

ماجستير خاص

التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء

tech الجامعة  
التكنولوجية



الجامعة  
التكنولوجية  
**tech**

ماجستير خاص

التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: [www.techitute.com/ae/psychology/professional-master-degree/master-clinical-hypnosis-relaxation](http://www.techitute.com/ae/psychology/professional-master-degree/master-clinical-hypnosis-relaxation)

# الفهرس

01	المقدمة	صفحة 4
02	الأهداف	صفحة 8
03	الكفاءات	صفحة 12
04	هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية	صفحة 18
05	الهيكل والمحتوى	صفحة 22
06	المنهجية	صفحة 30
07	المؤهل العلمي	صفحة 38

# المقدمة

التنويم المغناطيسي السريري هو أداة يمكن من خلالها التواصل مع الهياكل تحت القشرية لتغيير الذكريات المؤلمة أو التأثير على الطائرات البعيدة عن الإرادة، ومن هناك القدرة على التأثير على الألم أو القلق أو المزاج اللا تعويضي. تشير العديد من الدراسات إلى أن أي إجراء علاج نفسي يكون أكثر فعالية إذا تم إجراؤه في حالة التنويم المغناطيسي، وبهذه الطريقة وجد إيرفينغ كيرش تحسناً بنسبة 80% إذا تم تنفيذ النشاط العلاجي في حالة التنويم المغناطيسي مقارنةً باليقظة.



سيولد هذا البرنامج إحساسًا بالأمان في أداء ممارسة عالم النفس، مما سيساعدك على النمو  
شخصيًا ومهنيًا



تهدف درجة الماجستير الخاص في التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء إلى ضمان أن يتعلم الطبيب النفسي كيفية التنويم المغناطيسي لمرضاه في الوقت الفعلي، أي أنه يمكنه تضمين التنويم المغناطيسي السريري في عمله اليومي، وبهذه الطريقة، لا يكون فقط أكثر فاعلية، ولكن أيضًا تحقيق هذه الفعالية في وقت أقل.

في هذا البرنامج، سيتعلم المحترف الطرق المختلفة المعروفة، في هذه اللحظة، للوصول إلى حالة التنويم المغناطيسي للمريض. وبالتالي، خلال البرنامج، سيكون المحترف قادرًا على تحديد ثلاث طرق للتنويم المغناطيسي: تقنيات التركيز على الفصل الكلاسيكي والمحادثة والانتقائية. في المرحلة الأولى، تتشابه التقنيات الكلاسيكية مع الاسترخاء وهي الطريقة الأولى لتحقيق حالة التنويم المغناطيسي، والقدرة على إشراك الشخص في تفكك عقلي ونتيجة لذلك، يتم تحقيق حالة منومة متوسطة أو تغيير عميق للعقل الواعي. في المجموعة الثانية، في تقنيات المحادثة التي طورها بشكل رئيسي H. Milton Erickson ولاحقًا من قبل مدارس متعددة مثل البرمجة اللغوية العصبية، تتخلل محادثة واضحة تقنية متطورة في استخدام اللغة التي تسمح للمستمع بالدخول في حالة التنويم المغناطيسي. أخيرًا، سيتعمق الخريج في تقنيات الاستهداف عن طريق التفكك الانتقائي، حيث يكون MCI (حركات الرأس المستحثة) بشكل أساسي هو العلاج الذي يتمكن من خلاله دون التحدث إلى الموضوع من تحقيق حالة التنويم المغناطيسي العميقة، أيضًا في بضع دقائق.

مؤهل أكاديمي يتضمن نظام إعادة التعلم، بناءً على تكرار المفاهيم الأساسية في جميع أنحاء المنهج بحيث يدمج الطالب المعرفة بطريقة طبيعية وتقديمية. بالإضافة إلى ذلك، كل هذا بتنسيق مريح ومرن متصل بالكامل عبر الإنترنت، مما يسمح لك بدمج الدراسة مع مهامك الشخصية والمهنية الأخرى.

يحتوي هذا الماجستير الخاص في التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً و حداثةً في السوق. ومن أبرز ميزاته:

- ♦ تطوير أكثر من 75 حالة سريرية قدمها خبراء نفسيون
- ♦ تجمع محتوياتها الرسومية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها بها المعلومات العلمية والرعاية الصحية حول تلك التخصصات التي لا غنى عنها للممارسة المهنية
- ♦ آخر الأخبار تشخيصية - علاجية عن التنويم المغناطيسي والاسترخاء
- ♦ تحتوي على تدريبات عملية حيث يتم إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين التعليم
- ♦ نظام تعلم تفاعلي قائم على الخوارزميات لاتخاذ القرار بشأن الحالات السريرية المثارة
- ♦ مع التركيز بشكل خاص على علم النفس القائم على الأدلة ومنهجيات البحث في علم النفس
- ♦ كل هذا سيتم استكماله من قبل الدروس النظري، أسئلة للخبراء، منتديات مناقشة حول موضوعات مثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردي
- ♦ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت

حُدث معلوماتك من خلال برنامج التنويم المغناطيسي  
السريري والاسترخاء”



زد من ثقتك في اتخاذ القرار عن طريق تحديث معرفتك من خلال هذا البرنامج.

اغتنم الفرصة للتعرف على أحدث التطورات في التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء وحسن من الاهتمام في مرضاك.

هذا الماجستير الخاص هو أفضل استثمار يمكنك القيام به في اختيار برنامج تحديتي لسببين: بالإضافة إلى تحديث معرفتك في التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء، ستحصل على شهادة من *TECH* الجامعة التكنولوجية "

البرنامج يضم في هيئة التدريس متخصصين في المجال والذين يصبون خبراتهم العملية في هذا التدريب، بالإضافة إلى متخصصين معترف بهم من مجتمعات رائدة وجامعات مرموقة.

محتوى الوسائط المتعددة خاصتها، الذي تم تطويره بأحدث التقنيات التعليمية، سيسمح للمهني بالتعلم حسب السياق، بما معناه، بيئة محاكاة ستوفر تدريباً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية.

يركز تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على المشكلات، والذي يجب على المهني من خلاله محاولة حل الحالات المختلفة للممارسة المهنية التي تُطرح على مدار هذا البرنامج. للقيام بذلك، سيحصل على مساعدة من نظام جديد من مقاطع الفيديو التفاعلية التي أعدها خبراء معترف بهم.



02

# الأهداف

البرنامج موجه لتحقيق تطوير التعلم النظري العملي، بحيث يتمكن المتخصص من الحفاظ على معرفته محدثة لتنفيذ ممارسته المهنية بأمان تام.



سيسمح لك هذا البرنامج بتحديث معرفتك في التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء، باستخدام أحدث التقنيات التعليمية، للمساهمة بالجودة والسلامة في اتخاذ القرار والتشخيص والعلاج ومراقبة المريض“





## الأهداف العامة

- شرح حقيقة التنويم المغناطيسي السريري
- وصف إدارة التنويم الإيحائي السريري في عمل العلاج النفسي
- وصف الإجراء اللازم للاستقرار في هياكل الدماغ البعيدة عن الإرادة والوعي المعرفي
- وصف كيفية إنشاء رابط علاجي أساسي من خلال تقنيات التنويم المغناطيسي
- تطوير برامج التدخل من التغيير العاطفي وليس الكثير من الإدراك
- وصف المشاركة في البحث عن التكنولوجيا التي تؤثر على الكيمياء الحيوية وعلم التشريح العصبي باستخدام أدوات نفسية



اغتنم الفرصة واتخذ الخطوة لمتابعة أحدث  
التطورات في التنويم المغناطيسي السريري  
والاسترخاء”



## الأهداف المحددة

### الوحدة 1. أحدث التطورات في التنويم المغناطيسي السريري

- وضع المحترف في الواقع العلمي للتنويم المغناطيسي السريري
- وصف المراحل لتكون قادرًا على التنويم المغناطيسي من المستويات المختلفة لتقنيات التركيز على الفصل الكلاسيكي والمحادثي والانتقائي
- إدارة المصطلحات والليتورجيا لتحريض المنوم

### الوحدة 2. الاسترخاء الذهني

- ضبط العرض والقوانين المنظمة للحوار المنوم
- تطوير السيطرة على الصمت في الحث المنوم
- إنشاء رابط علاجي أثناء تنويم المريض

### الوحدة 3. التنويم المغناطيسي السريري

- تحديد متى لا يمكن إجراء الحث المنوم
- تطبيق التقنيات الكلاسيكية لتحقيق حالة التنويم
- إتقان لغة تقنيات المحادثة
- إدارة الاستعارة والتشبيه والطفرة النحوية كقواعد مركزية لتحريض المحادثة

### الوحدة 4. علم الأعصاب والكيمياء الحيوية للحالة المنومة

- فهم عمل الدماغ البشري بعمق
- وصف السيناريو العلاجي للتكنولوجيا النفسية التي تؤثر على نشاط الدماغ وإدراك الموضوع
- إنشاء تمايز نصف كروي في وظائف المخ
- التفريق بين تطور الدماغ: الزواحف والثدييات والمعرفية
- إنشاء تخصص بين نصفي الفص الحجاجي والجبهوي
- فهم وتطبيق الديناميكا الدوائية والحركية الدوائية

#### الوحدة 5. الأكوان العاطفية الأساسية كبروتوكول تدخل مع التنويم المغناطيسي السريري في الاضطرابات العقلية

- ♦ تحديث المعرفة في مقدمة وتأثير العالم العاطفي في المرض
- ♦ فهم مصطلحات العواطف في التنويم المغناطيسي والاضطرابات العقلية
- ♦ وصف الأكوان العاطفية الأساسية كبروتوكول تدخل في التنويم المغناطيسي للعواطف الرئيسية: الخوف والغضب والذنب والاشمئزاز والحزن والمفاجأة والفضول

#### الوحدة 6. الإجراءات الكلاسيكية للحث التنويمي

- ♦ وصف كيفية ضبط الحث على عقل المريض
- ♦ وضع تشخيص تفاضلي قبل تطبيق الحث المنوم، حتى لا تحدث تفاعلات علاجي المنشأ
- ♦ تحديد المحاور والطائرات العصبية التي تشارك في أداء تقنيات MCI
- ♦ إرساء قاعدة، بناءً على المعرفة العلمية، الديناميكيات التي تحدث في حالة الاستقراء والتنويم
- ♦ تطبيق تقنيات لإعادة الاستقراء للمريض بكلماتهم الخاصة
- ♦ تنفيذ تقنيات لفصل وتغيير الدوائر العصبية الحالية للأخريين التي تتيح لك وضغاً أكثر صحة وصحة
- ♦ الحصول، من الانحدار، على إخراج المريض من الخطف العاطفي الذي يوقعه في الفخ
- ♦ العمل على الذاكرة العاطفية الصادمة من ترابط و تخدير عاطفي يسمح بإعادة هيكل الذاكرة
- ♦ إدارة قوانين التحكم في الطاقة التي تنظم النظام الشبكي الصاعد

#### الوحدة 7. إجراءات التخاطب أو ما بعد المدرسة الفرنسية للحث المنوم

- ♦ تحديد موقف المريض والمعالج، وكذلك استخدام الصمت في إجراءات المحادثة في التنويم المغناطيسي
- ♦ التمييز بين الاستهداف عن طريق الفصل الانتقائي من الأساليب الكلاسيكية والمحادثة
- ♦ وضع أسس حالة عولجت باستهداف التفكك الانتقائي مقابل العلاج النفسي المحدود بزمن

#### الوحدة 8. إجراءات الاستهداف عن طريق التفكك الانتقائي (R. Aguado, 2009) (FDS)

- ♦ فهم ما هو الذكاء داخل الشخصية، وكيف يتم تشكيله وأي مناطق من الدماغ تشارك في تكوينه
- ♦ تطوير معرفة الذات: أهمية معرفة نفسك
- ♦ معرفة الفروق بين التعاطف والخلايا العصبية المرآتية
- ♦ تحديد البرمجة اللغوية العصبية ودراسة أكثر الظواهر الفرعية شيوعاً

#### الوحدة 9. المعالج العاطفي

- ♦ فهم أهمية الروابط الأولى في تطوير مفهوم الذات
- ♦ إتقان العواطف الأساسية والكيمياء الحيوية ومنصة العمل
- ♦ إدارة مفاهيم التعاطف والود وتقنيات التحكم للتواصل الصحيح مع المريض
- ♦ تطوير التواصل الفعال مع المريض

#### الوحدة 10. رؤية صحية متعددة العوامل. علم المناعة العصبي النفسي

- ♦ إتقان مفهوم علم المناعة العصبية النفسية كنموذج للصحة النفسية والاجتماعية
- ♦ تحديد دور علم المناعة العصبية النفسية وتطبيقه الصحيح على الرفاهية العاطفية

#### الوحدة 11. تقنيات المعالجة العاطفية في العلاج

- ♦ التعرف على ما هو علم النفس الشخصي وما هي أهمية معرفة الذات والإدارة الذاتية للمعالج
- ♦ فهم عملية تكوين الذكريات العاطفية الصادمة
- ♦ إدارة التقنيات المختلفة المؤثرة في عمل الذكريات المؤلمة

#### الوحدة 12. الوعي الكامل

- ♦ التعرف على كيفية ظهور العلاجات القائمة على الوعي الكامل
- ♦ التعرف على الأساليب والممارسات الأكثر شيوعاً للعلاج القائم على الوعي الكامل
- ♦ التعرف على الفوائد المرتبطة بالعلاج

03

# الكفاءات

بعد اجتياز تقييمات البرنامج، سيكتسب الأخصائي النفسي المهارات المهنية اللازمة لجودة التطبيق العملي المحدث بناءً على أحدث الأدلة العلمية.





مع هذا البرنامج ستتمكن من إتقان الإجراءات التشخيصية والعلاجية الجديدة في علم  
نفس التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء”





## الكفاءات العامة

- وصف أساطير وحقائق التنويم المغناطيسي السريري من أجل التمكّن من تبرير فائدته بناءً على معايير علمية صارمة
- شرح الفروق بين حالة الاسترخاء العقلي وحالة التنويم المغناطيسي حتى لا يتكبد المريض في تفككه وفق المعايير الدولية للممارسة الجيدة في العلاج النفسي
- إدارة مهارات العرض وإتقان الصمت وإيقاع التنويم المغناطيسي من أجل تطبيق التقنيات الكلاسيكية بالطريقة المناسبة
- إتقان اللغة واستخدام الاستعارة والتشبيه من أجل تطبيقها في الاستقراء بتقنيات المحادثة وفقاً للمبادئ الأساسية للتنويم المغناطيسي السريري
- تواصل مع النظام الشبكي للموضوع وتعديل رمز الطاقة الخاص به من أجل تحقيق تحريض منوم باستخدام MCI
- إتقان الأساليب الثلاثة المثبتة علمياً للتحريض المنوم: التركيز على الفصل الكلاسيكي والمحادثي والانتقائي، من أجل تطبيقها وفقاً للمعايير المكتسبة
- تطوير المهنة فيما يتعلق بالمهنيين الصحيين الآخرين، واكتساب المهارات للعمل كفريق
- إدراك الحاجة إلى الحفاظ على الكفاءة المهنية وتحديثها، وإعطاء أهمية خاصة للتعلم المستقل والمستمر للمعرفة الجديدة
- تنمية القدرة على التحليل النقدي والبحث في مجال مهنتهم



اغتنم الفرصة وابدأ رحلتك لمتابعة آخر المستجدات  
فيما يتعلق بإدارة التنويم المغناطيسي السريري  
والاسترخاء”

## الكفاءات المحددة



- وصف تاريخ الاسترخاء العقلي عالميًا
- تدخل في العلاج النفسي بالاسترخاء العقلي
- إتقان المتطلبات لتحقيق الاسترخاء العقلي للمريض
- التمييز بين حالة التنويم وحالة الاسترخاء من أجل عدم إنتاج علاجي المنشأ
- التمييز بين الاختلافات والعناصر المشتركة للتنويم المغناطيسي السريري فيما يتعلق بحالات الوعي الأخرى
- التعرف على الأساطير والمغالطات المنفصلة عن التنويم المغناطيسي السريري كنتيجة للبحث العلمي
- التعرف على المجموعات السكانية التي لا يمكن تنوعها
- تأطير التنويم المغناطيسي السريري كأداة في العلاج النفسي لتكون قادرة على إجراء التغيير من الذاكرة العاطفية المؤلمة إلى استدعاء الذاكرة
- مراجعة وأدرج النظريات العلمية التي حددت القوانين والعناصر الأساسية للتنويم المغناطيسي السريري
- التعرف على ما يحدث على المستوى النفسي الفسيولوجي في حالة التنويم والاسترخاء
- وصف تاريخ التنويم المغناطيسي السريري وانتشاره في نهاية القرون الثلاثة الماضية
- تحديد تلك الإجراءات التي، على الرغم من تسميتها بخلاف ذلك، تنتج حالات منومة داخل علم النفس العلمي
- إتقان وتأطير الإجراء بأكمله في العلاج النفسي لتنويم المريض
- وصف الأحاسيس التي يشعر بها المرء في حالة التنويم المغناطيسي
- إدارة المكونات الأساسية لتحقيق حالة التنويم
- تمييز بين الأشخاص الذين يمكن الإيحاء بهم والذين ليسوا كذلك
- قائمة تعاريف الحالة المنومة
- إتقان المؤشرات النفسية والفسيولوجية للتنويم المغناطيسي



- ♦ إتقان الإجراءات المختلفة لتحقيق حالة التنويم
- ♦ التفريق بين الإجراءات وهيكلها والتغييرات في ما يقال داخل نفس هيكل الاستقراء
- ♦ التعرف على الفرق بين الاسترخاء والتنويم المغناطيسي السريري مع التقنيات الكلاسيكية
- ♦ إتقان المراحل المختلفة التي تشكل عملية التنويم المغناطيسي باستخدام التقنيات الكلاسيكية
- ♦ تحديد المضايقات المختلفة التي يمكن أن تنشأ في الموضوع في مراحل الاستقراء بالتقنيات الكلاسيكية
- ♦ التعرف على متى دخل الشخص في حالة منومة
- ♦ إتقان تقنية التقنيات الكلاسيكية لإنتاج العمق المطلوب لحالة التنويم المغناطيسي مع المريض
- ♦ تقييم باستخدام مقاييس الإيحاء
- ♦ إتقان التقنيات المختلفة: إسقاط الظهر، والطوب والإسفننج، والذراع ضد الحائط ولفة الإبهام
- ♦ إتقان تقنيات تثبيت المقبض في التقنيات الكلاسيكية
- ♦ التسبب في تثبيت الشخص المراد تنويمه
- ♦ التدخل في الأئمة الثانوية للحث المنوم
- ♦ التثبيت في ذهن الشخص صوت المنوم كشيء غوذجي لفكره
- ♦ ربط تقنيات التعميق بتقنيات التثبيت
- ♦ الاستمرار في التعمق. الاحتفاظ بالشخص مرتبطاً بالمنوم المغناطيسي في مرحلة التعمق
- ♦ تطوير رابطة فريدة تنتج الأمان والثقة في المنوم مغناطيسياً
- ♦ شرح الإجراء لتحقيق الانفصال العقلي عن الواقع الذي يحيط بالموضوع
- ♦ تحديد طرق الخروج وقت التعمق
- ♦ إتقان تقنيات التثبيت
- ♦ جعل الشخص قادراً على البقاء في حالة العمق التي تم تحقيقها بفضل تقنيات التثبيت
- ♦ وصف تقنية إعادة التعمق إذا خرج الشخص عن درجة العمق
- ♦ تضمين المرحلة العلاجية في حالة العمق كوعى لتقنيات التثبيت
- ♦ وصف الإدارة والنموذج لتضمين حالة التنويم في عملية العلاج النفسي
- ♦ إدارة الاحتواء بشكل صحيح في الجزء المسهل الذي يمكن أن يحدث في هذه المرحلة العلاجية
- ♦ إصلاح التقدم المحرز في حالة التنويم باستخدام أدوات ما بعد التنويم المغناطيسي
- ♦ شرح كيف تجعل المريض ينتقل من التجربة إلى التجربة في مرحلة ما بعد التنويم
- ♦ تعلم إخراج المريض من حالة التنويم بالإيقاع الذي تحتاجه
- ♦ وصف كيفية عكس عملية المعاناة بمجرد اكتمال عملية الاستقراء بأكملها
- ♦ شرح أداء إجراء التنويم باستخدام التقنيات الكلاسيكية في مدة أقصاها 30 دقيقة، بما في ذلك المرحلة العلاجية
- ♦ إدارة تقنية تكنولوجيا المحادثة
- ♦ إتقان اللغة واستخدامها في عملية الاستقراء
- ♦ استخدام الروابط بشكل مناسب بين الجملة والجملة
- ♦ وصف كيفية خلق وهم البدائل لدى المريض
- ♦ شرح كيفية ربط العناصر الحسية والإدراكية التي تفصل الشخص
- ♦ إتقان تقنيات التشويش
- ♦ التعامل مع التحريضات البسيطة والمتقدمة
- ♦ وصف كيفية استحداث حالات التنويم العفوي
- ♦ الحصول على حمل زائد للذاكرة قصيرة المدى

- ♦ وصف كيفية ربط تعاقب الحقائق بحيث لا يعرف الموضوع أيها يتأثر
- ♦ استخدام الحاضر التدريجي لإنتاج الانفصال مع تقنيات المحادثة
- ♦ شرح إجراءات المرافقة والتوصيل، اللفظي وغير اللفظي، لتحقيق حالة التنويم
- ♦ وصف كيفية تنفيذ حلقات الارتباط التقدمية بلغة منومة
- ♦ إتقان القوانين التي تنظم الذاكرة قصيرة المدى للدماغ ومن هناك تنجح مع تقنيات CHAS
- ♦ شرح كيفية تحقيق الانفصال عن الغموض
- ♦ وصف كيفية استفزاز المريض للانفصال الذي يعده عن نفسه الحالية ومن هناك يمكنه الانخراط في أحداث سابقة عاشها أو اخترعها
- ♦ التفريق بين منهجية الأساليب الكلاسيكية والمحادثة (التنازلية) ومنهجية الاستهداف عن طريق الفصل الانتقائي (تصاعدي)
- ♦ شرح عملية التحكم في الارتباط دون استخدام اللغة
- ♦ وصف الأسس والأسس النظرية لـ MCI
- ♦ التعرف على أهمية التفاعل المتبادل في عملية MCI
- ♦ وصف قوانين الديناميكا الحيوية وطاقة الجسم
- ♦ شرح عمل الدماغ لفهم أسس تقنيات MCI
- ♦ وصف أداء النظام الشبكي الصاعد
- ♦ شرح إدارة الجهاز الشبكي تجاه الحالة العاطفية التي تناسب المريض
- ♦ شرح قدرة الإنسان على التحرك دون لمس وجعل الناس يشعرون من الوجود
- ♦ وصف بروتوكولات التدخل وعناصرها المتمايزة في العمل مع القلق والعاطفة والألم والاضطرابات النفسية الجسدية والتحكم في الانفعالات وسلوك الأكل والنوم والجنس والذاكرة والتحفيز وكذلك التدخل الجراحي بالتخدير المنوم
- ♦ إدارة تنشيط الفرع اللاودي ومعه أستيل كولين كمضاد لحالات القلق والتوتر
- ♦ وصف أداء إزالة التحسس للمنبهات الرهابية
- ♦ وصف الأدوات اللازمة لتوجيه وإدارة نوبات الذعر
- ♦ وصف كيفية تنشيط الحالة المزاجية السوية عن طريق رفع مستويات السيروتونين، عن طريق تثبيط تنشيط النوربينفرين والأدرينالين الدائم في المريض المكتئب
- ♦ وصف كيفية تحقيق إعادة هيكلة ثلاثية بيك لمريض الاكتئاب
- ♦ شرح كيفية مساعدة المريض المكتئب على الانسحاب من حديثه الذاتي العدمي
- ♦ شرح الإجراء لمساعدة مريض الألكسيميا من جموده الحيوي
- ♦ مساعدة الأشخاص الذين يعانون من الإفراط في تناول الطعام على احتواء الدافع لإيذاء النفس عند الإفراط في تناول الطعام
- ♦ شرح كيفية تمكين الشخص من استعادة التوازن العاطفي باستخدام تقنية التنويم المغناطيسي
- ♦ وصف بروتوكول تدخل فعال وموثوق به للتنويم المغناطيسي للتدخلين
- ♦ شرح كيفية إزالة التحسس في حالة التنويم والتراجع عن السجائر الأولى في حياة الشخص
- ♦ وصف القوانين العصبية للجهاز الشبكي في دورة النوم والاستيقاظ
- ♦ وصف بروتوكولات العمل مع التنويم المغناطيسي ليس فقط للأرق، ولكن لجميع اضطرابات النوم
- ♦ شرح التدخل في الآلام المزمنة وصولاً إلى المستويات التي يمكن أن يتحملها المريض
- ♦ تحديد كيفية وضع المريض المصاب بالألم في أداة للإدارة الذاتية
- ♦ شرح كيفية تعليم المخاض التحكم في توتر وانتفاخ الانقباضات
- ♦ تحديد كيفية مساعدة المريض الذي سيتلقى التدخل الجراحي في فترة ما قبل الجراحة والتدخل وفترة ما بعد الجراحة

## هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

يتضمن البرنامج في أعضاء هيئة التدريس متخصصين مرجعيين في التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء، الذين يصبون في هذا التدريب تجربة عملهم. بالإضافة إلى ذلك، يشارك متخصصون مشهورون آخرون في تصميمه وإعداده، واستكمال البرنامج بطريقة متعددة التخصصات.

تعلم من المتخصصين المرجعية، أحدث التطورات في الإجراءات في مجال التنويم  
المغناطيسي السريري والاسترخاء"







هيكـل الإدارة

أ. Aguado Romo, Roberto

- ♦ رئيس المعهد الأوروبي للعلاج النفسي لفترة محدودة
- ♦ أخصائي علم النفس في عيادة خاصة
- ♦ باحث في علاجات نفسية محدودة الوقت
- ♦ منسق الفريق التوجيهي للعديد من المدارس
- ♦ مؤلف لعدة كتب في علم النفس
- ♦ خبير متواصل في علم النفس في وسائل الإعلام
- ♦ مدرس لدورات ودراسات الدراسات العليا بالجامعة
- ♦ رئيس المعهد الأوروبي للعلاج النفسي لفترة محدودة
- ♦ ماجستير في علم النفس السريري وعلم النفس الصحي
- ♦ متخصص في علم النفس السريري
- ♦ أخصائياستهداف التفكك الانتقائي



الأستاذة

أ. Arriero, Esther

- ♦ أخصائي نفسي متخصص في التدخلات المزمنة للمرضى
- ♦ ماجستير في العلاج النفسي وعلم النفس الصحي لفترة محدودة
- ♦ أخصائي علاج البالغين
- ♦ متخصص في التدخل مع المريض المزمن

أ. Cuesta González, José María

- ♦ أخصائي نفسي في دار Jadraque للمسنين
- ♦ مدرس رعاية اجتماعية
- ♦ خبير في التدخل النفسي للأمراض المزمنة
- ♦ ماجستير في العلاج النفسي وعلم النفس الصحي لفترة محدودة
- ♦ إجازة في علم النفس من جامعة كومبلوتسي مدريد

## د. Fernández Agis, Inmaculada

- ♦ متخصص في علم النفس العصبي والعلاج المعرفي
- ♦ رئيس الجمعية الأندلسية لعلم النفس العصبي
- ♦ مدير وحدة الدراسات الجنسية (UESX)
- ♦ مدير مركز التقييم وإعادة التأهيل العصبي النفسي (CERNEP) بجامعة ألميريا
- ♦ أستاذ بقسم علم النفس العصبي بجامعة ألميريا
- ♦ أستاذ علم نفس الجنسانية في الماجستير الرسمي في علم الجنس بجامعة ألميريا
- ♦ دكتوراه في علم النفس من جامعة ألميريا
- ♦ أخصائي علم النفس في علم النفس العيادي
- ♦ خبير العلاج المعرفي القائم على الوعي الكامل
- ♦ خبير في العلاج النفسي لفترة محدودة
- ♦ خبير في علم النفس العصبي السريري
- ♦ عضو في: SANP, SEIS, Fapse

## أ. Furelos, Maribel

- ♦ أخصائي علم النفس في علم النفس العيادي
- ♦ أخصائية نفسية في مركز كايبيزيس الصحي
- ♦ أخصائية علم الجنس في Santurce Ambulatory في Osakidetza
- ♦ ماجستير في العلاج النفسي وعلم النفس الصحي لفترة محدودة

## د. Benito de Benito, Luis

- ♦ طبيب متخصص في الجهاز الهضمي في عيادة الدكتور Benito de Benito
- ♦ متخصص في منطقة الجهاز الهضمي في مستشفى جامعة الإسكوريا
- ♦ طبيب مستشفى سان تشينارو ومتخصص في التنظير
- ♦ طبيب متخصص في منطقة الجهاز الهضمي في مستشفيات Mateu Orfila و Verge del Toro في مينوركا
- ♦ أستاذ في جامعة نافارا
- ♦ جائزة المقال في العلوم الإنسانية من الأكاديمية الملكية للعلوم الطبية لجزر البليار 2006 مع كتاب «الطبيب وراء الحقيقة. أو أكثر ما يشبهها»
- ♦ دكتوراه في برنامج بيولوجيا الخلية من جامعة نافارا
- ♦ شهادة في الفلسفة من UNED
- ♦ ماجستير في العلاج النفسي وعلم النفس الصحي لفترة محدودة
- ♦ ماجستير في التوجيه والإدارة السريرية

## د. Espinoza Vázquez, Óscar

- ♦ طبيب أطفال في IMSalud
- ♦ مدير وحدة علم الادوية النفسية بالمركز
- ♦ أخصائي الطب النفسي وطب الأطفال
- ♦ رئيس مصلحة الصحة العامة في المنطقة الجنوبية لمدريد
- ♦ ماجستير في التدخل النفسي في الاضطرابات التي تعيق التعلم وعلم النفس الصحي
- ♦ ماجستير في العلاج النفسي وعلم النفس الصحي لفترة محدودة

# الهيكل والمحتوى

تم تصميم هيكل المحتويات من قبل فريق من المتخصصين من أفضل مراكز المستشفيات والجامعات في الإقليم الوطني، على دراية بالقيمة الحالية للتدريب لتكون قادرًا على التدخل مع المرضى الذين يعانون من أمراض نفسية أو اضطرابات نفسية وملتزمون بالجودة التدريسية من خلال تقنيات تعليمية جديدة.



هذا التدريب يحتوي على البرنامج الأكثر اكتمالاً و حداثةً في السوق"



### الوحدة 1. أحدث التطورات في التنويم المغناطيسي السريري

- 1.1. الأسس النظرية للتنويم المغناطيسي السريري
- 2.1. معرفة علماء النفس اليوم بالتنويم المغناطيسي
- 3.1. إدخال التنويم المغناطيسي السريري في العلاج النفسي
- 4.1. دور التنويم المغناطيسي في العلاقة العلاجية

### الوحدة 2. الاسترخاء الذهني

- 1.2. مفاتيح تاريخية في تدريب الاسترخاء
- 2.2. اكتشاف علاقة الإجهاد والتوتر العضلي
- 3.2. تأثير الخيال في الكائن الحي
- 4.2. تدخل العلاج النفسي مع الاسترخاء العقلي: إزالة التحسس المنهجي (J. Wolpe, 1948)
- 5.2. التدخل العلاجي النفسي مع الاسترخاء العقلي: التكيف السري (الحذر)
- 6.2. التدخل العلاجي النفسي مع الاسترخاء العقلي: علم الصفوف (أ. كاسيدو، 1960)
- 7.2. الاسترخاء التدريجي لادموند جاكوبسون (1901)
- 8.2. استرخاء شولتز ذاتي المنشأ (1901)
- 9.2. الاسترخاء الإبداعي للدكتور أوجينيو هيريرو (1950)
- 10.2. الاسترخاء اللوني بواسطة R. Aguado (1990)
- 11.2. الاختلافات والتشابه في الاسترخاء العقلي والتنويم المغناطيسي
- 21.2. FDS (استهداف التفكك الانتقائي)

### الوحدة 3. التنويم المغناطيسي السريري

- 1.3. مراجعة تاريخية للتنويم المغناطيسي
- 1.1.3. القرن الثامن عشر. من علم الشياطين إلى التنويم المغناطيسي
- 2.1.3. القرن التاسع عشر. مدرسة Salpêtrière مقابل مدرسة Nancy
- 3.1.3. القرن العشرين. ولادة التنويم المغناطيسي السريري
- 2.3. تاريخ وروابط التنويم المغناطيسي السريري مع العلاج النفسي
- 1.2.3. فرويد: التنويم المغناطيسي، التنفيس والترابط الحر. اين الاختلاف؟
- 2.2.3. ما هو اللاوعي؟ حالة التنويم كـ"مستكشف" اللاوعي
- 3.3. التقنيات الجديدة في العلاج النفسي والتنويم المغناطيسي السريري في القرن الحادي والعشرين
- 4.3. كيف تشعر في حالة التنويم المغناطيسي؟
- 5.3. أساطير التنويم المغناطيسي والمفاهيم الخاطئة
- 6.3. مجالات تطبيق التنويم المغناطيسي السريري في العلاج النفسي



- 7.3 المكونات اللازمة لتحقيق حالة التنويم
  - 1.7.3 متغيرات المنوم
  - 2.7.3 متغيرات المنوم
  - 3.7.3 السياق والوضع البيئي
- 8.3 تعاريف التنويم المغناطيسي السريرية
  - 1.8.3 Banner (2000)
  - 2.8.3 Zeig (1999)
  - 3.8.3 R. Aguado (2001)
- 9.3 أنواع الإجراءات لتحقيق حالة التنويم
- 10.3 الاستهداف عن طريق التفكك الانتقائي (Aguado, R), (FDS, 2005)
- 11.3 حركات الرأس المستحثة (Aguado, R), (MCI, 2007)
  - 1.11.3 منهجية MCI
  - 2.11.3 لماذا في الجمجمة، من الخلف، بصمت وباليد؟
- 12.3 تمييز خصائص MCI مقارنة بأنواع أخرى من التنويم المغناطيسي

#### الوحدة 4. علم الأعصاب والكيمياء الحيوية للحالة المنومة

- 1.4 كيف يعمل دماغنا؟
- 2.4 تمايز نصف الفص
- 3.4 من الدماغ الثلاثي لـ MacLean إلى اللحظة التطورية الخامسة لـ R. Aguado
  - 1.3.4 اللحظة الأولى. دماغ الزواحف
  - 2.3.4 اللحظة الثانية. دماغ الثدييات
  - 3.3.4 اللحظة الثالثة. الدماغ البشري أو الإدراكي
  - 4.3.4 اللحظة الرابعة. تخصص بين نصفي الفص
  - 5.3.4 اللحظة الخامسة. تخصص الفص الجبهي المداري
- 4.4 العلاقة بين الهياكل
- 5.4 المواد الكيميائية الحيوية والتركيبات العصبية ومحركات العمل
- 6.4 كيف يتم ترسيخ الذاكرة المؤلمة؟
- 7.4 مقاعد الذكريات المؤلمة
- 8.4 الدوائر العصبية بالقصور الذاتي



الوحدة 6. الإجراءات الكلاسيكية للحث التنويهي

- 1.6. المرحلة النفسية التربوية
  - 1.1.6. مقياس الإيحاء
  - 2.1.6. التراجع
  - 3.1.6. قرميد وإسفنح (R. Aguado, 1999)
  - 4.1.6. ذراع ضد الجدار (P. Abozzi, 1996)
  - 5.1.6. تطور الإبهام
- 2.6. مرحلة الحث المنوم
  - 1.2.6. التقنيات التي تثبت انتباه الموضوع
  - 2.2.6. التثبيت في نقطة مضيئة (طريقة جديدة)
  - 3.2.6. تقنية العملات المعدنية (ويليام س. كروجر, 1963)
  - 4.2.6. إجراء الشراع (JP Guyonnaud)
  - 5.2.6. طريقة الوزن والخفة مع التفكك الثلاثي (R. Aguado, 2002)
- 3.6. تقنيات التعميق في حالة التنويم
  - 1.3.6. رفع اليد (Wolberg, 1948; Milton H. Erickson, 1959)
  - 2.3.6. النزول إلى أسفل الجبل (H. Gonzalez Ordi)
  - 3.3.6. إجراءات السلم (عدة مؤلفين, نسخة R. Aguado, 1998)
  - 4.3.6. تقنية السورة
- 4.6. تقنية التثبيت
  - 1.4.6. طريقة القارب (الإصدار R. Aguado, 1999)
  - 2.4.6. طريقة الضباب
  - 3.4.6. تقنية الذراع كتغذية راجعة (تقنية الترموستات, R. Aguado, 2000)
  - 4.4.6. تقنية السحب (R. Aguado, 1998)
- 5.6. المرحلة العلاجية
  - 1.5.6. مرحلة ما بعد التنويم
  - 2.5.6. مرحلة إعادة التنشيط
6. أدوات مع التنويم المغناطيسي الكلاسيكي لحل اضطرابات القلق والنوم والأم

9.4. تغير عصبي بيولوجي

- 1.9.4. الديناميكا الدوائية
- 2.9.4. الحرائك الدوائية
- 3.9.4. منحني مستوى البلازما
- 10.4. تورط التنويم المغناطيسي في التغيرات العاطفية والنفسية المرضية

الوحدة 5. الأكوان العاطفية الأساسية كبروتوكول تدخل مع التنويم المغناطيسي السريري في الاضطرابات العقلية

- 1.5. مقدمة وتأثير العالم العاطفي في المرض
- 2.5. دعنا نتحدث بشكل صحيح
- 3.5. الأكوان العاطفية الأساسية كبروتوكول تدخل في التنويم المغناطيسي
  - 1.3.5. الخوف
  - 2.3.5. الكَلْبُ
  - 3.3.5. إلقاء اللوم
  - 4.3.5. القرف
  - 5.3.5. الحزن
  - 6.3.5. الدهشة
  - 7.3.5. الفضول
  - 8.3.5. السلامة
  - 9.3.5. الإعجاب
  - 10.3.5. السعادة
- 4.5. الخوف. التدخل في اضطرابات القلق الانتيايي
- 5.5. الكَلْبُ. السلوك التخريبي والعدوانية الاجتماعية
- 6.5. إلقاء اللوم. اضطراب الوسواس القهري والاكتئاب الداخلي
- 7.5. القرف. اضطرابات السلوك الغذائي
- 8.5. الحزن. الاضطرابات الاكتئابية والاكتئاب
- 9.5. الدهشة. اضطرابات القلق المعممة
- 10.5. الفضول. اضطراب الشخصية الهستيري

الوحدة 8. إجراءات الاستهداف عن طريق التفكك الانتقائي (R. Aguado, 2009)

- 1.8 تعريف FDS
- 2.8 الانحدار من FDS
- 3.8 تموضع المريض
- 4.8 تموضع المعالج
- 5.8 استخدام الصمت
- 6.8 اختلافات FDS مع التقنيات الكلاسيكية والمحادثة
  - 1.6.8 المخطط الأمامي
  - 2.6.8 المخطط السهمي
  - 3.6.8 المخطط العرضي
- 7.8 أساسيات حالة تعامل مع FDS والعلاج النفسي محدود الوقت
- 8.8 تقنية MCI كبروتوكول FDS
- 9.8 تقنية U (الترابط العاطفي)
- 10.8 التدريب العاطفي

الوحدة 9. المعالج العاطفي

- 1.9 الذكاء الشخصي لغاردنر
  - 1.1.9 مقدمة. ما هو الذكاء الشخصي؟
  - 2.1.9 كيف تتشكل الذكاءات الشخصية؟
  - 3.1.9 مناطق الدماغ المشاركة في الذكاء الشخصي
- 2.9 معرفة الذات
  - 1.2.9 أهمية معرفة نفسك
  - 2.2.9 أنا كذلك
  - 3.2.9 أنا أنعكس فيك
  - 4.2.9 تحمل الألم لتجنب المعاناة
  - 5.2.9 وإذا أخطأت
  - 6.2.9 أنا بطل الرواية في حياتي
- 3.9 الإدارة الذاتية
  - 1.3.9 منحني العاطفة
  - 2.3.9 شدة عالية وانفعالات غير مناسبة
  - 3.3.9 أخذ مقابلد حياتك. استباقية

الوحدة 7. إجراءات التخاطب أو ما بعد المدرسة الفرنسية للحدث المنوم

- 1.7 تقنيات النموذج الفوقي العكسي أو نموذج ميلتون
- 2.7 التقنيات التي تحذف المعلومات
  - 1.2.7 التسميات
  - 2.2.7 تحويل الكلمات إلى أفعال
  - 3.2.7 استخدام كلمات غير ملموسة
  - 4.2.7 أفعال غير محددة
  - 5.2.7 الإغفال
  - 6.2.7 قراءة العقول
  - 7.2.7 إغفال المفسر
  - 8.2.7 النمذجة السببية أو الارتباط
  - 9.2.7 وهم البدائل
  - 10.2.7 تسلسل البدائل المماثلة
  - 11.2.7 تقنية الارتباك
- 3.7 الاستفادة من التحريضات ومقاطعة النمط
  - 1.3.7 ذراع الحلم، اضطراب النمط عند الأطفال
  - 2.3.7 ملاحظات السلوك خارج السياق
  - 3.3.7 كلمات فارغة
  - 4.3.7 التأسيس
  - 5.3.7 التنفيس
- 4.7 تحريضات بسيطة
  - 1.4.7 السرعة والتوصيل اللفظي (1-2-3-4-5 تقنية الرمجة اللغوية العصبية)
  - 2.4.7 السرعة والتوصيل غير اللفظي
  - 3.4.7 تراكب الأنظمة التصويرية
  - 4.4.7 الوصول إلى حالة نشوة سابقة
  - 5.4.7 حالة عفوية من التنويم المغناطيسي
  - 6.4.7 حالات المرسة المنومة
  - 7.4.7 تسطير مماثل
- 5.7 الحدث المتقدم
  - 1.5.7 الحمل الزائد
  - 2.5.7 حقائق مكدسة
- 6.7 تعليمات العملية

- 4.3.9. دائرة قلقي
- 4.9. الفرق بين التعاطف والود والخلايا العصبية المرآة
- 1.4.9. نظرية العقل
- 2.4.9. الفرق بين التعاطف والود
- 3.4.9. الخلايا العصبية المرآئية
- 5.9. الرابط بين المعالج والمرضى
- 1.5.9. المعالج كمرجع
- 2.5.9. المرافقة والاحتواء والحماية
- 3.5.9. تقنيات U
- 6.9. مقدمة في البرمجة اللغوية العصبية
- 1.6.9. الأصول
- 2.6.9. الميزات في البرمجة اللغوية العصبية
- 3.6.9. تعلم الاستماع
- 4.6.9. الطرائق الفرعية المشتركة للدول المشتركة
- 7.9. المقابلة التحفيزية
- 1.7.9. أصول وتطور مرض التصلب العصبي المتعدد
- 2.7.9. الجوانب والمبادئ العامة لمرض التصلب العصبي المتعدد
- 3.7.9. الاستراتيجيات الأساسية
- 4.3.10. الجهاز العصبي المركزي
- 1.3.3.10. النخاع الشوكي
- 2.3.3.10. جذع الدماغ
- 3.3.3.10. المخيخ
- 4.3.3.10. المخ
- 5.3.3.10. التنظيم الوظيفي للقشرة
- 6.3.3.10. أنظمة الحماية. السحايا
- 7.3.3.10. السائل النخاعي
- 4.3.10. الجهاز العصبي المحيطي
- 1.4.3.10. الجهاز العصبي اللاإرادي
- 2.4.3.10. الجهاز العصبي الجسدي
- 4.10. المحور النفسي والجهاز العصبي وجهاز الغدد الصماء والجهاز المناعي II. نظام الغدد الصماء
- 1.4.10. اتصال مع الجهاز العصبي وعمل جهاز الغدد الصماء
- 2.4.10. هرمونات ما تحت المهاد والغدة النخامية
- 3.4.10. الغدد والهرمونات المحيطة
- 5.10. المحور النفسي والجهاز العصبي وجهاز الغدد الصماء والجهاز المناعي III. الجهاز المناعي
- 1.5.10. مقدمة لعمل جهاز المناعة
- 2.5.10. مستويات الدفاع
- 3.5.10. ذاكرة مناعية
- 4.5.10. مشاكل الجهاز المناعي
- 6.10. المحور النفسي والجهاز العصبي وجهاز الغدد الصماء والجهاز المناعي IV. التفاعل بين الأنظمة
- 1.6.10. التأثير بين الأنظمة
- 2.6.10. الحزن والاكتئاب وجهاز المناعة
- 7.10. العاطفة والشخصية والمرض
- 8.10. عملية المرض. النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي للصحة
- 1.8.10. مفهوم الصحة عبر التاريخ
- 2.8.10. نموذج الطب الحيوي
- 3.8.10. النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي للصحة
- 9.10. الحياة الصحية
- 1.9.10. السلوك الصحي
- 2.9.10. الشخصية والصحة
- 3.9.10. كيفية تحسين أداء الجهاز المناعي العصبي؟
10. الوحدة 10. رؤية صحية متعددة العوامل. علم المناعة العصبي النفسي
- 1.10. ما هو علم المناعة العصبية النفسية؟
- 1.1.10. تعريف
- 2.1.10. أصول وولادة علم المناعة العصبي النفسي
- 2.10. قنوات الاتصال
- 1.2.10. التواصل العصبي
- 2.2.10. الظواهر الكهربائية
- 3.2.10. الدوائر العصبية
- 4.2.10. نظام الدورة الدموية
- 5.2.10. دوائر الدم
- 6.2.10. الجهاز اللمفاوي
- 3.10. المحور الأول للجهاز العصبي - الجهاز العصبي - نظام الغدد الصماء - الجهاز المناعي
- 1.3.10. تكوين الجهاز العصبي
- 2.3.10. هياكل الجهاز العصبي

## الوحدة 11. تقنيات المعالجة العاطفية في العلاج

- 1.11. الذكريات العاطفية
  - 1.1.11. خلق الذكريات
  - 2.1.11. تصنيف وأنواع الذاكرة
  - 3.1.11. ذاكرة السيرة الذاتية
  - 2.11. ذاكرة مؤلمة
    - 1.2.11. التعريف والخصائص
    - 2.2.11. الاختطاف العاطفي
    - 3.2.11. الفرق بين الذاكرة العاطفية الصادمة واسترجاع الذاكرة
  - 3.11. تقنيات تحفيز الدماغ النائية
    - 1.3.11. مقدمة في تقنيات التحفيز الثنائي
    - 2.3.11. الأصل والتطور التاريخي لـ EMDR
    - 3.3.11. مراحل تطبيق الـ EMDR
  - 4.11. اك تشاف الدماغ
    - 1.4.11. مقدمة، ما هو اكتشاف الدماغ؟
    - 2.4.11. التطور التاريخي
    - 3.4.11. الأنواع الستة من BSP
  - 5.11. تقنية الإفراج العاطفي (EFT)
    - 1.5.11. أصول. علم نفس الطاقة
    - 2.5.11. ولادة EFT
    - 3.5.11. البروتوكول الأساسي
  - 6.11. تقنيات تعتمد على الكتابة
  - 7.11. التأمل التكاملية من منظور نموذج *Big Mind*. حوار الاصوات
    - 1.7.11. مقدمة: التأمل التكاملية
    - 2.7.11. أصوات شخصية أو نفسية
    - 3.7.11. أصوات عبر الشخصية أو غير ثنائية أو تأملية
    - 4.7.11. فلسفة التنترا: كل صوت هو صوت غير مزدوج

- 8.11. التنويم المغناطيسي السريري I. ما هي وما الغرض منها؟
  - 1.8.11. الأصول والتطور التاريخي
  - 2.8.11. ما هو التنويم المغناطيسي؟
  - 3.8.11. الخرافات والمعتقدات الخاطئة عن التنويم المغناطيسي
  - 4.8.11. فوائد وتطبيقات التنويم المغناطيسي في العلاج النفسي
- 9.11. التنويم المغناطيسي السريري II. تقنيات الحث المنوم
  - 1.9.11. مقدمة: نوعان من التقنيات
  - 2.9.11. التقنيات الكلاسيكية
  - 3.9.11. تقنيات إريكسونيان (المدرسة الفرنسية)
  - 10.11. تقنيات للأطفال

## الوحدة 12. الوعي الكامل

- 1.12. من الأصل. التأمل
  - 1.1.12. تعريف: ما هو التأمل؟
    - 1.1.1.12. التأمل كحالة من الوعي
    - 2.1.1.12. التأمل كأسلوب لتنمية الوعي
  - 2.12. ما هي اليقظة الذهنية؟
    - 1.2.12. البدايات
    - 2.2.12. ما هي اليقظة الذهنية؟
    - 3.2.12. الفوائد والأدلة العلمية
    - 4.2.12. الممارسة المعتمدة وغير المعتمدة
    - 5.2.12. تمرين الوعي الكامل لليوم
  - 3.12. السلوكيات في الوعي الكامل
    - 1.3.12. عدم الحكم
    - 2.3.12. الصبر
    - 3.3.12. عقل المبتدئين
    - 4.3.12. الثقة
    - 5.3.12. لا جهد
    - 6.3.12. قبول
    - 7.3.12. ترك

- 4.12. التعاطف والشفقة على الذات
  - 1.4.12. مقدمة
  - 2.4.12. التعاطف
  - 3.4.12. الشفقة على الذات
  - 5.12. توجيه الانتباه
    - 1.5.12. ابحث عن وضعية مريحة
    - 2.5.12. ركز على تنفسك
    - 3.5.12. اشعر بجسمك
    - 4.5.12. اسمح بالدخول إلى المشاعر والعواطف
    - 5.5.12. توقف عن محاربة أفكارك
- 6.12. مجالات التطبيق
  - 1.6.12. اليقظة في الغرب
  - 2.6.12. الوعي الكامل في الشركة
  - 3.6.12. الوعي الكامل في السياق التربوي
  - 4.6.12. الوعي الكامل في السياق الرياضي
  - 5.6.12. الوعي الكامل والصحة
- 7.12. الوعي الكامل للأطفال
  - 1.7.12. التطبيق وفوائد الوعي الكامل في الأطفال
  - 2.7.12. دور المرشد أو الرفيق الوعي الكامل في الأطفال
- 8.12. الوعي الكامل اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (TDAH)
  - 1.8.12. الأساس المنطقي لاستخدام الوعي الكامل في المرضى الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه
  - 2.8.12. برنامج الوعي الكامل لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه
- 9.12. التوتر والقلق و اليقظة الذهنية
  - 1.9.12. التوتر والقلق في مجتمع القرن الحادي والعشرين
  - 2.9.12. الوعي الكامل كأسلوب لتقليل التوتر والقلق
  - 3.9.12. برنامج الحد من التوتر القائم على اليقظة الذهنية (REBAP)
- 10.12. الوعي الكامل والاضطرابات المتعلقة بنبضات غير مستقرة
  - 1.10.12. الوعي الكامل والإدمان
    - 1.1.10.12. المريض المدمن
    - 2.1.10.12. كيف يمكنه المساعدة الوعي الكامل؟
  - 2.10.12. الوعي الكامل اضطراب الوسواس القهري

- 11.12. الوعي الكامل واضطرابات التغذية
  - 1.11.12. تعقيد اضطرابات الأكل
  - 2.11.12. فوائد العمل في الوعي الكامل
- 12.12. الوعي الكامل في العلاج النفسي: العلاج المعرفي على أساس اليقظة الذهنية
  - 1.12.12. المقدمة والأهداف الأساسية
  - 2.12.12. بروتوكول التدخل
- 13.12. الوعي الكامل في العلاج النفسي: القبول والالتزام العلاج
  - 1.13.12. نظرية الإطار العلاقي (RFT)
  - 2.13.12. اضطراب التجنب التجريبي (TEE)
  - 3.13.12. البحث في علاج القبول والالتزام
- 14.12. الوعي الكامل في العلاج النفسي: علاج السلوك الديالكتيكي
  - 1.14.12. العلاج السلوكي الجدلي واضطراب الشخصية العدية
  - 2.14.12. الأساسيات الثلاثة للعلاج السلوكي الجدلي
  - 3.14.12. العلاج

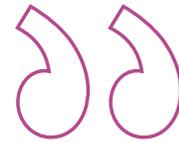
تجربة تدريبية فريدة ومهمة وحاسمة لتعزيز تطور المهني



# 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.

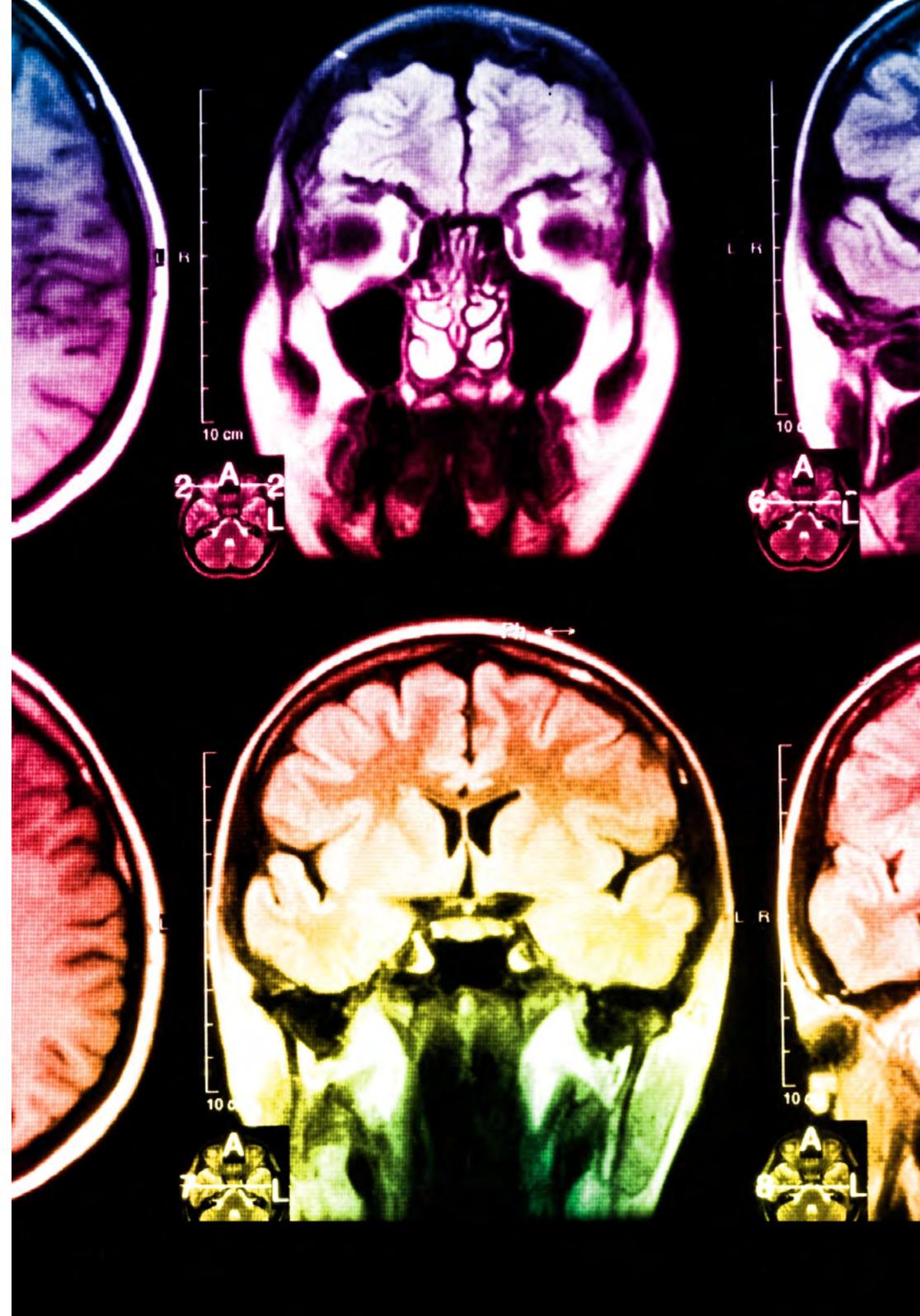
تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

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.

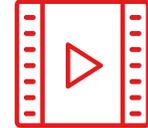
في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة (تعلم ، وإلغاء التعلم ، والتسيان ، وإعادة التعلم). لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

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



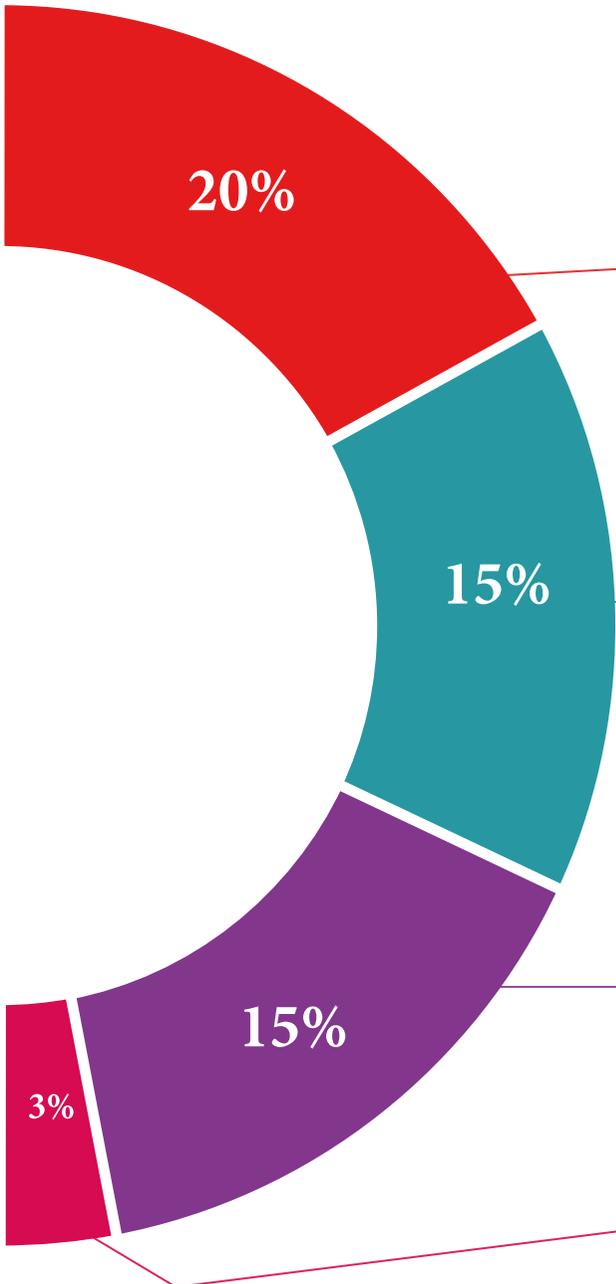
يقدم فريق تيك المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

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.



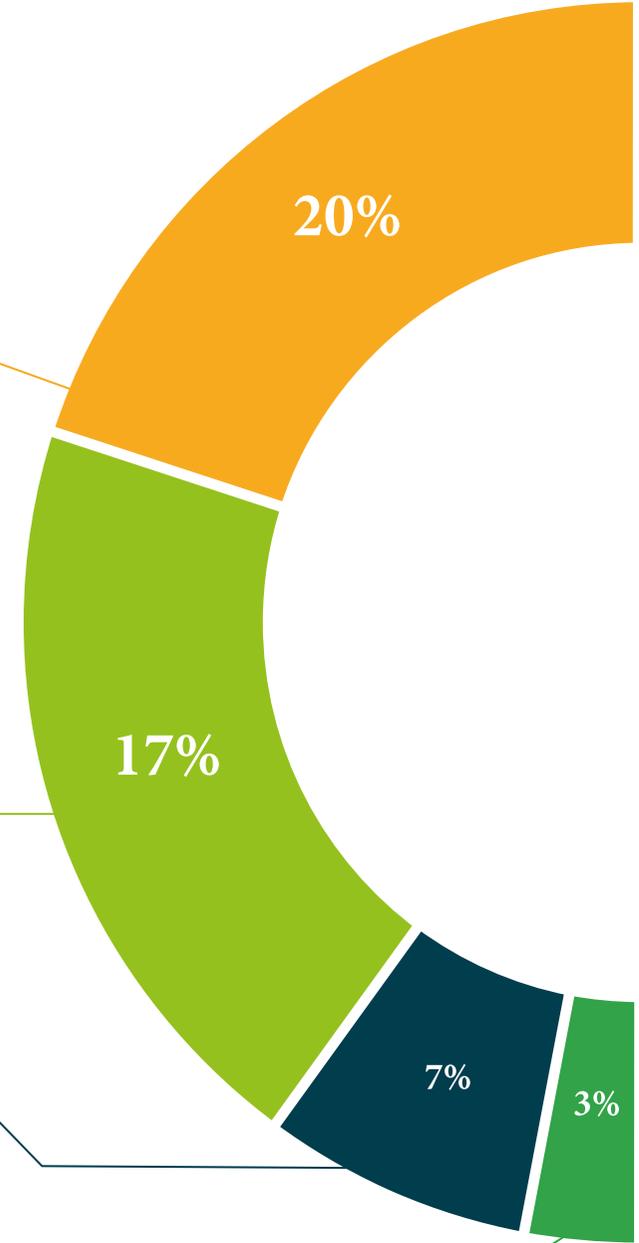
#### فصول الماجستير

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

تضمن درجة الماجستير الخاص في التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء، بالإضافة إلى التدريب الأكثر صرامة وحدائق، الحصول على درجة الماجستير الخاص الصادرة عن TECH الجامعة التكنولوجية.



أكمل هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية دون السفر أو  
الأعمال الورقية المرهقة "



يحتوي هذا الماجستير الخاص في التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً و حداثةً في السوق.

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

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

المؤهل العلمي: ماجستير خاص في التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء

عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 1,500 ساعة

**tech** الجامعة  
التكنولوجية

يح هذا  
الدبلوم

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

ماجستير خاص  
في  
التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 1.500 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.  
رئيس الجامعة

يجب أن يكون هذا المؤهل الخاص مصحوباً دائماً بالمؤهل الجامعي التكميلي الصادر من السلطات المختصة بالإصدار للتمهيد للمهنة في كل بلد.

TECH AFWOR238 technitate.com/certificates كود الترميز الخاص بالمعهد

ماجستير خاص في التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء

نوع المادة	عدد الساعات
إجباري (OB)	1.500
إختياري (OP)	0
لممارسات الخارجية (PR)	0
مشروع تخرج الماجستير (TFM)	0
الإجمالي	1.500

الدرجة	التوزيع العام للخطة الدراسية
١٠	أحدث التطورات في التنويم المغناطيسي السريري
١٠	الاسترخاء الذهني
١٠	التنويم المغناطيسي السريري
١٠	علم الأعصاب والجهاز العصبي للجهاز المناعي
١٠	الأكوون العاطفية الأساسية كروتوكول تدخل مع التنويم المغناطيسي
١٠	الأساليب في التطورات العنقودية
١٠	الإجراءات الأكاديمية للبحث التنويمي
١٠	إجراءات التخاطب أو ما بعد المدرسة الفرنسية للبحث الجيوم
١٠	إجراءات الاسترخاء عن طريق الشكك الانتقالي (R) (FDS)
١٠	(Approved, 2009)
١٠	المعالج العاطفي
١٠	رؤية جديدة متعددة الجوانب علم المناعة العصبي النفسي
١٠	تقنيات المعالجة العاطفية في العلاج
١٠	الوعي الكامل

**tech** الجامعة  
التكنولوجية

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

يجب أن يكون هذا المؤهل الخاص مصحوباً دائماً بالمؤهل الجامعي التكميلي الصادر من السلطات المختصة بالإصدار للتمهيد للمهنة في كل بلد.

TECH AFWOR238 technitate.com/certificates كود الترميز الخاص بالمعهد

المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

الجامعة  
التكنولوجية  
**tech**

الرعاية

الحاضر

الجودة

الابتكار

ماجستير خاص

التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

التدريب الافتراضي

المؤسسات

الفصول الافتراضية

اللغات

ماجستير خاص

التنويم المغناطيسي السريري والاسترخاء