المعرفة العميقة بالأمراض النفسية، في برنامج الماجستير المتقدم متكامل للغاية تم إنشاؤه
لدفعك إلى مستوى مهني آخر"



يقدم الماجستير المتقدم في التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية والذهان لعلماء النفس تخصصاً كاملاً ومحددًا في هذه المجالات، مما يتيح لهم إجراء تشخيصات أكثر دقة وفعالية لمرضاهم.

سيوفر هذا التخصص كل ما نعرفه اليوم عما يحدث بين الجهاز العصبي المركزي والجهاز الذاتي ونظام الغدد الصماء والجهاز المناعي، حتى يتمكن البشر من التعبير عن صراعاتهم العاطفية من خلال أجسادهم.

بالإضافة إلى ذلك، يتم التركيز بشكل خاص على معرفة مرض انفصام الشخصية، وهو المصطلح الذي قدمه بلولر في عام 1911، والذي اعتبره أكثر ملاءمة للتأكيد على الانقسام الذي يحدث في ترابط الأفكار، في العواطف والتواصل مع الواقع والحياة الاجتماعية. اليوم، لا يزال مرض انفصام الشخصية أحد أكبر التحديات في العلوم، حيث يؤثر على حوالي 1 ٪ من السكان.

لا تزال هناك فجوة كبيرة بين معرفة بعض الأمراض العقلية وبين معرفة اضطرابات الشخصية. بعض اضطرابات الشخصية التي تعتبر كلاسيكية تعتمد على الشخصية قد ثبت أنها أشكال تحتية لأمراض معينة. يميل معظم المرضى إلى إظهار سلوكيات (ومشكلات) توحى باضطراب في الشخصية، مما قد يجعل الطبيب ينسى المتلازمات التي لا علاقة لها بالشخصية.

يعد الفحص الشامل والمنهجي للحالة العقلية أمراً ضرورياً في تقييم المرضى الذين يعانون من اضطراب ذهاني أو اضطراب في الشخصية. من ناحية أخرى، يعد الاضطراب ثنائي القطب من المتلازمات الأخرى التي لها تداعيات على مستوى الأسرة بطريقة مميزة. بالإضافة إلى ذلك، نظراً لأنه مرض عرضي يعود كثيراً بعد التوبة الحادة إلى المستويات السابقة من الأداء الطبيعي، فإن النتيجة المباشرة هي أن الفرد بين الحلقات يميل إلى العمل والزواج وإنجاب الأطفال على الرغم من مرضه، وذلك بسبب غياب تظهر الأعراض في ظروفه.

خلال هذا التخصص، سوف يمر الطالب بجميع الأساليب الحالية في عمل عالم النفس في مختلف التحديات التي تطرحها مهنته. خطوة رفيعة المستوى ستصبح عملية تحسين، ليس مهنيًا فحسب، بل شخصياً.

هذا التحدي هو أحد التحديات التي نعتبرها التزاماً اجتماعياً في TECH: للمساعدة في تخصص المهنيين المؤهلين تأهيلاً عالياً وتطوير مهاراتهم الشخصية والاجتماعية والعملية أثناء تطوّرهم.

لن نأخذك عبر المعرفة النظرية التي نقدمها لك فحسب، بل سنعرض لك طريقة أخرى للدراسة والتعلم، أكثر عضوية، وأبسط وأكثر كفاءة. سنعمل على إبقائك متحمساً وخلق شغف للتعلم بداخلك. وسنشجعك على التفكير وتطوير التفكير النقدي. تم تصميم الماجستير المتقدم هذا ليمنحك الوصول إلى المعرفة المحددة لهذا التخصص بطريقة مكثفة وعملية. رهان ذو قيمة كبيرة لأي محترف.

يحتوي هذا الماجستير المتقدم في التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية والذهان على البرنامج الأكثر اكتمالاً و حداثةً في السوق. ومن أبرز الميزات:

- ◆ أحدث التقنيات في برامج التدريس عبر الإنترنت أون لاين
- ◆ نظام تعليم مرئي مكثف، مدعوم بمحتوى رسومي وتخطيطي يسهل استيعابها وفهمها
- ◆ تطوير الحالات العملية المقدمة من قبل الخبراء النشطين
- ◆ أحدث أنظمة الفيديو التفاعلي
- ◆ تدريس مدعوم بالتطبيق عن بعد
- ◆ أنظمة تحديث وإعادة تدوير دائمة
- ◆ التعلم الذاتي التنظيم: توافق تام مع المهن الأخرى
- ◆ تمارين التقييم الذاتي العملي والتحقق من التعلم
- ◆ مجموعات الدعم والتأزر التربوي: أسئلة للخبر ومنتديات المناقشة والمعرفة
- ◆ التواصل مع المعلم وأعمال التفكير الفردي
- ◆ توفر الوصول إلى المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل إلى الإنترنت
- ◆ بنوك التوثيق التكميلية متوفرة بشكل دائم، حتى بعد البرنامج



تخصص علمي عالي المستوى يدعمه التطور التكنولوجي المتقدم والخبرة
التدريسية لأفضل المتخصصين”

تخصص تم إنشاؤه للمهنيين الذين يتطلعون إلى التميز والذي سيسمح لك
باكتساب مهارات واستراتيجيات جديدة بسلاسة وفعالية.

إنه انغماس عميق ومتكامل في استراتيجيات ومقاربات التدخل النفسي
لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية والذهان.

قد يكون هذا الماجستير المتقدم أفضل استثمار يمكنك القيام به في اختيار
برنامج تحديتي لسببين: بالإضافة إلى تحديث معرفتك في التدخل النفسي
لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية والذهان، ستحصل على شهادة
من *TECH* الجامعة التكنولوجية ”

يتكون طاقم التدريس من محترفين نشطين. وهكذا *TECH* تأكد من أن نقدم لك هدف التحديث الذي ننوي القيام به. فريق متعدد التخصصات من الأطباء
المتخصصين وذوي الخبرة في بيئات مختلفة، والذين سيطورون المعرفة النظرية بكفاءة، ولكن قبل كل شيء، سيضعون المعرفة العملية المستمدة من خبرتهم الخاصة في
خدمة التخصص: إحدى الصفات التفاضلية لهذا الماجستير المتقدم.

ويكتمل هذا التمكن من الموضوع من خلال فعالية التصميم المنهجي لشهادة الماجستير المتقدم هذه. تم إعدادها من قبل فريق متعدد التخصصات من الخبراء في
التعلم الإلكتروني وهي تدمج أحدث التطورات في تكنولوجيا التعليم. بهذه الطريقة، ستتمكن من الدراسة باستخدام مجموعة من أدوات الوسائط المتعددة المريحة
والمتعددة الاستخدامات والتي ستمنحك الوظائف التي تحتاجها في تخصصك.

يركز تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على حل المشكلات؛ وهو نهج يتصور التعلم باعتباره عملية عملية بارزة. لتحقيق ذلك عبر الإنترنت، سنستخدم الممارسة
عن بعد. بمساعدة نظام فيديو تفاعلي جديد والتعلم من خبير، ستتمكن من اكتساب المعرفة كما لو كنت تواجه الدورة التدريبية التي تتعلمها في تلك اللحظة. مفهوم
يسمح لك بدمج التعلم وإصلاحه بطريقة أكثر واقعية وديمومة.



الأهداف

هدفنا هو تدريب المهنيين المؤهلين تأهيلا عاليا للحصول على الخبرة العملية. هدف يتكامل أيضاً، بطريقة شاملة، مع دافع التنمية البشرية الذي يضع الأسس لمجتمع أفضل. يتجسد هذا الهدف في مساعدة المهنيين للوصول إلى أعلى مستوى من الكفاءة والتحكم. هدف يمكن للطلاب أن يعتبره مكتسباً، مع تخصص ذو كثافة ودقة عاليتين.



إذا كان هدفك هو تحسين مهنتك، والحصول على مؤهل يمكّنك من التنافس بين
الأفضل، فلا تبحث بعد ذلك: أهلاً وسهلاً في TECH "



الأهداف العامة



- ◆ شرح العلاقة بين الصراع النفسي وتعبيره النفسي الجسدي
- ◆ التدريب كمتخصص في تحديد جوانب النفس التي لا تسمح بالتعبير العاطفي بالوسائل النفسية
- ◆ التعرف على الضغوطات الطبيعية التي تؤثر على الأنظمة المختلفة التي يتكون منها جسمنا
- ◆ مقارنة سلوك الاضطراب الجسدي بالتعارضات الأساسية للمريض
- ◆ التدريب كجزء من فريق متعدد التخصصات لديه القدرة على التدخل وتحسين الاضطرابات النفسية الجسدية
- ◆ شرح الأداء الكيميائي الحيوي للنظام المصاب وكذلك الترياق لتحسينه
- ◆ وصف أساسيات التشخيص النفسي للاضطرابات الذهانية واضطرابات الشخصية
- ◆ إجراء التشخيص التفريقي بين اضطرابات الشخصية والاضطرابات الذهانية
- ◆ وصف التخصصات الفرعية المختلفة في منطقة اختبارات الذهان والشخصية
- ◆ إدارة المعرفة الحالية بالأدوية المستخدمة في الطب النفسي وعلم الأعصاب
- ◆ التدرّب لتحقيق الرابط بين المعالج - المريض - الدواء
- ◆ التعرف على خصائص امتصاص الأدوية
- ◆ تنمية إتقان الأعراض الإيجابية والسلبية للاضطرابات الذهانية
- ◆ وصف برامج التدخل في البروتوكولات، مع مراعاة الخصائص والجوانب الخاصة لهذه الاضطرابات
- ◆ تحديد تطور الاضطرابات المختلفة المفهومة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة أو المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض
- ◆ إتقان مجالات التفاعل الطبي - النفسي، في التدخل الأسري
- ◆ تدريب المتخصصين على جميع المراجع المحدثة على التشخيص، التدخل والعملية العلاجية من أجل التفاعل مع الدواء
- ◆ وصف بروتوكولات القرار الدراسية الفردية لأفراد الأسرة لإجراء دراسة نفسية باثولوجية صارمة
- ◆ استخدام أشجار القرار لإجراء تشخيص تفاضلي بشكل دائم
- ◆ تأطير جميع المعلومات ضمن نموذج تأطير متعدد التخصصات في دراسة الإطار النفسي الاجتماعي للعلاقة بين العلاج النفسي وعلم العقاقير، في الاضطرابات الذهانية واضطرابات الشخصية



- ♦ وصف وتطوير نموذج تدخل العلاج النفسي المحدود بزمن
- ♦ جعل الاستماع وسيلة للعلاقة العلاجية
- ♦ معرفة كيف تكون دائما حاضرا
- ♦ إدارة العيادة النفسية الجسدية وعلاقتها بالنظام العاطفي للمريض
- ♦ تحقيق دقة أكبر في التشخيص من خلال إجراء المعادلات النفسية الجسدية والنفسية
- ♦ تدريب على التمييز بين العلاقات بين الجهاز العصبي والغدد الصماء والجهاز المناعي
- ♦ التعرف على التكنولوجيا الفعالة في تحسين الاضطرابات النفسية الجسدية
- ♦ تطوير بروتوكولات مشتركة مع المتخصصين الآخرين
- ♦ وصف جميع الأبحاث التي أجريت في العشرين سنة الماضية
- ♦ تمييز التدخل وفقاً للنظام المتأثر
- ♦ إدارة الخصائص التفاضلية التي يظهر بها نفس الاضطراب النفسي الجسدي، وكذلك إيجاد طرق تدخل مماثلة في الاضطرابات المختلفة
- ♦ القدرة على دمج النشاط النفسي في بؤرة
- ♦ علم الأمراض النفسي الجسدي
- ♦ استخدام التدخل الذي لا يتطلب نشاطاً معرفياً
- ♦ الحصول على سوابق من الاضطراب النفسي الجسدي
- ♦ تحديد الاضطراب النفسي الجسدي الحالي في سيرة الموضوع
- ♦ السيطرة على الضغوطات النفسية والاجتماعية التي تؤدي إلى عدم توازن الجهاز المصاب
- ♦ فهم وإدارة الرمزية النفسية وتأثيرها على
- ♦ اضطراب نفسي جسدي
- ♦ تطوير التدخل من أفكار المراق في الموضوع
- ♦ تنفيذ التقنيات التي تتصل بالتعبير المرضي للكائن الحي
- ♦ تطوير الاستماع والنشاط والحصول على المدخلات من الجزء غير اللفظي للمريض
- ♦ تحديد العَرَض كرسول وليس كهدف علاجي
- ♦ تنفيذ الاستعارة والقياس مع التنويم المغناطيسي السريري في عملية التدخل
- ♦ وصف العلاقات بين العضو المصاب وشخصية المريض
- ♦ إدارة عيادة المريض، وكذلك توفير المهارات اللازمة للعمل بطريقة متعددة التخصصات
- ♦ تحديد واتخاذ قرارات بشأن المرضى مع مراعاة النسيج الاجتماعي والعاطفي الذي يتواجدون فيه
- ♦ إتقان الجمع في إطار التدخل في الاضطرابات الذهانية واضطرابات الشخصية
- ♦ تنفيذ وتكييف بروتوكولات التدخل النفسي في إطار متعدد التخصصات
- ♦ تناول الاستخدام السريري للدواء
- ♦ إدارة ديناميات الوقت العلاجي
- ♦ استخدام المعارف حول الآثار الجانبية للأدوية حتى لا تعطل التدخل في العلاج النفسي للاضطرابات الذهانية
- ♦ إدارة الأزمات العاطفية بالأدوية النفسية في هذه الأمراض
- ♦ إتقان أدوات التقييم والتدخل باستخدام جميع مؤشرات التدخل
- ♦ تحديد واستخدام معلومات الوكلاء الاجتماعيين والأسريين
- ♦ تطوير التدخل مع الدواء حسب المنطق العقلي لمختلف الأعمار
- ♦ وصف التأثيرات على النسيج الاجتماعي للمريض الذهاني
- ♦ السيطرة على الآثار السلبية والدائمة لهذه الأمراض
- ♦ إدارة وتثبيت أوجه القصور العاطفية والشعورية للمريض في إطار التدخل
- ♦ إتقان وإدارة الخصائص التفاضلية التي يتم من خلالها تقديم علم الأمراض الذهانية
- ♦ التحديد والسيطرة السريرية والتنبؤ باضطرابات الطفولة والمراهقة المختلفة بالتدخل الدوائي بسبب هذه الاضطرابات
- ♦ استخدم التدخل لتحديد متى يكون من الضروري لمهنيين آخرين الانضمام إلى العملية
- ♦ تطوير وفهم الطفرات والطرق الجديدة للمرض في اضطرابات الشخصية
- ♦ تنمية المعرفة التي تميز مشكلة مهمة للتطور الطبيعي ضمن عملية التعايش الأسري
- ♦ إدارة وإتقان علم النفس المرضي الجهازي الذي يسبب هذه الاضطرابات
- ♦ تطوير نماذج تتبع تعبر عن التغيرات في علم الأمراض المرتبطة بالإجهاد والحالات النفسية المرضية المزمنة

الكفاءات

بمجرد دراسة جميع المحتويات وتحقيق أهداف الماجستير المتقدم في التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية والذهان، سيكون للمحترف كفاءة وأداء متفوقان في هذا المجال. نهج متكامل للغاية، في تخصص رفيع المستوى، يُحدث الفرق.

يتطلب الوصول إلى التميز في أي مهنة جهداً ومثابرة. ولكن قبل كل شيء، دعم المتخصصين، الذين يمنحونك الدفعة التي تحتاجها، بالوسائل والدعم اللازمين. في TECH نضع في خدمتك كل ما تحتاجه"





الكفاءات العامة

- ◆ إدارة العلاقة بين الجسد والعقل لتكون قادراً على تحديد التعبير النفسي الجسدي بمعايير علمية صارمة
- ◆ التمييز في كل من مرضاهم التكافؤ العاطفي للاضطراب النفسي الجسدي لتقديم علاج فعال
- ◆ تطوير بروتوكولات التدخل التي تتكيف مع العمل متعدد التخصصات لتحقيق تحسين المريض
- ◆ المقارنة بين نماذج التدخل التي تختار لكل مريض شكلاً من أشكال التدخل المصمم للمشكلة المحددة
- ◆ تفسير آليات التقييم النفسي للتعرف على الحالة المرضية وتصميم علاج يناسب المريض
- ◆ تنفيذ أدوات منهجية للتعرف على الضغوطات التي تهددهم في السياقات التي يعيش فيها الشخص
- ◆ تفسير أعراض المريض لتحقيق سيناريو سيرة ذاتية يسمح بالعمل على عوامل الصراع النفسي للمريض
- ◆ تمييز خصوصية كل مريض للحصول على الفعالية، حتى لو كان الاضطراب هو نفسه من خلال التحليل الفردي
- ◆ دمج المعرفة الحالية بطريقة انتقائية وبالتالي تقليل أخطاء التنفيذ من خلال التفاعل حيث يشارك الموضوع بنشاط
- ◆ شرح للمريض الآليات التي تجعله يعاني من اضطراب ما لديه لحملة على تحييدها وبالتالي يكون الشخص الذي يدير حياته
- ◆ وصف مهارات التشخيص النفسي، التقييم النفسي والخبرة للقيام بعمل فعال في التدخل مع الاضطرابات الذهانية واضطرابات الشخصية
- ◆ فهم أهمية التدخل النفسي والاجتماعي في الاضطرابات الذهانية واضطرابات الشخصية
- ◆ فهم ردود أفعال الشخص الذي يعاني من هذه الاضطرابات
- ◆ تقديم مساعدة دعم نفسي أولية أمام أولى مظاهر الذهانية
- ◆ إدارة مهارات الاتصال والتفاوض الأساسية المطبقة على إدارة شخص في أزمة
- ◆ إتقان مهارات محددة ضرورية للتدخل الفعال في الأزمات
- ◆ إنشاء وتطبيق بروتوكولات العمل المتكيفة مع المواقف المحددة التي تسبب حالة طوارئ
- ◆ تقديم استراتيجيات لدرء وإدارة التوتر الناجم عن حالة أزمة في البيئة الأسرية
- ◆ تطوير تدخلات جماعية لإعادة الإدماج النفسي والاجتماعي
- ◆ فهم أسس النماذج والتقنيات الأكثر فاعلية المستخدمة في علاج الذهان واضطرابات الشخصية
- ◆ التدريب لإدارة فريق نفسي اجتماعي
- ◆ إتقان استراتيجيات إتقان للعلاقة مع الفريق متعدد التخصصات
- ◆ التقييم والتدخل في الأمراض الطبية الخفيفة التي تحدث نتيجة لحالة المريض المصاب بعلم الأمراض الذهانية



- ♦ إتقان الاختبار KAV; ESS; BEQ
- ♦ تحديد وإتقان عيادة الاضطرابات النفسية الجسدية
- ♦ وصف وإدارة المظاهر النفسية الجسدية للقلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي وأمراض النساء والجهاز الهضمي والأمراض الجلدية وطب الأسنان والأمراض العصبية والأورام والاضطرابات المزمنة والتدخل الجراحي
- ♦ إتقان التدخل في الاضطرابات النفسية الجسدية باستخدام نموذج العلاج النفسي الموجز
- ♦ إدارة مفهوم التركيز في التدخل النفسي الجسدي
- ♦ وضع إعادة التأهيل كهدف في العلاج النفسي الوجيه
- ♦ تكيف التقنيات مع احتياجات المريض
- ♦ إثارة التجربة العاطفية التصحيحية
- ♦ جعل المريض يعبر عن صراعاته الشخصية
- ♦ اقتراح فحص المشاعر كوسيلة للتحسين
- ♦ تقييم قدرة المريض على تحمل الإحباط
- ♦ وصف فوائد العلاج النفسي للمريض ككل
- ♦ المحافظة على دور فعال كمعالج
- ♦ إتقان طريقة Bellak و Small
- ♦ وصف طريقة Malan في التدخل
- ♦ اقتراح العقد العلاجي لـ Sifneos
- ♦ إدارة الأزمة بطريقة Gilliéron
- ♦ التدخل في الصراعات العالمية لقاعدة Mann
- ♦ وصف المنهجية في العلاقة مع مريض Davanloo
- ♦ تحليل المخطط التشغيلي المرجعي (ECRO)
- ♦ تطوير وإتقان مفاهيم الانتماء والتعاون والملاءمة والتواصل والتعلم والتواصل عن بعد

- ♦ وصف ودمج السمات المميزة للعلاج النفسي المحدود بزمن
- ♦ فهم أن المهم ليس ما يُقال أو يُفعل بقدر ما يُشعر ويشعر به
- ♦ اكتشاف تلك المساحة السحرية بين المريض والمعالج الذي نسميه الرابطة
- ♦ التعرف على آليات الارتباط بين الجسد والنفسية
- ♦ التفريق بين المرض والتحويل الجسدي والأعراض الوظيفية للعضو المصاب
- ♦ شرح المفهوم العالمي لعلم نفس الصحة
- ♦ إدارة النظريات السابقة والحالية حول بناء اللكسيثيميا
- ♦ إتقان الخاص والعام للمريض النفسي الجسدي
- ♦ تحليل مكونات المرض النفسي الجسدي وخصائص تعبيره
- ♦ تقييم عملية وديناميكيات كل اضطراب نفسي جسدي في إطار فردية كل مريض
- ♦ التعرف على الطرق المختلفة لعرض الحالات النفسية الجسدية
- ♦ تقييم وتحليل الضغوط المعتادة للاضطرابات النفسية الجسدية
- ♦ وصف تأثير عامل الشخصية في العيادة النفسية الجسدية
- ♦ تطوير نظريات حول الجوانب النفسية والاجتماعية للاضطرابات النفسية
- ♦ التعرف على عمليات الهجرة والتداخل والتعويض في المريض النفسي الجسدي
- ♦ تطوير نماذج التدخل التي تؤثر على آليات الفسيولوجيا العصبية والغدد الصماء والمناعة باستخدام التكنولوجيا النفسية
- ♦ إدارة النهج السريري النفسي الجسدي
- ♦ تطوير علاقة فريدة مبنية على الاحترام والثقة مع المريض
- ♦ التعامل مع افتراضات ليبوسكي الأساسية
- ♦ اقتراح أهداف التدخل في ظل مؤشرات العلاج النفسي المحدود بزمن
- ♦ تقييم العيادة النفسية الجسدية من المقابلة النشطة
- ♦ إتقان الاختبار في التنويم المغناطيسي في المواقف الحيوية

- ◆ إدارة المبادئ الأساسية للعلاج في علاج نفسي موجز
- ◆ إتقان التكتيكات لتنفيذ خطة العمل
- ◆ وصف الخدمات اللوجستية بأنها إنفاق أقل قدر من الطاقة للحصول على أفضل النتائج
- ◆ قم بالتفريق بين المسارات المختلفة للوصول إلى الهدف
- ◆ التعرف على المهارات وتطوير الأدوات لتحقيق التغيير العلاجي
- ◆ التعامل مع أدوات العلاج النفسي الموجز
- ◆ استخدام الاقتراح المباشر وغير المباشر
- ◆ التأثير على التفريغ العاطفي
- ◆ تحديد أنماط سلوك جديدة لتحقيق التحسين
- ◆ الإشارة إلى التناقضات النفسية للمريض
- ◆ توضيح يجعل اللاوعي واعياً
- ◆ تفسير العناصر التي تحافظ على المشكلة
- ◆ إتقان التدخل في الاضطرابات النفسية الجسدية من خلال نموذج الجشطالت
- ◆ التفريق بين الأساليب القمعية والتعبيرية
- ◆ تحديد كيفية الكشف في المريض "يجب"
- ◆ وصف لعب الأدوار "كما لو"
- ◆ إدارة التخارج الداخلي
- ◆ تشجيع المريض على التعبير عما لم يتم التعبير عنه
- ◆ التأثير على المشاكل التخيلية للعمل
- ◆ جعل المريض يسترجع المواقف المؤلمة بطريقة صحية
- ◆ إرشاد في المبالغة في الأعراض وتطويرها لإتقانها
- ◆ الطلب من المريض تعلم كيفية التعامل مع نفسه
- ◆ وصف للمريض كيف يمكنه تحمل مسؤوليته
- ◆ إثارة المخاوف لتظهر
- ◆ التصرف على عواطف ومشاعر المريض
- ◆ تقنيات تكاملية رئيسية دمج الأجزاء المتوافقة مع المريض في العلاج
- ◆ تشجيع الحوار بين "أنا" و"أريد"
- ◆ وصف في المريض لقاءه في الشخصية البينية
- ◆ تحديد الأحلام ضمن نموذج الجشطالت
- ◆ وصف آليات الدفاع في المريض من الجشطالت
- ◆ إدارة عدم قدرة المريض على التكامل الداخلي والخارجي
- ◆ شرح آليات الدفاع عن الإدخال والإسقاط والالتقاء والانحراف والانعطاف
- ◆ إتقان التدخل السلوكي المعرفي في الاضطرابات النفسية الجسدية
- ◆ التمييز في المريض ما يفكر فيه، وما يفعله عما يشعر به
- ◆ التركيز على الحاضر
- ◆ تطوير دور فعال في العلاج كعلاج
- ◆ التأثير على مرحلة التثقيف النفسي من خلال تقديم ودمج معرفة جديدة حول الاضطراب
- ◆ التحكم في الاسترخاء لمواجهة التوتر
- ◆ شرح كيف يجب أن يكون التنفس لتحسين التوتر
- ◆ إدارة التعرض مع منع الاستجابة
- ◆ تطوير التدخلات من خلال تلقح الإجهاد والتصحيح المفرط والوقت المستقطع وحل المشكلات والتدريب على المهارات الاجتماعية
- ◆ تطوير إعادة الهيكلة المعرفية
- ◆ تقييم وإدارة الإلهاء المعرفي
- ◆ ابتكار طرق لتحقيق اكتشاف الفكر
- ◆ شرح نزع التفكك كمصدر علاجي
- ◆ إتقان القواعد الأساسية للعلاج النفسي المحدود بزمن
- ◆ تطوير السمات المميزة للعلاج النفسي المحدود بزمن
- ◆ تحقيق علاقة فريدة مع المريض
- ◆ تصميم تدخل من قبل معالج واحد مع مريض واحد
- ◆ شرح دور معالج الأسرة

- ♦ تركيز أسس التفاعل على الإعجاب والتأمل
- ♦ تطوير رابطاً حيث يكون المعالج حاضراً دائماً، سواء كان أمام المريض أم لا
- ♦ إدارة تفاعل المريض هنا والآن
- ♦ وصف الآليات التنظيمية في الأمراض النفسية الجسدية
- ♦ إتقان عمل النظام الشبكي الصاعد وأهميته
- ♦ العيادة النفسية الجسدية
- ♦ تطوير كل النظرية العصبية والكيميائية الحيوية لمحور انعكاس العاطفة
- ♦ وصف مراحل التدخل للعلاج النفسي المحدود بزمن
- ♦ دمج المريض في اكتشاف الذات كهدف نهائي للتدخل
- ♦ تشجيع المريض على إعادة كتابة سيناريو حياته
- ♦ تطوير خطة حياة من العلاج النفسي محدودة الوقت حيث لا تكون العيادة النفسية الجسدية ضرورية
- ♦ إتقان الأدوية المستخدمة في العيادة النفسية الجسدية
- ♦ وصف دور البنزوديازيبينات في الاضطرابات النفسية الجسدية
- ♦ شرح الآثار الإيجابية والسلبية لمضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات ورباعية الحلقات ومونو أمينو أوكسيدات في الحالات النفسية الجسدية
- ♦ وصف حدوث SSRIs في الظروف النفسية الجسدية
- ♦ تحليل دور مضادات الذهان في الاضطرابات النفسية الجسدية
- ♦ تطوير نظريات المعايير السريرية التي تشرح علم الأمراض الذهاني
- ♦ استخدام وإتقان التقنيات الإسقاطية لتقييم المريض الذهاني
- ♦ إدارة واكتشاف العناصر الشخصية للموضوع من خلال اختبار Rorschach
- ♦ تحديد وإتقان اختبار الرسم والاختبار المطلوب
- ♦ توصيل إلى استنتاجات باستخدام اختبار اللون الخاص بـ Max Lüscher
- ♦ تفسير والتعرف على الحالة العقلية في دراسة TAT
- ♦ شرح ووصف نتائج الاختبارات العصبية المناسبة لـ
- ♦ تشخيص متباين
- ♦ استخدام وإتقان مقاييس المصدقية في تحليل المحتوى على أساس المعايير و نظام تحليل صحة البيان
- ♦ شرح مدى ملاءمة عملية التدخل
- ♦ وصف آليات حروف الجر
- ♦ رفع مستوى الوعي بأهمية الدعم النفسي في حالات الطوارئ للاضطرابات الذهانية والاضطرابات ثنائية القطب
- ♦ التفريق بين الخصائص المميزة لملفات التعريف الشخصية التفريق في اضطرابات الشخصية
- ♦ تحديد مستويات الخطورة المختلفة
- ♦ تحديد سبب أهمية الدعم النفسي والاجتماعي في عمليات المرض هذه
- ♦ تمييز اللحظات المختلفة للتدخل النفسي والاجتماعي
- ♦ فهم المكان الذي يحتله الأخصائي النفسي ضمن هذه الاضطرابات وعلاقتها ببقية الفاعلين
- ♦ فهم أهداف التدخل والغرض منه
- ♦ إتقان المبادئ الأساسية للتدخل في الأزمات
- ♦ تحديد وتجنب الأخطاء الأكثر شيوعاً في التدخل مع المريض الذهاني واضطرابات الشخصية
- ♦ فهم ماهية التوتر وخصائصه العامة في الأعراض الذهانية
- ♦ فهم الأداء العصبي للدماغ في الاضطرابات الذهانية وثنائية القطب
- ♦ تحديد أكثر آليات الدفاع النفسي التي يستخدمها الشخص في موقف يربكه
- ♦ تقييم ما هو طبيعي وما هو ليس من ردود أفعال شخص في موقف حرج
- ♦ فهم مفهوم الأزمة النفسية وخصائصها
- ♦ اكتشاف مسببات الأزمات الذهانية
- ♦ تحديد خصائص الشخص في مرحلة التأثير وإرشادات التدخل الخاصة به
- ♦ تسهيل الاستباقية في استجابة المريض
- ♦ خلق مناخ من الثقة في العلاقة مع الشخص المصاب
- ♦ التدريب على الاستماع بعاطفة، داخل الكلام الوهمي وغير المنظم
- ♦ تطوير مهارات الاتصال المطبقة على نقل واستقبال المعلومات
- ♦ تصميم واستخدام أنظمة التمثيل المختلفة لتحسين فهم وتفهم المريض
- ♦ التدرب على التعامل مع مناقشة أو محادثة صعبة
- ♦ استخدام الأسئلة بشكل مناسب لإدارة المحادثة مع المريض
- ♦ إتقان إستراتيجية إعادة الصياغة



- ◆ إدارة تقنيات التأثير والإقناع للتغلب على مقاومة المريض وتسهيل التغيير نحو استجابات أكثر تكيفاً
- ◆ بناء استجابة إيجابية لدى المريض تتيح مقارنة الحل
- ◆ إتقان التواصل من منظور الحاضر والمستقبل، وتجنب حلقات التفكير في الماضي
- ◆ الخضوع والتنفيذ وفق المعايير الأخلاقية
- ◆ التفريق بين العنف ووصفه في إطار أمان للضحية
- ◆ إتقان وإظهار آليات تمييز المحاكاة
- ◆ تقديم المعلومات ذات الصلة حسب لحظة التدخل
- ◆ التدريب على توقع تغير الوضع وتركيز المريض على الحلول
- ◆ تسهيل اتخاذ القرار لحل الأزمة بشكل فعال
- ◆ تسهيل الارتباط بالموارد الأخرى التي يحتاجها المريض
- ◆ تطوير بروتوكول تدخل محدد، مع أهداف وإرشادات تدخل مكيفة، للتعامل مع الشخص في حالة التوتر الحاد والقلق والدعر مع اضطراب ذهاني
- ◆ تطوير بروتوكول تدخل محدد، مع أهداف وإرشادات تدخل مكيفة، للتعامل مع الشخص في حالة حداد
- ◆ تحديد العلاج المخصص للمريض العدواني
- ◆ تصميم التدخل مع الشخص الذي يهدد بالانتحار
- ◆ تطوير بروتوكول تدخل محدد، مع أهداف وإرشادات تدخل مكيفة، للتعامل مع أطفال
- ◆ تصميم بروتوكول تدخل محدد مع المريض المتسمم بسبب مواد والمريض المصاب بالتشخيص المزدوج
- ◆ وصف التدخل مع المريض في حالة تفشي ذهاني
- ◆ تصميم بروتوكولات التدخل مع الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية
- ◆ وصف التدخل مع الأشخاص الذين يعانون من إعاقات النطق
- ◆ وصف خصائص التوتر في حالات الطوارئ
- ◆ التعرف على العلامات الملموسة للتأثير النفسي
- ◆ تحديد ونقل التقنيات العامة للعادات الصحية
- ◆ إتقان تقنيات إدارة التوتر الإدراكي والسلوكي المختلفة
- ◆ فهم الفروق بين تقنيات التدخل الجماعي والفردى مع المريض الذهاني
- ◆ التقييم عندما يكون من الضروري تطبيق أسلوب التدخل الجماعي

- ◆ تطوير التشخيص التفريقي للعيادة
- ◆ تحديد وتقييم الاضطرابات العصبية
- ◆ شرح عناصر الاعتلال المشترك لاضطرابات الشخصية وعلم الأمراض النفسي
- ◆ وصف اضطرابات الشخصية المعادية للمجتمع والحدودية وجنون العظمة
- ◆ تطوير طرق لاكتشاف اضطرابات الشخصية: التمثيلية والمعتمدة والمتجنبة
- ◆ تطوير والتعرف على العلامات الفريدة لاضطراب الشخصية العدوانية السلبية
- ◆ التفريق بين معرفة الحمض النووي والحمض النووي الريبي لإجراء التشخيص التفريقي في البيئة الأرية
- ◆ وصف أهمية علم التخلق في دراسة سلوك الطفل والمرهق
- ◆ الإدارة والسيطرة على دور التعاطف والتشاعر في التعلم بالنبابة
- ◆ التفريق بين نمط مكونات الالتزام والتبعية
- ◆ تقييم وتأهيل ضغط المجموعة على الفرد
- ◆ تقييم تأثير القلق والاكتئاب والاضطرابات الذهانية من الوالدين
- ◆ التعبير عن أهمية الإعجاب في التوازن العام للأسرة
- ◆ وضع خطط تحليل فعالة للتشخيص التفريقي
- ◆ تحديد والتعرف على الصورة الذاتية للموضوع
- ◆ وصف المتلازمات غير المعروفة مثل إيذاء النفس
- ◆ إتقان وإدارة إيذاء النفس يقلل من القلق العاطفي
- ◆ تحديد ووضع خطط للسيطرة على السلبية والتخريب
- ◆ الإشارة إلى أهمية الحفاظ على الجسور العاطفية مع الموضوع
- ◆ التركيز على العدمية وانعدام التلذذ كأعراض فظيعة للنفسية البشرية
- ◆ تفصيل وإدارة تصنيف الأمراض العقلية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (الطبعة الخامسة) والمراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض
- ◆ التواصل والتربية حتى تؤدي التشخيصات المقترحة إلى علاقة علاجية فعالة
- ◆ تأثير وتطوير البروتوكولات التي تميز الصحة عن المرض في الأسرة
- ◆ فهم الفروق بين التدخل في الأزمات وعلاج الأزمات
- ◆ وضع أسس العلاج النفسي لفترة محدودة وفوائده في علاج الأزمات
- ◆ التوعية لأهمية تفويض المهام والمسؤوليات
- ◆ التدريب على تطبيق استراتيجيات وتقنيات حل النزاعات في فرق متعددة التخصصات تعمل مع مرضى الذهان واضطرابات الشخصية
- ◆ التوعية مقابل أهمية معرفة الإسعافات الأولية الصحية المطبقة على تدخل هذا النوع من المرضى
- ◆ تطوير تحديد علامات وأعراض الأمراض الأكثر شيوعاً في حالات الطوارئ النفسية والاجتماعية
- ◆ تحديد متى تطلب المساعدة من الخدمات الصحية
- ◆ إدارة التدخل مع البنزوديازيبينات
- ◆ إتقان التفاعل بين مضادات الاكتئاب والأدوية الأخرى
- ◆ تقسيم الفرق في الأداء بين SSRI و RIMAs
- ◆ تطوير التدخل المناسب مع كربونات الليثيوم
- ◆ التعرف على حمض الفالبرويك والتعامل معه
- ◆ إتقان التدخل مع كاربامازيبين
- ◆ تفريق تدخل التحريض من مثبطات أستيل كولينستريز
- ◆ التفريق بين دراسة الحالة الدوائية للاكتئاب واضطرابات القلق
- ◆ إتقان تفاعل مثبطات أكسيداز أحادي الأمين مع الأدوية الأخرى
- ◆ إدارة التحكم في النوم باستخدام العلاج الدوائي
- ◆ تطوير خطط للتدخل في حالة الخدار
- ◆ السيطرة على العلاج الدوائي لفقدان الشهية العصبي
- ◆ إتقان العلاج الدوائي للشه المرضي
- ◆ التعرف على الآثار الجانبية لدواء الزهايمر
- ◆ إدارة علاج الأطفال والمرهقين بالمؤثرات العقلية
- ◆ تطوير التدخلات الدوائية لكبار السن
- ◆ إدارة واكتشاف الملف الشخصي الانتحاري
- ◆ وصف المحاور الاكتئابية

هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

في إطار مفهوم الجودة الشاملة لبرنامجنا، نحن فخورون بأن نضع تحت تصرفكم طاقم تدريس على أعلى مستوى، تم اختيارهم لخبرتهم المثبتة في المجال التعليمي. محترفون من مجالات ومهارات مختلفة يشكلون طاقمًا كاملاً متعدد التخصصات. فرصة فريدة للتعلم من الأفضل.



سيوفر لك مدرسوننا خبراتهم وقدراتهم التعليمية ليقدّموا لك عملية تخصص محفزة وخلاقة "



المدير الدولي المُستضاف

تتمتع Kirsten W. Bolton بمسيرة مشهورة في مجال الصحة العقلية، وهي متخصصة في علاج الاضطرابات الذهانية والأمراض العقلية الخطيرة. وبذلك انضمت إلى فريق قسم الاضطرابات النفسية في مستشفى McLean في Belmont بالولايات المتحدة، إحدى المؤسسات المرموقة في مجال الطب النفسي.

بالتالي، فإن التزامها برهاية مرضاها دفعها إلى أن تصبح مديرة برنامج Appleton، وهي مبادرة سكنية مخصصة للإشراف على الأفراد الذين يواجهون أمراضًا عقلية خطيرة. وفي الواقع، أثبتت تركيزها على إعادة التأهيل والعلاج الشامل أنه نموذج فعال لرعاية الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ذهانية شديدة. كما يبرز دورها كأخصائية اجتماعية سريرية في برنامج المرضى الداخليين للفصام والاضطراب ثنائي القطب، حيث برزت لقدرتها على معالجة الحالات المعقدة وتقديم تدخلات علاجية فعالة.

على نحو مماثل، أطلقت Kirsten W. Bolton البرنامج الناجح «McLean OnTrack» لمعالجة الحلقة الأولى من الذهان لدى الشباب. وقد كان لهذا المشروع المبتكر دور فعال في التشخيص والعلاج المبكر للشباب الذين يعانون من أول ظهور للاضطرابات ثنائية القطب والفصام. بالإضافة إلى ذلك، فقد أصبح مرجعًا متعدد التخصصات فعالاً للغاية، وقد استفاد منه مئات المرضى وعائلاتهم.

من الجدير بالذكر مشاركته في برنامج التدريب على الشهادة الدولية في ممارسة الحوار، ليصبح جزءًا من مجموعة حصريّة من المتخصصين ذوي الإعداد المتقدم في هذا النهج العلاجي. بالنظر إلى كل ما سبق، فمن الواضح أن التزامها بالتميز في علاج الاضطرابات الذهانية، بالإضافة إلى خبرتها السريرية الواسعة، قد عزز سمعتها كواحدة من أكثر القادة احترامًا في هذا القطاع.



أ. Bolton, Kirsten W.

- ♦ مديرة برنامج Appleton، مستشفى McLean، في Belmont، الولايات المتحدة
- ♦ طبيبة نفسية في قسم الاضطرابات الذهانية، في مستشفى ماكلي
- ♦ أخصائية اجتماعي إكلينيكي في برنامج المرضى الداخليين للفصام والاضطراب ثنائي القطب
- ♦ البرنامج التدريبي الدولي في الممارسة الحوارية
- ♦ ماجستير في العمل الاجتماعي من Simmons College
- ♦ بكالوريوس في علم النفس من Simmons College

بفضل **TECH**، يمكنك التعلم من أفضل المحترفين
في العالم"



د. Zamaria, Joseph

- مؤسس ورئيس الأبحاث الأنسبرج بولاية كاليفورنيا في سان فرانسيسكو مع باعها لإنتاجات الامتياز الأولى بولاية كاليفورنيا
- أستاذة الأبحاث الأنسبرج في ولاية Berkeley، مديرة في ولاية كاليفورنيا بولاية كاليفورنيا بولاية كاليفورنيا
- تخرجت في ولاية كاليفورنيا في ولاية Rutgers
- تخصصت في ولاية كاليفورنيا بولاية كاليفورنيا بولاية كاليفورنيا بولاية كاليفورنيا

بفضل TECH ، يمكنك التعلم من
أفضل المحترفين في العالم"



د. Schwannauer, Matthias

- مدير ثانوية الصحة والتعليم الاجتماعي، وإدارة Edinburgh. اسكتلندا
- استشاري زنا والجنس في فريق صحة جنس وانهان اوب بلو في CAMHS Lothian
- أخصائي زنا والجنس في فريق خدمات الصحة النفسية بالولايات المتحدة الأمريكية (NHS).
- مدير برنامج العلاقات في زنا والجنس في إدنبرج Edinburgh
- مدير قسم زنا والجنس في إدنبرج في إدنبرج Edinburgh
- علاقات في زنا والجنس في إدنبرج في إدنبرج Edinburgh
- باحث في الفيلسفة في زنا والجنس في إدنبرج Marburg

بفضل TECH ، يمكنك التعلم من
أفضل المحترفين في العالم"



الهيكل والمحتوى

تم تطوير محتويات هذا التدريب من قبل أساتذة مختلفين في هذا البرنامج، بهدف واضح: التأكد من أن طلابنا يكتسبون كل المهارات اللازمة ليصبحوا خبراء حقيقيين في هذا المجال. سيسمح لك محتوى هذا البرنامج بتعلم جميع جوانب التخصصات المختلفة المشاركة في هذا المجال. برنامج كامل للغاية ومنظم جيداً يأخذك إلى أعلى معايير الجودة والنجاح.



من خلال تطوير مجزأ جيداً، ستتمكن من الوصول إلى المعرفة الأكثر تقدماً في التدخل النفسي
لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية والذهان"



الوحدة 1. تعريف العلاج النفسي لفترة زمنية محدودة

- 1.1 القواعد الأساسية للعلاج النفسي لفترة محدودة
- 2.1 علامات الهوية
 - 1.2.1 المحدد
 - 2.2.1 الشخص المرجعي الأساسي
 - 3.2.1 التواصل
 - 4.2.1 الثقة الأساسية
 - 5.2.1 سيناريو التدخل
 - 6.2.1 عادة ما يشير إلى حالات التنويم
- 3.1 أسلاف العلاج النفسي المحدود الوقت
- 4.1 رابط واحد
- 5.1 معالج واحد ومريض واحد
 - 1.5.1 سيناريو فريد من نوعه للعلاقة الحميمة
 - 6.1 معالج مدرس
 - 7.1 أساسيات التفاعل
 - 1.7.1 الإعجاب
 - 2.7.1 الصمت
 - 3.7.1 التأمل
 - 4.7.1 كن حاضرا
 - 8.1 تتعامل مع العلاقة
 - 1.8.1 تحديد المخططات العاطفية
 - 2.8.1 اكتشاف سيناريو الحياة
 - 9.1 تفاعل الفرد مع العالم هنا والآن
 - 10.1 دراسة متأنية للتواصل متعدد المستويات بين المعالج والمريض
 - 11.1 الأسس النظرية
 - 1.11.1 أهمية الرابطة في العملية العلاجية
 - 2.11.1 مفهوم الصحة والمرض في PTL من الوحدة البيولوجية النفسية والاجتماعية
- 12.1 الآليات التنظيمية
 - 1.12.1 العصبية
 - 2.12.1 المناعية
 - 3.12.1 الغدد الصماء
 - 4.12.1 النفسية
- 13.1 الرغبات والاحتياجات الأساسية
- 14.1 ذاكرة السيرة الذاتية (الأنا)
- 15.1 دراسة الديناميكيات في السياق الجزئي والمتوسط والكلية
- 16.1 الافتراضات الأساسية
 - 1.16.1 الافتراض الأول
 - 2.16.1 الافتراض الثاني
 - 3.16.1 الافتراض الثالث
- 17.1 النظرية المسببة للاضطرابات النفسية الجسدية في PTL
- 18.1 نظام شبكي تصاعدي
 - 1.18.1 منشط للنقل العصبي
 - 2.18.1 منشط حالة الوعي
 - 3.18.1 منشط لدورة النوم والاستيقاظ
 - 4.18.1 منشط التعلم
- 19.1 جذع الدماغ
 - 1.19.1 علم التشريح العصبي
 - 2.19.1 الجوانب الوظيفية
- 20.1 مراحل العلاج النفسي محدودة الوقت
 - 1.20.1 مرحلة الإعجاب المتبادل
 - 2.20.1 مرحلة المواجهة والعلامة التجارية
 - 3.20.1 مرحلة فك الارتباط والزوج
 - 4.20.1 مرحلة إعادة الصياغة والقرار
 - 5.20.1 مرحلة الانعطاف العلاجية
 - 6.20.1 مرحلة التأمل

الوحدة 2. تأسيس الرابطة العلاجية

- 1.2. المرافقة
- 2.2. القيد
- 3.2. إصغاء
- 4.2. معرفة ما هو مستحيل عدم التأثير
- 5.2. التأثير فقط على المشكلة
- 6.2. عدم التأثير على هيكل الشخصية
- 7.2. جعل المريض يؤثر في التغيير
- 8.2. ليس التأثير على ما يحدث بقدر ما يؤثر على ما يفعله المريض مما يحدث له
- 9.2. دمج العواطف والتجارب العاطفية في الواقع الحالي
- 10.2. التركيز على الحلول والأجزاء الصحية للفرد
- 11.2. التدخل في سبب الاستشارة والصراع الأساسي
- 12.2. وضع سبب الاستشارة كدليل للعملية العلاجية

الوحدة 3. دور المعالج

- 1.3. المعالج كشخصية مرجعية
- 2.3. علاقة غير متكافئة
- 3.3. كشف الصراع الأساسي
- 4.3. معالج مدرس
- 5.3. معالج الأسرة
- 6.3. تدخل متعدد التخصصات
- 7.3. أسلوب علاجي
- 8.3. جرب قدر الإمكان ما يختبره المريض
- 9.3. يلتزم تجاه المريض
- 10.3. تحصل على حضوره عندما لا يكون موجوداً. إدخال المعالج



الوحدة 4. أساسيات علم النفس الجسدي

- 1.4 وحدة سوما نفسية
- 2.4 الأعراض الوظيفية والتحويل والمرض
 - 1.2.4 التوجه النفسي الجسدي في علم النفس
 - 2.2.4 ربط علم النفس
 - 3.4 عودة الانضباط الجديد: علم النفس الصحي
 - 1.3.4 ترسيم الحدود التأديبية
 - 4.4 بناء اليكسثيميا
 - 1.4.4 مراجعة تاريخية للمفهوم
 - 2.4.4 الخصائص
 - 3.4.4 الفرضيات المسببة
 - 4.4.4 التقييم
 - 5.4.4 معالجة المنبهات العاطفية في اللكسيثيميا
- 5.4 المريض النفسي الجسدي
 - 1.5.4 مكونات المرض النفسي الجسدي وخصائصه
 - 2.5.4 عملية وديناميات الأمراض النفسية الجسدية
 - 3.5.4 طرق عرض الحالات النفسية الجسدية
 - 6.4 الإجهاد والاضطرابات النفسية الجسدية
 - 7.4 الشخصية وعلم النفس الجسدي
 - 8.4 الجوانب النفسية الاجتماعية للاضطرابات النفسية الجسدية
 - 9.4 العملية النفسية الجسدية، آلية دفاع عن النزاهة؟
 - 10.4 آليات الفسيولوجيا العصبية والغدد الصم العصبية والمناعية والنفسية

الوحدة 5. عيادة ال اضطرابات النفسية الجسدية

- 1.5 نهج للاضطرابات النفسية الجسدية
 - 1.1.5 إدارة السند في المريض النفسي الجسدي
 - 2.5 أهداف التدخل في ظل مؤشرات العلاج النفسي المحدود الوقت
 - 3.5 تقييم الاضطرابات النفسية الجسدية
 - 1.3.5 مقابلة نشطة (Limited Time Psychotherapy R. Aguado 1997)
 - 2.3.5 استبيان حالة الحياة عن التنويم المغناطيسي (CHSV) (R. Aguado 1998)
 - 4.5 التسجيل الذاتي للارتباط العاطفي الواعي (Aritz Anasagasti و VECAR Aguado 2015)
 - 5.5 استبيان KAV 103 (كايسر، 2009، Aguado, Vozmediano, 2009)
 - 6.5 اختبار الشعار (P. Marty)
 - 7.5 اختبار رورشاخ
 - 8.5 اختبار الألوان من ماكس لوشر
 - 9.5 القلب والأوعية الدموية
 - 1.9.5 ارتفاع ضغط الدم الشرياني وانخفاض ضغط الدم
 - 2.9.5 الملامح المميزة لاضطرابات القلب والأوعية الدموية
 - 3.9.5 مرض القلب الإقفاري
 - 1.3.9.5 الذبحة الصدرية
 - 2.3.9.5 فشل قلبي حاد
 - 3.3.9.5 عدم انتظام ضربات القلب
- 10.5 من وظائف الجهاز التنفسي
 - 1.10.5 الربو القصبي
 - 2.10.5 الإدمان على التدخين
 - 11.5 السبيل الهضمي
 - 1.11.5 التقيؤ
 - 2.11.5 قرحة المعدة والأمعاء
 - 3.11.5 الإسهال
 - 4.11.5 التهاب القولون التشنجي (القولون العصبي)
 - 5.11.5 التهاب القولون التقرحي ومرض كرون
 - 6.11.5 أمراض الكبد والمثانة

الوحدة 6، العيادة النفسية الجسدية لأمراض النساء والولادة والعصبية

- 1.6 مقدمة في علم النفس الجسدي لأمراض النساء والتوليد
- 2.6 اضطرابات الدورة الشهرية
 - 1.2.6 عسر الطمث
 - 2.2.6 انقطاع الطمث النفسي
 - 3.2.6 الحمل العصبي (الحمل الكاذب)
 - 4.2.6 الاضطراب المزعج السابق للحيض (TDP)
- 3.6 سن اليأس
 - 1.3.6 الاضطرابات النفسية الشائعة في سن اليأس
 - 4.6 اضطرابات الوظيفة الإنجابية
 - 1.4.6 علم النفس الجسدي للحمل
 - 2.4.6 تعليق الحمل
 - 3.4.6 اكتئاب ما بعد الولادة
 - 5.6 اضطرابات الآلام في أمراض النساء
 - 1.5.6 آلام الحوض
 - 2.5.6 ألم العجان
 - 3.5.6 عسر الجماع والتشنج المهبطي
- 6.6 تقنيات العقم والتلقيح
- 7.6 استئصال الثدي والرحم
- 8.6 ولادة غير مؤلمة
- 9.6 عملية قيصرية
- 10.6 مقدمة في علم النفس الجسدي العصبي
- 11.6 متلازمة جيل دي لا توريت
- 12.6 القراد
- 13.6 التأتأة
 - 1.13.6 تقسيم الأصوات إلى مجموعات
 - 2.13.6 التلعثم في أصوات معينة
 - 3.13.6 دحض
 - 4.13.6 علاج التلعثم
 - 5.13.6 العلاج النفسي المحدود بوقت في عسر التروية

الوحدة 7، التدخل النفسي في الاضطرابات النفسية الجسدية مع الجشطات

- 1.7 تقنيات قمعية
 - 1.1.7 تجربة العدم
 - 2.1.7 جعل الفراغ العقيم فراغاً خصباً
 - 3.1.7 تجنب "الحديث عن" والقدرة على التجربة
- 2.7 كشف ينبغي
- 3.7 كشف لعب الأدوار "كما لو"
- 4.7 تقنيات معبرة
 - 1.4.7 تخريج الداخلية
 - 2.4.7 التعبير عن غير المعبر عنه
 - 3.4.7 إنهاء أو استكمال التعبير
 - 1.3.4.7 لعب الأدوار
 - 2.3.4.7 حل المشاكل بطريقة خيالية
 - 3.3.4.7 استرجع المواقف بطريقة صحية
- 5.7 أوجد الاتجاه لعمل التعبير المباشر
 - 1.5.7 التكرار المستمر
 - 2.5.7 المبالغة والتنمية
 - 3.5.7 الترجمة. عبر بالكلمات عما تم فعله
- 6.7 واجه نفسك
 - 1.6.7 تحمل المسؤولية
 - 2.6.7 السماح للمخاوف بالظهور
 - 3.6.7 جعله يعبر عما يشعر به
- 7.7 الأداء والتحديد
 - 1.7.7 مارس مشاعرك وعواطفك
- 8.7 تقنيات تكاملية
 - 1.8.7 دمج أو إعادة دمج الأجزاء المتوافقة
 - 2.8.7 اجتماع شخصي
 - 3.8.7 حوار بين "أنا يجب" و "أنا أريد"
 - 4.8.7 استيعاب الإسقاطات، عيش الإسقاط كما هو لك

- 4.8. الحساسية في الاضطرابات النفسية الجسدية
- 5.8. التعرض مع منع الاستجابة
- 6.8. تلقیح الإجهاد
- 7.8. تصحيح مفرط
- 1.7.8. التراجع وإعادة
- 2.7.8. التكرار ثم التكرار
- 8.8. نفذ الوقت
- 9.8. التدريب على المهارات الاجتماعية
- 10.8. استكشاف الأخطاء وإصلاحها
- 1.10.8. حدد المحتوى الكامن للمشكلة: ماذا يحدث؟
- 2.10.8. تحليل طبيعة المشكلة وسببها
- 3.10.8. حل الصراع
- 1.3.10.8. المفاوضات
- 2.3.10.8. الوساطة
- 11.8. إعادة الهيكلة المعرفية
- 1.11.8. التعرف على الأفكار غير اللائقة
- 2.11.8. تقييم وتحليل الأفكار
- 3.11.8. البحث عن أفكار بديلة
- 12.8. الهاء معرفي
- 1.12.8. كن حذرا
- 2.12.8. توقف الفكر
- 3.12.8. استبدل الفكر
- 13.8. وسم التشوهات المعرفية
- 14.8. معرض
- 1.14.8. علاج التعرض وتعلم الانقراض
- 15.8. تقنيات لتقليل أو القضاء على السلوكيات. تقنيات مكروه
- 1.15.8. العقوبة الإيجابية (أو بالتطبيق)
- 2.15.8. تكلفة الاستجابة
- 16.8. نماذج

- 9.7. الأحلام في الجشطات
- 1.9.7. عش العلم، لا تشرح ذلك
- 2.9.7. أنواع النوم في علم نفس الجشطات (مارتا سواريز)
- 10.7. آليات الدفاع في الجشطات
- 11.7. تسهيل الاتصال الداخلي والخارجي
- 12.7. التنظيم الذاتي للكائن الحي
- 1.12.7. الحساسية
- 2.12.7. إسقاط
- 3.12.7. مقدمة
- 4.12.7. الانعكاس
- 5.12.7. انحراف
- 6.12.7. التقاء
- 7.12.7. التثبيت
- 8.12.7. حفظ

الوحدة 8. التدخل النفسي في الاضطرابات النفسية الجسدية من النموذج السلوكي المعرفي

- 1.8. التدخل السلوكي المعرفي في الاضطرابات النفسية الجسدية
- 1.1.8. ماذا تعتقد، تفعل، تشعر
- 2.1.8. لا يركز على الحاضر
- 3.1.8. دور المريض مفرط النشاط
- 2.8. التربية النفسية
- 1.2.8. إبلاغ
- 2.2.8. امتلاك المعرفة
- 3.2.8. دمج
- 3.8. ممارسة الاسترخاء في مواجهة التوتر
- 1.3.8. الاسترخاء في العلاج السلوكي
- 2.3.8. استرخاء جاكوبسون التدريجي (1901)
- 3.3.8. استرخاء شولتز ذاتي المنشأ (1901)
- 4.3.8. الاسترخاء الإبداعي للدكتور أوجينيو هيريرو (1950)
- 5.3.8. الاسترخاء اللوني لأغوادو (1990)

- 6.9. مضادات الذهان الكلاسيكية
 - 1.6.9. هالوبيريدول
 - 2.6.9. كلوربرومازين
 - 3.6.9. ليفومبرومازين
 - 4.6.9. فلوفينازين
 - 5.6.9. بيبوثيازين
 - 6.6.9. زوكلوبينيثيكسول
- 7.9. مضادات الذهان غير النمطية
 - 1.7.9. كلوزابين
 - 2.7.9. أولانزابين
 - 3.7.9. ريسبيريدون
 - 4.7.9. كيتيابين
 - 5.7.9. زيبراسيدون
 - 6.7.9. أريبيرازول

الوحدة 10. اضطرابات النمو العصبي (II): اضطرابات التواصل وصعوبات التعلم

- 1.10. تطور اللغة في الطفولة
- 2.10. التعريف والانتشار
- 3.10. الأساس العصبي البيولوجي
- 4.10. مناهج علم النفس العصبي
- 5.10. تصنيف التعديلات في الفهم والإنتاج والتعبير والنطق
- 6.10. معايير التشخيص (I): الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية 5:- اضطرابات اللغة، اضطراب صوتي
- 7.10. معايير التشخيص (II): الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية 5:- اضطراب طلاقة الطفولة (التلعثم)
- 8.10. اضطرابات التواصل الاجتماعي (البراغماتي)
- 9.10. معايير التشخيص (III): التشخيص التفريقي، الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية و المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض
- 10.10. التقييم: المتغيرات المراد تقييمها والأساليب والأدوات
- 11.10. التدخل النفسي والعلاج النفسي: برامج التدخل

الوحدة 9. التدخل الدوائي في الاضطرابات النفسية الجسدية

- 1.9. أدوية البنزوديازيبين
 - 1.1.9. عمل طويل
 - 2.1.9. إجراءات فورية
 - 3.1.9. عمل قصير
 - 4.1.9. عمل قصير للغاية
- 2.9. الأدوية المضادة للاكتئاب
 - 1.2.9. ثلاثية الحلقات
 - 2.2.9. رباعي الحلقات
 - 3.2.9. ISRS
 - 4.2.9. IRNS
 - 5.2.9. مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية 5-HT
 - 6.2.9. مثبطات إعادة امتصاص NA
 - 7.2.9. مضادات ومناهضات 5-HT / مثبطات إعادة امتصاص
 - 8.2.9. مثبطات امتصاص DA-NA
 - 9.2.9. أغوميلاتين
- 3.9. IMAO
- 4.9. أدوية التنعيم
 - 1.4.9. الليثيوم
 - 2.4.9. حمض الغالبوريك
 - 3.4.9. كاربامازيبين
 - 4.4.9. لاموتريجين
 - 5.4.9. توبراميت
 - 6.4.9. اوكسكاربازيبين
 - 7.4.9. جابانتين
 - 8.4.9. فيجاباترين
 - 9.4.9. ليفيتيراسيتام
 - 5.9. الأدوية المضادة للذهان

الوحدة 11. التقييم النفسي الاجتماعي في الاضطرابات الذهانية والشخصية

- 1.11. العناصر الأساسية للتقييم السريري
- 2.11. التقييم النفسي والاجتماعي
 - 1.2.11. مقابلة التقييم
 - 2.2.11. الملاحظة
 - 3.2.11. الاختبارات النفسية
 - 3.11. لماذا تبحث عن علاج علاجي؟
 - 4.11. العلاقة العلاجية
 - 1.4.11. عناصر الرابطة أو العلاقة العلاجية
 - 2.4.11. الخصائص الشخصية والسلوكية والعاطفية والسلوكية للمعالج النفسي
 - 3.4.11. الخصائص الشخصية والسلوكية والعاطفية للمريض والتي من شأنها أن تشكل صعوبة في العلاقة العلاجية
 - 4.4.11. الترابط العاطفي من خلال تقنية "U"
 - 5.11. الاستراتيجيات الدوائية
 - 1.5.11. آلية عمل حركية الدواء
 - 2.5.11. آلية عمل الديناميكا الدوائية
 - 6.11. مضادات الاكتئاب
 - 1.6.11. ثلاثية الحلقات
 - 2.6.11. مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية (SSRIs)
 - 3.6.11. مثبطات امتصاص السيروتونين والنوربينفرين المختلطة (SNRIs)
 - 4.6.11. مثبطات امتصاص السيروتونين الرباعية والنوربينفرين المختلطة
 - 7.11. مزيلات القلق
 - 1.7.11. البنزوديازيبينات
 - 8.11. مثبتات المزاج
 - 9.11. مضادات الذهان
 - 10.11. استراتيجيات نفسية

الوحدة 12. اضطرابات الشخصية واضطرابات مرحلتي الطفولة والمراهقة

- 1.12. اضطراب الشخصية شبه الفصامي
 - 1.1.12. علم الأوبئة
 - 2.1.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.1.12. الاحتياال الشرعي
- 2.12. اضطراب الشخصية الفصامي النوع
 - 1.2.12. علم الأوبئة
 - 2.2.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.2.12. الاحتياال الشرعي
- 3.12. اضطراب الشخصية الحدي
 - 1.3.12. علم الأوبئة
 - 2.3.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.3.12. الاحتياال الشرعي
- 4.12. اضطراب الشخصية الترجسية
 - 1.4.12. علم الأوبئة
 - 2.4.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.4.12. الاحتياال الشرعي
- 5.12. اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع
 - 1.5.12. علم الأوبئة
 - 2.5.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.5.12. الاحتياال الشرعي
- 6.12. اضطراب الشخصية الزوراني
 - 1.6.12. علم الأوبئة
 - 2.6.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.6.12. الاحتياال الشرعي
- 7.12. اضطراب الشخصية التمثيلي
 - 1.7.12. علم الأوبئة
 - 2.7.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.7.12. الاحتياال الشرعي

- 3.13. استكشاف الاتصالات
 - 1.3.13. التواصل اللفظي
 - 2.3.13. التواصل غير اللفظي
 - 3.3.13. ارتباط مزدوج
 - 4.3.13. علم النفس المرضي التواصل
 - 5.3.13. لفظة تساوي ألف كلمة
- 4.13. التاريخ الطبي
 - 1.4.13. شخصي
 - 2.4.13. عائلي
 - 3.4.13. جيبي
 - 5.13. السيرة المرضية
 - 1.5.13. بيوغرافيا علم النفس المرضي
 - 2.5.13. بيوغرافيا الأمراض الطبية
 - 3.5.13. بيوغرافيا المشاكل الاجتماعية
- 6.13. الهيكل العام للفحص العقلي
 - 1.6.13. المشاعر والتواصل غير اللفظي
 - 2.6.13. التواصل حول طاولة
- 7.13. علم السميولوجيا
 - 1.7.13. علامات
 - 2.7.13. أعراض
- 8.13. نظرية المعرفة التشخيصية
 - 1.8.13. التشخيص الوصفي المتلازمي ضد المرض
 - 2.8.13. علم تصنيف الأمراض. التشخيص القاطع مقابل التشخيص البعدي
 - 9.13. التشخيص المتعدد والاعتلال المشترك
 - 10.13. المعايير السريرية مقابل معايير الطب الشرعي
 - 11.13. مقابلة الخبراء. التحيزات التي يجب تجنبها

- 8.12. اضطراب الشخصية الاجتنابي
 - 1.8.12. علم الأوبئة
 - 2.8.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.8.12. الاحتياال الشرعي
- 9.12. اضطراب الشخصية الاعتمادي
 - 1.9.12. علم الأوبئة
 - 2.9.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.9.12. الاحتياال الشرعي
- 10.12. اضطراب الوسواس القهري
 - 1.10.12. علم الأوبئة
 - 2.10.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.10.12. الاحتياال الشرعي
- 11.12. اضطراب السلوك السليبي العدواني
 - 1.11.12. علم الأوبئة
 - 2.11.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.11.12. الاحتياال الشرعي
- 12.12. اضطرابات اكتئابية
 - 1.12.12. علم الأوبئة
 - 2.12.12. الأمراض المصاحبة
 - 3.12.12. الاحتياال الشرعي

الوحدة 13. المقابلة السريرية مع المريض الذهاني واضطرابات الشخصية

- 1.1. مقابلة نشطة (CHSV)
- 1.1.13. نظرية بوابة التحكم
- 2.1.13. قنوات الاتصال
- 3.1.13. نظام الاتصال
- 2.13. بديهيات المقابلة
 - 1.2.13. من المستحيل عدم التواصل
 - 2.2.13. المحتوى والعلاقة
 - 3.2.13. التكافؤ العاطفي
 - 4.2.13. الاتصال الرقمي والتناظري
 - 5.2.13. التماثل وعدم التناسق

الوحدة 14. الاستبيانات والاختبارات المستخدمة في تشخيص الذهان واضطرابات الشخصية

- 1.14. تقنيات الإسقاط في التقييم
- 2.14. اختبار رورشاخ
- 1.2.14. التطبيق
- 2.2.14. عرض الشرائح
- 3.2.14. وقت رد الفعل
- 4.2.14. وقت المريض أمام الشريحة
- 5.2.14. الاستطلاع
- 6.2.14. تقييم رورشاخ
- 3.14. تقنيات تعبيرية
- 4.14. الرسم (HTP)
- 1.4.14. من المنزل
- 2.4.14. شجرة
- 3.4.14. شخص
- 5.14. الرسم الحر
- 6.14. رسم الأسرة
- 7.14. خرافات Düss
- 8.14. اختبار التمني
- 9.14. اختبار الألوان من ماكس لوشر
- 10.14. اختبار الإدراك الموضوعي TAT
- 11.14. الاختبار السيكمومتري في رأي الخبير
- 12.14. اختبار الذكاء من وكسلر
- 1.12.14. مقياس وكسلر لذكاء الأطفال
- 2.12.14. مقياس وكسلر لذكاء البالغين
- 13.14. استبيان النضج العصبي النفسي
- 14.14. مصفوفات رافين التقديمية
- 15.14. اختبار GOODENOUGH
- 16.14. اختبار الشخصية
- 17.14. جرد ميلون السريري متعدد المحاور (MCMI-III)
- 1.17.14. موازين المعدل: مؤشر الرغبة والاضطراب
- 2.17.14. مقياس الشخصية الأساسية: الفصام، التجنب، الاكتئاب، المعتمد، الهستيري، الرجسي، المعادي للمجتمع، العدواني - السادي، القهري، العدواني السلبي، التدمير الذاتي
- 3.17.14. مقياس الشخصية الشديد: الفصام والشيزوتيفي والجنون العظمة
- 4.17.14. المتلازمات السريرية المعتدلة: القلق، الشكل الهستيري، الهوس الخفيف، العصاب الاكتيبي، تعاطي الكحول، تعاطي المخدرات، اضطراب الكرب التالي للصدمة المعقد
- 5.17.14. المتلازمات السريرية الشديدة: الفكر الذهاني والاكتئاب الشديد والأوهام الذهانية
- 18.14. عوامل الشخصية الـ 61 لـ كاتيل
- 1.18.14. اللطف، التفكير، الاستقرار، الهيمنة، الرسوم المتحركة، الانتباه إلى القواعد، الجرأة، الحساسية، اليقظة، التجريد، الخصوصية، التخوف، الانفتاح على التغيير، الاكتفاء الذاتي، الكمال والتوتر. يتضمن مقياساً لـ"الرغبة الاجتماعية"، ومقياساً آخر للنقص وآخر من"الإذعان" للتحكم في التحيز في الاستجابات
- 19.14. نظام تقييم سلوك الأطفال والمراهقين BASC
- 1.19.14. مشاكل داخلية: الاكتئاب، القلق، القلق الاجتماعي، الشكاوى الجسدية، الوسواس القهري وأعراض ما بعد الصدمة
- 2.19.14. مشاكل التبعية الخارجية: فرط النشاط والاندفاع، مشاكل الانتباه، العدوانية، السلوك المتحدي، مشاكل التحكم في الغضب، السلوك المعادي للمجتمع
- 3.19.14. مشاكل محددة: تأخر في النمو، مشاكل السلوك الغذائي، صعوبات التعلم، الفصام، تعاطي المخدرات، إلخ
- 20.14. جرد تقييم شخصية PAI
- 1.20.14. مقياس الصلابة الـ 4 (عدم الاتساق، الندرة، الانطباع السلبي والانطباع الإيجابي)
- 2.20.14. 11 مقياساً سريرياً (الشكاوى الجسدية، القلق، الاضطرابات المرتبطة بالقلق، الاكتئاب، الهوس، جنون العظمة، الفصام، الصفات الحدية، الصفات المعادية للمجتمع، مشاكل الكحول، ومشاكل المخدرات)
- 3.20.14. 5 مقياس لاعتبارات العلاج (العدوانية، التفكير في الانتحار، الإجهاد، نقص الدعم الاجتماعي ورفض العلاج)
- 4.20.14. مقياس للعلاقات الشخصية (الهيمنة والقبول)
- 5.20.14. 30 مقياساً فرعياً توفر معلومات أكثر تفصيلاً
- 21.14. استبيان شخصية الأطفال CPQ
- 1.21.14. محافظ / منفتح، ذكاء منخفض / مرتفع، متأثر عاطفياً / مستقر، هادئ / منفعلي، خاضع / مهيمن، رصين / متحمس، هادئ / ضمير، واعي بالذات / مغامر، حساس قاسي / ناعم، واثق / مشكوك فيه، مباشر / ذي، هادئ / متخوف، أقل تكاملاً أو أكثر، مريح / متوتر
- 22.14. استبيان التحليل السريري- CAQ
- 23.14. استبيان قلق سمة الحالة عند الأطفال STAI والبالغين STAI
- 24.14. اختبار التقييم الذاتي متعدد العوامل للأطفال- TAMAI
- 25.14. استبيان لتقييم المتبنين ومقدمي الرعاية والمعلمين والوسطاء (CUIDA)
- 26.14. قائمة موجزة من الأعراض- SCL-90 R
- 27.14. دراسة مصداقية القصة
- 1.27.14. نظام CBCA (تحليل المحتوى على أساس المعايير)
- 2.27.14. Udo Undeutsch El Statement Validity Assessment (SVA) تقييم صحة البيان
- 3.27.14. تقييم صحة البيان = مقابلة + تحليل المحتوى على أساس المعايير + قائمة الصلاحية

الوحدة 15. علم النفس المرضي الذهاني

- 1.15. الفصام
- 2.15. اضطراب الفصام
- 3.15. اضطراب فصامي عاطفي
- 4.15. اضطراب الوهمية
- 5.15. اضطراب ذهاني وجيز
- 6.15. الاضطراب الذهاني الناجم عن المواد
- 7.15. كاتاتونيا
- 8.15. اضطراب ثنائي القطب
- 1.8.15. النوع الأول
- 2.8.15. النوع الثاني
- 9.15. اضطراب دوروية المزاج
- 1.9.15. بقلق
- 10.15. هذيان
- 1.10.15. بسبب تسمم المواد
- 2.10.15. بسبب انسحاب المادة
- 3.10.15. بسبب الأدوية
- 11.15. مرض الزهايمر
- 12.15. تنكس الفص الجبهي الصدغي
- 13.15. صدمة الدماغ
- 14.15. أمراض الأوعية الدموية
- 15.15. مرض باركنسون
- 16.15. مرض هنتنغتون
- 17.15. متلازمة عصبية خبيثة
- 18.15. الاضطرابات التي تسببها الأدوية
- 1.18.15. خلل التوتر العضلي الحاد
- 2.18.15. أكائيسيا
- 3.18.15. خلل الحركة المتأخر
- 4.18.15. متلازمة الانسحاب من مضادات الاكتئاب

الوحدة 16. اضطرابات الشخصية والأمراض المرتبطة بها

- 1.16. اضطراب الشخصية المعمم
- 1.1.16. المعرفة
- 2.1.16. العاطفة
- 3.1.16. الأداء بين الأشخاص
- 4.1.16. السيطرة على الاندفاع
- 2.16. التدخل في اضطرابات الشخصية
- 3.16. الذعر
- 1.3.16. عدم الثقة
- 2.3.16. اشتباه
- 3.3.16. خيبة الأمل
- 4.3.16. هم
- 5.3.16. ضغينة
- 4.16. الفصام
- 1.4.16. استياء
- 2.4.16. الشعور بالوحدة
- 3.4.16. عدم الاهتمام
- 4.4.16. صعوبة العلاقات الحميمة
- 5.4.16. برودة عاطفية
- 5.16. فصامي
- 1.5.16. فكرة مرجعية
- 2.5.16. تصور غير عادي
- 3.5.16. افكار غريبة
- 4.5.16. اشتباه
- 5.5.16. عاطفة غير لائقة
- 6.5.16. مظهر غريب
- 7.5.16. القلق الاجتماعي

- 6.16. غير اجتماعي
- 1.6.16. عدم الشرعية
- 2.6.16. الخداع
- 3.6.16. الاندفاع
- 4.6.16. اللامسؤولية
- 5.6.16. غياب تأنيب الضمير
- 7.16. الحد
- 1.7.16. التخلي عن
- 2.7.16. عدم الاستقرار بين الأشخاص
- 3.7.16. اضطرابات الهوية
- 4.7.16. التحلل الذاتي
- 5.7.16. عدم الاستقرار العاطفي
- 6.7.16. فراغ مزمن
- 8.7.16. التهيج
- 8.16. التمثيل المسرحي
- 1.8.16. مسرحي
- 2.8.16. الإغراء
- 3.8.16. الضعف العاطفي
- 4.8.16. الدراما الذاتية
- 5.8.16. الإيحاء
- 9.16. نرجسي
- 1.9.16. جنون العظمة
- 2.9.16. تخيلات النجاح
- 3.9.16. امتياز
- 4.9.16. انفجار العلاقات
- 5.9.16. يفتقر للتعاطف
- 6.9.16. الحسد
- 10.16. متجنب
- 1.10.16. تجنب
- 2.10.16. عار
- 3.10.16. الاهتمام بالنقد
- 4.10.16. التنشيط في العلاقات
- 5.10.16. لا يجازف
- 11.16. متكل
- 1.11.16. التردد
- 2.11.16. لا يمكن تحمل المسؤولية
- 3.11.16. عدم ارتياح
- 4.11.16. الخوف من الشعور بالوحدة
- 5.11.16. خوف غير منطقي
- 12.16. الوسواس القهري
- 1.12.16. مهموم
- 2.12.16. الكمالية
- 3.12.16. التفاني المفرط
- 4.12.16. فرط الوعي
- 5.12.16. المقتنيات
- 6.12.16. الجشع
- 13.16. التدخل في الاضطرابات الانشاقية
- 1.13.16. اضطراب الهوية الانفصامية
- 2.13.16. فقدان الذاكرة الانفصالي
- 61.31.3. اضطراب تبدد الشخصية / تبدد الواقع
- 14.16. التدخل في اضطرابات السيطرة على الانفعالات
- 1.14.16. اضطراب المعارض المتحدي
- 2.14.16. الاضطراب الانفجاري المتقطع
- 3.14.16. اضطراب السلوك
- 4.14.16. اضطراب مدمر
- 15.16. التدخل في اضطرابات السلوك الغذائي
- 1.15.16. شهوة الغرائب
- 2.15.16. فقدان الشهية العصبي
- 3.15.16. الشره العصبي
- 4.15.16. التدخل في اضطرابات النوم
- 5.15.16. أرق
- 6.15.16. فرط النوم
- 7.15.16. حالة الخدار
- 8.15.16. توقف التنفس المركزي أثناء النوم
- 9.15.16. باراسومنيا
- 16.16. التدخل في اضطرابات السلوك الإدماني

- 5.18. التدريب وعلم النفس
- 1.5.18. المساواة
- 2.5.18. اختلافات
- 3.5.18. التناقضات
- 4.5.18. التطفل
- 6.18. التعلم في التدريب
- 1.6.18. إعلان الإفلاس
- 2.6.18. التجرد من الأفتنة
- 3.6.18. إعادة هندسة أنفسنا
- 4.6.18. التركيز على المهمة
- 7.18. مواجهة التحديات التي يمكن مواجهتها
- 1.7.18. موضع التحكم
- 2.7.18. التوقعات
- 8.18. مركزون على النشاط
- 1.8.18. تقنيات الاستهداف
- 2.8.18. تقنيات التحكم في الفكر
- 9.18. أهداف واضحة
- 1.9.18. تعريف أين نحن
- 2.9.18. تعريف إلى أين نريد أن نصل
- 10.18. إعادة التغذية بالنشاط
- 1.10.18. وضع الموقف في العمل وليس في التفكير الاستباقي
- 2.10.18. عبّر عن الإنجازات الصغيرة
- 3.10.18. كن مرناً واسمح بالإحباط
- 11.18. العمل على خداع الذات
- 1.11.18. معرفة أننا كذبتنا
- 2.11.18. معرفة أننا نغير الواقع
- 3.11.18. معرفة أننا نفصل الواقع حسب معتقداتنا
- 12.18. فض النزاعات
- 1.12.18. الإدارة العاطفية
- 2.12.18. أقول ما أعتقد، ولكن من العواطف CASA

الوحدة 17. التدخل في الاضطرابات الشخصية و الذهانية من النماذج الأكثر صلة

- 1.17. العلاج السلوكي في الاضطرابات الشخصية و الذهانية
- 2.17. العلاج المعرفي في الاضطرابات الشخصية و الذهانية
- 3.17. العلاج السلوكي الانفعالي العقلاي في الاضطرابات الشخصية و الذهانية
- 4.17. العلاج بحقن التوتر في في الاضطرابات الشخصية و الذهانية
- 5.17. علاج بيك المعرفي في الاضطرابات الشخصية و الذهانية
- 6.17. العلاجات الإنسانية في الاضطرابات الشخصية و الذهانية
- 7.17. علاج الجشطات والعلاجات الديناميكية في الاضطرابات الشخصية و الذهانية
- 8.17. العلاج الشخصي الداخلي في الاضطرابات الشخصية و الذهانية
- 9.17. علاج نفسي محدود الوقت (علاج نفسي انتقائي) في الاضطرابات الشخصية و الذهانية

الوحدة 18. التدخل النفسيالاجتماعي في الاضطرابات الذهانية

- 1.18. الوساطة الأسرية
- 1.1.18. قبل الوساطة
- 2.1.18. المفاوضات
- 3.1.18. الوساطة
- 1.3.1.18. مصالحة
- 2.3.1.18. إصلاح
- 2.18. فكرة الصراع
- 1.2.18. تغيير الموقف تجاه تعاون الفريق
- 2.2.18. تحسين الموقف
- 3.2.18. تركيز على الأداء
- 3.18. أنواع الصراع
- 1.3.18. انجذاب - انجذاب
- 2.3.18. تهرب - تهرب
- 3.3.18. انجذاب - تهرب
- 4.18. الوساطة، التحكيم والتقييم المحايد
- 1.4.18. الوسيط موجود لا يؤثر
- 2.4.18. لجنة التحكيم تتخذ القرارات من خلال الاستماع إلى الأطراف
- 3.4.18. التقييم المحايد. استخلص استنتاجات من البيانات التي تم الحصول عليها

13.18. حوار مع المعتقدات

1.13.18. الحوارات الذاتية

2.13.18. إعادة الهيكلة المعرفية

14.18. إدارة التوتر

1.14.18. تقنيات التنفس

2.14.18. تقنيات الإدارة العاطفية

3.14.18. تقنيات الاسترخاء

15.18. الإدارة العاطفية

1.15.18. التعرف على المشاعر

2.15.18. التعرف على المشاعر الملائمة

3.15.18. مبادلة بعض المشاعر بأخرى

16.18. بيولوجيا الاستجابة للتوتر

17.18. الكيمياء الحيوية للتوتر

الوحدة 19. العلاج الدوائي للذهان والخرف

1.19. الفصام والذهان الفصامي

2.19. اضطراب الوهم

3.19. اضطراب ذهاني وجيز

4.19. الاضطراب الذهاني الناتج عن المواد

5.19. كاتاتونيا

6.19. اضطراب ثنائي القطب

7.19. اضطراب دوروية المزاج

8.19. هذيان

9.19. مرض الزهايمر

10.19. تنكس الفص الجبهي الصدغي

11.19. الخرف الناتج عن صدمة الدماغ

12.19. الخرف الوعائي

13.19. الخرف بسبب مرض باركنسون

14.19. الخرف بسبب مرض هنتنغتون

15.19. اضطراب في الشخصية

16.19. لاتروجينيا

تم تصميم برنامج الدراسة لدينا مع وضع فعالية التدريس في الاعتبار:
بحيث تتعلم بشكل أسرع وأكثر كفاءة وبشكل دائم”



المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعليم. تم تطوير منهجيتنا من خلال وضع التعلم الدوري: إعادة التعلم. يُستخدم نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أرقى كليات الطب في العالم، وقد تم اعتباره من أكثر الكليات فعالية من خلال المنشورات ذات الأهمية الكبيرة مثل مجلة نيو إنجلاند الطبية.





اكتشف منهجية إعادة التعلم، وهو نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس الدورية: طريقة تعلم أثبتت فعاليتها للغاية، لا سيما في الموضوعات التي تتطلب الحفظ"

في تيك نستخدم طريقة الحالة

في حالة معينة ، ما الذي يجب أن يفعله المحترف؟ خلال البرنامج ، ستواجه العديد من الحالات السريرية المحاكاة ، بناءً على مرضى حقيقيين سيتعين عليك فيها التحقيق ، ووضع الفرضيات ، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية الطريقة. يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة مرور الوقت.



مع تيك يمكنك تجربة طريقة للتعلم تعمل على تحريك أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم .

وفقاً للدكتور جيرفاس ، فإن الحالة السريرية هي العرض المعلق لمريض ، أو مجموعة من المرضى ، والتي تصبح "حالة" ، مثلاً أو نموذجاً يوضح بعض المكونات السريرية المميزة ، إما بسبب قوتها التعليمية ، أو بسبب تفرده أو ندرته. من الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية ، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في الممارسة المهنية للطبيب النفسي.

هل تعلم أن هذه الطريقة تم تطويرها عام 1912 في جامعة هارفارد لطلاب القانون؟ تتكون طريقة الحالة من تقديم مواقف حقيقية معقدة حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. في عام 1924 تم تأسيسها كطريقة معيارية للتدريس في جامعة هارفارد”



تبرر فعالية هذه الطريقة بأربعة إنجازات أساسية:

1. علماء النفس الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم ، بل يطورون أيضًا قدرتهم العقلية ، من خلال تمارين لتقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2. يتجسد التعلم بطريقة صلبة في القدرات العملية التي تتيح للطلاب اندماجًا أفضل في العالم الحقيقي.

3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم ، وذلك بفضل نهج المواقف التي نشأت من الواقع.

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافزًا مهمًا للغاية للطبيب البيطري ، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة الوقت المخصص للعمل في الدورة.

منهجية إعادة التعلم

تجمع نيك بفعالية بين منهجية دراسة الحالة ونظام تعلم عبر الإنترنت بنسبة 100% استناداً إلى التكرار ، والذي يجمع بين 8 عناصر تعليمية مختلفة في كل درس.

نحن نشجع دراسة الحالة بأفضل طريقة تدريس بنسبة 100% عبر الإنترنت إعادة التعلم.



سيتعلم عالم النفس من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

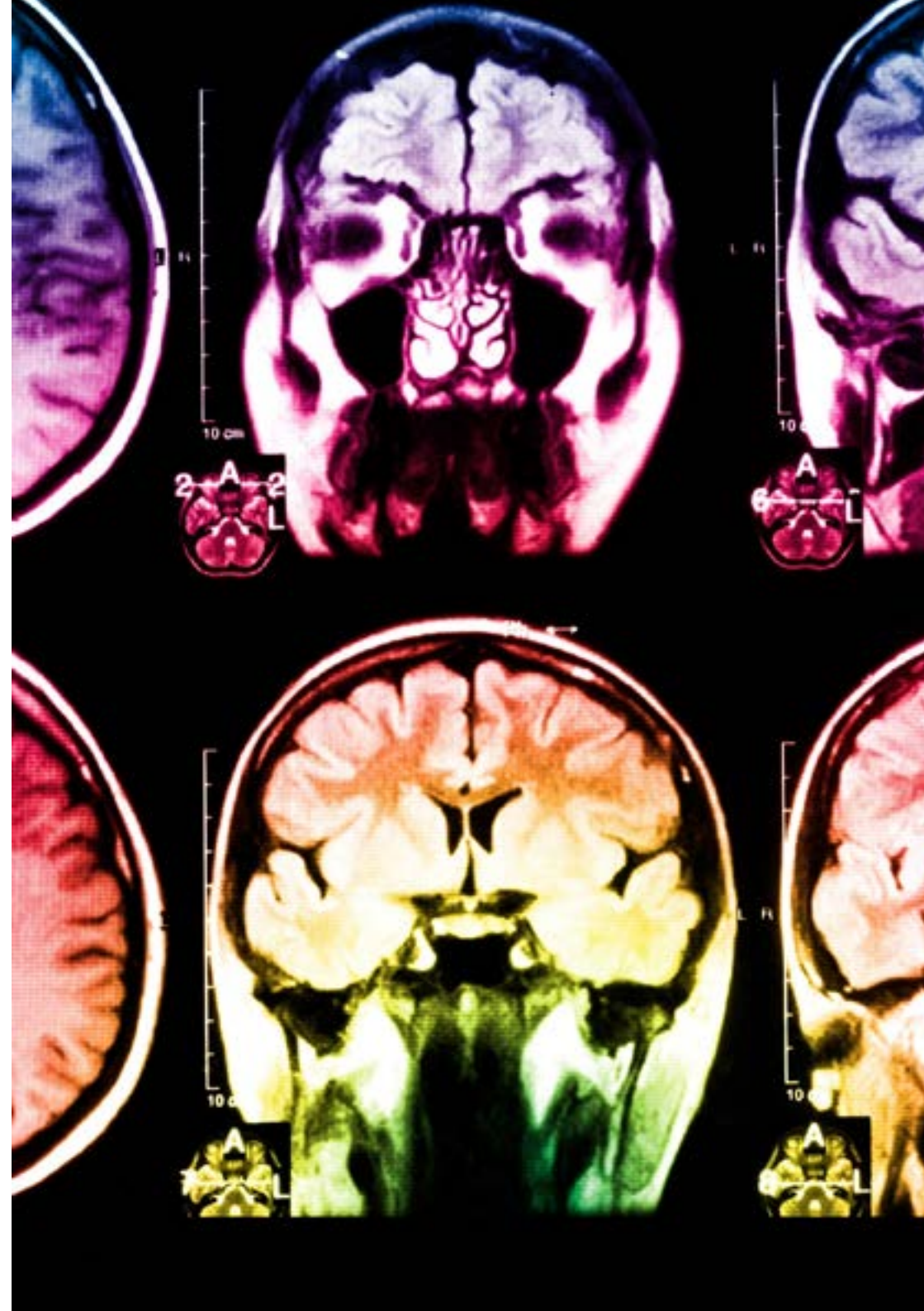
تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

مع هذه المنهجية ، تم تدريب أكثر من 150000 عالم نفس بنجاح غير مسبوق في جميع التخصصات السريرية. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة ذات متطلبات عالية ، مع طلاب جامعيين يتمتعون بملف اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا.

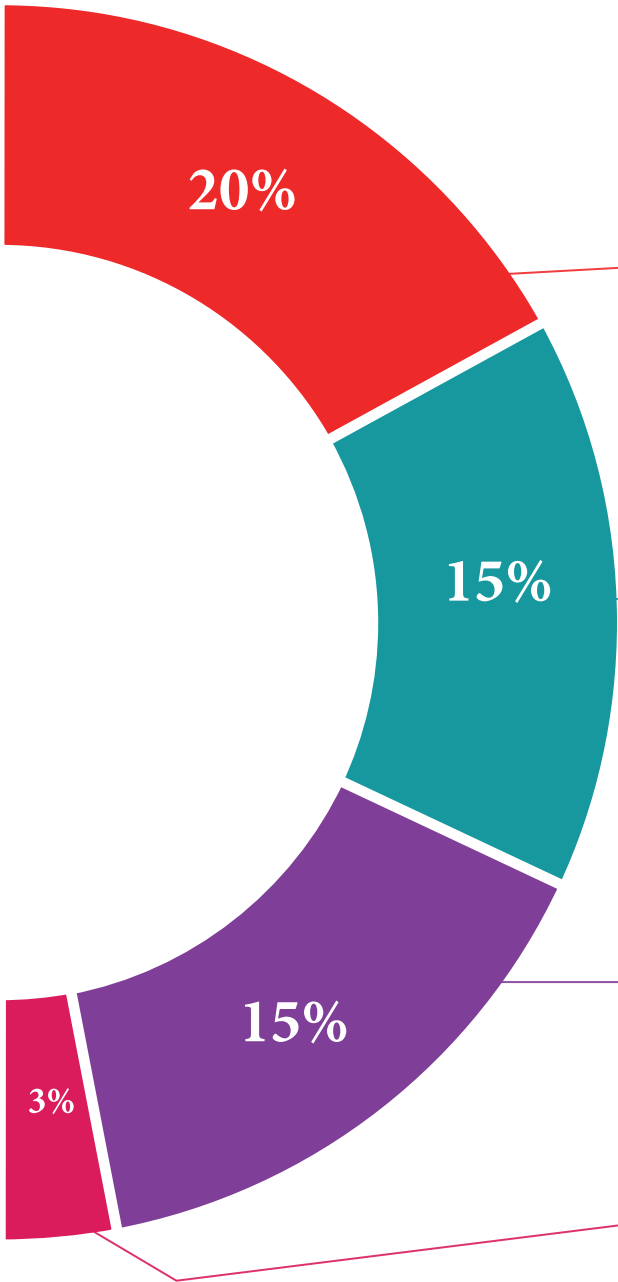
ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة (تعلم ، وإلغاء التعلم ، والتسيان ، وإعادة التعلم). لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام تيك التعليمي هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:



المواد الدراسية

تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محددًا وملموشًا حقًا.

يتم تطبيق هذه المحتويات بعد ذلك على التنسيق السمعي البصري ، لإنشاء طريقة عمل تيك عبر الإنترنت. كل هذا ، مع أكثر التقنيات ابتكارًا التي تقدم قطعًا عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطالب.



أحدث التقنيات والإجراءات الخاصة بالفيديو

تقرب تيك الطالب من التقنيات الأكثر ابتكارًا وأحدث التطورات التعليمية وإلى طليعة التقنيات والإجراءات الحالية في علم النفس. كل هذا ، في أول شخص ، بأقصى درجات الصرامة ، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب الطالب وفهمه. وأفضل ما في الأمر هو أن تكون قادرًا على رؤيته عدة مرات كما تريد.



ملخصات تفاعلية

يقدم فريق تيك المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

تم منح هذا النظام التعليمي الحصري الخاص بتقديم محتوى الوسائط المتعددة من قبل شركة Microsoft كـ "حالة نجاح في أوروبا".



قراءات تكميلية

مقالات حديثة ووثائق إجماع وإرشادات دولية ، من بين أمور أخرى. في مكتبة تيك الافتراضية ، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبيه.





تحليل الحالات التي وضعها الخبراء واسترشدوا بها

التعلم الفعال يجب أن يكون بالضرورة سياقياً. لهذا السبب ، تقدم تيك تطوير حالات حقيقية يقوم فيها الخبير بتوجيه الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم تقييم معرفة الطالب بشكل دوري وإعادة تقييمها في جميع أنحاء البرنامج ، من خلال أنشطة وقمارين التقييم الذاتي والتقييم الذاتي بحيث يتحقق الطالب بهذه الطريقة من كيفية تحقيقه لأهدافه.



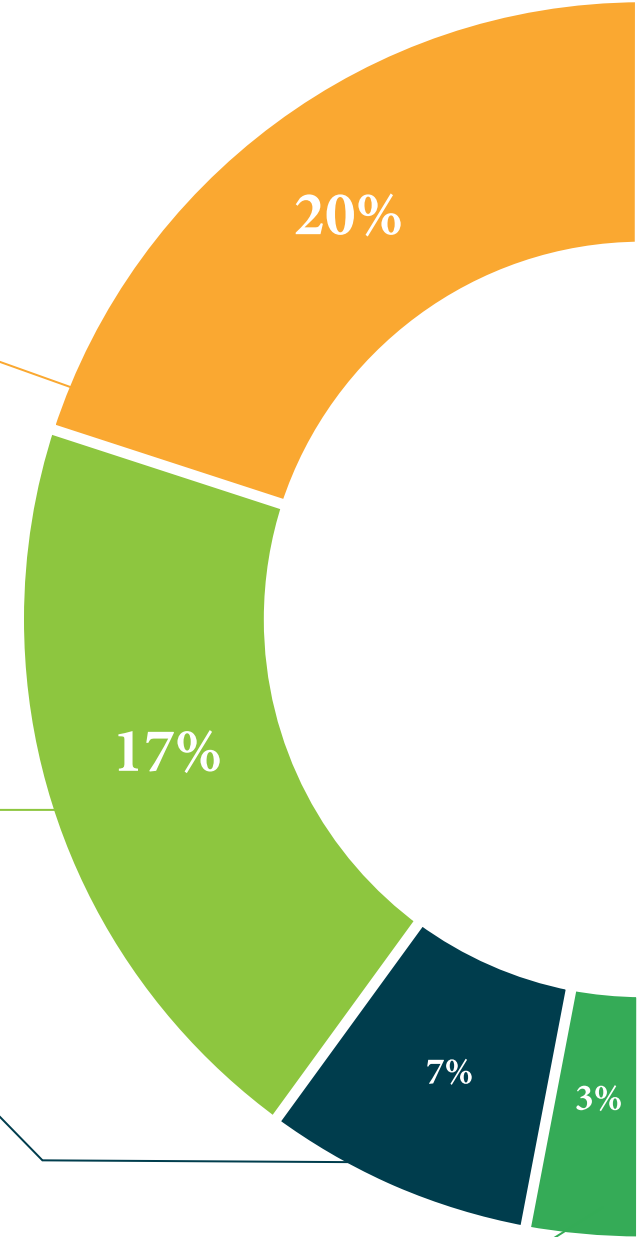
فصول الماجستير

هناك أدلة علمية على فائدة ملاحظة طرف ثالث من الخبراء.
ما يسمى بالتعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة ، ويولد الأمان في القرارات الصعبة في المستقبل.



أدلة العمل السريع

تقدم تيك المحتوى الأكثر صلة بالدورة التدريبية في شكل بطاقات أو أدلة إجراءات سريعة. طريقة تركيبية وعملية وفعالة لمساعدة الطالب على التقدم في تعلمهم.



المؤهل العلمي

يضمن الماجستير المتقدم في التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية والذهان، بالإضافة إلى التدريب الأكثر صرامة وحدائقة، الحصول على شهادة ماجستير متقدم الصادرة عن TECH الجامعة التكنولوجية.



اجتاز هذا البرنامج بنجاح وأحصل على شهادتك الجامعية دون الحاجة إلى
السفر أو القيام بأية إجراءات مرهقة



إن المؤهل الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في الماجستير المتقدم وسوف يفي بالمتطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي والمهني.

المؤهل العلمي: الماجستير المتقدم في التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية والذهان

عدد الساعات الرسمية: 3.000 ساعة

يحتوي هذا الماجستير المتقدم في التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية والذهان على البرنامج الأكثر اكتمالاً و حداثةً في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي * مصحوب بعلم وصول مؤهل الماجستير المتقدم ذا الصلة الصادرة عن TECH الجامعة التكنولوجية.

ماجستير متقدم في التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية والذهان

التوزيع العام للخطة الدراسية

الطريقة	عدد الساعات	الدورة	المادة	الطريقة	عدد الساعات	الدورة	المادة
إجرائي	150	2*	التقييم النفسي الاجتماعي في الاضطرابات الذهانية والشخصية	إجرائي	175	1*	تعريف العلاج النفسي لفترة زمنية محددة
إجرائي	150	2*	اضطرابات الشخصية واضطرابات مرضى الطقولة والمراهقة	إجرائي	175	1*	تأسيس الرابطة العلاجية
إجرائي	150	2*	المفاهيم السريرية مع المرضى الذهاني واضطرابات الشخصية	إجرائي	175	1*	نموذج العلاج
إجرائي	150	2*	الاستراتيجيات والأختصاصات المستخدمة في تشخيص الذهان واضطرابات الشخصية	إجرائي	175	1*	أساسيات علم النفس الجسدي
إجرائي	150	2*	علم النفس المرضي المتدخل	إجرائي	175	1*	مبادئ الاضطرابات النفسية الجسدية
إجرائي	150	2*	اضطرابات الشخصية والأعراض المرتبطة بها	إجرائي	150	1*	العوامل النفسية الجسدية لأعراض النساء، والوراثة والعصبية
إجرائي	150	2*	التدخل في الاضطرابات الشخصية و الذهانية من النماذج الأكثر صلة	إجرائي	150	1*	التدخل النفسي في الاضطرابات النفسية الجسدية مع المجتمعات
إجرائي	150	2*	التدخل النفسي الاجتماعي في الاضطرابات الذهانية	إجرائي	150	1*	التدخل النفسي في الاضطرابات النفسية الجسدية من النموذج
إجرائي	150	2*	العلاج الدوائي للذهان والحرف	إجرائي	150	1*	التدخل المعرفي
إجرائي	150	2*		إجرائي	150	1*	التدخل الدوائي في الاضطرابات النفسية الجسدية
إجرائي	150	2*		إجرائي	150	1*	اضطرابات النمو العصبي (EE) اضطرابات التواصل وصعوبات التعلم

tech | الجامعة التكنولوجية

Tere Guevara Navarro
أ.د. / د. Tere Guevara Navarro
رئيس الجامعة

tech | الجامعة التكنولوجية

منح هذا
الدبلوم
في

المواطن/المواطنة مع وثيقة تحقيق شخصية رقم
لاجتيازها/اجتيازها بنجاح والحصول على برنامج

ماجستير متقدم
في
التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية
والذهان

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 3.000 ساعة، مع تاريخ بدء يوم/شهر / سنة وتاريخ انتهاء يوم/شهر/سنة

تيك مؤسسة خاصة للتعليم العالي معتمدة من وزارة التعليم العام منذ 28 يونيو 2018
في تاريخ 17 يونيو 2020

Tere Guevara Navarro
أ.د. / د. Tere Guevara Navarro
رئيس الجامعة

يجب أن يكون هذا المؤهل الخاص مصحوباً دائماً بالمؤهل الجامعي المتكبر الصادر من السلطات المختصة بالاعتماد للوزارة المهية في كل بلد.
tech@unitec.edu.ve | APWOR215 | tech@unitec.com/certificates | تيك مؤسسة خاصة للتعليم العالي معتمدة

الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير متقدم

التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية

والذهان

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: سنتين

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

ماجستير متقدم

التدخل النفسي لاضطرابات الشخصية النفسية الجسدية
والذهان