



ماجستير خاص التدخل النفسي في اضطرابات السلوك الغذائي



الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير خاص التدخل النفسي في اضطرابات السلوك الغذائي

« 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.techtute.com/ae/psychology/proffesional-master-degree/master-psychological-intervention-eating-behavior-disorders

الفهرس

01	المقدمة	4 صفحة
02	الأهداف	8 صفحة
03	الكفاءات	16 صفحة
04	هيكمل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية	20 صفحة
05	الهيكمل والمحتوى	26 صفحة
06	المنهجية	38 صفحة
07	المؤهل العلمى	46 صفحة

المقدمة

تمثل اضطرابات السلوك الغذائي إلى أرقام مستدامة وتتجاوز المعايير التقليدية مثل حدوثها في فئات عمرية محددة. تشير التقارير المتخصصة إلى أن علم الأوبئة قد تنوعت مسباته ولكن لحسن الحظ، أصبحت أسبابه أكثر تفصيلاً. وفي الوقت نفسه، فإن تطور الدراسات العلمية حول هذا الموضوع يسمح بتطوير استراتيجيات علاجية مبتكرة تلزم المتخصصين بمواكبة مستمرة لآخر المستجدات ولهذا السبب، تقدم TECH هذا البرنامج الدراسي حيث يقوم الأخصائيون النفسيون بتحديث معارفهم حول العلاج عبر التشخيصي على نطاق أوسع، واستراتيجيات تحديد الحالات المرضية المصاحبة الطبية وتحديد استخدام الأدوية النفسية في الحالات الأكثر خطورة. وبالإضافة إلى هذه المحتويات المتطورة، تتميز الشهادة الجامعية بمنهجية ثورية 100% عبر الإنترنت: إعادة التعلم el Relearning

ستعمل على تعزيز الإدراك الإيجابي للجسم وصورة الجسم
بين حالات اضطرابات السلوك الغذائي من خلال معرفة
التدخل النفسي التي ستكتسبها في الماجستير الخاص هذا“



ووفقاً لتقارير صحية أوروبية مختلفة، فإن 70% من المراهقين في تلك المنطقة من العالم مصابون باضطرابات السلوك الغذائي وقد دفعت هذه الأرقام المقلقة العديد من السلطات الصحية إلى تركيز الرعاية الطبية على هذه الحالات الخطيرة. وبالتالي، يبحث المتخصصون في مختلف المجالات، ولا سيما علماء النفس، باستمرار عن حلول واستراتيجيات علاجية مبتكرة للحد من حدوثه وتأثيره الضار على جودة حياة الناس.

ومن هذا المنطلق، ظهرت في السنوات الأخيرة العديد من العلاجات الدوائية التي تساعد على تقليل أعراض حالات أخرى مثل الاكتئاب أو القلق، والتي ترتبط ارتباطاً وثيقاً باضطرابات السلوك الغذائي. كما تم وضع بروتوكولات تدخل أسري ومدرسي واجتماعي أكثر كثافة للتعامل مع الحالات الأكثر خطورة. في المقابل، أحرزت الأبحاث تقدماً في تحديد آليات تقييم حدوث الأمراض المصاحبة المرتبطة بالشره المرضي أو فقدان الشهية.

سيجد المهنيون الذين يسعون إلى مواكبة هذه التطورات في هذا الفرع من علم النفس في الماجستير الخاص هذا، فرصة أكاديمية ذات دقة قصوى. ستتضمن الشهادة الجامعية في منهجها محتويات حصرية عن التغذية كركيزة أساسية في علاج اضطراب السلوك الغذائي وفي الوقت نفسه، ستتاح الفرصة للطلاب لتحليل آليات كفاية النظام الغذائي والمراقبة المستمرة للمرضى. كما سيدرسون بعمق نماذج الرعاية المختلفة التي يتم تطبيقها في إدارة هذه الحالات، مثل العلاج المعرفي السلوكي أو علاجات الجيل الثالث.

سيتم إتاحة المواد الدراسية لهذا البرنامج على منصة إلكترونية مميّزة 100% عبر الإنترنت. سيتمتع الخريجون بإمكانية الوصول إلى مكتبة افتراضية كاملة مع قراءات تكميلية ومقاطع فيديو توضيحية وملخصات تفاعلية ومصادر وسائط متعددة أخرى. بالإضافة إلى ذلك، سيتميز هذا المسار الأكاديمي بهيئته التدريسية القوية المكونة من خبراء في علم النفس والتغذية والنظام الغذائي من ذوي المكانة العالمية.

يحتوي هذا الماجستير الخاص في التدخل النفسي في اضطرابات السلوك الغذائي على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وتحديثاً في السوق. أبرز خصائصها هي:

- ♦ تطوير الحالات العملية التي يقدمها خبراء في علم النفس والتغذية والنظام الغذائي، إلخ
- ♦ محتوياتها البيانية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تمورها بها تجمع المعلومات العلمية والرعاية العملي حول تلك التخصصات الأساسية للممارسة المهنية
- ♦ التمارين العملية حيث يمكن إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين التعلم
- ♦ تركيزها الخاص على المنهجيات المبتكرة
- ♦ كل هذا سيتم استكماله بدروس نظرية وأسئلة للخبير ومنتديات مناقشة حول القضايا المثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردية
- ♦ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت



ستتيح لك منهجية إعادة التعلّم Relearning،
الحصرية لـ TECH، استيعاب المفاهيم المعقدة
دون الحاجة إلى الحفظ أو إرهاق نفسك بالدراسة“

تخصص في النهج العابر للتشخيص في التعامل العلاجي مع المرضى المصابين باضطراب السلوك الغذائي باستخدام طرق مثل تحليل دراسة الحالة.

لا تفوّت فرصة تعزيز ملفك المهني مع TECH، أفضل جامعة رقمية في العالم وفقاً لمجلة فوربس Forbes.

لا توجد جداول زمنية محددة مسبقاً، ويمكن الوصول إليها من أي جهاز متصل بالإنترنت: هذه هي "الشهادة الجامعية من TECH"



البرنامج يضم أعضاء هيئة تدريس محترفين يجلبون إلى هذا التدريب خبرة عملهم، بالإضافة إلى متخصصين معترف بهم من الشركات الرائدة والجامعات المرموقة.

سيتيح محتوى البرنامج المتعدد الوسائط، والذي صيغ بأحدث التقنيات التعليمية، للمهني التعلم السياقي والموقعي، أي في بيئة محاكاة توفر تدريباً غامراً مبرمجاً للتدريب في حالات حقيقية.

يركز تصميم هذا البرنامج على التعلّم القائم على حل المشكلات، والذي يجب على المهني من خلاله محاولة حل مختلف مواقف الممارسة المهنية التي تنشأ على مدار العام الدراسي. للقيام بذلك، سيحصل على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي مبتكر من قبل خبراء مشهورين.



الأهداف

سيحظى طلاب هذا البرنامج الدراسي بفرصة فريدة من نوعها لتوسيع معارفهم النظرية ومهاراتهم العملية في مجال رعاية والتعامل مع اضطراب السلوك الغذائي. وبالتالي، فإن الفرضية الأساسية التي تقوم عليها هي أن كل خريج من خريجها قادر على تحقيق النجاح والجودة المهنية المطلوبة. لهذا السبب، ستقدم TECH محتوى صارمًا ومحدثًا وفقًا لأحدث الأدلة العلمية. وفي الوقت نفسه، من أجل الحفاظ على ارتباط الأخصائيين النفسيين بالتزامات العمل الأخرى والمسؤوليات الشخصية، ستطبق الشهادة الجامعية منهجية متميزة 100% عبر الإنترنت.

لتمكنك من تحقيق أهدافك المهنية، سيوفر
لك هذا المسار الأكاديمي أحدث المواد
والقراءات التكميلية ومصادر الوسائط المتعددة“



الأهداف العامة



- ♦ تقييم اضطرابات السلوك الغذائي وتشخيصها بطريقة دقيقة ومبكرة
- ♦ تقييم العوامل المسببة لاضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ تحديد الحالات المرضية الطبية والنفسية المشتركة والتعامل معها
- ♦ تصميم خطط علاجية مخصصة للمرضى الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي، وتنفيذها
- ♦ استخدام الأساليب العلاجية القائمة على الأدلة العلمية
- ♦ إدارة المرضى ذوي الحالات الحرجة الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي بفعالية
- ♦ إنشاء علاج جماعي ودعم اجتماعي للمرضى وعائلاتهم
- ♦ تعزيز الصورة الصحية للجسم والوقاية من اضطرابات السلوك الغذائي في البيئات التعليمية



الوحدة 1. المراهقة وصورة الجسم وتقدير الذات

- ♦ تحديد الخصائص الرئيسية لمرحلة المراهقة، وتناول التغيرات الجسدية والإدراكية والعاطفية، بالإضافة إلى التطور الاجتماعي والعاطفي
- ♦ تحليل مفهوم صورة الجسم، وتحديد العوامل المؤثرة وربطها بتقدير الذات
- ♦ تحديد العناصر التي تؤثر على تقدير الذات، وتبسيط الضوء على الخصائص الإيجابية وعواقب تدني تقدير الذات
- ♦ التعرف على العلاقة المتبادلة بين صورة الجسم وتقدير الذات، وتحديد سمات مشاكل صورة الجسم وعلاقتها بالاضطرابات النفسية
- ♦ تشجيع ممارسات الأكل الصحي وممارسة الرياضة من أجل علاقة إيجابية مع الطعام والجسم
- ♦ تعزيز التعبير العاطفي في بناء احترام الذات، مع التأكيد على تأثيره الإيجابي على الصحة النفسية

الوحدة 2. تطور اضطرابات السلوك الغذائي

- ♦ تحليل ظهور مصطلح "اضطرابات السلوك الغذائي" واستكشاف التطورات التاريخية التي أثرت في فهمه
- ♦ وصف التغيرات في التصور الاجتماعي للضعف لاضطرابات السلوك الغذائي والتعرف على التطورات العلمية الرئيسية المتعلقة بهذه الاضطرابات
- ♦ تحديد الإحصاءات العالمية بشأن حدوث حالات اضطرابات السلوك الغذائي وتحديد الفئات السكانية الأكثر تضرراً وتقييم العوامل المؤثرة في انتشارها
- ♦ تحديد العوامل التي تساهم في ظهور اضطرابات السلوك الغذائي في مرحلة الطفولة واستكشاف التغيرات في انتشاره خلال فترة المراهقة والانتقال إلى مرحلة البلوغ
- ♦ تقييم الاختلافات في الانتشار بين الرجال والنساء، مع الأخذ في الاعتبار الجوانب الجنسانية في عرض وتشخيص اضطرابات السلوك الغذائي، وكذلك تأثيرها على المجموعات الخاصة
- ♦ ادراك المضاعفات الطبية والنفسية طويلة الأمد لاضطرابات السلوك الغذائي، وتقييم تأثيرها على جودة الحياة والأداء اليومي ومخاطر الوفاة غير المعالجة

الوحدة 3. مسببات اضطرابات السلوك الغذائي: العوامل المسببة وعوامل الخطر

- ♦ تحديد العوامل التي تهيئ للإصابة باضطرابات السلوك الغذائي وتسرعها وتحافظ عليها
- ♦ التعمق في تحديد مناطق الدماغ المرتبطة بتنظيم الجوع والشبع والعواطف وتحليل الاختلافات الكيميائية العصبية، بما في ذلك وظيفة السيروتونين والدوبامين والناقلات العصبية الأخرى لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ معالجة التفاعل بين العوامل الوراثية والبيئية في نشأة اضطرابات السلوك الغذائي، وتحليل مساهمة دراسات التوائم في فهم قابلية التورث لاضطرابات السلوك الغذائي وتحديد الجينات ذات الصلة
- ♦ تحليل تأثير العوامل العاطفية مثل التوتر والقلق والاكتئاب على الاستعداد للإصابة باضطرابات السلوك الغذائي، ودراسة العلاقة بين الصدمات النفسية المبكرة والتعرض لاضطرابات السلوك الغذائي في حياة البالغين
- ♦ التمييز بين تأثير معايير الجمال والضغط الاجتماعي على إدراك صورة الجسم ودورها في تحفيز اضطرابات السلوك الغذائي واستكشاف كيف يمكن أن تؤثر العادات الغذائية للمجتمع على المواقف تجاه الطعام والجسم
- ♦ التحقيق في كيفية قيام وسائل الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي بالترويج لثقل الجمال غير الواقعية والمساهمة في تطور اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ الأخذ في عين الاعتبار، كيف يمكن أن تظهر اضطرابات السلوك الغذائي بشكل مختلف في الثقافات المختلفة، مع مراعاة عوامل مثل جراحة السمنة

الوحدة 4. تصنيف اضطرابات السلوك الغذائي ومعاييرها التشخيصية

- ♦ تقييم النهج العابر للتشخيص وفائدته في تشخيص وعلاج اضطرابات السلوك الغذائي واستكشاف التطورات الحديثة في فهم وتصنيف هذه الاضطرابات
- ♦ تحليل الفيزيولوجيا المرضية للتقييد الغذائي وأهميته في تشخيص اضطرابات السلوك الغذائي، ووصف العرض السريري في مختلف الفئات العمرية
- ♦ تحديد المعايير التشخيصية لفقدان الشهية العصبي والشره المرضي العصبي واضطراب نهم الطعام، بالإضافة إلى الاضطرابات التقييدية الأخرى مثل اضطراب تناول الطعام الانتقائي واضطراب تجنب/تقييد تناول الطعام
- ♦ فهم مفاهيم (اضطراب السلوك الغذائي غير محدد) والأخطاء الشائعة في تقييم وتشخيص اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ الكشف عن الأخطاء الشائعة في تقييم وتشخيص اضطرابات السلوك الغذائي وفهم أهمية التشخيص التفريقي في اضطرابات السلوك الغذائي ومعالجة تحديات المرضى الذين يعانون من أمراض مصاحبة
- ♦ مناقشة المراجعات المستقبلية المحتملة في معايير التشخيص وآثارها، وفهم كيفية تأثير هذه المنظورات الجديدة على الإدارة السريرية لاضطرابات السلوك الغذائي

الوحدة 5. المضاعفات الطبية والعاطفية لاضطرابات السلوك الغذائي - الأعضاء والأجهزة المتأثرة باضطرابات السلوك الغذائي

- ♦ فهم التأثير على عملية التمثيل الغذائي ووظيفة الهرمونات وخطر الإصابة بهشاشة العظام وضعف العظام لدى الأشخاص المصابين باضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ تحديد التغيرات في الجلد والشعر ومشاكل الأسنان الناجمة عن سوء التغذية لدى مرضى اضطرابات السلوك الغذائي وتنفيذ التدابير الوقائية
- ♦ تحليل تأثير اضطرابات السلوك الغذائي على الدماغ، وتحديد الأعراض العصبية والنفسية وتقييم مخاطر تلف الدماغ
- ♦ التعرف على ضمور العضلات وضعفها، وتقييم مخاطر الإصابة بهشاشة العظام وكسور العظام، ووضع استراتيجيات إعادة التأهيل البدني
- ♦ الكشف عن الأضرار التي لحقت بالكليتين بسبب الجفاف واختلال توازن الكهارل، وتقييم خطر الإصابة بالفشل الكلوي الحاد، وتنفيذ تدابير العلاج والمراقبة
- ♦ التعرف على قابلية التعرض للعدوى وتثبيط المناعة لدى المرضى الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي وتطوير استراتيجيات لتقوية الجهاز المناعي في مرحلة التعافي

الوحدة 6. الأمراض المصاحبة لاضطرابات السلوك الغذائي مع الأمراض النفسية الأخرى

- ♦ تقييم الاعتلال المشترك للاضطرابات ثنائية القطب ودوروية المزاج واضطرابات الأخرى لحالة المزاج مع اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ تحديد العلاقة ثنائية الاتجاه بين الاكتئاب واضطرابات السلوك الغذائي، وتحديد الأعراض المشتركة والاختلافات في تشخيص كلتا الحالتين
- ♦ تحليل التفاعل بين القلق واضطرابات السلوك الغذائي، وتحديد أنواع القلق الشائعة المرتبطة بهذه الاضطرابات
- ♦ التعرف على الاعتلال المشترك مع اضطرابات الشخصية الحدية وأنواع الشخصية الأخرى، وتحليل علاقاتها مع اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ ربط العلاقة بين إساءة استخدام المواد المخدرة واضطرابات السلوك الغذائي، وتحديد عوامل الخطر المشتركة والاختلافات في الاعتلال المشترك، وتطوير استراتيجيات التدخل
- ♦ مقارنة معدل انتشار إيذاء النفس والانتحار لدى مرضى اضطرابات السلوك الغذائي، وتحديد عوامل الخطر والحماية في حالات الاعتلال المشترك
- ♦ تقدير أهمية اتباع نهج شامل للاعتلال المشترك بين اضطراب الأكل والاضطرابات النفسية المرضية الأخرى

الوحدة 8. التدخل النفسي والعلاج النفسي الدوائي القائم على الأدلة: من التشخيص إلى التعافي والمحافظة على المريض من اضطرابات السلوك الغذائي

- ♦ فهم مبادئ إجراء المقابلات التحفيزية في سياق اضطرابات السلوك الغذائي، وتطوير المهارات العلاجية لتعزيز الدافعية والتغيير لدى المرضى
- ♦ تقييم أنواع الأدوية النفسية المستخدمة في علاج اضطرابات السلوك الغذائي، مع الأخذ في الاعتبار مؤشرات المرض والوصفات الطبية وفعالية وسلامة العلاج الدوائي
- ♦ إرساء مبادئ العلاجات الإنسانية وتطبيقها في اضطرابات السلوك الغذائي، وتشجيع قبول الذات والتأمل الذاتي لدى المريض وتقييم فعالية هذه العلاجات
- ♦ تحليل دور الأسرة في علاج اضطرابات السلوك الغذائي، واستكشاف نهج العلاج من الجيل الثالث وتطبيق استراتيجيات محددة لإشراك الأسرة
- ♦ توضيح فوائد وديناميكيات العلاج الجماعي في اضطرابات السلوك الغذائي، وتحليل أنواع المجموعات العلاجية وأمثلة على البرامج الناجحة
- ♦ استكشاف العلاجات الإبداعية والعلاج بالحركة الراقصة والتدريب كعلاجات جديدة في اضطرابات السلوك الغذائي، وتوسيع نطاق الأساليب العلاجية
- ♦ فهم مراحل التعافي في اضطرابات السلوك الغذائي، وتقييم العوامل التي تؤثر على التعافي الناجح، وتحليل عملية التكيف والتغيير السلوكي، واستكشاف استراتيجيات الوقاية من الانتكاسة والمحافظة على المدى الطويل

الوحدة 7. العلاج الشامل متعدد التخصصات عبر التشخيص متعدد التخصصات

- ♦ فهم المبادئ الأساسية للنهج التشخيصي الشامل في علاج اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ التعرف على الدور الحاسم للمهنيين الصحيين في العلاج الشامل، وتعزيز التعاون بين التخصصات وفهم الأدوار المحددة لكل اختصاصي
- ♦ اكتساب مهارات تقييم التغذية لدى المرضى الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي، وتخطيط أنظمة غذائية متوازنة ومكيفة ومعالجة مقاومة التغذية بفعالية
- ♦ تحديد المستويات المختلفة للرعاية، بدءاً من العيادات الخارجية إلى العلاج المكثف، وتطبيق معايير اختيار المستوى المناسب، بما في ذلك التقييم المستمر لشدة الحالة
- ♦ تحديد المعايير الطبية والنفسية لتحديد المرضى ذوي الحالات الحرجة، باستخدام أدوات ومقاييس التقييم، وتعزيز التعاون بين المهنيين لتحديد التشخيص



الوحدة 9. العلاج الغذائي لدى مريض اضطرابات السلوك الغذائي

- ♦ تحديد أهداف العلاج الغذائي وفقاً لنتائج التقييم الغذائي
- ♦ تحديد الاختلالات الغذائية وأوجه القصور المحددة لدى المرضى الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي وأي من الفحوصات هي إلزامية وتكميلية
- ♦ وضع أهداف غذائية تتناسب مع كل نوع من أنواع اضطرابات السلوك الغذائي، مثل فقدان الشهية أو الشره المرضي أو اضطراب نهم الطعام
- ♦ تصميم خطط وجبات فردية مصممة خصيصاً لتلبية احتياجات المريض وتفضيلاته والجوانب الاجتماعية والثقافية للأسرة. مراجعة مفهوم انعدام الأمن الغذائي
- ♦ تطبيق مبادئ العلاج الغذائي لمعالجة أنماط التغذية المختلفة لدى المرضى الذين يعانون من اضطراب السلوك الغذائي
- ♦ التعرف على أهمية المراقبة المستمرة للتغذية طوال فترة علاج اضطرابات السلوك الغذائي

الوحدة 10. الوقاية في البيئة الأسرية والمدرسية لمرضى اضطرابات السلوك الغذائي

- ♦ معالجة الضغوط الاجتماعية ومعايير الجمال
- ♦ تهيئة بيئة تشجع على تقبل الذات
- ♦ فهم مبادئ نهج الصحة في كل الأحجام Health at Every Size
- ♦ اتخاذ إجراءات لخلق بيئة مدرسية تعزز الصحة النفسية والمودة الإيجابية للجسم
- ♦ تسليط الضوء على دور الوالدين ومقدمي الرعاية في تعزيز العلاقة الصحية مع الطعام

انضم إلى هذه الشهادة الجامعية وستكون
على اطلاع دائم باضطرابات الكهارل والأبيض
النتيجة عن اضطرابات السلوك الغذائي“



الكفاءات

من خلال الماجستير الخاص هذه، سيحصل الطلاب على مستوى عالٍ جدًا من التدريب النظري والعملي الذي سيتخرج بدوره إلى كفاءات تتكيف مع الاحتياجات الأكثر إلحاحًا في التدخل النفسي في اضطرابات السلوك الغذائي. على وجه التحديد، سينقل هؤلاء الخريجون إلى ممارستهم اليومية استراتيجيات علاجية متطورة تعتمد على أحدث النماذج التقييمية مثل العلاج المتكامل متعدد التخصصات عبر التشخيص. على وجه التحديد، سينقل هؤلاء الخريجون إلى ممارستهم اليومية استراتيجيات علاجية متطورة تعتمد على أحدث النماذج التقييمية مثل العلاج المتكامل متعدد التخصصات عبر التشخيص. كل هذه المهارات ستجعلهم محترفين قادرين على المنافسة ومرموقين.



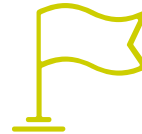
بفضل هذا البرنامج، ستتمكن من تطبيق أحدث طرق
التشخيص والعلاجات الحديثة في التعامل النفسي
مع الشره المرضي أو خلل التشوه العقلي“





الكفاءات العامة

- ♦ إجراء تقييمات للقياس النفسي لتشخيص اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ تطوير المقابلات التحفيزية: التغذية والنفسية
- ♦ تطبيق العلاج بالقبول والالتزام
- ♦ تطبيق العلاج المعرفي السلوكي في العلاج
- ♦ الاستخدام الملائم للأدوية النفسية في علاج اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ تطبيق اليقظة الذهنية mindfulness والتنظيم الذاتي الانفعالي



الكفاءات المحددة

- ♦ تسليط الضوء على أهمية التربية العاطفية في مرحلة المراهقة وتقييم تأثير التكنولوجيا والشبكات الاجتماعية في حياة المراهقين
- ♦ معالجة المحادثات المتعلقة بالوزن بطريقة إيجابية وتحديد عوامل الخطر المبكرة للوقاية من الاضطرابات العاطفية لدى المراهقين
- ♦ ابتكار أدوات للتعامل مع الضغوط الاجتماعية ومعايير الجمال وتعزيز القبول الشخصي
- ♦ إزالة الغموض عن الخرافات الشائعة المحيطة باضطرابات السلوك الغذائي وتوضيح المفاهيم الخاطئة وتسلط الضوء على أهمية التعليم والتوعية
- ♦ التعامل مع التعافي كعملية فردية، والاعتراف بالوصم ونقص الوعي العام كعائق أمام طلب المساعدة، وإزالة الغموض عن الاعتقاد بأن اضطرابات السلوك الغذائي غير قابلة للشفاء
- ♦ تحديد عوامل خطر الإصابة باضطرابات السلوك الغذائي في مرحلة الطفولة والمراهقة والشباب وكبار السن
- ♦ تحديد تأثير التربية على العادات الغذائية على تطور اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ استخدام المقابلات الغذائية والتحفيزية كأدوات للتقييم ولتشجيع تعاون مرضى اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ تطبيق استراتيجيات لتحسين دقة التشخيص وإدراك أهمية التواصل التعاطفي وبناء علاقة علاجية في المقابلة
- ♦ استخدام المقاييس والاستبيانات القياسية النفسية في تقييم اضطرابات السلوك الغذائي، وتطبيق الاختبارات السريرية والطبية ذات الصلة في تشخيص اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ وصف العرض السريري لاضطرابات السلوك الغذائي لدى الفئات العمرية المختلفة واستكشاف التباين في شدة اضطرابات السلوك الغذائي وأعراضه
- ♦ تحديد التغيرات في معدل ضربات القلب وضغط الدم والمخاطر القلبية الوعائية المتعلقة باضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ التعرّف على الأضرار التي لحقت ببطانة المريء والمعدة، وتقييم خطر حدوث انثقاب ونزيف في المريء، وتحديد أعراضه وعواقب الشره المرضي العصبي على الجهاز الهضمي

مع TECH ستجد تميزاً مهنيًا في ما
يزيد قليلاً عن 1800 ساعة أكاديمية
ومع تنسيق دراسة 100% عبر الإنترنت"



- ♦ تطوير استراتيجيات التدخل الفردي، وإشراك الأسرة لتعديل الديناميكيات الأسرية واستكشاف فوائد العلاج الجماعي في سياق التشخيص العابر
- ♦ تحديد الحالات الطبية المرتبطة باضطرابات السلوك الغذائي وإدارتها، وإجراء تقييم شامل للصحة البدنية وتطبيق استراتيجيات لإدارة الحالات المرضية المصاحبة أثناء العلاج
- ♦ تحديد علامات وأعراض المرضى ذوي الحالات الحرجة في اضطرابات السلوك الغذائي، وفهم المخاطر المرتبطة بها وإدراك أهمية التقييم والرعاية الفورية
- ♦ تنفيذ الاستراتيجيات المخصصة للوقاية والاعتراف بأهمية الرعاية الذاتية والرعاية المستمرة للحفاظ على الصحة النفسية والعاطفية بعد العلاج
- ♦ تطوير استراتيجيات استقرار الدورة الدموية وفهم خيارات التغذية المعوية والحقنية وتطبيق تدخلات طبية ونفسية محددة للمرضى ذوي الحالات الحرجة
- ♦ دمج استراتيجيات الحوار الاستراتيجي في التدخل مع المرضى الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي، مما يسهل نهج التواصل الفعال
- ♦ أخذ تاريخ طبي مفصل لفهم العلاقة بين عادات الأكل واضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ استخدام طرق التقييم الأنثروبومترية لتقييم الحالة التغذوية بدقة لدى المرضى الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ مراجعة بيانات التقييم الأنثروبومتري ذات الصلة وغير ذات الصلة أو الموانع في علاج اضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ تشجيع التصور الإيجابي للجسم وصورة الجسم
- ♦ التعاون مع المعلمين والمستشارين لتعزيز الوقاية

هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

يتميز فريق أعضاء هيئة التدريس هذه، أولاً وقبل كل شيء، بمكانة أعضائه. كل من المتخصصين المتدخلين في المؤهل العلمي، لديهم سجل حافل في مجالات العمل الخاصة بهم ويحظون بنتائج استثنائية في التعامل مع المرضى المتأثرين بمختلف اضطرابات السلوك الغذائي أو المضاعفات الطبية الخاصة بها. تتميز هيئة التدريس هذه، أيضاً بالطبيعة متعددة التخصصات لأعضائها، ومعظمهم من أخصائيي النظام الغذائي وخبراء التغذية وعلماء النفس. بفضل هذا التنوع في الخبرة والكفاءات العالية لهيئة التدريس، يواجه الطلاب في هذا البرنامج فرصة أكاديمية لا مثيل لها.



يندمج علماء النفس وخبراء التغذية وأخصائيو النظام الغذائي ذوو السمعة العالية باعتبارهم أعضاء هيئة التدريس في الماجستير الخاص هذا"



هيكـل الإدارة

أ. Espinosa Sánchez, Verónica .

- ♦ أخصائية في علم النفس السريري وفي علم النفس العصبي وأستاذة جامعية
- ♦ أخصائية علم النفس السريري، الجامعة البابوية الكاثوليكية في Ecuador
- ♦ أخصائية علم النفس العصبي، جامعة Oberta de Catalunya، إسبانيا
- ♦ أخصائية في العلاج النفسي المعرفي، معهد Albert Ellis Institute في نيويورك
- ♦ أستاذة اضطرابات السلوك الغذائي، جامعة سان فرانسيسكو USFQ- Ecuador، ومعهد الدراسات العليا والعلوم بجامعة Jalisco - México
- ♦ قائدة حملة "أحبني كما أنا"، للوقاية من فقدان الشهية والشهه المرضي
- ♦ المتحدثة باسم حملات كوكا كولا للمسؤولية الاجتماعية
- ♦ أخصائية التدخل في الأزمات
- ♦ ترأست قسم علم النفس في مستشفى los Valles في Quito
- ♦ خبيرة في علم النفس السريري، معتمد من مجلس القضاء في Ecuador



الأساتذة

أ. Ruales, Camila

- ♦ أخصائية تغذية
- ♦ بكالوريوس في علم النفس والتغذية البشرية من جامعة San Francisco في Quito
- ♦ دبلوم في التغذية الوظيفية
- ♦ ماجستير في اضطرابات السلوك الغذائي والسمنة من الجامعة الأوروبية في مدريد

أ. Beltrán, Yaneth

- ♦ مؤسسة شركة Feed Your Purpose
- ♦ مؤسسة مشاركة في Co-fundadora de Home for Balance physiotherapy group, LLC
- ♦ مدربة في محاضرة أعبير الانترنت في مجال الغذاء والمزاج Food and Mood
- ♦ أخصائية في التعامل مع اضطرابات السلوك الغذائي كجزء من فريق التغذية في مركز علاج اضطرابات السلوك الغذائي في Florida
- ♦ أخصائية في التغذية والنظام الغذائي متخرجة من جامعة Javierana في Bogotá
- ♦ أخصائية التغذية والنظام الغذائي متخرجة من جامعة Florida الدولية

أ. Moreno, Melissa

- ♦ أخصائية التغذية
- ♦ تقنية مختبر ومدربة متناوبة في كلية العلوم الحياتية
- ♦ مشاركة في تدقيق nDay, مستشفى León Becerra
- ♦ مشاركة في لواء الصحة الريفية
- ♦ مؤلفة كتاب الإسباني " الأكل الصحي وحساب الكربوهيدرات للأشخاص المصابين بالنوع الأول من داء السكري"
- ♦ بكالوريوس في التغذية والنظام الغذائي من المدرسة العليا للفنون التطبيقية في Litoral

أ. Cucalón, Gabriela

- ♦ أخصائية تغذية متخصصة في تغذية الإنسان واضطرابات السلوك الغذائي
- ♦ حاصلة على شهادة إتمام التدريب على المهارات المهنية في مجال الأكل الحدسي
- ♦ مؤلفة كتاب الإسباني "الأكل الصحي وحساب الكربوهيدرات للأشخاص المصابين بالنوع الأول من داء السكري"
- ♦ أكاديمية في كلية علوم الحياة وجامعة Cuenca
- ♦ شهادة في اضطرابات السلوك الغذائي من جامعة Jalisco
- ♦ ماجستير العلوم في التغذية البشرية من جامعة Drexel
- ♦ بكالوريوس في التغذية البشرية من جامعة San Francisco في Quito

د. Paulisis, Juana

- ♦ طبيبة نفسية متخصصة في الطب النفسي
- ♦ الرئيسة السابقة لفرع اسباني-أمريكا اللاتينية لأكاديمية اضطرابات السلوك الغذائي AED Academy for Eating Disorders
- ♦ أكاديمية في جامعة Favalaro كلية التغذية والدراسات العليا في الاضطرابات الغذائية
- ♦ متحدثة في محادثات TEDx Talks: "عندما لا يسمح لك الأصدقاء بالعيش"
- ♦ مؤلفة كتاب اضطرابات الغذائية الجديدة
- ♦ ماجستير في علم الأدوية النفسية والعصبية من جامعة Favalaro
- ♦ ماجستير في طب النفس من جامعة Buenos Aires الأرجنتين
- ♦ عضوة في أكاديمية اضطرابات السلوك الغذائي

د. Andrade, Rommel

- ♦ أخصائي علاج اضطرابات الشخصية والسلوك الغذائي في معهد العلاج الجدلي
- ♦ طبيب أخصائي في الطب النفسي من جامعة Antioquia
- ♦ أخصائي علم الأوبئة في جامعة CES
- ♦ أخصائي في العلاج السلوكي الجدلي من مؤسسة FORO وجامعة Oxford
- ♦ أخصائي في التعامل مع اضطرابات السلوك الغذائي من قبل مؤسسة FORO وجامعة Oxford
- ♦ أخصائي في العلاج النفسي القائم على التحويل في اضطراب الشخصية الحدية في Chile
- ♦ عضو في أكاديمية اضطرابات السلوك الغذائي Academy for Eating Disorders والجمعية الكولومبية للطب النفسي

أ. Zuniga, Antonella

- ♦ متخصصة في علم النفس السريري
- ♦ محللة سلوكية في جمعية التوحد في كارولينا الشمالية Austism Society of North Carolina، الولايات المتحدة الأمريكية
- ♦ أكاديمية في جامعة San Francisco في كيتو، وحدة اضطرابات السلوك الغذائي لمقرر درجة التغذية
- ♦ ماجستير في اضطرابات السلوك الغذائي، الجامعة الأوروبية في مدريد
- ♦ أخصائية علم النفس السريري من الجامعة البابوية الكاثوليكية في Ecuador
- ♦ عضوة في الجمعية الإكوادورية للأخصائيين النفسيين

أ. Ortiz, Maria Emilia

- ♦ أخصائية التغذية والحمية
- ♦ خريجة جامعة Navarra
- ♦ حاصلة على شهادة في اضطرابات السلوك الغذائي Red Global والتغذية الواعية
- ♦ حاصلة على دبلوم في أمراض الكلى

أ. Matovelle, Isabella

- ♦ متخصصة في علم النفس السريري
- ♦ التدريب المتكامل في الشبكة العالمية Red Global للتنمية البشرية
- ♦ ماجستير في علم النفس السريري والصحي من المعهد العالي للدراسات النفسية
- ♦ ماجستير في العلاج النفسي للأطفال والشباب في Esneca
- ♦ شهادة في علم النفس من جامعة San Francisco في Quito
- ♦ التدريبات المهنية في ITA، وهي شبكة متكاملة لعلاج الصحة النفسية في برشلونّة

د. Gómez Aguirre, Daniela

- ♦ مديرة وحدة خاصة ووحدة جامعية لاضطرابات السلوك الغذائي في Chile
- ♦ رئيسة الجمعية الشيلية لأمراض الأعصاب والطب النفسي وجراحة الأعصاب
- ♦ أكاديمية في كلية الطب في جامعة Chile وفي جامعة Adolfo Ibáñez
- ♦ طبيبة نفسية ومشرفة معتمدة من الأكاديمية الدولية لاضطرابات السلوك الغذائي International Academy for Eating Disorders
- ♦ ماجستير في التغذية البشرية
- ♦ عضوة أكاديمية في أكاديمية اضطرابات السلوك الغذائي Academy for Eating Disorders

أ. Moreno Ching, Mae Verónica

- ♦ طبيبة أخصائية في التغذية
- ♦ ماجستير العلوم في التغذية البشرية، جامعة San Francisco في كيتو
- ♦ طبيبة متخصصة في علم السموم المثلية من قبل جمعية علم السموم المثلية في Pichincha
- ♦ خبيرة دولية في تغذية الطاقة في النشاط البدني والرياضة لرابطة أمريكا اللاتينية للصحة والنشاط البدني
- ♦ طبيبة جراحية من الجامعة المركزية في الإكوادور

أ. Saravia, Susana

- ♦ أخصائية في اضطرابات السلوك الغذائي والسمنة المفرطة
- ♦ باحثة في مركز دراسة السلوك الغذائي من جامعة Adolfo Ibáñez
- ♦ خريجة علم النفس من جامعة Adolfo Ibáñez
- ♦ خبيرة في مجال السمنة لدى الأطفال والرضوح واضطراب تناول الطعام المتجنب/المحدد
- ♦ خبيرة في النماذج العلاجية EFFT, FBT, DBT, CBT-AR
- ♦ الماجستير في علم النفس السريري
- ♦ دبلوم في القضايا الغذائية من جامعة Adolfo Ibáñez
- ♦ شهادة في العلاج الأسري للأطفال والشباب من المعهد الدولي لتدريب الأطباء النفسيين
- ♦ عضوة في وحدة الاضطرابات الغذائية في عيادة الطب النفسي بجامعة Chile

اغتنم الفرصة للتعرف على أحدث التطورات في هذا الشأن لتطبيقها في ممارستك اليومية"



الهيكل والمحتوى

من خلال هذا البرنامج، ستزود TECH طلابها بأحدث الأدلة العلمية والحصريّة التي تعالج، انطلاقاً من علم النفس، والحالات الشديدة لاضطرابات السلوك الغذائي. وبالتالي، في هذا المنهج الدراسي الصارم، سيتعمق المهنيون في الإحصاءات العالمية وحدوث الأمراض مثل الشره المرضي أو فقدان الشهية، وكذلك تحليل تأثيرها على المراهقة. سوف يتعمقون أيضاً في النماذج العلاجية مثل القبول والالتزام أو النظام أو التدريب للتدخل في المرضى الأكثر خطورة. بالإضافة إلى ذلك، ستميز العملية الأكاديمية بتنفيذ منهجية متميزة 100% عبر الإنترنت وموارد متعددة الوسائط.

برنامج كامل للغاية حيث ستعالج أكثر
المكملات الغذائية فعالية للمرضى الذين
يعانون من فقدان الشهية العصبي"



الوحدة 1. المراهقة وصورة الجسد وتقدير الذات

1.1 المراهقة

1.1.1 خصائص المراهقة

1.1.1.1 خصائص المراهقة

2.1.1.1 التغيرات الجسدية والمعرفية والعاطفية التقليدية في مرحلة المراهقة

3.1.1.1 التطور الاجتماعي والعاطفي

2.1.1 استكشاف تكوين الهوية

1.2.1.1 دور الصداقات والعلاقات الأسرية

2.2.1.1 التعامل مع المشاعر النموذجية للمراهقة: التمرد والبحث عن الاستقلالية

3.2.1.1 المخاطر والتحديات النفسية

4.2.1.1 عوامل الخطر: التنمر المدرسي وتعاطي المخدرات

5.2.1.1 تحديد المشاكل النفسية المحتملة في مرحلة المراهقة: الاكتئاب والقلق والاضطرابات السلوكية

6.2.1.1 الوقاية: دور التربية في مجال الصحة النفسية في المدارس. أهمية الكشف المبكر عن النزاعات

2.1 صورة الجسم

1.2.1 وصف صورة الجسم

2.2.1 بناء صورة الجسم وتغيراتها خلال دورة الحياة

3.2.1 كيف يمكن أن تختلف التصورات حول صورة الجسم بين الأفراد

4.2.1 الأبحاث والدراسات الحالية المتعلقة بصورة الجسم

5.2.1 العوامل المؤثرة على شكل الجسم وعوامل الخطر والحماية

1.5.2.1 العوامل الاجتماعية والثقافية

2.5.2.1 الجمال على مر الزمن: تطور مُثُل الجمال على مر الزمن

3.1 تقدير الذات

1.3.1 وصف تقدير الذات

2.3.1 العوامل المؤثرة في تقدير الذات: العلاقات الأسرية والثقافة والتجارب الشخصية

3.3.1 خصائص تقدير الذات الصحي: الثقة بالنفس، والمرونة، واحترام الذات

4.3.1 عواقب تدني تقدير الذات على الصحة النفسية والعلاقات الشخصية والأداء الأكاديمي والعملية وجودة الحياة

4.1 العلاقة بين صورة الجسم واحترام الذات

1.4.1 تنمية تقدير الذات والصورة الذاتية فيما يتعلق بالجسم

2.4.1 العوامل المؤثرة

1.2.4.1 تأثير صورة الجسم على احترام الذات

2.2.4.1 تأثير وسائل الإعلام والثقافة على معايير الجمال

3.2.4.1 الضغط الاجتماعي والمقارنات مع الآخرين

5.1 تطوير صورة صحية للجسم

1.5.1 الحركة: حياد الجسم والمحايدة الجسمانية

2.5.1 دور الشفقة على الذات

3.5.1 تشجيع العلاقة الصحية مع الطعام وممارسة الرياضة

4.5.1 استراتيجيات التعامل مع الضغوط الاجتماعية

1.4.5.1 محو الأمية في وسائل الإعلام

5.5.1 المراجع البيولوجرافية

6.1 تحسين العلاقة مع الطعام

1.6.1 المشاكل المتعلقة بالغذاء

2.6.1 الأكل الواعي Mindful Eating

1.2.6.1 ممارسات الأكل الواعي mindful eating

3.6.1 الأكل الحدسي

1.3.6.1 المبادئ العشرة للأكل الحدسي

4.6.1 تناول الطعام مع العائلة

5.6.1 المراجع البيولوجرافية

7.1 الاضطرابات العاطفية في مرحلة المراهقة

1.7.1 النمو العاطفي لدى المراهقين

2.7.1 العواطف النموذجية لدى المراهق

3.7.1 المخاطر والتحديات النفسية

1.3.7.1 أحداث الحياة

2.3.7.1 دور التكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي

4.7.1 استراتيجيات التدخل للمشاكل العاطفية

1.4.7.1 تعزيز المرونة

2.4.7.1 أنواع العلاج القائم على الأدلة لدى المراهقين

5.7.1 المراجع البيولوجرافية

- 3.2 علم الأوبئة
 - 1.3.2 إحصاءات عالمية عن حالات الإصابة باضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.3.2 المجموعات السكانية الأكثر تأثراً وتوزيعها الجغرافي
 - 3.3.2 العوامل التي تؤثر على التباين في انتشار حالات اضطرابات السلوك الغذائي
- 4.2 انتشار اضطرابات السلوك الغذائي لدى المراهقين والشباب البالغين
 - 1.4.2 بيانات محددة عن الانتشار في الفئات العمرية
 - 2.4.2 التغيرات في الانتشار خلال فترة المراهقة والانتقال إلى مرحلة البلوغ
 - 3.4.2 العوامل التي قد تساهم في تطور اضطرابات السلوك الغذائي في مرحلة الطفولة
- 5.2 التأثير الاجتماعي والنفسي لاضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.5.2 التأثيرات على العلاقات الشخصية والأسرية
 - 2.5.2 الآثار المترتبة على جودة الحياة والرفاهية العاطفية
 - 3.5.2 الوصم والتمييز المرتبطان باضطرابات السلوك الغذائي
- 6.2 الفروق بين الجنسين في مظاهر اضطرابات السلوك الغذائي والمجموعات الخاصة
 - 1.6.2 استكشاف الاختلافات في الانتشار بين الرجال والنساء
 - 2.6.2 اعتبارات الجنس في عرض وتشخيص اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.6.2 تأثير المعايير الجندرية على ظهور اضطرابات السلوك الغذائي
 - 4.6.2 اضطرابات السلوك الغذائي في مجموعات خاصة
 - 1.4.6.2 اضطرابات السلوك الغذائي في الرياضيين
 - 2.4.6.2 تطبيع سلوك المخاطرة
 - 3.4.6.2 تشوه العضلات
 - 4.4.6.2 هوس الغذاء الصحي
 - 5.4.6.2 اضطرابات السلوك الغذائي في الحمل والولادة
 - 6.4.6.2 اضطرابات السلوك الغذائي في داء السكري
 - 7.4.6.2 نهام عصابي سكري
 - 8.4.6.2 اضطرابات السلوك الغذائي في مجتمع المثليين
 - 9.4.6.2 إدارة المرضى المزمنين
- 7.2 العواقب المترتبة على عدم معالجة اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.7.2 المضاعفات الطبية والنفسية طويلة الأمد
 - 2.7.2 التأثير على جودة الحياة والوظائف اليومية
 - 3.7.2 مخاطر الوفيات المرتبطة بعدم معالجة مركبات اضطرابات السلوك الغذائي غير المعالجة

- 8.1 الوقاية من الاضطرابات الانفعالية لدى المراهقين وعلاجها
 - 1.8.1 تحديد عوامل الخطر المبكرة
 - 2.8.1 أحداث الحياة
 - 3.8.1 العلاج النفسي الفردي والعائلي
 - 4.8.1 مراجع بيليوغرافية
- 9.1 دور الوالدين عندما يعاني طفلهما من اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.9.1 عوامل الخطر للوقاية من الاضطرابات العاطفية بما في ذلك اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.9.1 العلاج الأسري ماودسلي
 - 3.9.1 كيف تتعامل مع المحادثات حول اضطرابات السلوك الغذائي مع طفلك
 - 4.9.1 مراجع بيليوغرافية
 - 10.1 التعبير عن الذات والإبداع
 - 1.10.1 الإبداع
 - 1.1.10.1 إسهامات الإبداع في المهام التنموية للمراهق
 - 2.1.10.1 تعزيز الإبداع
 - 2.10.1 التعبير عن الذات لدى المراهقين
 - 1.2.10.1 العلاج بالفن
 - 2.2.10.1 دور التكنولوجيا في التعبير عن الذات
 - 3.10.1 مراجع بيليوغرافية

الوحدة 2. تطور اضطرابات السلوك الغذائي

- 1.2 علم أصول اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.1.2 أصل مصطلح "اضطرابات السلوك الغذائي"
 - 2.1.2 اضطرابات السلوك الغذائي في البيئة السريرية اليوم
 - 3.1.2 تطور فهم مع مرور الوقت لمفهوم اضطرابات السلوك الغذائي
- 2.2 اضطرابات السلوك الغذائي مع مرور الوقت
 - 1.2.2 محطات تاريخية بارزة في تحديد وفهم اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.2.2 التغيرات في الإدراك الاجتماعي للمركبات الكهروضوئية الإلكترونية مع مرور الوقت
 - 3.2.2 التطورات العلمية التي أسهمت في فهم اضطرابات السلوك الغذائي

- 8.2 العوائق التي تحول دون تشخيص وعلاج اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.8.2 العقبات الشائعة التي تحول دون التعرف المبكر على حالات اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.8.2 محدودية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية
 - 3.8.2 وصمة العار ونقص الوعي العام كعائقين أمام طلب المساعدة
 - 9.2 الخرافات والحقائق حول اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.9.2 استكشاف الخرافات الشائعة التي تحيط بمركبات اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.9.2 توضيح التفسيرات الخاطئة
 - 3.9.2 أهمية التثقيف والتوعية لإزالة الغموض عن اضطرابات السلوك الغذائي
 - 10.2 الاسترداد في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.10.2 فهم طبيعة وتعقيدات اضطرابات السلوك الغذائي كأمراض نفسية
 - 2.10.2 التعافي كعملية ورحلة فردية
 - 3.10.2 وضع أهدافاً واقعية في عملية التعافي
 - 4.10.2 إزالة الغموض عن الاعتقاد بأن اضطرابات السلوك الغذائي غير قابل للشفاء
 - 5.10.2 العوامل المؤثرة في التعافي
 - 6.10.2 شهادات التعافي
- 5.3 تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية على مسببات اضطرابات السلوك الغذائي
- 1.5.3 تأثير معايير الجمال والضغط الاجتماعي على تصور صورة الجسم كعامل محفز لاضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.5.3 دور وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي في الترويج لثقل الجمال غير الواقعية وتطور اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.5.3 البحث في كيفية ظهور اضطرابات السلوك الغذائي بشكل مختلف في الثقافات المختلفة
 - 4.5.3 عوامل مهمة أخرى جراحة البدانة: حل أم عامل خطر في اضطرابات السلوك الغذائي
- 6.3 التأثير العائلي في مسببات اضطرابات السلوك الغذائي
- 1.6.3 أنواع ديناميكيات الأسرة
 - 2.6.3 استكشاف الديناميكيات الأسرية المختلة وعلاقتها بتطور اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.6.3 دور تأثير الوالدين في تشكيل المواقف تجاه الطعام والجسم
- 7.3 انعدام الأمن الغذائي
- 1.7.3 الجوع والأمن الغذائي
 - 2.7.3 أسباب انعدام الأمن الغذائي
 - 3.7.3 المكونات الأساسية للأمن الغذائي
 - 4.7.3 أنواع انعدام الأمن الغذائي
 - 5.7.3 العلاقة بين الجوع وانعدام الأمن الغذائي
 - 6.7.3 انعدام الأمن الغذائي واضطرابات السلوك الغذائي
- 1.6.7.3 تاريخ الاضطرابات المتعلقة بصورة الجسم وانعدام الأمن الغذائي وأهميتها والصلة بينها
- 7.7.3 نظام الرصد الدولي لحقوق الإنسان واضطرابات السلوك الغذائي
- 8.3 عوامل الإجهاد والصدمة النفسية في مسببات اضطرابات السلوك الغذائي
- 1.8.3 دراسة كيف يمكن أن يساهم الإجهاد المزمن في الإصابة باضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.8.3 الأبحاث حول العلاقة بين الصدمة النفسية المبكرة والتعرض إلى اضطرابات السلوك الغذائي في مرحلة البلوغ
- 9.3 تأثير التعليم وثقافة الطعام على مسببات اضطرابات السلوك الغذائي
- 1.9.3 تأثير التربية حول العادات الغذائية في تطور اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.9.3 استكشاف كيف يمكن لثقافة الطعام في المجتمع أن تؤثر على المواقف تجاه الطعام والجسم
 - 3.9.3 العلاقة بين الإدراك المشوه لصورة الجسم وتطور اضطرابات السلوك الغذائي
 - 4.9.3 دور عدم الرضا عن الجسم والسعي إلى "الكمال" في ظهور اضطرابات السلوك الغذائي
- 10.3 مسببات اضطرابات السلوك الغذائي لدى الفئات العمرية المختلفة
- 1.10.3 عوامل خطر الإصابة بالاضطراب الناجم عن اضطرابات السلوك الغذائي في مرحلة الطفولة والمراهقة
 - 2.10.3 مسببات اضطرابات السلوك الغذائي لدى الشباب والانتقال إلى مرحلة البلوغ
 - 3.10.3 اعتبارات خاصة في مسببات اضطرابات السلوك الغذائي لدى كبار السن

الوحدة 3. مسببات اضطرابات السلوك الغذائي: العوامل المسببة والمخاطر

- 1.3 العوامل المؤهبة والمُعجّلة والمحفزة والمحافظة على الصحة
 - 1.1.3 العوامل المؤهبة
 - 2.1.3 تعجيل العوامل
 - 3.1.3 عوامل المحافظة على الصحة
- 2.3 الاستعداد العصبي البيولوجي للسلوك
 - 1.2.3 مناطق الدماغ المعنية بتنظيم الجوع والشبع والعواطف
 - 2.2.3 تأثير تراكيب الدماغ على مظهر من مظاهر اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.2.3 استكشاف الاختلافات الكيميائية العصبية في أدمغة الأشخاص المصابين باضطرابات السلوك الغذائي: السيروتونين والدوبامين والناقلات العصبية الأخرى في تنظيم سلوك الأكل
- 3.3 العوامل الوراثية في مسببات اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.3.3 دراسات التوائم ومساهمتها في فهم قابلية التوريث لاضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.3.3 تحديد الجينات المتعلقة بمضادات الأكسدة ووظائفها
 - 3.3.3 التفاعل بين العوامل الوراثية والبيئية في تطور اضطرابات السلوك الغذائي
- 4.3 العوامل النفسية والعاطفية في مسببات اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.4.3 دور تدني احترام الذات وعدم الرضا عن الجسم في الإصابة باضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.4.3 العوامل العاطفية، مثل التوتر والقلق والاكتئاب في الاستعداد للإصابة باضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.4.3 بحث حول العلاقة بين الصدمات السابقة وظهور اضطرابات السلوك الغذائي

الوحدة 4. معايير تصنيف وتشخيص حالات اضطرابات السلوك الغذائي

- 1.4 النموذج عبر التشخيصي للتشخيص المبكر لاضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.1.4 المقابلة الغذائية كأداة للتقييم
 - 2.1.4 إجراء المقابلات التحفيزية في سياق اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.1.4 النهج عبر التشخيصي وفائدته في تشخيص وعلاج اضطرابات السلوك الغذائي
- 2.4 المعايير التشخيصية وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (الطبعة الخامسة)
 - 1.2.4 الفيزيولوجيا المرضية للتقييد الغذائي وأهميته التشخيصية
 - 2.2.4 فقدان الشهية العصبي والاضطرابات التقييدية الأخرى: (اضطراب تناول الطعام التجنبي أو اضطراب تناول الطعام التقييدي التجنبي)
 - 3.2.4 الشره المرضي العصبي: معايير التشخيص والسمات السريرية
- 3.4 توسيع نطاق تصنيف اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.3.4 اضطراب نهم الطعام: معايير التشخيص والتمييز عن اضطرابات نهم الطعام الأخرى
 - 2.3.4 فقدان الشهية غير النمطي: الخصائص واعتبارات التشخيص
 - 3.3.4 اضطرابات السلوك الغذائي الأخرى: (اضطراب الأكل غير محدد بطريقة أخرى) و(اضطراب الأكل التقييدي التجنبي)
- 4.4 الأخطاء الشائعة في معايير التشخيص
 - 1.4.4 تحديد الأخطاء الشائعة في تقييم وتشخيص اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.4.4 أهمية التشخيص التفريقي في حالات اضطرابات السلوك الغذائي واضطرابات غذائية أخرى
 - 3.4.4 استراتيجيات تحسين دقة التشخيص وتجنب التحيزات
- 5.4 استراتيجيات تحسين دقة التشخيص وتجنب التحيزات
 - 1.5.4 العرض السريري لاضطرابات السلوك الغذائي لدى الفئات العمرية المختلفة
 - 2.5.4 استكشاف التباين في شدة وأعراض متلازمة اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.5.4 تأثير الاعتلال المشترك مع الاضطرابات النفسية الأخرى على تشخيص اضطرابات السلوك الغذائي وعلاجه
- 6.4 التقييم النفسي والاختبارات التشخيصية
 - 1.6.4 استخدام مقاييس واستبيانات القياس النفسي في تقييم حالات اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.6.4 الفحوصات السريرية والطبية ذات الصلة في تشخيص اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.6.4 دمج التقييم النفسي كجزء لا يتجزأ من التقييم التشخيصي
- 7.4 معالجة فقدان الشهية العصبي غير النمطي والأنواع الفرعية الأخرى
 - 1.7.4 تحديد السمات غير النمطية في فقدان الشهية العصبي
 - 2.7.4 الاختلافات بين الأنماط الفرعية لفقدان الشهية العصبي وإدارتها السريرية
 - 3.7.4 أدوات لتشخيص الحالات غير النمطية وعلاجها

- 8.4 الصعوبات في تشخيص الاضطرابات المرضية المصاحبة وعلاجها
 - 1.8.4 تحديد حالات اضطرابات السلوك الغذائي المتلازمة مع اضطرابات نفسية أخرى
 - 2.8.4 التحديات التي تواجه تشخيص وعلاج المرضى الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي والأمراض المصاحبة له
 - 3.8.4 مناهج علاجية محددة لعلاج الحالات المرضية المشتركة لاضطرابات السلوك الغذائي
- 9.4 وجهات نظر جديدة في تشخيص وتصنيف حالات اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.9.4 التطورات الحديثة في فهم وتصنيف اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.9.4 مناقشة حول المراجعات المستقبلية المحتملة في معايير التشخيص
 - 3.9.4 الآثار المترتبة على المنظورات الجديدة على الإدارة السريرية لاضطرابات السلوك الغذائي
 - 10.4 دور المقابلة السريرية في تشخيص اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.10.4 تقنيات المقابلة الفعالة للحصول على معلومات تشخيصية
 - 2.10.4 المقابلة كأداة لتحديد سلوكيات الأكل والسلوكيات الانفعالية
 - 3.10.4 أهمية التواصل التعاطفي وبناء علاقة علاجية في المقابلة
 - 4.10.4 مهارات المعالج
 - 5.10.4 إدارة المقاومة
 - 6.10.4 رعاية مقدم الرعاية

الوحدة 5. المضاعفات الطبية والعاطفية لاضطرابات السلوك الغذائي - الأعضاء والأجهزة المتأثرة باضطرابات السلوك الغذائي

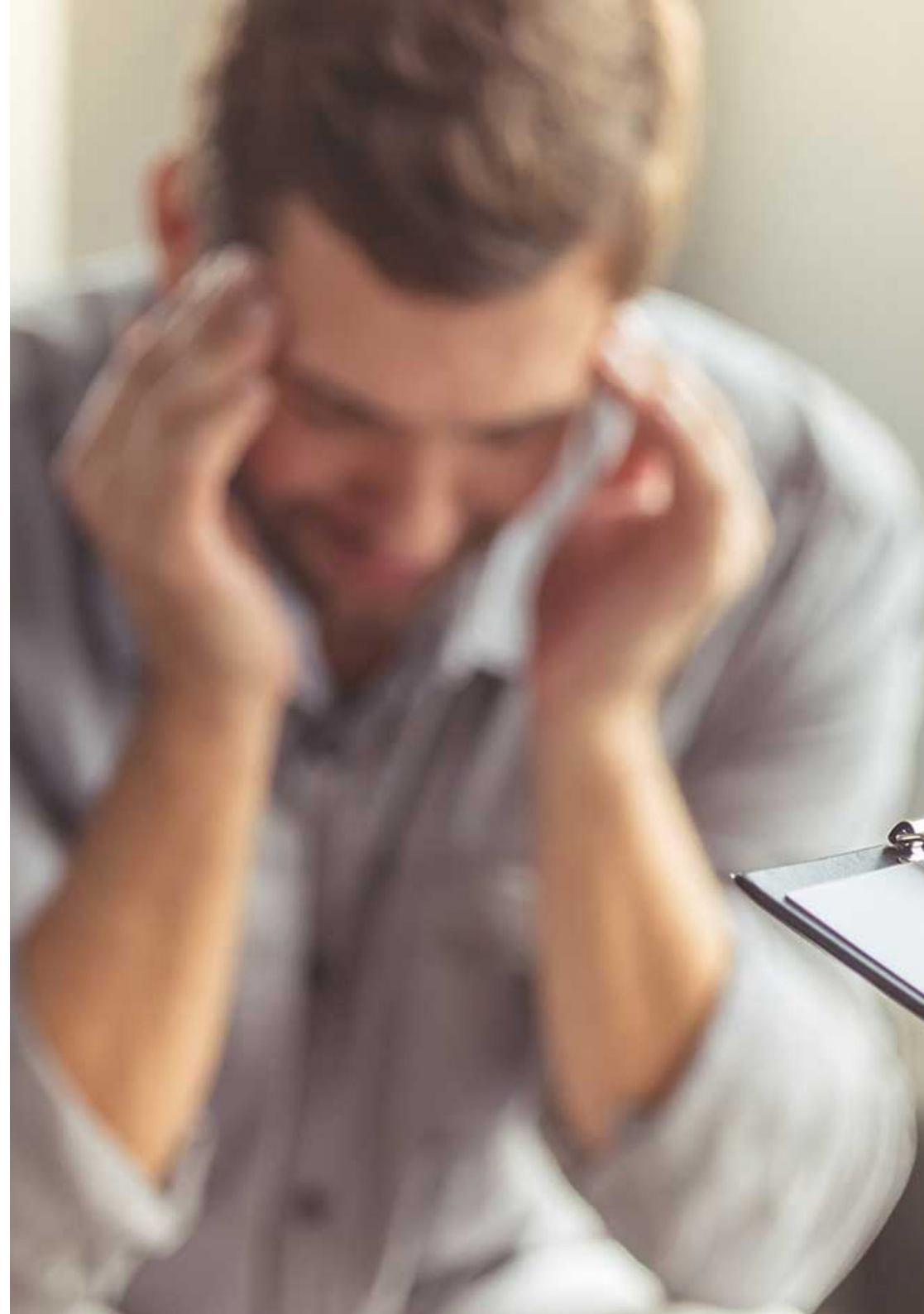
- 1.5 التأثيرات على الجهاز القلبي الوعائي
 - 1.1.5 تغيرات في معدل ضربات القلب وضغط الدم
 - 2.1.5 خطر عدم انتظام ضربات القلب وتلف عضلة القلب
 - 3.1.5 تأثير سوء التغذية على صحة القلب والأوعية الدموية
- 2.5 مضاعفات الجهاز الهضمي
 - 1.2.5 تلف بطانة المريء والمعدة
 - 2.2.5 خطر حدوث ثقب ونزيف في المريء
 - 3.2.5 أعراض الشره المرضي العصبي وعواقبه على الجهاز الهضمي
- 3.5 اضطرابات الكهارل والتمثيل الغذائي
 - 1.3.5 اختلال في مستويات البوتاسيوم والصوديوم
 - 2.3.5 التأثير على الأيض ووظيفة الهرمونات
 - 3.3.5 خطر الإصابة بهشاشة العظام وضعف العظام في اضطرابات السلوك الغذائي

- 4.5 الأمراض الجلدية وأمراض الأسنان
 - 1.4.5 تغيرات الجلد والشعر بسبب سوء التغذية
 - 2.4.5 التأثيرات على صحة الأسنان، مثل تآكل مينا الأسنان وتسوس الأسنان
 - 3.4.5 الوقاية من المشكلات الجلدية ومشكلات الأسنان وعلاجها في اضطرابات السلوك الغذائي
- 5.5 مضاعفات الغدد الصماء والهرمونات
 - 1.5.5 اختلال وظيفي في محور الغدة النخامية - الغدة التناسلية
 - 2.5.5 انقطاع الطمث وعواقبه لدى النساء المصابات باضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.5.5 خطر العقم والمشاكل الإنجابية
- 6.5 اضطرابات الجهاز العصبي المركزي
 - 1.6.5 التأثير على الدماغ والوظائف الإدراكية
 - 2.6.5 الأعراض العصبية والنفسية، مثل الاكتئاب والقلق
 - 3.6.5 خطر تلف الدماغ في الحالات الشديدة من اضطرابات السلوك الغذائي
- 7.5 تأثير الجهاز العضلي والعظمي
 - 1.7.5 فقدان كتلة العضلات وضعفها
 - 2.7.5 هشاشة العظام وكسور العظام في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.7.5 إعادة التأهيل البدني والعلاج الطبيعي لمعالجة مشاكل العضلات والعظام
- 8.5 المضاعفات في الجهاز الكلوي
 - 1.8.5 تضرر الكلى بسبب الجفاف واختلال توازن الكهارل
 - 2.8.5 خطر الإصابة بالفشل الكلوي الحاد في حالات اضطرابات السلوك الغذائي الحادة
 - 3.8.5 مراقبة وعلاج المشاكل الكلوية لدى المرضى الذين يتناولون اضطرابات السلوك الغذائي
- 9.5 التأثير على الجهاز المناعي
 - 1.9.5 التعرض للعدوى والمرض بسبب كبت المناعة
 - 2.9.5 خطر حدوث مضاعفات خطيرة في حالات نقص المناعة في علاج نقص المناعة في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.9.5 استراتيجيات تقوية الجهاز المناعي في مرحلة التعافي
- 10.5 المضاعفات النفسية في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.10.5 الاضطرابات العاطفية المصاحبة، مثل الاكتئاب والقلق
 - 2.10.5 التأثير على تقدير الذات وتصور صورة الجسم
 - 3.10.5 تطور اضطرابات السلوك الغذائي كألية للتكيف



الوحدة 6. الأمراض المصاحبة لاضطرابات السلوك الغذائي مع الأمراض النفسية الأخرى

- 1.6. الاكتئاب واضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.1.6. العلاقة ثنائية الاتجاه بين الاكتئاب واضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.1.6. الأعراض المشتركة والاختلافات في التشخيص
 - 3.1.6. استراتيجيات التدخل في حالات الاعتلال المشترك
- 2.6. القلق واضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.2.6. التفاعل بين القلق واضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.2.6. أنواع القلق المرتبطة عادةً باضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.2.6. النهج العلاجي للقلق والاعتلال المصاحب لاضطرابات السلوك الغذائي
- 3.6. اضطرابات المزاج في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.3.6. اضطرابات المزاج في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.3.6. سيكولوجيا وعلاقته باضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.3.6. استراتيجيات التعامل مع الاعتلال المشترك بين اضطرابات المزاج واضطرابات السلوك الغذائي
- 4.6. اضطرابات الشخصية و اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.4.6. الاعتلال المشترك لاضطراب الشخصية الحدية واضطراب الأكل
 - 2.4.6. شخصيات أخرى وعلاقتها اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.4.6. علاجات محددة لعلاج الشخصية والأمراض المصاحبة لاضطرابات السلوك الغذائي
- 5.6. اضطرابات تناول الطعام وتعاطي المواد المخدرة
 - 1.5.6. العلاقة بين تعاطي المخدرات واضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.5.6. عوامل الخطر المشتركة والاختلافات في الاعتلال المشترك
 - 3.5.6. مناهج علاج المرضى الذين يعانون من اعتلال مشترك بين اضطرابات السلوك الغذائي وتعاطي المخدرات
- 6.6. اضطرابات التحكم في الانفعالات واضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.6.6. الاعتلال المشترك لاضطرابات مثل هوس السرقة واضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.6.6. الاندفاعية ودورها في الأكل القهري في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.6.6. العلاجات الإدراكية والسلوكية لمعالجة الاندفاعية والاعتلال المصاحب لاضطرابات السلوك الغذائي
- 7.6. اضطرابات النوم و اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.7.6. الأرق وصعوبات النوم لدى المرضى الذين يعانون من اضطراب الأكل
 - 2.7.6. دور اضطرابات السلوك الغذائي في اضطرابات النوم
 - 3.7.6. استراتيجيات العلاج لتحسين النوم لدى المرضى الذين يعانون من اضطراب الأكل



- 5.7. علاج المضاعفات الطبية
- 1.5.7. تحديد وإدارة الحالات الطبية المرتبطة باضطرابات السلوك الغذائي
- 2.5.7. التقييم الشامل للصحة البدنية لدى المرضى الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي
- 3.5.7. استراتيجيات إدارة الحالات المرضية الطبية المشتركة أثناء العلاج بالعقاقير اضطرابات السلوك الغذائي
- 6.7. مستويات العلاج وتقييم الخطورة
- 1.6.7. مستويات الرعاية للمرضى الخارجيين، والمرضى الداخليين (المستشفى النهاري)، (والعلاج المنزلي والعلاج الأسري المكثف للمرضى الخارجيين)
- 2.6.7. معايير اختيار مستوى العلاج المناسب
- 3.6.7. التقييم المستمر للشدة
- 7.7. مريض في حالة حرجة في اضطرابات السلوك الغذائي
- 1.7.7. التعرف على علامات وأعراض المريض ذي الحالة الحرجة في غرفة العناية المركزة باضطرابات السلوك الغذائي
- 2.7.7. المخاطر المصاحبة للحالة الحرجة في اضطرابات السلوك الغذائي
- 3.7.7. أهمية التقييم الفوري ورعاية المرضى ذوي الحالات الحرجة
- 8.7. التركيبة العلاجية
- 1.8.7. المسائل التي يجب أخذها في الاعتبار عند صياغة مريض اضطرابات السلوك الغذائي
- 2.8.7. اختيار العلاج النفسي العلاجي على أساس فردي لاضطرابات السلوك الغذائي
- 3.8.7. توصيات لمصاغة حالة المريض الذي يعاني من اضطرابات السلوك الغذائي خطوة بخطوة
- 9.7. وصفة التمارين الرياضية في اضطرابات السلوك الغذائي
- 1.9.7. التعرف على التمارين التعويضية لدى المرضى الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه، أو ما يُعرف باضطرابات السلوك الغذائي
- 2.9.7. النشاط البدني كجزء من العلاج في حالات محددة
- 3.9.7. النشاط البدني وممارسة التمارين الرياضية كألية وقائية لتطور اضطرابات السلوك الغذائي
- 10.7. استراتيجيات الوقاية من الانتكاس والحفاظ على الرفاهية
- 1.10.7. تحديد عوامل الخطر للانتكاس في اضطرابات السلوك الغذائي
- 2.10.7. وضع استراتيجيات مخصصة للوقاية من الانتكاس
- 3.10.7. أهمية الرعاية الذاتية واستمرارية الرعاية للحفاظ على الصحة النفسية والعاطفية بعد العلاج

- 8.6. إيذاء النفس والانتحار في حالات الاعتلال المشترك مع اضطرابات السلوك الغذائي
- 1.8.6. معدل انتشار إيذاء النفس والانتحار لدى مرضى اضطرابات السلوك الغذائي
- 2.8.6. عوامل الخطر والعوامل الوقائية
- 3.8.6. النهج العلاجي للمرضى الذين يعانون من إصابات الذات والانتحار و اضطرابات السلوك الغذائي
- 9.6. اضطرابات طيف الوسواس القهري واضطرابات السلوك الغذائي
- 1.9.6. الاعتلال المشترك لاضطرابات الوسواس القهري واضطرابات السلوك الغذائي
- 2.9.6. أعراض الوسواس لدى مرضى اضطرابات السلوك الغذائي
- 3.9.6. الاستراتيجيات العلاجية لعلاج الاعتلال المشترك لاضطرابات الوسواس القهري واضطرابات السلوك الغذائي
- 10.6. الاعتلال المشترك مع اضطراب ما بعد الصدمة
- 1.10.6. العلاقة بين اضطرابات الأكل واضطراب ما بعد الصدمة
- 2.10.6. التجارب المؤلمة وتأثيرها على الأكل وشكل الجسم
- 3.10.6. الأساليب العلاجية لمعالجة اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات السلوك الغذائي

الوحدة 7. العلاج الشامل متعدد التخصصات عبر التشخيص متعدد التخصصات

- 1.7. النهج التشخيصي الشامل لإدارة المرضى العلاجية
- 1.1.7. مبادئ النهج التشخيصي العابر في علاج اضطرابات السلوك الغذائي
- 2.1.7. مزايا النهج الذي يتجاوز فئات التشخيص
- 3.1.7. دمج التقنيات العلاجية عبر التشخيصية في الممارسة السريرية
- 2.7. دور المهنيين من مختلف الجهات الفاعلة في مجال الصحة في العلاج المتكامل لاضطرابات السلوك الغذائي
- 1.2.7. دور المهنيين الصحيين في العلاج المتكامل
- 2.2.7. أدوار ومسؤوليات الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين والأطباء (طب الأطفال والطب العام والغدد الصماء وأمراض النساء) وأخصائيي التغذية وغيرهم من المهنيين الصحيين (التمريض وطب الأسنان)
- 3.2.7. أهمية التنسيق والتواصل بين المختصين
- 3.7. العلاج عبر التشخيص: علم النفس
- 1.3.7. استراتيجيات التدخل الفردي
- 2.3.7. مشاركة الأسرة في التغييرات في ديناميكيات الأسرة
- 3.3.7. فوائد واستراتيجيات العلاج الجماعي في سياق التشخيص العابر للتشخيص
- 4.7. العلاج عبر التشخيص: التغذية
- 1.4.7. تقييم التغذية لدى مرضى اضطرابات السلوك الغذائي
- 2.4.7. تخطيط الأنظمة الغذائية المتوازنة التي تتكيف مع كل حالة
- 3.4.7. استراتيجيات معالجة مقاومة الطعام

- 7.8. العلاجات الجماعية في علاج اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.7.8. فوائد وديناميكيات العلاج الجماعي في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.7.8. أنواع المجموعات العلاجية وتطبيقها في العلاج
 - 3.7.8. أمثلة على برامج العلاج الجماعي الناجحة في إدارة اضطرابات السلوك الغذائي
- 8.8. علاجات أخرى
 - 1.8.8. العلاجات الإبداعية
 - 2.8.8. العلاج بحركة الرقص
 - 3.8.8. التدريب
- 9.8. مراحل التعافي في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.9.8. مرحلة التدخل والعلاج
 - 2.9.8. العوامل المؤثرة في نجاح التعافي
 - 3.9.8. عملية التكيف والتغيرات السلوكية واستراتيجيات الوقاية من الانتكاس
 - 4.9.8. الحفاظ على التعافي على المدى الطويل
 - 10.8. تحفيز المريض ومشاركته
 - 1.10.8. جودة العلاج واستمراريته
 - 2.10.8. شبكات الدعم الاجتماعي والرعاية الاجتماعية: دور الأسرة والأصدقاء ومجموعة الدعم في التعافي
 - 3.10.8. معالجة العوامل الكامنة (الصدمة والاضطرابات المصاحبة)

الوحدة 9. العلاج الغذائي لمريض اضطرابات السلوك الغذائي

- 1.9. تقييم التغذية
 - 1.1.9. التاريخ الطبي
 - 2.1.9. التقييم الأنثروبومتري - طرق تقييم الحالة الغذائية لدى مرضى اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.1.9. تحديد الاختلالات والنواقص الغذائية
 - 4.1.9. أهمية التقييم الفردي في العلاج
- 2.9. تخطيط الغذاء العلاج الغذائي في العلاج الغذائي في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.2.9. الأهداف الغذائية في فقدان الشهية العصبي والشه المرضي العصبي واضطرابات الغذائية واضطراب الأكل غير محدد بطريقة أخرى
 - 1.1.2.9. تصميم خطة غذائية تتناسب مع احتياجات المريض
 - 2.2.9. اعتبارات استعادة الوزن وتطبيع النظام الغذائي
 - 3.2.9. تكييف الطعام مع الأعراض المحددة لكل اضطرابات السلوك الغذائي

الوحدة 8. التدخل النفسي والعلاج النفسي الدوائي القائم على الأدلة: من التشخيص إلى التعافي والمحافظة على المريض من اضطرابات السلوك الغذائي

- 1.8. المقابلات التحفيزية والمهارات العلاجية في إدارة اضطرابات السلوك الغذائي: حوار استراتيجي
 - 1.1.8. مبادئ إجراء المقابلات التحفيزية في سياق اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.1.8. المهارات العلاجية لتعزيز التحفيز والتغيير
 - 3.1.8. استراتيجيات الحوار الاستراتيجي في التدخل مع مرضى اضطرابات السلوك الغذائي
- 2.8. استخدام المستحضرات الصيدلانية النفسية في مرضى اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.2.8. أنواع المؤثرات العقلية المستخدمة في علاج اضطرابات السلوك الغذائي وآليات عملها
 - 2.2.8. مؤشرات واعتبارات في وصف المؤثرات العقلية
 - 3.2.8. تقييم فعالية وسلامة العلاج الدوائي في اضطرابات السلوك الغذائي
- 3.8. العلاج السلوكي المعرفي في علاج اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.3.8. أساسيات العلاج السلوكي المعرفي كما هي مطبقة على اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.3.8. أدوار كل من المعالج والمريض في التدخل
 - 3.3.8. وضع خطة تدخل وتغيير محددة
 - 4.3.8. التقنيات الإدراكية والسلوكية المستخدمة في العلاج عبر التشخيص
 - 5.3.8. نتائج وفعالية العلاج المعرفي السلوكي لدى مرضى اضطرابات السلوك الغذائي
- 4.8. استراتيجيات محددة: إدارة تشويه صورة الجسم وتحليل السلسلة
 - 1.4.8. أدوات لتقييم تشويه صورة الجسم
 - 2.4.8. استراتيجيات معالجة تشويه صورة الجسم
 - 3.4.8. استراتيجيات لإجراء تحليل تسلسلي يهدف إلى التدخل في السلوكيات الإشكالية خلال فترة المحاضرة الجامعية في اضطرابات السلوك الغذائي
- 5.8. العائلة و اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.5.8. العلاج القائم على الأسرة: طريقة مودسلي لعلاج اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.5.8. التواصل داخل النظام الأسري
 - 3.5.8. الأدوار العائلية
- 6.8. العلاج السلوكي الجدلي واليقظة الذهنية والأكل الحدسي في اضطرابات السلوك الغذائي
 - 1.6.8. شرح الملامح الرئيسية للعلاج السلوكي الجدلي
 - 2.6.8. نهج الأكل الواعي لإدارة اضطرابات السلوك الغذائي
 - 3.6.8. استراتيجيات محددة تتعلق بالأكل الحدسي في التعامل مع اضطرابات السلوك الغذائي

الوحدة 10. الوقاية في البيئة الأسرية والمدرسية لاضطرابات السلوك الغذائي

- 1.1.10.1. التربية في تعزيز الصورة الصحية للجسم
 - 1.1.10.1.1. تعزيز التصور الإيجابي للجسم وصورة الجسد
 - 2.1.10.1. استراتيجيات التعامل مع الضغوط الاجتماعية ومعايير الجمال
 - 3.1.10.1. تهيئة بيئة تشجع على قبول الذات
- 2.10. برنامج الصحة في كل حجم Health at Every Size والأكل المتوازن
 - 1.2.10.1. مبادئ نهج الصحة في كل الأحجام Health at Every Size
 - 2.2.10.1. تعزيز العلاقة الصحية مع الطعام وممارسة الرياضة
 - 3.2.10.1. تعليم أهمية احترام أشكال الجسم وأحجامه المختلفة
- 3.10. التعليم والوقاية في استخدام الأوزيميك وجراحة علاج البدانة
 - 1.3.10.1. فوائد ومخاطر جراحة الأوزيميك وجراحة السمنة
 - 2.3.10.1. معايير الأهلية
 - 3.3.10.1. التأثيرات على الصحة النفسية والعاطفية
- 4.10. مشاركة الأسرة في الوقاية
 - 1.4.10.1. دور الوالدين ومقدمي الرعاية في تعزيز العلاقة الصحية مع الطعام
 - 2.4.10.1. التواصل الفعال بين الوالدين والطفل بشأن الصحة النفسية والتغذية
 - 3.4.10.1. الموارد والدعم للأسر في الوقاية من اضطرابات السلوك الغذائي
- 5.10. استراتيجيات وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي
 - 1.5.10.1. الاستخدام المسؤول لصور الجسد في وسائل الإعلام
 - 2.5.10.1. حملات التوعية على وسائل التواصل الاجتماعي
 - 3.5.10.1. التعاون مع المؤثرين والشخصيات العامة في الترويج للوقاية من المرض
- 6.10. مشروع العشاء العائلي The family dinner project
 - 1.6.10.1. أهمية الوجبات العائلية
 - 2.6.10.1. المحادثات المؤثرة
 - 3.6.10.1. المهارات الحياتية
- 7.10. التعاون متعدد التخصصات في مجال الوقاية
 - 1.7.10.1. العمل المشترك للمهنيين الصحيين والمربين والمجتمع المحلي
 - 2.7.10.1. أمثلة على مبادرات التعاون متعدد التخصصات الناجحة
 - 3.7.10.1. تعزيز شبكة الدعم المجتمعي في اضطرابات السلوك الغذائي

- 3.9. العلاج بالتغذية والتربية الغذائية
 - 1.3.9. مبادئ العلاج الغذائي في علاج اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.3.9. التربية الغذائية لتعزيز فهم العادات الصحية (العلاج الجماعي)
 - 3.3.9. استراتيجيات لمعالجة العلاقات المختلفة مع الطعام
 - 4.3.9. استراتيجيات إدارة الوجبات للآباء والأمهات
- 4.9. المراقبة والدعم الغذائي المستمر
 - 1.4.9. أهمية مراقبة التغذية طوال فترة العلاج
 - 2.4.9. مراقبة تطور الوزن وعادات الأكل
 - 3.4.9. استراتيجيات الحفاظ على التحفيز والالتزام بخطة الأكل
 - 4.4.9. معالجة التحديات الشائعة في التعافي الغذائي
- 5.9. استعادة الوزن واستعادة التغذية
 - 1.5.9. أهداف وأساليب استعادة الوزن لدى مرضى اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.5.9. إدارة مقاومة زيادة الوزن
 - 3.5.9. الوقاية من متلازمة إعادة التغذية ومعالجتها
 - 6.9. التكيف الغذائي مع الأمراض المصاحبة الطبية
 - 1.6.9. إدارة التغذية لدى المرضى الذين يعانون من أمراض طبية مصاحبة
 - 2.6.9. اعتبارات محددة لمرضى السكري ومشاكل القلب، الخ
 - 3.6.9. التعاون متعدد التخصصات في إدارة الحالات المرضية المشتركة
- 7.9. التغذية في حالات اضطراب الشهية في تناول الطعام (Binge Eating Disorder, BED)
 - 1.7.9. الاستراتيجيات الغذائية للسيطرة على نوبات نهم الطعام
 - 2.7.9. التحكم في الشبع والتنظيم الذاتي للتغذية في اضطراب الشهية في تناول الطعام
 - 3.7.9. الوقاية من زيادة الوزن في مرحلة التعافي من اضطراب الشهية في تناول الطعام
- 8.9. النهج الغذائي في فقدان الشهية العصبي
 - 1.8.9. استعادة الوزن وتطبيع الأكل في حالة فقدان الشهية العصبي
 - 2.8.9. المكملات الغذائية وإعادة التغذية في الحالات الشديدة
 - 3.8.9. العلاج التغذوي الموجه لأعراض فقدان الشهية العصبي
 - 9.9. استراتيجيات التغذية في حالة الشره المرضي العصبي
 - 1.9.9. إدارة نوبات نهم الطعام والتطهير
 - 2.9.9. معالجة الإفراط في تناول الطعام والسلوكيات التعويضية
 - 3.9.9. التغذية في التعافي من الشره المرضي العصبي
- 10.9. التدخل الغذائي في اضطرابات السلوك الغذائي في مرحلة الطفولة والمراهقة
 - 1.10.9. النهج الغذائي في المرضى الصغار الذين يعانون من اضطرابات السلوك الغذائي
 - 2.10.9. استراتيجيات الإدارة في الانتقال إلى مرحلة البلوغ
 - 3.10.9. الوقاية والتوعية الغذائية لدى المراهقين في سن المراهقة

قم بتوسيع مهاراتك في الاضطرابات الغذائية
مع TECH. لا تفوت الفرصة وقم بالتسجيل الآن!"



- 8.10 تعزيز عادات الأكل الصحي وممارسة التمارين الرياضية
- 1.8.10 تعزيز تغذية متوازنة وكافية للنمو والتطور
- 2.8.10 أهمية النشاط البدني كجزء من نمط الحياة الصحي
- 3.8.10 استراتيجيات لتعزيز تبني العادات الصحية في البيئة الأسرية والمدرسية
- 9.10 تنفيذ برنامج وقاية مجتمعي - حملة "أنا أحبني كما أنا"
- 1.9.10 خطوات تطوير برنامج فعال للوقاية من اضطرابات السلوك الغذائي
- 2.9.10 تقييم احتياجات المجتمع المحلي والموارد
- 3.9.10 استراتيجيات تنفيذ برنامج الوقاية ورصده
- 4.9.10 تنفيذ حديث للمحادثة في المجتمع كجزء من حملة "أنا أحبني كما أنا"
- 10.10 مجموعة أدوات الوقاية من اضطرابات السلوك الغذائي للأطباء، وأطباء الأسنان والمدربين
- 1.1.10.10 مجموعة أدوات للأطباء
- 1.1.10.10 العلامات والأعراض
- 2.1.10.10 المشاكل الطبية التي يمكن أن تتطور
- 3.1.10.10 مقترحات لنهج متعدد التخصصات
- 2.10.10 مجموعة أدوات لأطباء الأسنان
- 1.2.10.10 العلامات والأعراض
- 2.2.10.10 مشاكل الأسنان التي يمكن أن تتطور
- 3.2.10.10 مقترحات لنهج متعدد التخصصات
- 3.10.10 مجموعة أدوات للمدربين
- 1.3.10.10 العلامات والأعراض
- 2.3.10.10 معايير الأهلية
- 3.3.10.10 مقترحات لنهج متعدد التخصصات

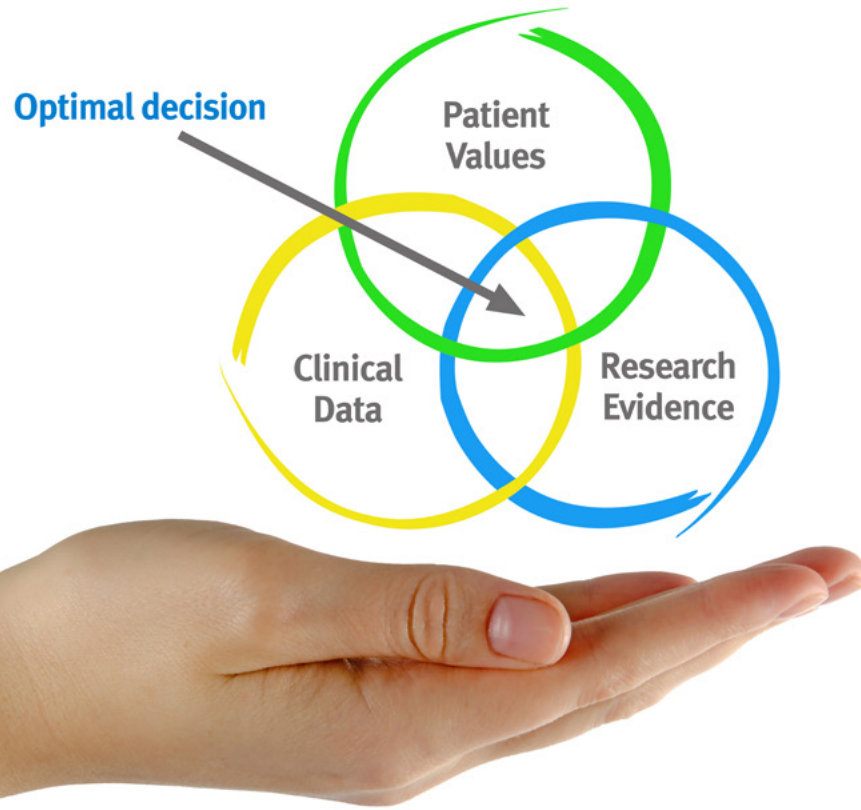
المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. فقد تم تطوير منهجيتنا من خلال أسلوب التعليم المرتكز على التكرار: **Relearning** أو ما يعرف بمنهجية إعادة التعلم.

يتم استخدام نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أكثر كليات الطب شهرة في العالم، وقد تم اعتباره أحد أكثر المناهج فعالية في المنشورات ذات الصلة مثل مجلة نيو إنجلند الطبية (*New England Journal of Medicine*).

اكتشف منهجية Relearning (منهجية إعادة التعلم)، وهي نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس التعليم المرتكزة على التكرار: إنها طريقة تعلم أثبتت فعاليتها بشكل كبير، لا سيما في المواد الدراسية التي تتطلب الحفظ"





في جامعة TECH نستخدم منهج دراسة الحالة

أمام حالة معينة، ما الذي يجب أن يفعله المهني؟ خلال البرنامج، سيواجه الطلاب العديد من الحالات المحاكية بناءً على مرضى حقيقيين وسيتعين عليهم فيها التحقيق ووضع الفرضيات وأخيراً حل المشكلات العلمية وفيرة على فعالية المنهج. حيث يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة مع

مع جامعة TECH يمكن لأخصائيي علم النفس تجربة طريقة تعلم تهز أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم.

وفقاً للدكتور Gérvas، فإن الحالة السريرية هي العرض المشروح لمريض، أو مجموعة من المرضى، والتي تصبح «حالة»، أي مثالاً أو نموذجاً يوضح بعض العناصر السريرية المميزة، إما بسبب قوتها التعليمية، أو بسبب تفردتها أو ندرتها. لذا فمن الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في الممارسة المهنية لأخصائي علم النفس.

هل تعلم أن هذا المنهج تم تطويره عام 1912 في جامعة هارفارد للطلاب دارسي القانون؟ وكان يمثل منهج دراسة الحالة في تقديم مواقف حقيقية معقدة لهم لكي يقوموا باتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. وفي عام 1924 تم تأسيسها كمنهج تدريس قياسي في جامعة هارفارد"

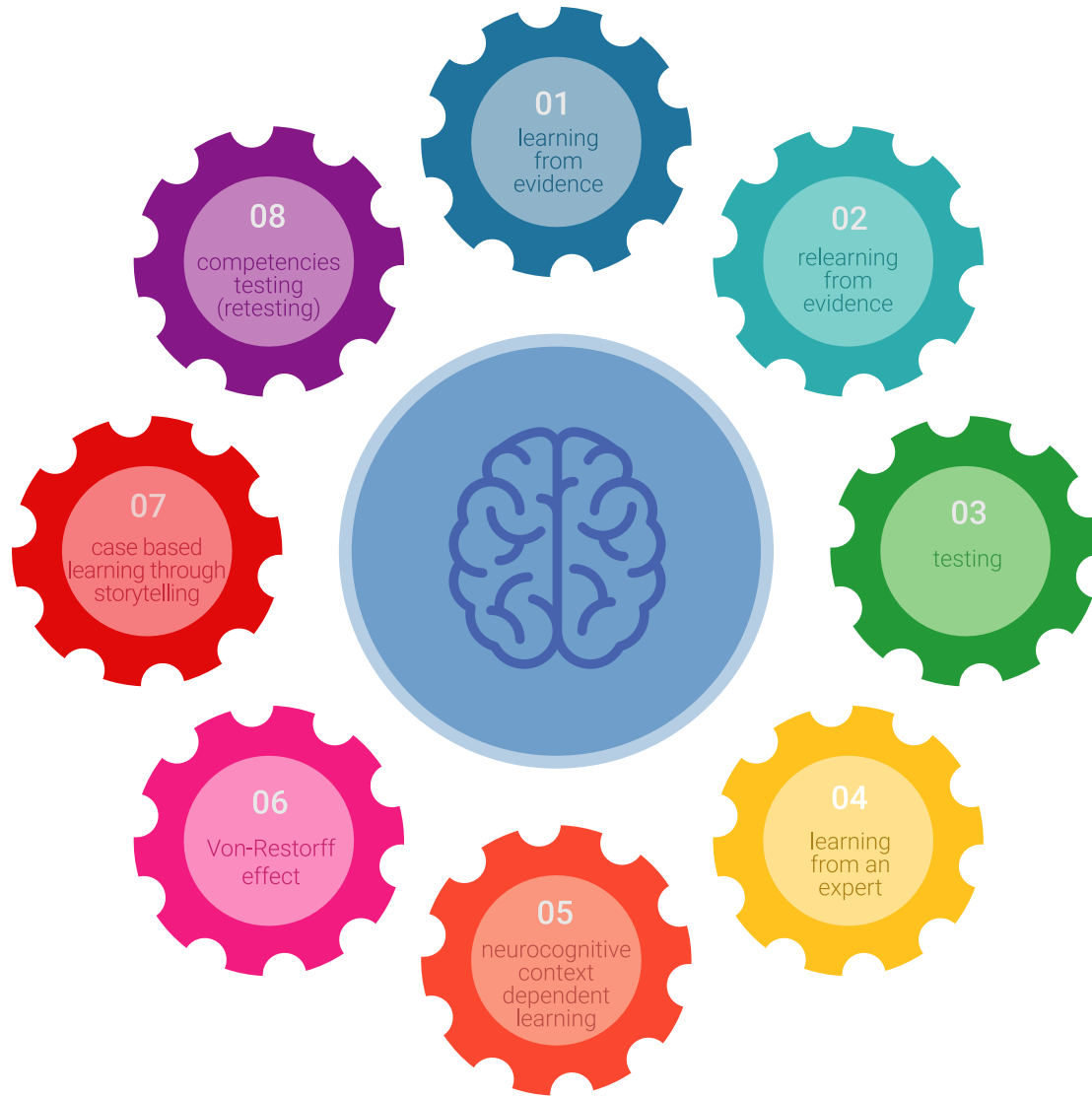
تُبرر فعالية المنهج بأربعة إنجازات أساسية:

1. أخصائيو علم النفس الذين يتبعون هذا المنهج لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم، ولكن أيضاً تنمية قدراتهم العقلية من خلال التمارين التي تقيم المواقف الحقيقية وتقوم بتطبيق المعرفة المكتسبة.
2. يركز منهج التعلم بقوة على المهارات العملية التي تسمح لأخصائيو علم النفس بالاندماج بشكل أفضل في الممارسات اليومية.
3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم، وذلك بفضل منهج المواقف التي نشأت من الواقع.
4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافزاً مهماً للغاية للطلاب، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة في الوقت المخصص للعمل في المحاضرة الجامعية.

منهجية إعادة التعلم (Relearning)

تجمع جامعة TECH بين منهج دراسة الحالة ونظام التعلم عن بعد، 100% عبر الانترنت والقائم على التكرار، حيث تجمع بين 8 عناصر مختلفة في كل درس.

نحن نعزز منهج دراسة الحالة بأفضل منهجية تدريس 100% عبر الانترنت في الوقت الحالي وهي: منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ *Relearning*.



سوف يتعلم أخصائي علم النفس من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه المحاكاة من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

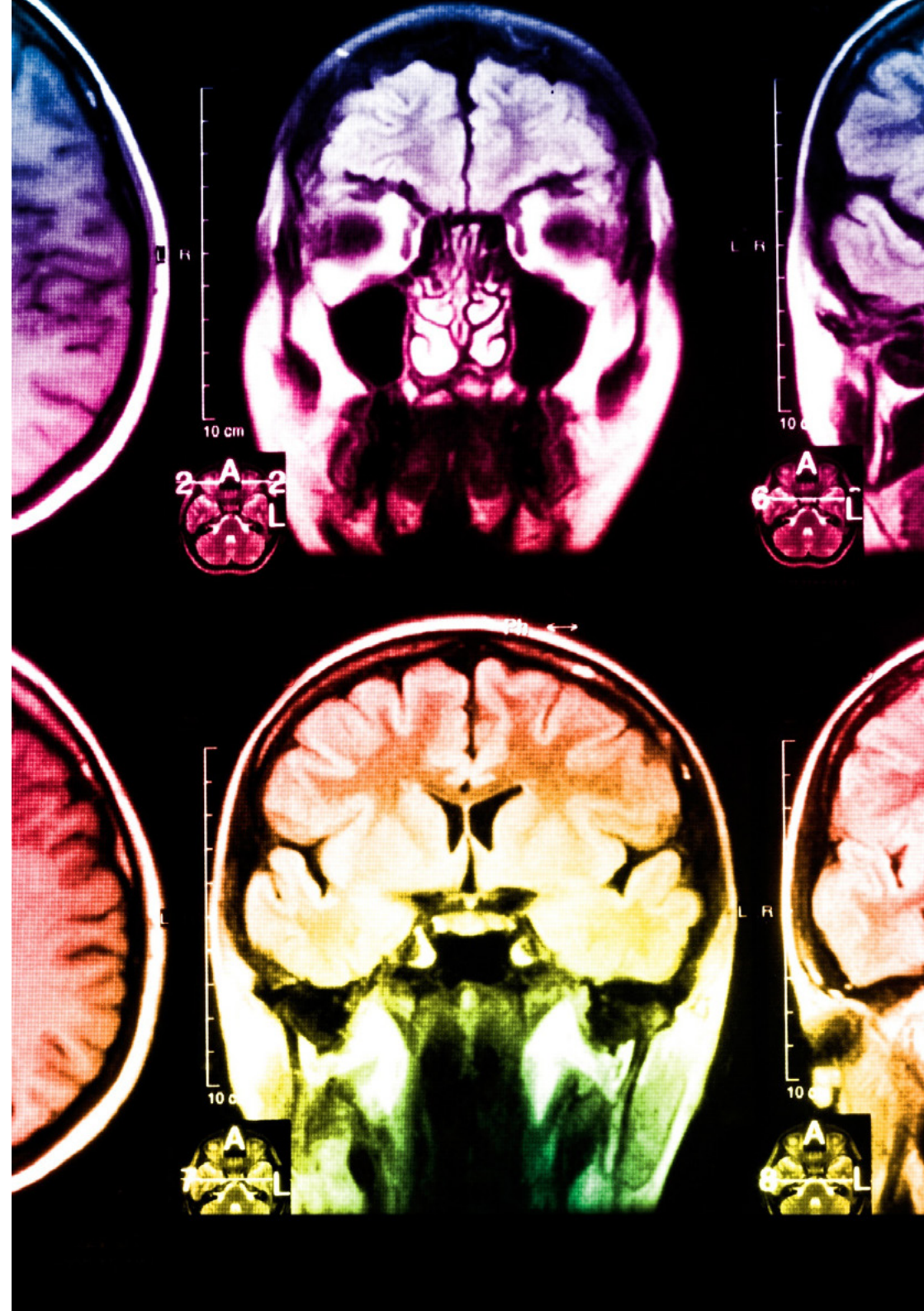
في طليعة المناهج التربوية في العالم، تمكنت منهجية إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العام للمهنيين، الذين أكملوا دراساتهم، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في البلدان الناطقة بالإسبانية (جامعة كولومبيا).

من خلال هذه المنهجية، قمنا بتدريب أكثر من 150000 أخصائي علم النفس بنجاح لم يسبق له مثيل في جميع التخصصات. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة شديدة المتطلبات، مع طلاب جامعيين يتمتعون بمظهر اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عاماً.

ستتيح لك منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ Relearning، التعلم بجهد أقل ومزيد من الأداء، وإشراكك بشكل أكبر في تدريبك، وتنمية الروح النقدية لديك، وكذلك قدرتك على الدفاع عن الحجج والآراء المتباينة: إنها معادلة واضحة للنجاح.

في برنامجنا، التعلم ليس عملية خطية، ولكنه يحدث في شكل لولبي (نتعلم ثم نطرح ماتعلمناه جانباً فننساها ثم نعيد تعلمه). لذلك، نقوم بدمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

النتيجة الإجمالية التي حصل عليها نظامنا للتعلم هي 8.01، وفقاً لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المُعدَّة بعناية للمهنيين:

المواد الدراسية



يتم إنشاء جميع محتويات التدريس من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس البرنامج الجامعي، وتحديدًا من أجله، بحيث يكون التطوير التعليمي محددًا وملموشًا حقًا.

ثم يتم تطبيق هذه المحتويات على التنسيق السمعي البصري الذي سيخلق منهج جامعة TECH في العمل عبر الإنترنت. كل هذا بأحدث التقنيات التي تقدم أجزاء عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطالب.

أحدث التقنيات والإجراءات المعروضة في الفيديوهات



تقدم TECH للطالب أحدث التقنيات وأحدث التطورات التعليمية وتقنيات طب علم النفس الرائدة في الوقت الراهن. كل هذا، بصيغة المتحدث، بأقصى درجات الصرامة، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب وفهم الطالب. وأفضل ما في الأمر أنه يمكن مشاهدتها عدة مرات كما تريد.

ملخصات تفاعلية

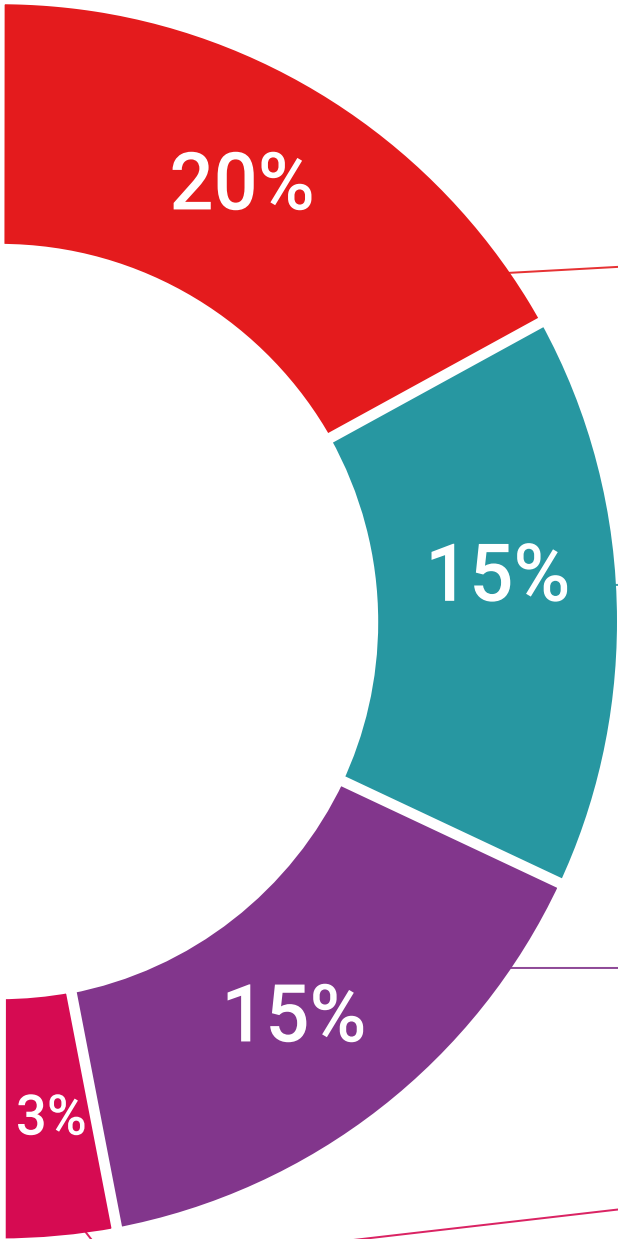


يقدم فريق جامعة TECH المحتويات بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الملفات الصوتية والفيديوهات والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة. اعترفت شركة مايكروسوفت بهذا النظام التعليمي الفريد لتقديم محتوى الوسائط المتعددة على أنه "قصة نجاح أوروبية".

قراءات تكميلية



المقالات الحديثة، ووثائق اعتمدت بتوافق الآراء، والأدلة الدولية..من بين آخرين. في مكتبة جامعة TECH الافتراضية، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





تحليل الحالات التي تم إعدادها من قبل الخبراء وإرشاد منهم

يجب أن يكون التعلم الفعال بالضرورة سياقياً. لذلك، تقدم TECH تطوير حالات واقعية يقوم فيها الخبير بإرشاد الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم بشكل دوري تقييم وإعادة تقييم معرفة الطالب في جميع مراحل البرنامج، من خلال الأنشطة والتدريبات التقييمية وذاتية التقييم: حتى يتمكن من التحقق من كيفية تحقيق أهدافه.



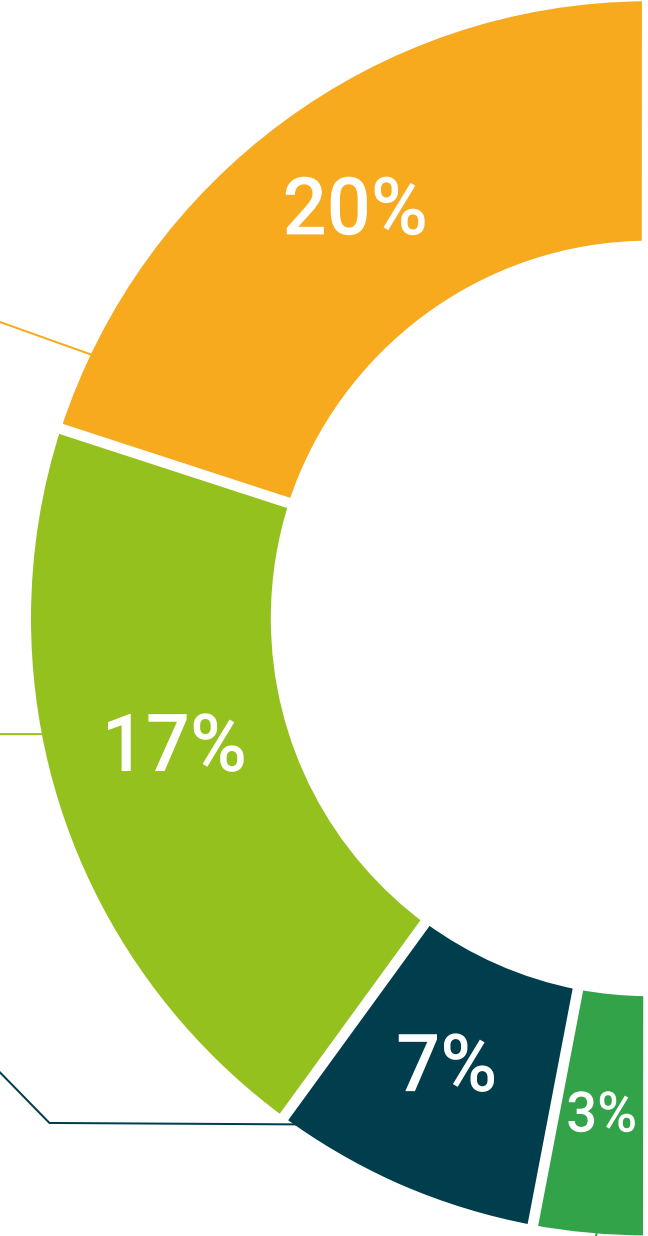
المحاضرات الرئيسية

هناك أدلة علمية على فائدة المراقبة بواسطة الخبراء كطرف ثالث في عملية التعلم. إن مفهوم ما يسمى *Learning from an Expert* أو التعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة، ويولد الثقة في القرارات الصعبة في المستقبل.



إرشادات توجيهية سريعة للعمل

تقدم جامعة TECH المحتويات الأكثر صلة بالمحاضرة الجامعية في شكل أوراق عمل أو إرشادات توجيهية سريعة للعمل. إنها طريقة موجزة وعملية وفعالة لمساعدة الطلاب على التقدم في تعلمهم.



المؤهل العلمي

يضمن الماجستير الخاص في التدخل النفسي في اضطرابات السلوك الغذائي، الحصول على مؤهل الماجستير الخاص الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.



اجتاز هذا البرنامج بنجاح واحصل على مؤهل علمي
دون الحاجة إلى السفر أو القيام بأية إجراءات مرهقة"



المستقبل

الأشخاص

الصحة

الثقة

التعليم

المرشدون الأكاديميون المعلومات

الضمان

التدريس

الاعتماد الأكاديمي

المؤسسات

التعلم

المجتمع

الالتزام

التقنية

tech الجامعة
التكنولوجية

الحاضر

الابتكار

الحاضر

الجودة

ماجستير خاص
التدخل النفسي في اضطرابات
السلوك الغذائي

المعرفة

« 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 التدخل النفسي في اضطرابات السلوك الغذائي