

ماجستير نصف حضوري

إعادة التأهيل العصبية لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية.
العلاج الوجهي الفموي والعضلي الوظيفي



الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير نصف حضوري

إعادة التأهيل العصبية لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية.
العلاج الوجهي الفموي والعضلي الوظيفي

طريقة التدريس: نصف حضوري (أونلاين + الممارسة الإكلينيكية)

مدة الدراسة: 12 شهر

المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية

عدد الساعات الدراسية: 1620 ساعة

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: www.techtitute.com/ae/medicine/hybrid-professional-master-degree/hybrid-professional-master-degree-speech-neurorehabilitation-vital-function-analysis-orofacial-myofunctional-therapy

الفهرس

04	الكفاءات	18 صفحة	03	الأهداف	12 صفحة	02	لماذا تدرس برنامج الماجستير النصف حضوري هذا؟	8 صفحة	01	المقدمة	4 صفحة
07	الممارسات الإكلينيكية	46 صفحة	06	المخطط التدريسي	28 صفحة	05	هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية	22 صفحة			
10	المؤهل العلمي	64 صفحة	09	المنهجية	56 صفحة	08	أين يمكنني القيام بالممارسات الإكلينيكية؟	52 صفحة			

المقدمة

تتقدم علوم الأعصاب ومعها تظاهرات وبرتوكولات معقدة باستمرار لإعادة التأهيل العصبي. على وجه الخصوص، قدمت الأبحاث في هذا المجال بروتوكولات أكثر ابتكارًا في مجالات علاج النطق وتحليل الوظائف الحيوية والعلاج الوجهي الفموي والوظيفي العضلي. يعد مواكبة جميع هذه الجوانب أمرًا بالغ الأهمية لمختصي الرعاية الصحية. لذلك، يقدم هذا البرنامج تحديثًا من الطراز الأول، يتكون من مرحلتين متميزتين. في المرحلة الأولى، سيطورون التعلم عبر الإنترنت بنسبة 100% من منصة بها العديد من الميزات التفاعلية. ثم ستكون هناك إقامة عملية حضورية في مستشفى مرموق، مجهز بأحدث الموارد وفريق ممتاز من الخبراء.

مع *TECH*، سوف تتقن أحدث المعايير المتعلقة بإعادة التأهيل العصبي في مجالات علاج النطق وتحليل الوظائف الحيوية من خلال طريقة أكاديمية تدمج مع التميز الجوانب النظرية والعملية لهذا التخصص"



في غضون سنوات قليلة، تقدم العلم والتكنولوجيا بشكل كبير، مما عزز ظهور بروتوكولات فعالة لعلاج النطق وتحليل الوظائف الحيوية. أيضًا، تم توسيع العلاجات الفموية والوظيفية لرعاية المرضى الذين يعانون من أمراض مثل الحبسة ونقص التصويت الناتج عن مرض باركنسون.

ومع ذلك، فإن الاستمرار في تحديث جميع هذه القضايا يشكل تحديًا كبيرًا للأخصائيين. ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى أن البرامج التعليمية في السوق ليست شاملة ومحدثة بما فيه الكفاية بشأن جميع الجوانب السريرية والتكنولوجية للتخصص.

تريد TECH تمييز نفسها في هذا المشهد الأكاديمي ببرنامج أكاديمي غير عادي يجمع، بطريقة رائدة، التعلم النظري والعملي. وبالتالي، فإن هذا الماجستير النصف حضوري يتكون، أولاً وقبل كل شيء، من مرحلة 100% عبر الإنترنت من 1500 ساعة. خلال هذه العملية التربوية، سيستوعب الأخصائي المعرفة الجديدة بدعم من موارد الوسائط المتعددة مثل الرسوم البيانية وأشرطة الفيديو. كما سيستفيد من منهجيات جديدة مثل تعلم اكتساب هذه المهارات الجديدة بسرعة ومرونة.

من ناحية أخرى، في نهاية تلك المرحلة النظرية، سيكون لدى المهني في متناوله يديه القدرة على الممارسة السريرية، في مستشفيات رائدة. ستتم هذه الإقامة، ذات الطبيعة الحضورية والمكثفة، لمدة 3 أسابيع بطريقة مباشرة وغامرة. رعاية المرضى الحقيقية مضمونة خلال تلك الفترة من التعلم. بالإضافة إلى ذلك، سيتم توجيههم من قبل خبراء ذوي سمعة طبية وسيتم رصد تقدمهم عن كثب من قبل مرشد أكاديمي معين. من خلال استكمال جميع الاستعدادات، سيكون الأخصائي مستعدًا لتطبيق أحدث التقنيات في ممارسته المهنية اليومية.

يحتوي برنامج الماجستير النصف الحضوري في إعادة التأهيل العصبية لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية. العلاج الوجهي الفموي والعضلي الوظيفي اعلى البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وتحديثاً في السوق. أبرز خصائصها هي:

- ♦ تطوير أكثر من 100 حالة سريرية مقدمة من قبل أخصائيو الرعاية الصحية ذوو الخبرة الواسعة في علاج النطق وتحليل الوظائف الحيوية
- ♦ محتوياتها البيانية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها بها، تجمع المعلومات العلمية والرعاية الصحية حول تلك التخصصات الطبية الأساسية للممارسة المهنية
- ♦ وضع خطط عمل شاملة لتتلاءم مع الأمراض الرئيسية
- ♦ تقديم ورش عمل عن التقنيات التشخيصية والعلاجية نظام التعلم التفاعلي القائم على خوارزميات لاتخاذ القرار بشأن الحالات السريرية المثارة.
- ♦ إرشادات الممارسة السريرية بشأن نهج الأمراض المختلفة
- ♦ كل هذا سيتم استكماله بدروس نظرية وأسئلة للخبراء ومنتديات مناقشة حول القضايا المثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردية.
- ♦ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت
- ♦ بالإضافة إلى ذلك، ستكون قادرًا على إجراء فترة تدريب سريري في واحد من أفضل المستشفيات



من خلال هذا الماجستير النصف حضوري ستتمكن من تطبيق تقنيات استرخاء محددة لتوتر العضلة والتحكم الحركي الطوعي للمرضى الذين يعانون من شلل الوجه”

من خلال هذا البرنامج، سيتم تحديثك حول الأخطاء المناسبة للتنفس والبلع والمضغ والصوت، بالإضافة إلى الوضع المناسب للشفاه واللسان، وفقاً لتغييرات محددة.

ستطبق الإجراءات الأكثر ابتكاراً لإعادة التأهيل العصبي لعلاج النطق وتحليل الوظائف الحيوية طوال 3 أسابيع من الإقامة العملية المكثفة التي تقدمها *TECH*



من هذا البرنامج، ستقوم بتحديث معرفتك حول كيفية تدريب المرضى على الوقاية من نقص التصوير الناتج عن داء باركنسون.

في هذا الاقتراح للحصول على درجة الماجستير، ذات الطابع المهني وطريقة التدريس النصف حضورية، يهدف البرنامج إلى تحديث المهنيين في مجال الصحة الذين يحتاجون إلى مستوى عالٍ من التأهيل. محتويات البرنامج تستند إلى أحدث الأدلة علمياً وموجهة تعليمياً لدمج المعرفة النظرية في ممارسة الرعاية، وستسهل العناصر النظرية العملية تحديث المعرفة وستسمح باتخاذ القرار الصائب عند التعامل مع المرضى.

بفضل محتوى البرنامج من الوسائط المتعددة المُعد بأحدث التقنيات التعليمية، سوف يسمحون لمهنيي مجال الصحة بتعلم سياقي، أي بيئة محاكاة ستوفر تعليماً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية. يركز تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على حل المشكلات، والذي يجب أن تحاول من خلاله حل المواقف المختلفة للممارسة المهنية التي تنشأ من خلاله. للقيام بذلك، سيحصل على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي مبتكر من قبل خبراء مشهورين.

لماذا تدرس برنامج المااستير النصف حضوري هذا؟

يختلف هذا المنهج اختلافاً كبيراً عن المناهج الأخرى من نوعها في السوق من خلال توحيد التعلم النظري مع تطوير المهارات العملية بطريقة استثنائية. وبالتالي، ستتاح للطلاب الفرصة لاستيعاب الكفاءات الجديدة في منصة تعليمية عبر الإنترنت وتفاعلية بنسبة 100%، حتى إكمال 1500 ساعة دراسية. لتقوية كل هذه المهارات، سيكون لديك فرصة لممارسة سريرية من الطرازالأول في المستشفيات المرموقة، وتطبيق الرعاية المحدثة في المرضى الحقيقيين.



في السوق التربوية، تميز *TECH* نفسها بطريقة استثنائية بدرجة توحد أحدث المعرفة النظرية والعملية فيما يتعلق بإعادة التأهيل العصبي لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية "



1. تحديث الطبيب لنفسه من خلال أحدث التقنيات المتاحة

التمكن من تطوير أجهزة جديدة للتحفيز العصبي والارتجاع العصبي من ظهور بروتوكولات مساعدة جديدة بشكل متزايد. لذلك، في هذه الدرجة، ستتاح للأخصائي الفرصة لاستيعابهم جميعًا وإدماجهم مهنيًا في ممارستهم المهنية اليومية.

2. التعمق في أحدث المستجدات من خلال خبرة أفضل المتخصصين

خلال مرحلتي التعلم اللتين يتكون منهما هذا الماجستير النصف حضوري، سيتمكن أخصائي الرعاية الصحية من الوصول إلى أفضل الخبراء. أولاً، سيكون لديك هيئة تدريس ممتازة توضح الشكوك ومفاهيم العناية في المرحلة النظرية. أيضًا، أثناء الممارسة السريرية، ستعمل مباشرة مع خبراء متميزين في المستشفيات الأكثر شهرة وتنافسية.

3. الانغماس في بيئات المستشفيات من الدرجة الأولى

من أجل التدريب العملي لهذا البرنامج، قامت TECH باختبار شامل لمرافق المستشفى. بهذه الطريقة، سيصل المتخصص إلى بيئات عالمية المستوى، حيث سيدير أحدث التقنيات. في المقابل، سيستشذ بخبراء مرموقين سيساعدونه في التحديث في تطبيق أحدث الإجراءات المعمول بها لعلاج النطق.

4. الجمع بين أفضل نظرية والممارسة الأكثر تقدمًا

طوال 3 أسابيع من الإقامة الشخصية، في مركز مستشفى مرموق، سيضع أخصائيي الرعاية الصحية كل ما تم تعلمه في المرحلة النظرية لهذا الماجستير النصف حضوري موضع التنفيذ. وبالتالي، منذ اللحظة الأولى، سيتناول الحالات الحقيقية التي تعاني من اضطرابات النطق وأمراض الوجه الفموية المختلفة. في المقابل، سينفذ تقنيات وأدوات لإدارة كل هذه الأمراض من وجهة النظر التشخيصية والعلاجية.

5. توسيع حدود المعرفة

تهدف TECH، أكبر جامعة عبر الإنترنت في العالم، إلى حصول جميع طلابها على الإعداد الأكاديمي من الطراز الأول وفقًا لأحدث المعايير الدولية. لذلك، ستتاح للمهني الذي يدرس درجة الماجستير النصف حضوري هذه الفرصة لاختيار مراكز طبية مختلفة لإقامته العملية التي ستكون موجودة في قارات مختلفة.

لماذا تدرس برنامج الماجستير النصف حضوري هذا؟ | 11 tech

عزز مسارك الوظيفي من خلال تعلم شامل يسمح لك بالتقدم على
المستويين النظري والعملي“



03 الأهداف

تم تصميم برنامج الماجستير النصف حضوري هذا بواسطة TECH لإعداد متخصص في إعادة التأهيل العصبي لعلاج النطق وتحليل الوظائف الحيوية في تطبيق الإجراءات الأكثر ابتكارًا في هذا المجال العلمي. سيكتسب الطبيب هذه المهارات في مرحلتين أكاديميتين متميزتين. الأولي ستسهل استيعاب المحتوى النظري من منصة تعلم تفاعلية 100% عبر الإنترنت. بعد ذلك، يمكنه الانضمام إلى إقامة سريرية لمدة 120 ساعة تعليمية حيث سينفذ فيها جميع الموضوعات التي تم تناولها سابقًا في الرعاية الصحية للحالات الحقيقية.

من خلال هذا البرنامج، ستتعلم القيام بتمارين عضلية لأحدث جيل
في أعضاء المسؤلة عن الكلام لتكييف نغمة ومرونة الصوت"





- من خلال هذا الماجستير النصف حضوري، سيحصل الأخصائي على تدريب محدث حول المبادئ الحالية لتقييم علاج النطق. كما سيتعمق في تقنيات إعادة التأهيل المعتمدة من قبل أحدث الممارسات السريرية، وأحدث الإجراءات التشخيصية للإجراءات الوظيفية العصبية. على وجه الخصوص، سيفحص جميع الاضطرابات التي تنطوي على التنفس والصوت والبلع



الوحدة 1. مقدمة إلى إعادة التأهيل العصبي I: الأسس الجوهرية لعلم التشريح العصبي

- معرفة رحلة الدماغ عبر التاريخ وكيف تمت دراسته منذ العصور القديمة
- دراسة أساس الجهاز العصبي لفهم كيفية عمل الدماغ
- تحديد مراحل التطور الجنيني للجهاز العصبي
- تصنيف الهياكل المختلفة التي تشكل الجهاز العصبي المركزي
- دراسة التنظيم الهيكلي والوظيفي للقشرة الدماغية
- تحديد الخصائص العامة التي تشكل المسارات الصاعدة والهابطة للجبل الشوكي
- التعرف على الاختلافات بين الرضع والبالغين في الممارسة السريرية
- دراسة الوظائف المختلفة للجهاز العصبي اللاإرادي
- معرفة الخصائص التي تشكل التحكم الحركي

الوحدة 2. مقدمة إلى إعادة التأهيل العصبي العلاقة مع علاج النطق

- التعرف على الأمراض المختلفة لتلف الدماغ كأساس للاستكشاف النفسي العصبي
- معرفة الوظائف المعرفية الأساسية
- معرفة كيفية تصور وظائف الانتباه والذاكرة والإدراك
- معرفة التصنيفات والعمليات والنظم
- اكتساب المعرفة الأساسية بالاختبارات المستخدمة في التقييم
- التعرف على التغييرات الرئيسية في الوظائف التي تمت دراستها في هذا الموضوع
- اتباع نهج لمعرفة الوظائف التنفيذية واللغة
- معرفة ماهية إعادة التأهيل النفسي العصبي وكيفية معالجة كل وظيفة إدراكية

الوحدة 5. TOM (العلاج الوجهي الفموي/العضلي الوظيفي) والرعاية المبكرة

- ♦ معرفة السلوك الفموي والمكتسب للرضيع
- ♦ التعرف على نمط محرك صحيح في البلع والتنفس والشفط
- ♦ الكشف المبكر عن تغيير وظيفي في النظام الغذائي
- ♦ التعرف على أهمية النمو الوجهي والفموي وتطوير الوظائف الخضرية على مستوى الأطفال
- ♦ اكتشاف علامات الوضع المناسب، وكذلك تطبيقها في أوضاع مختلفة للرضاعة الطبيعية
- ♦ معرفة كيفية استخدام تقنيات بديلة لتغذية الرضع
- ♦ إتعلم كيفية دارة استراتيجيات التدخل الفموي المختلفة لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات البلع
- ♦ معرفة وتطوير خطط العمل أثناء التغذية التي يمكن أن تساعد في المقام الأول مع إمكانية كبيرة للنجاح
- ♦ وضع برامج تغذية مكيفة وفردية لكل حالة بطريقة وقائية وثنائية وتأهيلية

الوحدة 6. التقييم والتدخل في عسر البلع من أصل عصبي في مرحلة البلوغ

- ♦ التعرف على علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء في البلع
- ♦ توفير المعرفة التشريحية والفسولوجية للهيكل المشاركة في البلع الطبيعي والمرضي
- ♦ تعلم الأساس الوظيفي لعسر البلع، والقيام بتصنيفه ومعرفة الأمراض المرتبطة بهذا التغيير
- ♦ معرفة جداول تقنيات التقييم والاستكشاف والتقييم الأداي
- ♦ وضع استراتيجيات لتقييم عسر البلع قبل وأثناء وبعد علاج النطق
- ♦ تعلم تقييم الحالة التغذوية للمرضى الذين يعانون من عسر البلع وعواقب سوء الترطيب وسوء التغذية
- ♦ معرفة التقنيات التعويضية بدلاً من تقنيات إعادة التأهيل.
- ♦ تدريب المحترفين على نهج شامل لعسر البلع من أصل عصبي

- ♦ التعرف على تقنيات التعديل السلوكي المختلفة (TMC)

- ♦ امتلاك بعض المفاهيم الأساسية لكيفية تطبيق TMC
- ♦ اكتساب أدوات للعمل على تغيير سلوكي
- ♦ التعرف على كيفية تطبيق TMC على مجال علاج النطق لتحقيق أداء أكبر
- ♦ فهم المشاركة السريرية للعلاج المهني في إعادة تأهيل علاج النطق
- ♦ فهم دور الأسر خلال عملية إعادة التأهيل

الوحدة 3. تشريح وفسولوجيا الصوت

- ♦ التعرف على كيفية تنفيذ تقييم صحيح وكامل للوظيفة الصوتية في الممارسة السريرية اليومية
- ♦ التعرف على الجوانب التشريحية والوظيفية المحددة لنظام الصوت كأساس لإعادة تأهيل الأمراض الصوتية وللعمل الصوتي مع المتخصصين في الصوت
- ♦ التعرف على أهم ميزات الصوت وتعلم الاستماع إلى الأنواع المختلفة من الأصوات من أجل معرفة الجوانب التي تم تغييرها لتوجيه الممارسة السريرية

الوحدة 4. إعادة التأهيل الصوتي

- ♦ تعميق المعرفة بأحدث تقنيات التشخيص والعلاج
- ♦ تحليل الأمراض الصوتية المختلفة الممكنة وتحقيق الصرامة العلمية في العلاجات
- ♦ تحليل دراسات الحالة الحقيقية باستخدام الأساليب العلاجية الحالية بناءً على الأدلة العلمية
- ♦ تعميق المعرفة وتحليل النتائج المحققة في التقييمات الصوتية الموضوعية
- ♦ التعرف على طرق مختلفة لعلاج الأمراض الصوتية
- ♦ زيادة الوعي بالحاجة إلى الرعاية الصوتية
- ♦ رؤية الصوت كقدرة عامة للشخص وليس كعمل حصري لنظام الهاتف

الوحدة 7. طب الأسنان واضطراب الوجهي الفموي

- ♦ التعرف على عمل الهياكل المشاركة في التنفس والمضغ والبلع
- ♦ التعرف على تشوهات الأسنان الفكية
- ♦ ربط وتكملة وتنسيق العمل بين طب الأسنان وعلاج النطق
- ♦ التعرف على أجهزة تقويم الأسنان
- ♦ معرفة وتقييم وظائف نظام الوجه الفموي وعلاقته المتبادلة
- ♦ التعرف على عدم فعالية البلع
- ♦ تطوير بروتوكول للتقييم الفموي الوظيفي

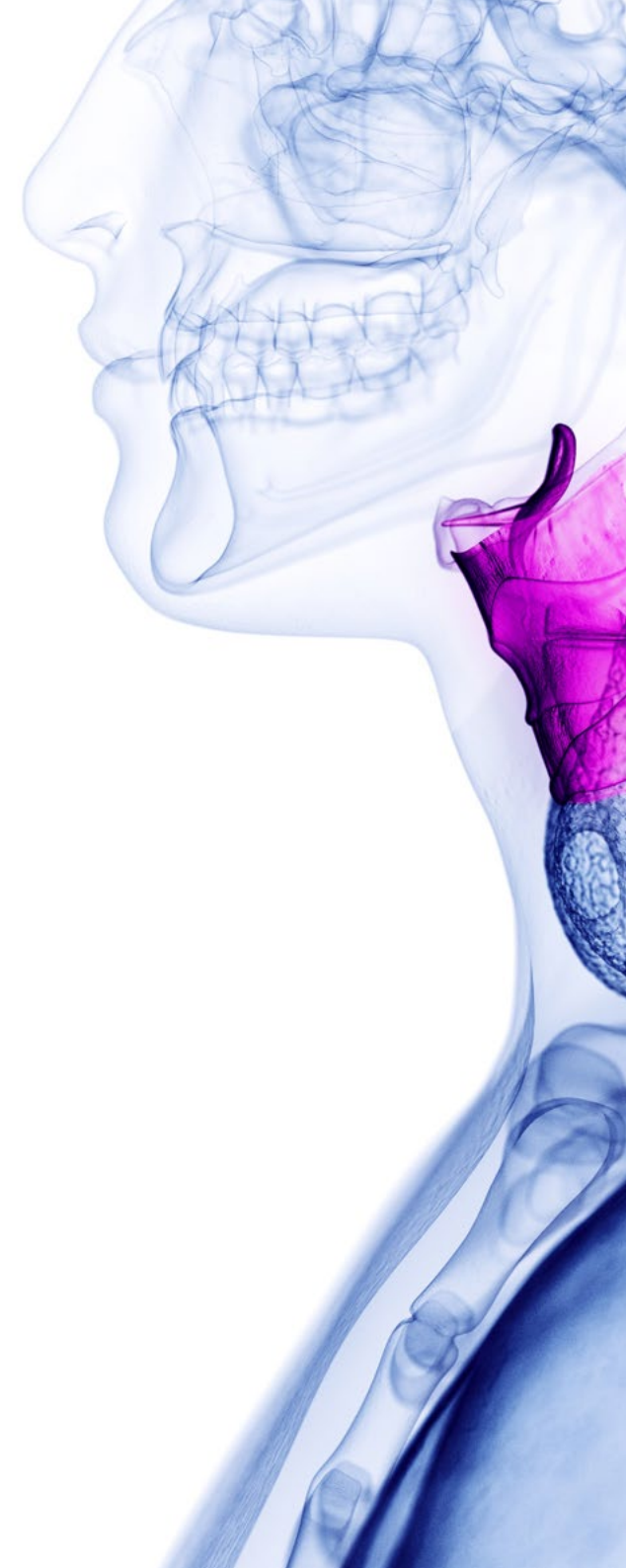
الوحدة 8. اضطراب الأكل في الاضطراب العصبي الخلقي: شلل دماغ الطفل PCI

- ♦ تطوير الكفاءات التي تفضل تقييم تغيير نظام الوجه الفموي في الاضطراب العصبي الخلقي
- ♦ تعزيز جودة حياة مرضى الأعصاب وتحسين عاداتهم الغذائية
- ♦ توسيع نطاق المعارف وتوطيد أسس تشغيل عضلات الفم المحركة عند الأطفال
- ♦ تنفيذ عادات وبرامج روتينية جديدة تتصل مباشرة بتغذية الطلاب ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة، من أجل تحسين جودة حياتهم شخصياً واجتماعياً
- ♦ تحسين جودة المدخول في PCI، أثناء التغذية، مما يوفر مزيداً من السلامة والفعالية في كل مدخول

الوحدة 9. مشاكل الأكل في اضطرابات النمو المعممة: التوحد

- ♦ التعرف على مفهوم ASD (اضطرابات طيف التوحد) وكيف يؤثر ملفه الحسي على نظامك الغذائي
- ♦ النظر في الاستراتيجيات الممكنة لمواجهة الصعوبات أثناء التغذية
- ♦ تعلم كيفية تطوير برنامج عمل يعزز الوظيفة الغذائية
- ♦ توفير استراتيجيات الدعم لفهم السياق من خلال الدعم البصري واللمسي والسمعي
- ♦ استحداث أدوات للاستخدام العملي في السياقات الطبيعية
- ♦ تشجيع إنشاء برامج تغذية فردية ومرنة تستند إلى مصالح الطفل أو الطفلة المصابين بالتوحد

سيوسع ممارسته الصحية مع أحدث التطورات في
العلاج الوجهي والفموي والوظيفي التي تم تضمينها في
الموضوعات الأكاديمية لهذا الماجستير النصف حضوري
الشامل”



04 الكفاءات

من خلال إكمال درجة الماجستير النصف حضوري هذه، سيتمكن أخصائي الرعاية الصحية من اختيار وإدارة أحدث أدوات التشخيص وتعديلها وفقاً لاحتياجات كل حالة سريرية. في الوقت نفسه، سينفذ علاجات مبتكرة سيتم تحقيق إتقانها بفضل الاهتمام المباشر للحالات الحقيقية. لهذا السبب، سيوفر هذا البرنامج أحدث الكفاءات للطبيب في مجالات مثل إدارة الشلل الدماغي المكتسب وإعادة التأهيل العصبي العام.





مع هذا المؤهل، سوف تتعمق في تطبيقات التحفيز العصبي وتقنيات الارتجاع العصبي لتنظيم وظائف الدماغ الضعيفة ذاتيًا”





الكفاءات العامة

- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساساً أو فرصة لتكون أصلياً في تطوير و/أو تطبيق الأفكار، غالباً في سياق البحث
- ♦ تطبيق المعرفة المكتسبة وقدرتها على حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير معروفة ضمن سياقات أوسع (أو متعددة التخصصات) تتعلق بمجال دراسة المهني
- ♦ إدماج المعارف ومواجهة تعقيد إصدار الأحكام استناداً إلى معلومات تتضمن، نظراً لعدم اكتمالها أو محدوديتها، تأملات بشأن المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق معارفها وأحكامها
- ♦ إيصال استنتاجاتك والمعرفة والأسباب النهائية التي تدعم المهني أمام جمهور متخصص وغير متخصص بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ♦ تطبيق مهارات التعلم التي تسمح للمهني بمواصلة الدراسة بطريقة يجب أن تكون موجهة ذاتياً أو مستقلة إلى حد كبير



سجل في هذا البرنامج وتعلم أحدث المعايير لتصحيح أوضاع اللسان والأسنان من خلال علاجات تقويم الأسنان ضد العادات غير الملائمة مثل التنفس الفموي”

الكفاءات المحددة



- ♦ استخدام المصطلحات الخاصة بعلاج النطق في العلاج الوجهي والفموي والعضلي الوظيفي ومجالات التدخل المشتقة منه، من خلال استخدام السيمولوجيا كأساس لفهم جميع الأنشطة المهنية
- ♦ اكتشاف وتقييم واستكشاف التغييرات المختلفة لنظام الوجهي والفموي على المستوى الهيكلي مع مراعاة الوظائف الأساسية والحيوية (التنفس والبلع والمضغ والشفط) وبالتالي إعادة تثقيف أو إعادة تأهيل وظيفة عصبية عضلية مثالية للمريض للمساعدة في نمو وتطور توازن عضلي مناسب
- ♦ إنشاء فرق عمل أثناء التدخل الوظيفي العضلي، والقدرة على اتخاذ قرارات مشتركة وتقييم تطور القضية بشكل مشترك
- ♦ الإطلاع على أهمية إجراء إحالات إلى مختلف المهنيين الصحيين مثل أطباء الأطفال وأطباء الفم ومعالجي النطق وأطباء الأنف والأذن والحنجرة وأطباء الأعصاب وأطباء الأسنان وأخصائيي العلاج الطبيعي والمعالجين المهنيين والمرضى إلخ.
- ♦ تنفيذ برامج وقائية لاضطرابات وتعديلات مختلفة في الوجه الفموي والوظيفة العضلية
- ♦ استكشاف وتقييم وتشخيص وتنفيذ تغيرات الوجه الفموي من نهج متعدد التخصصات
- ♦ دراسة ومعرفة وتعلم استخدام مختلف تقنيات وأدوات الاستكشاف المناسبة للممارسة الوظيفية الصحية أو التعليمية أو المدنية
- ♦ تنفيذ الأنواع المختلفة من تدخل الوجه الفموي، بطريقة مثلى ومتكيفة مع كل حالة، وفقاً لمسبباتها وتطورها الحركي
- ♦ تطوير مواقف قادرة على تقديم المشورة والتوجيه للأسر والوكلاء الصحيين المدنيين والتعليميين المعنيين بكل حالة. استخدام الجزم والوضوح للتفاعل الأمثل
- ♦ تحديد حدود المهنة والمهارات وتعلم الاعتراف بالممارسات الجيدة على أساس مستنير
- ♦ إنشاء قنوات اتصال وتعاون وتنسيق مع العاملين الاجتماعيين والصحيين في مجال البيئة
- ♦ إعداد وكتابة تقارير الإحالة والتقييم علاج النطق على المستوى الوجهي الفموي، بشكل مباشر وواضح وكامل
- ♦ أداء التدخل في الكلام في جميع مجالات الطلب بتطبيق مبادئ التدخل المتناسك والمهارة المهنية



هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

من أجل هذا الماجستير النصف حضوري، جمعت TECH أفضل الخبراء في مجال علاج النطق وتحليل الوظائف الحيوية. يتمتع هذا النظام الممتاز بمهنة رعاية صحية واسعة النطاق في هذا التخصص الطبي، وفي نفس الوقت، يواكب أحدث الابتكارات فيه. بناءً على هذا التحديث المستمر، وضع المعلمون منهج دراسي كامل من شأنه تسهيل استيعاب المهنيين الصحيين للمفاهيم النظرية عالية التعقيد، وتمكينهم من فهم تشغيل ونطاق الأدوات التشخيصية والعلاجية الجديدة.

وسييسر لك مدرسو هذه الدرجة تعلم هذا المجال المهني المعقد من خلال أفضل الفصول النظرية والمواد السمعية البصرية والموارد التفاعلية ذات القيمة التربوية الكبيرة”



أ. Santacruz García, Estefanía

- ♦ أخصائية التكامل الاجتماعي ومعالجة النطق السريري في عيادة Clínica Uner
- ♦ أستاذة في CEFIRE
- ♦ متخصصة في علاج الوجه القموي والعضلي الوظيفي



أ. Borrás Sanchís, Salvador

- ♦ أخصائي نفسي ومعلم ومعالج النطق
- ♦ مستشار تربوي في فالنسيا بوزارة التعليم
- ♦ أخصائي في Abile Educativa
- ♦ شريك في مؤسسة Avance S.L.
- ♦ مستشار تربوي ومتعاون خارجي مع Atila Salud
- ♦ مدير تربوي في ItenLearning
- ♦ مؤلف دليل إعادة تعليم البلع غير النمطي والاضطرابات المرتبطة به
- ♦ مدير تربوي في معهد DEIAP
- ♦ بكالوريوس في علم النفس
- ♦ ماجستير في السمع واللغة
- ♦ دبلوم في علاج النطق



الأستاذة

أ. Álvarez Valdés, Paula del Carmen

- ♦ متخصصة في التشخيص والعلاج في الرعاية المبكرة
- ♦ معالجة نطق سريرية في العلاج الوظيفي العضلي
- ♦ خبرة في في التشخيص النفسي وعلاج الرعاية المبكرة
- ♦ التعاون المباشر في عيادات طب الأسنان
- ♦ بكالوريوس في علاج النطق
- ♦ ماجستير في التربية الخاصة واللغة الأجنبية من جامعة سالامانكا البابوية
- ♦ ماجستير في العلاج الوظيفي العضلي في ISEP

د. Carrasco de Larriva, Concha

- ♦ خبرة في إعادة التأهيل المعرفي وعلم النفس العصبي السريري
- ♦ أخصائية نفسية في PEROCA
- ♦ أخصائية علم النفس العصبي السريري معتمدة من المجلس العام لعلم النفس في إسبانيا
- ♦ أستاذة مساعدة، قسم علم النفس، جامعة San Antonio de Murcia
- ♦ ماجستير في علم النفس العصبي السريري من قبل الجمعية الإسبانية لعلم النفس السلوكي المعرفي السريري
- ♦ خبرة في إعادة التأهيل المعرفي للأطفال من جامعة Francisco de Vitoria
- ♦ دراسات عليا في إعادة التأهيل المعرفي بواسطة ISEP
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة Granada
- ♦ قُبلت لتقييم التوحد بمقياس المراقبة لتشخيص التوحد ADOS

أ. Gallego Díaz, Mireia

- ♦ معالجة النطق استشفائية
- ♦ معالجة وظيفية
- ♦ معالجة نطق خبيرة في اضطرابات البلع

أ. García Gómez, Andrea

- ♦ أخصائية علاج النطق المتخصص في إعادة التأهيل العصبي لتلف الدماغ المكتسب
- ♦ أخصائية علاج النطق في عيادة UNER
- ♦ أخصائية علاج النطق في تلف الدماغ المتكامل
- ♦ أخصائية علاج النطق في Ineuro
- ♦ بكالوريوس في علاج النطق
- ♦ ماجستير في إعادة التأهيل العصبي في تلف الدماغ المكتسب

أ. Jiménez Jiménez, Ana

- ♦ أخصائية علم النفس العصبي الإكلينيكي والأخصائي الاجتماعي
- ♦ أخصائية علم النفس العصبي السريري في تلف الدماغ الكامل
- ♦ أخصائية علم النفس العصبي في عيادة الأمم المتحدة
- ♦ معلمة في فريق موريا للعمل الاجتماعي في Cáritas بإسبانيا
- ♦ إجازة في العمل الاجتماعي من جامعة Murcia بإسبانيا
- ♦ إجازة في علم النفس من دائرة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية
- ♦ ماجستير في علم النفس العصبي السريري من جامعة Europea Miguel de Cervantes
- ♦ ماجستير في علم النفس الصحي العام من قبل دائرة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية

أ. Navarro Marhuenda, Laura

- ♦ أخصائية علم النفس العصبي في Kinemas
- ♦ أخصائية في إعادة التأهيل العصبي للرضع والبالغين في مركز تلف الدماغ المتكامل
- ♦ مؤلفة برنامج الماجستير في علاج النطق وتحليل الوظائف الحيوية
- ♦ أخصائية علم النفس العصبي في INEURO
- ♦ أخصائية علم النفس العصبي في CLÍNICA UNER
- ♦ إجازة في علم النفس من جامعة Miguel Hernández de Elche
- ♦ ماجستير في علم النفس الصحي من جامعة Miguel Hernández de Elche
- ♦ ماجستير في علم النفس العصبي السريري من جامعة Europea Miguel de Cervantes
- ♦ ماجستير في طب أعصاب الأطفال والتنمية العصبية من جامعة CEU Cardena Herrera

أ. Santacruz García, Raquel

- ♦ متخصصة في التربية والتغذية
- ♦ أخصائية تغذية في شركة الباليه من أصل إسباني
- ♦ راقصة في مركز الرقص الأندلسي
- ♦ خريجة التغذية البشرية وعلم التغذية من جامعة سان أنطونيو الكاثوليكية
- ♦ متخصصة في تربية الرقص من قبل معهد Teatre de Barcelona
- ♦ درجة متوسطة في الرقص الكلاسيكي في معهد مورسيا الموسيقي

أ. Sanz Pérez, Nekane

- ♦ أخصائية علاج نطق سريرية في تلف الدماغ المكتسب
- ♦ أستاذة في Iberocardio for Aspace (الاتحاد الرئيسي وكيان الاهتمام بالشلل الدماغي في إسبانيا)

أ. Selva Cabañero, Pilar

- ♦ ممرضة متخصصة في تمرير أمراض النساء والتوليد (قابلة)
- ♦ الوحدة التعليمية للتمريض النسائي والتوليد في جامعة مورسيا. مستشفى Santa Lucía العام الجامعي
- ♦ منشور الألبومات الموسيقية للسان ونجاح الرضاعة الطبيعية، مع ISBN: 978-94-695-5302-2. عام 2012

أ. Santacruz García, José Luis

- ♦ أخصائي نفسي متخصص في مجال تلف الدماغ الخلقي والمكتسب

أ. López Samper, Belén

- ♦ أخصائية علم النفس الصحي العام وعلم النفس العصبي السريري
- ♦ طبيبة نفسية. معهد Alcaraz
- ♦ طبيبة نفسية. في مركز IDEAT
- ♦ أخصائية علم النفس العصبي. بعيادة UNER - التقييم وإعادة التأهيل الشامل لتلف الدماغ
- ♦ متخصصة في إعادة التأهيل العصبي للأطفال والبالغين في مركز تلف الدماغ المتكامل
- ♦ ماجستير في الاحتياجات التعليمية الخاصة والرعاية المبكرة وعلم نفس النمو والطفل. من جامعة فالنسيا الدولية
- ♦ ماجستير علم النفس العصبي السريري، علم النفس العصبي. من مركز الملكة إليزابيث بارك المجتمعي والثقافي (QEPECC)
- ♦ ماجستير في علم النفس الصحي العام. من جامعة فالنسيا الدولية
- ♦ بكالوريوس في علم النفس. من جامعة Miguel Hernández de Elche

أ. Martín Bielsa, Laura

- ♦ مديرة المركز متعدد التخصصات Dime Más
- ♦ CFP Estill Voice Training
- ♦ بكالوريوس في علاج النطق
- ♦ دبلوم في مهارات التدريس
- ♦ عميدة الكلية المهنية لمعالجة النطق في أراغون بإسبانيا

أ. Muñoz Boje, Rocío

- ♦ أخصائية العلاج المهني لإعادة التأهيل العصبي في عيادة Under
- ♦ أخصائية علاج مهني في إعادة التأهيل العصبي
- ♦ إجازة في العلاج المهني

المخطط التدريسي

يتألف المنهج الدراسي لهذه الدرجة من عدد كبير من الوحدات والمواضيع ذات الأهمية الأكاديمية. وهي تشمل الأسس الأساسية لإعادة التأهيل العصبي لاضطرابات النطق وتحليل الوظائف الحيوية والعلاجات الوجهية الفموية والعضلية الوظيفية. كما يصف التطورات الرئيسية في هذا المجال، ويزود الفنانين بتحديث كامل. يدعم المنهج الدراسي بأكمله منهجيات تعليمية مبتكرة، مثل إعادة التعلم *Relearning*، وموارد الوسائط المتعددة، مثل أشرطة الفيديو والرسوم البيانية وموجزات الوسائط المتعددة. من خلالهم، سيتمكن الخريجون من استيعاب المحتويات ودمجها في ممارستهم بطريقة أكثر كفاءة.



100% عبر الإنترنت وخالية من ساعات الدراسة المحددة مسبقًا: هذه هي المرحلة الأولى من هذا البرنامج الأكاديمي الممتاز المقدم من TECH"



الوحدة 1. مقدمة لإعادة التأهيل العصبي الأسس الجوهرية لعلم التشريح العصبي

- 1.1 تاريخ اكتشاف الدماغ
 - 1.1.1 مقدمة
 - 2.1.1 مراحل في تاريخ الدماغ: العقل مقابل الدماغ
 - 1.2.1.1 من العصور القديمة إلى القرن الثاني
 - 2.2.1.1 من القرن الثاني إلى القرن الخامس عشر
 - 3.2.1.1 من القرن العشرين إلى الوقت الحاضر
 - 3.1.1 رؤية حديثة للدماغ
 - 4.1.1 إعادة التأهيل النفسي العصبي
 - 5.1.1 الاستنتاجات
 - 6.1.1 المراجع
 - 2.1 مقدمة إلى الجهاز العصبي
 - 1.2.1 مقدمة
 - 2.2.1 الخلايا العصبية
 - 1.2.2.1 تشريح الخلايا
 - 2.2.2.1 وظائف الخلية
 - 3.2.2.1 تصنيف الخلايا العصبية
 - 4.2.2.1 الخلايا الداعمة أو الخلايا الدبقية
 - 3.2.1 نقل المعلومات
 - 1.3.2.1 إمكانات الفعل
 - 1.1.3.2.1 إمكانات التعافي
 - 2.1.3.2.1 إمكانات الفعل
 - 3.1.3.2.1 إمكانات ما بعد المشبكية، محلية أو متدرجة
 - 4.2.1 الدوائر العصبية
 - 5.2.1 التنظيم الهرمي العصبي
 - 1.5.2.1 مقدمة
 - 2.5.2.1 الخصائص
 - 6.2.1 مرونة الدماغ
 - 7.2.1 الاستنتاجات
- 3.1 النمو العصبي
 - 1.3.1 مقدمة
 - 2.3.1 مراحل نمو الدماغ
 - 1.2.3.1 التكوين العصبي: الانتشار
 - 2.2.3.1 الهجرة الخلوية
 - 3.2.3.1 التمايز الخلوي
 - 4.2.3.1 التخلق المشبكي
 - 5.2.3.1 موت الخلايا المبرمج: الموت العصبي
 - 6.2.3.1 تكوّن النخاع
 - 3.3.1 نضج الدماغ من الولادة إلى المراهقة
 - 4.3.1 نظم العمل في المولود الجديد: ردود الفعل
 - 5.3.1 علامات تحذير
 - 6.3.1 الاستنتاجات
 - 7.3.1 المراجع
- 4.1 الجهاز العصبي المركزي
 - 1.4.1 مقدمة
 - 2.4.1 الجهاز العصبي المحيطي
 - 3.4.1 الجهاز العصبي المركزي
 - 1.3.4.1 نظام حماية المواد النووية المركزية: السحايا
 - 2.3.4.1 تصريف المواد النووية المركزية
 - 3.3.4.1 الحبل الشوكي
 - 4.3.4.1 الدماغ
 - 1.4.3.4.1 مقدمة
 - 2.4.3.4.1 الهيكل
 - 1.2.4.3.4.1 جذع الدماغ
 - 2.2.4.3.4.1 الدماغ الخلفي
 - 3.2.4.3.4.1 الدماغ الأوسط
 - 4.2.4.3.4.1 الدماغ الأمامي
 - 4.4.1 الاستنتاجات
 - 5.4.1 المراجع

8.1	أعصاب العمود الفقري	5.1	التنظيم الهيكلي والوظيفي للقشرة الدماغية
1.8.1	مقدمة	1.5.1	مقدمة
2.8.1	المكونات	2.5.1	خريطة Brodmann
3.8.1	الأورام الجلدية	3.5.1	نصفي الكرة المخية والقشرة الدماغية: التنظيم الهيكلي
4.8.1	الصفيرات	1.3.5.1	التقلبات الرئيسية والأخايد. فصوص الدماغ
5.8.1	الصفيرة العنقية	2.3.5.1	بنية القشرة الدماغية
6.8.1	الصفيرة العضدية	3.3.5.1	المادة البيضاء
7.8.1	الصفيرة القطنية	1.3.3.5.1	الألياف الرابطة
8.8.1	الصفيرة العجزية	2.3.3.5.1	الألياف الصوارية
9.8.1	الأمراض	3.3.3.5.1	ألياف الإسقاط
9.1	الجهاز العصبي المستقل	4.5.1	المناطق القشرية: التنظيم الوظيفي
1.9.1	المفردات الأساسية	5.5.1	الاستنتاجات
2.9.1	لمحة عامة	6.5.1	المراجع
3.9.1	مهام الجهاز العصبي اللاإرادي SNA	6.1	مسارات الجبل الشوكي
4.9.1	الجهاز العصبي الجسدي مقابل الجهاز العصبي اللاإرادي	1.6.1	الجبل الشوكي
5.9.1	التنظيم	2.6.1	مسارات النخاع الصاعدة
6.9.1	الجهاز العصبي اللاإرادي الودي	3.6.1	التنظيم التشريحي
7.9.1	الجهاز العصبي اللاإرادي السميتاوي	4.6.1	وظائف المسار الصاعد والإصابات
8.9.1	الجهاز العصبي المعوي	5.6.1	المسارات النخاعية الهابطة
9.9.1	التعديلات في الجهاز العصبي اللاإرادي	6.6.1	التنظيم التشريحي
10.1	التحكم الحركي	7.6.1	وظائف الطرق النهائية
1.10.1	النظام الحسي الجسدي	8.6.1	آفات المسالك الهابطة
2.10.1	الدائرة الحركية العليا	9.6.1	مستقبلات حسية
3.10.1	الحركة	10.6.1	الأنواع التشريحية للمستقبلات
4.10.1	مقدمة للتحكم بالحركة	7.1	الأعصاب القحفية
5.10.1	التطبيقات السريرية للتحكم الحركي والتعلم في إعادة التأهيل العصبي	1.7.1	المفردات الأساسية
6.10.1	التأثر العصبي	2.7.1	التاريخ
7.10.1	الملخص العام	3.7.1	مقدمة
		4.7.1	مكونات الأعصاب
		5.7.1	تصنيف الأعصاب القحفية
		6.7.1	الأمراض
		7.7.1	الملخص

الوحدة 2. مقدمة إلى إعادة التأهيل العصبي العلاقة مع علاج النطق

- 2.2. الوظائف المعرفية الأولى: الانتباه والإدراك والذاكرة
 - 1.2.2. مقدمة للوظائف المعرفية
 - 2.2.2. نظام الإنذار
 - 1.2.2.2. المفهوم
 - 2.2.2.2. التقييم
 - 3.2.2.2. التغييرات
 - 3.2.2. العناية
 - 1.3.2.2. العناية المركزة/المستهدفة
 - 1.1.3.2.2. المفهوم
 - 2.1.3.2.2. التقييم
 - 3.1.3.2.2. التغييرات
 - 2.3.2.2. العناية المتواصلة
 - 1.2.3.2.2. المفهوم
 - 2.2.3.2.2. التقييم
 - 3.2.3.2.2. التغييرات
 - 3.3.2.2. العناية بالتناوب
 - 1.3.3.2.2. المفهوم
 - 2.3.3.2.2. التقييم
 - 3.3.3.2.2. التغييرات
 - 4.3.2.2. العناية المنقسمة
 - 1.4.3.2.2. المفهوم
 - 2.4.3.2.2. التقييم
 - 3.4.3.2.2. التغييرات
- 4.2.2. الذاكرة
 - 1.4.2.2. المفهوم
 - 2.4.2.2. العملية
 - 3.4.2.2. التصنيف
 - 4.4.2.2. التقييم
 - 5.4.2.2. التغييرات

- 1.2. أسباب تلف الدماغ
 - 1.1.2. مقدمة
 - 2.1.2. اضطرابات الأوعية الدموية
 - 1.2.1.2. متلازمات الانسداد
 - 2.2.1.2. أنواع الأمراض الدماغية الوعائية
 - 3.2.1.2. التغييرات العصبية النفسية في السكتة الدماغية
 - 3.1.2. الأورام داخل الجمجمة
 - 1.3.1.2. الخصائص العامة
 - 2.3.1.2. تصنيف الورم
 - 3.3.1.2. التغييرات النفسية العصبية في الأورام
 - 4.1.2. إصابات الدماغ الرضحية (TBI)
 - 1.4.1.2. الخصائص العامة
 - 2.4.1.2. أنواع العلاج بالصدمات الكهربائية
 - 3.4.1.2. التغييرات في العلاج بالصدمات الكهربائية
 - 5.1.2. أمراض التنكس العصبي
 - 1.5.1.2. الخصائص العامة
 - 2.5.1.2. الأنواع والتغييرات
 - 6.1.2. الصرع
 - 1.6.1.2. الخصائص العامة
 - 2.6.1.2. التصنيف
 - 7.1.2. عدوى الجهاز العصبي المركزي
 - 1.7.1.2. الخصائص العامة
 - 2.7.1.2. التصنيف
 - 8.1.2. حركة السائل الدماغي الشوكي وتغيراته
 - 1.8.1.2. الخصائص العامة
 - 2.8.1.2. الاضطرابات
 - 9.1.2. الملخص العام

2.5.2. الانتباه والإدراك	5.2.2. الإدراك
1.2.5.2. تدريب عملية الانتباه	1.5.2.2. المفهوم
2.2.5.2. الفعالية	2.5.2.2. التقييم
3.2.5.2. الواقع الافتراضي	3.5.2.2. التغييرات
3.5.2. الذاكرة	3.2. الوظائف المعرفية الثانية: المهام اللغوية والتنفيذية
1.3.5.2. المبادئ الأساسية	1.3.2. وضع تصور للوظائف التنفيذية
2.3.5.2. استراتيجيات الذاكرة	2.3.2. تقييم الوظائف التنفيذية
3.3.5.2. الواقع الافتراضي	3.3.2. التغييرات في الوظائف التنفيذية
4.5.2. براكسياس	4.3.2. متلازمة النص الجبهي الظهري
1.4.5.2. استراتيجيات التحفيز	5.3.2. متلازمة الجبهية المدارية
2.4.5.2. مهام محددة	6.3.2. متلازمة الوسيط الأمامي
5.5.2. اللغة	7.3.2. وضع تصور للغة
1.5.5.2. استشارات عامة	8.3.2. تقييم اللغات
2.5.5.2. مهام محددة	9.3.2. التغييرات اللغوية
6.5.2. الوظائف التنفيذية (F.F.E.E)	4.2. التقييم النفسي العصبي
1.6.5.2. استشارات عامة	1.4.2. مقدمة
2.6.5.2. تحفيز F.F.E.E	2.4.2. أهداف التقييم النفسي العصبي
1.2.6.5.2. Mateer و Sohlberg	3.4.2. المتغيرات التي تؤثر على التقييم
2.2.6.5.2. تقنيات إدارة العجز التنفيذي	4.4.2. تلف الدماغ المنتشر مقابل تلف الدماغ المحلي
3.6.5.2. مهام محددة	5.4.2. موقع الآفة وحجمها
4.6.5.2. الفعالية	6.4.2. عمق الإصابة
7.5.2. الملخص	7.4.2. الآثار على مسافة من الإصابة
8.5.2. المراجع	8.4.2. متلازمة قطع الاتصال
6.2. إعادة التأهيل السلوكي وتطبيقه في علاج النطق	9.4.2. وقت تطور الآفة
1.6.2. مقدمة	10.4.2. المتغيرات الجوهرية المتعلقة بالمريض
1.1.6.2. النموذج المرجعي E-R-C	11.4.2. التقييم الكمي مقابل التقييم النوعي
2.1.6.2. المبادئ التوجيهية/التدفقات	12.4.2. مراحل عملية التقييم النفسي العصبي
3.1.6.2. خصائص تعديل السلوك	13.4.2. التاريخ السريري وإقامة علاقة علاجية
4.1.6.2. تقنيات تعديل السلوك: الاستخدام العام/الاستخدام المحدد	14.4.2. إدارة الاختبارات وتصحيحها
2.6.2. التقييم السلوكي: الملاحظة	15.4.2. تحليل وتفسير النتائج وإعداد التقارير وإعادة المعلومات
1.2.6.2. تحديد السلوك الموضوعي	5.2. إعادة التأهيل النفسي العصبي وتطبيقه في علاج النطق
2.2.6.2. اختيار طريقة القياس	1.5.2. إعادة التأهيل النفسي العصبي I: الوظائف الإدراكية
3.2.6.2. أوراق التسجيل	1.1.5.2. مقدمة
4.2.6.2. الجوانب السياقية للملاحظات	

7.2. إعادة التأهيل في العلاج المهني وتطبيقه في علاج النطق	3.6.2. تقنيات التشغيل: التطور السلوكي
1.7.2. العلاج الوظيفي	1.3.6.2. مقدمة
2.7.2. تأثير وضع الجسم على علاج النطق	2.3.6.2. المفاهيم النظرية
3.7.2. وضع الجسم	3.3.6.2. تعزيز البرامج
4.7.2. التكييفات في وضع الجسم	4.3.6.2. القولية
5.7.2. التقنيات في إعادة التأهيل العصبي: BOBATH, AFFOLTER, سرعة القاعدية	5.3.6.2. التسلسل
6.7.2. منتجات التكيف/الدعم المفيدة في إعادة تأهيل علاج النطق	6.3.6.2. الإثْمِخْلال
7.7.2. هدف العلاج المهني كوسيط تكاملي	7.3.6.2. التعزيز السلبي
8.2. علم النفس العصبي للأطفال	8.3.6.2. مجالات التطبيق
1.8.2. مقدمة	4.6.2. تقنيات التشغيل: تقليل السلوك
2.8.2. علم النفس العصبي للأطفال: التعريف والمبادئ العامة	1.4.6.2. مقدمة
3.8.2. علم الأسباب	2.4.6.2. الأْتْمِجْاء
1.3.8.2. العوامل الوراثية والبيئية	3.4.6.2. الوقت المستقطع
2.3.8.2. التصنيف	4.4.6.2. تكاليف الاستجابة
1.2.3.8.2. اضطرابات النمو العصبي	5.4.6.2. مجالات التطبيق
2.2.3.8.2. اكتساب تلف الدماغ	5.6.2. تقنيات التشغيل: نظم تنظيم حالات الطوارئ
4.8.2. التقييم النفسي العصبي	1.5.6.2. مقدمة
1.4.8.2. الجوانب العامة ومراحل التقييم	2.5.6.2. الاقتصاد الرمزي
2.4.8.2. اختبارات التقييم	3.5.6.2. العقود السلوكية
5.8.2. التدخل النفسي العصبي	4.5.6.2. مجالات التطبيق
1.5.8.2. التدخل الأسري	6.6.2. تقنيات النمذجة
2.5.8.2. التدخل في ميدان التعليم	1.6.6.2. مقدمة
6.8.2. تطوير الوظائف المعرفية	2.6.6.2. الإجراء
1.6.8.2. الطفولة المبكرة (0-2 سنوات)	3.6.6.2. تقنيات النمذجة
2.6.8.2. فترة ما قبل المدرسة (2-6 سنوات)	4.6.6.2. مجالات التطبيق
3.6.8.2. الفترة الدراسية (6-12 سنة)	7.6.2. السلوكيات الشائعة في علاج النطق
4.6.8.2. المراهقة (12-02 سنة)	1.7.6.2. الاندفاع
7.8.2. الاستنتاجات	2.7.6.2. اللامبالاة
8.8.2. المراجع	3.7.6.2. عدم التثبيط
	4.7.6.2. الغضب أو العدوانية
	8.6.2. الاستنتاجات

3.1.3. هياكل الحنجرة المشاركة في الهاتف
1.3.1.3. هيكل عظمي للحنجرة
2.3.1.3. غضروف
3.3.1.3. المفاصل
4.3.1.3. العضلات
5.3.1.3. الإعصاب
4.1.3. هياكل المسالك الصوتية المشاركة في النطق
1.4.1.3. نموذج العرض والفلتر الخطي
2.4.1.3. نموذج مرشح المصدر غير الخطي
2.3. فسيولوجيا الصوت
1.2.3. أنسجة الطيات الصوتية
2.2.3. الخصائص الميكانيكية الحيوية للثنايا الصوتية
3.2.3. نظرية الغشاء المخاطي ونظرية الأبروديناميكية العضلية المرنة
3.3. الصوت المرضي
1.3.3. رخامة الصوت مقابل خلل النطق
2.3.3. التعب الصوتي
3.3.3. العلامات الصوتية لخلل النطق
4.3.3. تصنيف عسر الفهم
4.3. العلاج الطبي - الجراحي
1.4.3. جراحة الصوت
2.4.3. جراحات الحنجرة
3.4.3. دواء في خلل النطق
5.3. الجوانب المادية والصوتية
1.5.3. الجوانب المادية للصوت:
1.1.5.3. أنواع الأمواج
2.1.5.3. الخصائص الفيزيائية للموجات الصوتية: السعة والتردد
3.1.5.3. إرسال الصوت
2.5.3. الجوانب الصوتية للصوت:
1.2.5.3. الشدة
2.2.5.3. Pitch
3.2.5.3. الجودة

9.2. النهج الأسري والعلاج
1.9.2. مقدمة
2.9.2. الرعاية الأسرية في المرحلة الحادة ودون الحادة
1.2.9.2. المرحلة الحادة: الإقامة في المستشفى
2.2.9.2. المرحلة دون الحادة: العودة إلى الوطن
3.2.9.2. ماذا بعد إعادة التأهيل؟
3.9.2. الأسرة كجزء من عملية إعادة التأهيل
4.9.2. احتياجات الأسرة أثناء عملية إعادة التأهيل
5.9.2. فريق إعادة التأهيل
6.9.2. الاستنتاجات
7.9.2. المراجع
10.2. مثال على إعادة التأهيل المتعدد التخصصات: الحالة السريرية
1.10.2. حالة سريرية
2.10.2. نظرية العلاج بالصدمات الكهربائية
3.10.2. حبسة بروكا. الارتباطات والتغيرات التشريحية المرتبطة بحبسة بروكا
4.10.2. التقييم النفسي العصبي
5.10.2. لمحة عن علم النفس العصبي
6.10.2. النتائج
7.10.2. العجز والإمكانات
8.10.2. دورة وعلاج الإصابة
9.10.2. أهداف محددة لمرضى حبسة بروكا
10.10.2. الأسس الأساسية لإعادة التأهيل

الوحدة 3. تشريح وفسيولوجيا الصوت

1.3. تشريح الصوت
1.1.3. تشريح الحنجرة
2.1.3. هياكل الجهاز التنفسي المشاركة في الهاتف
1.2.1.3. الصدر
2.2.1.3. مجرى الهواء
3.2.1.3. العضلات التنفسية

الوحدة 4. إعادة التأهيل الصوتي

- 1.4 علاج النطق لعسر النطق الوظيفي
 - 1.1.4 النوع الأول: اضطراب الحنجرة المتساوي القياس
 - 2.1.4 النوع الثاني: تقلص المزمار الجانبي والانكماش فوق المزمار
 - 3.1.4 النوع الثالث: الانكماش الأمامي الخلفي فوق المزمار
 - 4.1.4 النوع الرابع: عسر النطق/التحويل وخلل النطق النفسي مع الحبال الصوتية المقوسة
 - 5.1.4 عسر الفهم الانتقالي للمراهق
- 2.4 علاج النطق لعسر النطق العضوي
 - 1.2.4 مقدمة
 - 2.2.4 علاج النطق في عسر النطق من أصل عضوي خلقي
 - 3.2.4 علاج النطق في عسر النطق من أصل عضوي مكتسب
- 3.4 علاج النطق في عسر النطق لخلل النفوس العضوي الوظيفي
 - 1.3.4 مقدمة
 - 2.3.4 أهداف إعادة تأهيل الأمراض العضوية الوظيفية
 - 3.3.4 التمارين والتقنيات المقترحة وفقاً لهدف إعادة التأهيل
- 4.4 الصوت في المشاكل العصبية المكتسبة
 - 1.4.4 بحة الصوت ذات أصل عصبي
 - 2.4.4 علاج النطق
- 5.4 خلل النطق لدى الأطفال
 - 1.5.4 الخصائص التشريحية
 - 2.5.4 الخصائص الصوتية
 - 3.5.4 التدخل
- 6.4 العلاج الصحي
 - 1.6.4 مقدمة
 - 2.6.4 العادات الضارة وتأثيرها على الصوت
 - 3.6.4 التدابير الوقائية
- 7.4 تمارين المسالك الصوتية شبه المسدودة
 - 1.7.4 مقدمة
 - 2.7.4 التبرير
 - 3.7.4 TVSO
- 8.4 التدريب الصوتي Estill كتقنية لتحسين الوظيفة الصوتية
 - 1.8.4 Jo Estill وإنشاء النموذج
 - 2.8.4 مبادئ التدريب الصوتي Estill Voice Training
 - 3.8.4 التوصيف

- 6.3 التقييم الموضوعي للصوت
 - 1.6.3 الاستكشاف الوظيفي
 - 2.6.3 تخطيط الكهروجلوتوغرافيا
 - 3.6.3 القياسات الديناميكية الهوائية
 - 4.6.3 كهروميوغرافيا
 - 5.6.3 التصوير بالفيديو
 - 6.6.3 التحليل الصوتي
- 7.3 التقييم الإدراكي
 - 1.7.3 GRBAS
 - 2.7.3 RASAT
 - 3.7.3 تقييم GBR
 - 4.7.3 CAPE-V
 - 5.7.3 VPAS
- 8.3 التقييم الوظيفي
 - 1.8.3 التردد الأساسي
 - 2.8.3 فونيتوغرام
 - 3.8.3 أقصى الأوقات الصوتية
 - 4.8.3 كفاءة شِراع الحَنَك
 - 5.8.3 VHI
- 9.3 تقييم الجودة الصوتية
 - 1.9.3 الجودة الصوتية
 - 2.9.3 صوت عالي الجودة مقابل صوت منخفض الجودة
 - 3.9.3 تقييم الجودة الصوتية في محترف الصوت
- 10.3 التاريخ الطبي
 - 1.10.3 أهمية التاريخ السريري
 - 2.10.3 خصائص المقابلة الأولية
 - 3.10.3 التاريخ السريري والآثار الصوتية
 - 4.10.3 اقتراح نموذج سوابق المريض لعلم الأمراض الصوتي

الوحدة 5. TOM (علاج الوجه الفموي/العضلي الوظيفي) والرعاية المبكرة

- 1.5 . التنمية الإنمائية لحديثي الولادة
 - 1.1.5 . النمو التطوري في حديثي الولادة
 - 2.1.5 . NBAS. تقييم سلوك المواليد الجدد
 - 3.1.5 . التشخيص المبكر
 - 4.1.5 . التشخيص العصبي
 - 5.1.5 . الاعتياد
 - 6.1.5 . ردود الفعل الحركية الفموية
 - 7.1.5 . ردود فعل الجسم
 - 8.1.5 . النظام الدهليزي
 - 9.1.5 . البيئة الاجتماعية والتفاعلية
 - 10.1.5 . استخدام NBAS في الأطفال حديثي الولادة المعرضين لمخاطر عالية
- 2.5 . اضطرابات الأكل لدى الأطفال
 - 1.2.5 . عمليات التغذية
 - 2.2.5 . فسيولوجيا ابتلاع الأطفال
 - 3.2.5 . مراحل اكتساب المهارات
 - 4.2.5 . العجز
 - 5.2.5 . العمل المتعدد التخصصات
 - 6.2.5 . أعراض التحذير
 - 7.2.5 . النمو الوجهي الفموي المبكر
 - 8.2.5 . طرق الإمداد: عن طريق الحقق، المعوي، الأنبوب، استئصال المعدة، الفم (نظام غذائي مع أو بدون تعديل)
 - 9.2.5 . ارتجاع المريء المعدي
- 3.5 . النمو العصبي وتغذية الرضع
 - 1.3.5 . التطور الجنيني
 - 2.3.5 . ظهور الوظائف الرئيسية الأولية
 - 3.3.5 . عوامل المخاطرة
 - 4.3.5 . المعالم التطورية
 - 5.3.5 . الوظيفة المشبكية
 - 6.3.5 . عدم النضج
 - 7.3.5 . النضج العصبي
- 4.5 . مهارات الدماغ الحركي
 - 1.4.5 . المهارات الحركية الفموية الفطرية
 - 2.4.5 . تطور الأنماط الحركية لوجه الفموي
 - 3.4.5 . البلع المنعكس
 - 4.4.5 . التنفس المنعكس
 - 5.4.5 . الشفط المنعكس
 - 6.4.5 . تقييم ردود الفعل الفموية للرضيع
- 5.5 . الرضاعة الطبيعية
 - 1.5.5 . البداية المبكرة
 - 2.5.5 . التأثير على مستوى الوجه الفموي
 - 3.5.5 . التفرد
 - 4.5.5 . التغذية المثلى
 - 5.5.5 . النضج التلقائي للعضلات الفموية
 - 6.5.5 . التأزر بين الحركة والعضلات
 - 7.5.5 . الوضعية
 - 8.5.5 . التوصيات العلاجية
 - 9.5.5 . التنمية الفكرية
 - 10.5.5 . برنامج التدخل
- 6.5 . تقنيات التغذية المبكرة
 - 1.6.5 . تغذية حديثي الولادة
 - 2.6.5 . تقنيات تحديد المواقع
 - 3.6.5 . علامات على الوضعية الجيدة
 - 4.6.5 . التوصيات العلاجية الرئيسية
 - 5.6.5 . تركيبات الألبان و غير الألبان
 - 6.6.5 . تصنيف التركيبات
 - 7.6.5 . تقنيات استخدام زجاجة الإرضاع للأطفال
 - 8.6.5 . تقنيات استخدام الملعقة
 - 9.6.5 . تقنيات استخدام الكوب المقور
 - 10.6.5 . تقنيات المسبار أو استخدام أنظمة الطاقة البديلة

- 5.10.5. تلف الدماغ الخلقي
- 6.10.5. تلف الدماغ المكتسب في مرحلة الطفولة (DCAI)
- 7.10.5. متلازمات الجمجمة والوجه
- 8.10.5. اضطرابات طيف التوحد

الوحدة 6. التقييم والتدخل في عسر البلع من أصل عصبي في مرحلة البلوغ

- 1.6. البلع. التعريف والتشريح
 - 1.1.6. تعريف البلع
 - 2.1.6. تشريح البلع. الهياكل
 - 1.2.1.6. تجويف الفم
 - 2.2.1.6. البلعوم
 - 3.2.1.6. الحنجرة
 - 4.2.1.6. المريء
 - 3.1.6. تشريح البلع. التحكم العصبي
 - 1.3.1.6. الجهاز العصبي المركزي
 - 2.3.1.6. أزواج الجمجمة
 - 3.3.1.6. الجهاز العصبي اللاإرادي
- 2.6. البلع. عملية البلع
 - 1.2.6. مراحل البلع
 - 1.1.2.6. مرحلة ما قبل الشفوية
 - 2.1.2.6. المرحلة الشفوية
 - 1.2.1.2.6. المرحلة التحضيرية الشفوية
 - 2.2.1.2.6. مرحلة النقل الشفوي
 - 3.1.2.6. مرحلة البلعوم
 - 4.1.2.6. مرحلة المريء
 - 2.2.6. نظام الصمامات
 - 3.2.6. الميكانيكا الحيوية للانتعاش
 - 1.3.2.6. ابتلاع سائل
 - 2.3.2.6. ابتلاع السميوليدات
 - 3.3.2.6. ابتلاع المواد الصلبة. المضغ
 - 4.2.6. تنسيق التنفس والبلع

- 7.5. علاج النطق عند حديثي الولادة
 - 1.7.5. تقييم المهام الرئيسية
 - 2.7.5. إعادة تثقيف الاختلالات الحركية العصبية الابتدائية
 - 3.7.5. التدخل الأولي
 - 4.7.5. تخطيط وتنسيق العلاج الفردي
 - 5.7.5. برنامج التمرين الحركي الفموي الأول
 - 6.7.5. برنامج التمرين الحركي الفموي الثاني
 - 7.7.5. التدخل مع الأسر
 - 8.7.5. التنشيط الحركي المبكر
- 8.5. تغيير في ابتلاع الرضع. مجموعة 1
 - 1.8.5. تحليل المدخول
 - 2.8.5. سوء التغذية
 - 3.8.5. التهابات الجهاز التنفسي. وحدة مجرى الهواء
 - 4.8.5. استكشاف تكميلي
 - 5.8.5. الاستكشاف الكمي
 - 6.8.5. العلاج التغذوي
 - 7.8.5. العلاج التكميلي: الوضع والملمس والمواد
 - 8.8.5. برنامج العمل
- 9.5. العلاج التأهيلي لعسر البلع الفموي والمريئي لدى الأطفال
 - 1.9.5. الأعراض
 - 2.9.5. الأسباب
 - 3.9.5. طفل يعاني من ضرر عصبي. احتمال كبير لتغيير العرض
 - 4.9.5. عسر البلع عند الرضيع
 - 5.9.5. مراحل البلع الطبيعي في طب الأطفال مقابل البلع المرضي
 - 6.9.5. النضج العصبي: الحالة المعرفية والتنسيق العاطفي والحركي
 - 7.9.5. استحالة التغذية عن طريق الفم
 - 8.9.5. الرعاية المبكرة. احتمال كبير للانتعاش
- 10.5. تغيير في ابتلاع الرضع. مجموعة 2
 - 1.10.5. الأنواع التصنيف على أساس تشريحي وسلوكي عصبي
 - 2.10.5. خلل البلع الوظيفي الناضج
 - 3.10.5. الأمراض التنكسية
 - 4.10.5. أمراض القلب والتنفس

3.5.6. الفحص السريري للمريض	3.6. مقدمة لعسر البلع
1.3.5.6. التقييم الهيكلي	1.3.6. التعريف
2.3.5.6. استكشاف المهارات الحركية والحساسية الشفوية	2.3.6. المسببات وانتشارها
3.3.5.6. تقييم أزواج الجمجمة	1.2.3.6. الأسباب الوظيفية
4.3.5.6. تقييم ردود الفعل	2.2.3.6. الأسباب العضوية
5.3.5.6. استكشاف مرحلة البلع (بدون بلع)	3.3.6. التصنيفات
6.3.5.6. استخدام الإيواء وتقييم الأصوات	1.3.3.6. أنواع عسر البلع
7.3.5.6. تقييم الجهاز التنفسي والصوت	2.3.3.6. شدة عسر البلع
4.5.6. تقييم المريض المصاب بقرع القصبة الهوائية	4.3.6. التمايز خلل البلع الهيكلي مقابل خلل البلع العصبي
5.5.6. مقاييس الشدة وجودة الحياة	5.3.6. علامات وأعراض عسر البلع
6.6. تقييم الحالة التغذوية	6.3.6. مفاهيم السلامة والكفاءة
1.6.6. أهمية التغذية	1.6.3.6. مضاعفات السلامة
2.6.6. مقاييس الفحص في مجال التغذية	2.6.3.6. مضاعفات الفعالية
1.2.6.6. أداة الفحص الشامل لسوء التغذية	7.3.6. عسر البلع في تلف الدماغ
2.2.6.6. تقييم غذائي صغير (MNA)	8.3.6. عسر البلع لدى كبار السن
3.2.6.6. فحص المخاطر الغذائية لعام 2002 (NRS 2002)	4.6. التقييم الطبي لعسر البلع\
3.6.6. تقييم التغذية	1.4.6. الحالات المرضية الطبية
4.6.6. سوء التغذية	2.4.6. جداول التقييم والفرز
5.6.6. الجفاف	1.2.4.6. 10-EAT
6.6.6. المكملات الغذائية	2.2.4.6. MECV-V. طريقة الفحص السريري بلزوجة الحجم
7.6.6. بدائل التغذية عن طريق الفم	1.2.2.4.6. كيف تُنفذ MECV-V؟
1.7.6.6. التغذية المعوية	2.2.2.4.6. نصائح مفيدة عند تطبيق MECV-V
1.1.7.6.6. التغذية بالأنبوب الأنفي / الفموي	3.4.6. الاختبارات الآلية
2.1.7.6.6. تغذية فغر المعدة	1.3.4.6. تنظير الألياف (FEES)
3.1.7.6.6. مقارنة أنواع التغذية المعوية	2.3.4.6. تنظير الفيديو (VFD)
2.7.6.6. التغذية الوريدية	3.3.4.6. تنظير الألياف مقابل تنظير الفيديو
7.6. إصلاح عسر البلع باستخدام تقنيات تعويضية	4.3.4.6. قياس المريء البلعومي
1.7.6. أهداف العلاج التأهيلي	5.6. التقييم الخاص بعلاج النطق في عسر البلع
2.7.6. التقنيات الوضعية	1.5.6. سوابق المريض
3.7.6. التغييرات في الاتساق	2.5.6. التقييم العام للمريض
4.7.6. التغيير في الحجم ومعدل المدخول	1.2.5.6. الفحص البدني
5.7.6. تعديل الأغذية على المستوى الإدراكي	2.2.5.6. الاستكشاف المعرفي

- 10.6. دعم المحتوى لمعالجي النطق المتورطين في عسر البلع
 - 1.10.6. الإنعاش القلبي الرئوي في الطعام
 - 2.10.6. الانسيابية الغذائية
 - 3.10.6. معلومات إضافية عن كل موضوع من المواضيع التي تمت دراستها

الوحدة 7. طب الأسنان واضطراب الوجهي الفموي

- 1.7. التسنين
 - 1.1.7. مقدمة
 - 2.1.7. نمو وتنمية طب الأسنان
 - 3.1.7. التصنيف
 - 4.1.7. التسنين الأساسي
 - 5.1.7. التسنين المختلط
 - 6.1.7. التسنين الدائم
 - 7.1.7. التدريب والتطوير في مجال طب الأسنان
- 2.7. نمط Normo النموذجي والمرضي
 - 1.2.7. مقدمة
 - 2.2.7. الأجهزة
 - 3.2.7. تشوهات الأسنان
 - 4.2.7. التشوهات البزوغ السني
 - 5.2.7. النمط المرضي والاضطراب الخلقي
 - 6.2.7. التقييم والفحص السريري
 - 7.2.7. التدخل السريري
 - 8.2.7. رؤية متعددة التخصصات
- 3.7. الفحص السريري والتحليل الشعاعي
 - 1.3.7. مقدمة
 - 2.3.7. بانورامي
 - 3.3.7. الأشعة عن بعد
 - 4.3.7. التحليل الدائري للكساح Ricketts
 - 5.3.7. قياس رأسي Steiner
 - 6.3.7. التصوير الشعاعي للعظام
 - 7.3.7. المراجع

- 6.7.6. القوامات الجديدة
- 7.7.6. تكييف الأدوات للاستهلاك
- 8.7.6. المبادئ التوجيهية للمريض والأسرة
- 1.8.7.6. تكييف البيئة
- 2.8.7.6. إدارة المخدرات
- 3.8.7.6. نظافة الفم
- 8.6. إعادة تأهيل عسر البلع باستخدام تقنيات إعادة التأهيل
 - 1.8.6. معايير الإدماج/الاستبعاد للعلاج باستخدام تقنيات إعادة التأهيل
 - 2.8.6. محاولات البلع
 - 3.8.6. تقنيات ممارسة العضلات المشاركة في البلع
 - 1.3.8.6. العلاج الوظيفي العضلي الوجهي
 - 1.1.3.8.6. التعامل مع الأنسجة الرخوة
 - 2.1.3.8.6. تقنيات التحسين الحسي
 - 3.1.3.8.6. تمارين محددة من أجل:
 - 1.3.1.3.8.6. اللسان
 - 2.3.1.3.8.6. الشفاه/العضلة الشدقية
 - 3.3.1.3.8.6. عضلات المضغ
 - 4.3.1.3.8.6. حجاب الحنك
 - 2.3.8.6. تقنيات تحفيز رد فعل البلع
 - 3.3.8.6. تمارين دفع البلعة
 - 4.3.8.6. تمارين لارتفاع الحنجرة (رحلة لامية)
 - 5.3.8.6. تمارين لتحسين الإغلاق الزجاجي
- 9.6. إعادة تأهيل عسر البلع باستخدام تقنيات إعادة التأهيل
 - 1.9.6. علاج خلل البلع على أساس علم الأعراض
 - 2.9.6. علاج التنفس
 - 3.9.6. تحديد المواقع
 - 4.9.6. تحديد الحمية الغذائية
 - 5.9.6. استخدام البوتكس
 - 6.9.6. ضمادة عصبية عضلية
 - 1.6.9.6. ضمادات صلبة
 - 2.6.9.6. ضمادات مرنة
 - 7.9.6. العلاج الكهربائي في البلع
 - 8.9.6. التكنولوجيات الجديدة

4.7	التقييم	6.7.7	الإطباق السني الفسيولوجي وغير الفسيولوجي
	1.4.7	7.7.7	الإطباق السني الثابت والديناميكي
	2.4.7	8.7.7	العلاج المتعدد التخصصات
	3.4.7	9.7.7	المراجع
	4.4.7	8.7	التصنيف الرئيسي للإطباق السني
	5.4.7	1.8.7	مقدمة
	6.4.7	2.8.7	الخصائص
	7.4.7	3.8.7	التصنيف الأمامي الخلفي
	8.4.7	4.8.7	المتلازمات المستعرضة I
5.7	الوظيفة والشكل	5.8.7	المتلازمات المستعرضة II
	1.5.7	6.8.7	المتلازمات الرأسية
	2.5.7	7.8.7	الإصابة الخلوية للإطباق السني الخاطئ
	3.5.7	8.8.7	المراجع
	4.5.7	9.7	طب الأسنان وعلاج النطق
	5.5.7	1.9.7	مقدمة
	6.5.7	2.9.7	العمل المتعدد التخصصات
	7.5.7	3.9.7	الفحص خارج الفم
	8.5.7	4.9.7	الفحص داخل الفم
	9.5.7	5.9.7	الفحص الوظيفي
6.7	علاج النطق	6.9.7	تقويم الأسنان والوظيفة الفموية
	1.6.7	7.9.7	المراجع
	2.6.7	8.9.7	جراحة النطق في اضطراب الوجه الفموي
	3.6.7	10.7	دراسات حالة
	4.6.7	1.10.7	مقدمة
	5.6.7	2.10.7	دراسة حالة 1
	6.6.7	3.10.7	دراسة حالة 2
	7.6.7	4.10.7	دراسة حالة 3
	8.6.7	5.10.7	دراسة حالة 4
	9.6.7	6.10.7	المراجع
7.7	الإطباق السني وسوء إطباق الأسنان		
	1.7.7		
	2.7.7		
	3.7.7		
	4.7.7		
	5.7.7		

الوحدة 8. اضطراب الأكل في الاضطراب العصبي الخلقي. شلل دماغ الطفل PCI

- 8.3.8. ما هو الاختبار التشخيصي الأكثر فعالية لتشخيص عسر البلع لدى الأشخاص المصابين بالشلل الدماغي؟
- 9.3.8. أهمية العمل المتعدد التخصصات لتقييم عسر البلع
- 1.9.3.8. كيفية التعامل مع تقييم البلع لدى الأشخاص المصابين بالشلل الدماغي؟
- 2.9.3.8. متى يتوجب على الاستنتاج؟
- 10.3.8. إجراءات معالجة مشكلة البلع و/أو التغذية
- 4.8. المبادئ التوجيهية العامة للتدخل في التغذية
- 1.4.8. التعريف
- 2.4.8. الميزات الرئيسية
- 3.4.8. علاج النطق والتدخل
- 4.4.8. علاج إعادة التأهيل العصبي متعدد التخصصات
- 5.4.8. الأعراض
- 6.4.8. خلل في العضلات
- 7.4.8. التحكم النشط
- 8.4.8. تحليل الحالة
- 5.8. مشاكل التغذية لدى الأطفال المصابين بالتوحد. اقتراح بالتدخل في قضية فريدة. الجزء الأول
- 1.5.8. التعريف
- 2.5.8. الميزات الرئيسية
- 3.5.8. علاج النطق والتدخل
- 4.5.8. علاج إعادة التأهيل العصبي متعدد التخصصات
- 5.5.8. الأعراض
- 6.5.8. خلل في العضلات
- 7.5.8. التحكم النشط
- 8.5.8. تحليل الحالة
- 6.8. مشاكل التغذية لدى الأطفال المصابين بالتوحد. اقتراح بالتدخل في قضية فريدة. الجزء الثاني
- 1.6.8. المرحلة الأولى: النظافة الوضعية والشموية والأنفية
- 2.6.8. تنفيذ العادات الشفوية الجديدة
- 3.6.8. إنشاء الروتين والسلوكيات الحركية العصبية ذات التردد العالي والحد الأدنى من الكثافة
- 4.6.8. المرحلة الثانية: برنامج التدخل وفقاً للتحليل الهيكلي
- 5.6.8. إنشاء برامج فردية
- 6.6.8. اختبار تمارين المحرك الفموية المقوية
- 7.6.8. المرحلة الثالثة: استراتيجيات وكفاءات التغذية
- 8.6.8. تحديد المواقع
- 9.6.8. وضع استراتيجيات للتغذية الفموية السليمة
- 10.6.8. طعام معوي

- 1.8. تعريف وتاريخ التوحد
- 1.1.8. التنفس
- 2.1.8. التصنيف وغط الجهاز التنفسي
- 3.1.8. تحليل المجرى الهوائي
- 4.1.8. المضغ
- 5.1.8. البلع
- 6.1.8. هياكل نظام اللمّويّ الفمويّ المشاركة في البلع
- 7.1.8. الهياكل العصبية المشاركة في البلع
- 8.1.8. التحكم العصبي في البلع
- 9.1.8. خلل البلع العصبي
- 10.1.8. علاقة التنفس والبلع. أهمية تنسيق ابتلاع التنفس أثناء عملية البلع
- 2.8. الكشف المبكر عن اضطراب طيف التوحد وتشخيصه
- 1.2.8. الاضطرابات العصبية وتطور الفم
- 2.2.8. تقييم الأعصاب القحفية
- 3.2.8. تطوير الوظائف الشفوية
- 4.2.8. نمو بنية الوجه
- 5.2.8. اضطرابات في نظام الوجه الفموي
- 6.2.8. النضج الوجهي الفموي
- 7.2.8. هياكل الجهاز التنفسي
- 8.2.8. عضلات الوجه
- 9.2.8. العضلات الفموية
- 10.2.8. عضلات الحنجرة
- 3.8. المبادئ المنهجية
- 1.3.8. التقييم الفردي لخصائص النظام الغذائي
- 2.3.8. تقييم ردود الفعل الفموية
- 3.3.8. النظام الغذائي والشلل الدماغي، المشاكل الرئيسية المرتبطة
- 4.3.8. تغييرات السلامة والكفاءة
- 5.3.8. الفحص السريري للبلع. ما هي الاختبارات الأفضل للأشخاص المصابين بالشلل الدماغي؟
- 6.3.8. الوظائف الحركية الإجمالية وعلاقتها بالتغذية
- 7.3.8. الفحص الآلي

- 10.8. التغذية والشلل الدماغي
 - 1.10.8 مفهوم التغذية، النمو والتنمية
 - 2.10.8 العلاقة بين التغذية وتلف الدماغ، المشاكل الرئيسية المرتبطة
 - 3.10.8 أهمية الحفاظ على إمدادات غذائية كافية
 - 4.10.8 مفاهيم وعواقب سوء التغذية وسوء التغذية والجفاف
 - 5.10.8 العناصر الغذائية الأساسية والضرورية
 - 6.10.8 أهمية التقييم والرصد التغذويين لدى الأشخاص المصابين بالشلل الدماغي
 - 7.10.8 تقنيات تحقيق مساهمة غذائية كافية: زيادة كثافة السعرات الحرارية والوحدات الفموية والمكملات الفموية والتغذية المعوية
 - 8.10.8 أهمية التغذية التي تركز على الإنسان. خطة فردية
 - 9.10.8 التغذية المعوية

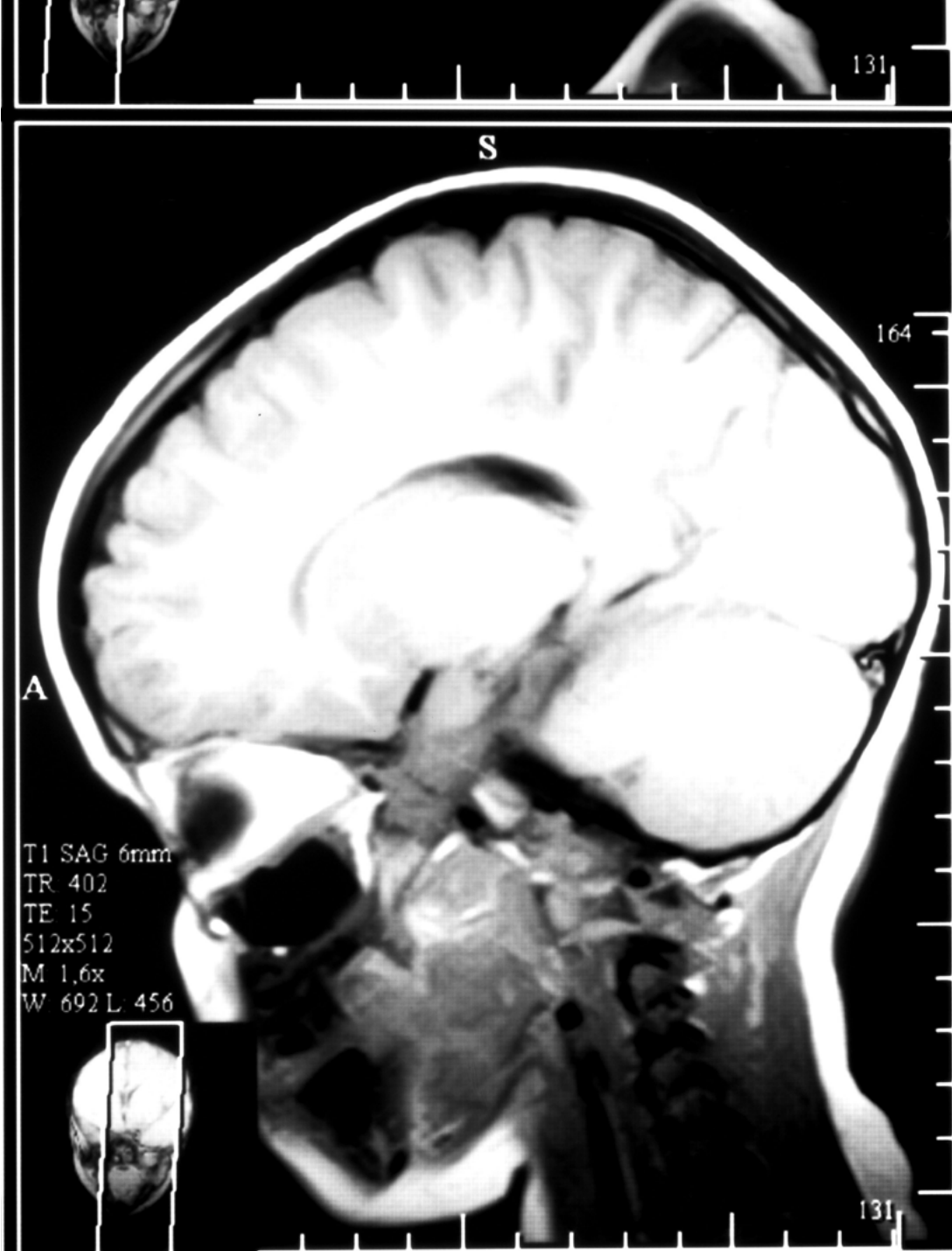
الوحدة 9. مشاكل الأكل في اضطرابات النمو المعممة: التوحد

- 1.9. التعريف والتاريخ
 - 1.1.9 مقدمة
 - 2.1.9 مراجعة للمفاهيم
 - 1.2.1.9 التاريخ
 - 2.2.1.9 الانتشار
 - 3.2.1.9 DSM تضمن
 - 3.1.9. التصنيف الحالي
 - 1.3.1.9 التغيير من DSM-4 إلى DSM-5
 - 2.3.1.9 اضطراب طيف التوحد (00.992 (0.48F)
 - 3.3.1.9 الاستنتاجات
 - 4.3.1.9 المراجع
- 2.9. الكشف والتشخيص المبكر
 - 1.2.9 مقدمة
 - 2.2.9 الاتصال والتفاعل الاجتماعي
 - 3.2.9 مهارات الاتصال
 - 4.2.9 مهارات التفاعل الاجتماعي
 - 5.2.9 مرونة السلوك والتفكير
 - 6.2.9 المعالجة الحسية
 - 7.2.9 الجداول والأدوات
 - 8.2.9 الاستنتاجات
 - 9.2.9 المراجع

- 7.8. وضع الاستراتيجيات وخطة العمل
 - 1.7.8 نوع الطعام
 - 2.7.8 تكيف النسيج والاتساق
 - 3.7.8 تعديل الحجم
 - 4.7.8 التوقعات: استراتيجيات حساسة
 - 5.7.8 تقييم التكيف الوظيفي
 - 6.7.8 أهمية تذوق الطعام ووجوده دون نسيان عامل الأمان - الأطعمة المنسوجة
 - 7.7.8 بيئة ومدة الوجبات
 - 8.7.8 مساهمة غذائية كافية
 - 9.7.8 منتجات الدعم ونظم الدعم المتصلة بالأغذية
 - 10.7.8 تحليل الحالات واتخاذ القرارات
- 8.8. تعديلات ومساعدة المعالج المهني
 - 1.8.8 أهمية تحديد المواقع الوظيفية "للشخص الذي يتغذى" و "يُغذى"
 - 2.8.8 المساعدة التقنية في تحديد المواقع للشخص الذي يتغذى
 - 3.8.8 مساعدات تحديد المواقع التقنية للأشخاص الذين لديهم الشلل الدماغي أثناء التغذية
 - 4.8.8 منتجات الدعم المتعلقة بالأغذية
 - 5.8.8 إنشاء عمليات التكيف
 - 6.8.8 أهمية الوضعية لدى الأشخاص ذوي التغذية المعوية، الجوانب ذات الصلة
 - 7.8.8 التغذية التشاركية والاستقلال الذاتي أثناء التغذية
 - 8.8.8 العلاج المهني وعلاج النطق
- 9.8. عسر البلع الفموي البلعومي في شلل دماغ الطفل
 - 1.9.8 فريق الإحالات والتخصصات المتعددة
 - 2.9.8 التكيف مع الأغذية
 - 3.9.8 التدخل الأسري والطبي
 - 4.9.8 تقييم عملية البلع
 - 5.9.8 التدخل الفردي
 - 6.9.8 تعديل الملمس والحجم كجوانب أساسية
 - 7.9.8 تقنيات التحسين الحسي
 - 8.9.8 كيف تتعامل مع مشاكل الحساسية الشفوية؟
 - 9.9.8 التغييرات الوضعية والحوالات التي تسهل البلع
 - 10.9.8 منتجات للمساعدة على تناول العقاقير/النظافة الفموية
 - 11.9.8 أهمية الحفاظ على التحفيز داخل الفم لدى الأشخاص الذين يعانون من التغذية المعوية

3.9	عدم التجانس في التوحد	6.9	التغذية لدى الطفل المصاب بالتوحد
1.3.9	مقدمة	1.6.9	مقدمة
2.3.9	العوامل المتعلقة بالعم	2.6.9	خصائص محددة في الغذاء
3.3.9	بداية العلامات	3.6.9	التمثيل الغذائي
4.3.9	التوحد في سن ما قبل المدرسة	4.6.9	نقص الإنزيم
5.3.9	التوحد في سن المدرسة	5.6.9	التغذية
6.3.9	التوحد في سن المراهقة	7.9	مشاكل محددة وأماط تدخل غير كافية
7.3.9	التوحد في مرحلة البلوغ	1.7.9	لا تقبل الطعام المقدم على الملعقة
8.3.9	العوامل المتعلقة بالجنس	2.7.9	وضع الطعام في الفم
9.3.9	العوامل المتعلقة بالمسببات	3.7.9	بدون مضغ
10.3.9	الاستنتاجات	4.7.9	فرط الانتقائية
4.9	الاعتلال المشترك	5.7.9	البكاء
1.4.9	مقدمة	6.7.9	أماط غير لائقة
2.4.9	تغييرات تعبيرية في اللغة	7.7.9	التوصيات
3.4.9	أكثر اضطرابات المزاج المشترك انتشاراً	8.7.9	الاستنتاجات
4.4.9	اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه	8.9	مشاكل الأكل لدى الأطفال المصابين بالتوحد
5.4.9	القلق والاكتئاب	1.8.9	مقدمة
6.4.9	الهواجس والإكراهات	2.8.9	الاستراتيجيات
7.4.9	الخلل والاضطرابات	3.8.9	الأفرقة العاملة على الصعيد الوطني
8.4.9	تشوهات الحركة	4.8.9	المبادئ التوجيهية للتدخل
9.4.9	متلازمة Tourette	5.8.9	التوصيات
10.4.9	الاضطرابات المرتبطة بالتوحد في الطفولة	6.8.9	ترتيب تقديم النفقة
11.4.9	التوحد عالي الأداء	7.8.9	الاستنتاجات
12.4.9	الأسرة والبيئة	9.9	الحالة السريرية: سلبية أمام الأطعمة الصلبة
13.4.9	الاستنتاجات	1.9.9	التاريخ السريري. التقييم النوعي للاتصال واللغة
5.9	التدخل في شؤون الأسرة والبيئة	2.9.9	التقييم الهيكلي والوظيفي للوجه والفك
1.5.9	مقدمة	1.2.9.9	استراتيجيات التدخل
2.5.9	التدخل في شؤون الأسرة	3.9.9	برنامج التدخل
3.5.9	النقاط المرجعية لتكييف الحالة الأسرية		
4.5.9	التدخل في مجال البيئة		
5.5.9	العلاج الأسري		
6.5.9	الاستنتاجات		

- 4.9.9. وظيفة التنفس
- 1.4.9.9. التوعية بوظائف الجهاز التنفسي والسيطرة عليها
- 1.1.4.9.9. نظافة الأنف
- 2.1.4.9.9. النظافة الشخصية
- 2.4.9.9. تنفس الأنف وهمهمة الأنف
- 3.4.9.9. زيادة الاستجابة الحسية الشمية
- 5.9.9. وظيفة الطاقة
- 6.9.9. الحساسية الشفوية
- 1.6.9.9. نظافة الفم
- 2.6.9.9. التحفيز القموي
- 7.9.9. حركية الفم
- 1.7.9.9. التجسيم عن طريق الفم
- 2.7.9.9. تثبيط رد فعل الغثيان
- 3.7.9.9. تحفيز النكهة
- 8.9.9. استرخاء العضلات من المضغ
- 9.9.9. مضغ بدون طعام
- 10.9.9. مضغ بالطعام
- 11.9.9. استنتاجات بشأن التدخل في علاج النطق
- 10.9. السبببات
- 1.10.9. مقدمة
- 2.10.9. نظام الغدد الصماء
- 3.10.9. علم الوراثة والتوريث
- 4.10.9. الرنين المغناطيسي الوظيفي
- 5.10.9. نظام الأوكسيتوسيزجيك
- 6.10.9. الاستنتاجات
- 7.10.9. المراجع
- 1.7.10.9. الاستنتاجات
- 2.7.10.9. المراجع

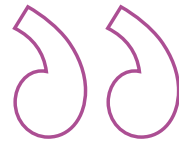


الممارسات الإكلينيكية

مثل أي ماجستير نصف حضوري آخر، يخصص هذا البرنامج 1500 ساعة للتعليم النظري، من منصة مبتكرة للدراسات 100% عبر الإنترنت. في نهاية هذه المرحلة التعليمية، سيواصل الأخصائي تحديثه من إقامة عملية، حضورية وغامرة، في مستشفى ذات دقة ومكانة كبيرة. لذلك، يكون الطبيب أمام الدرجة العلمية التي ستوفر تحديثاً كاملاً بطريقة تشاركية وديناميكية.



طور هذه الممارسات السريرية في علاج النطق وإعادة التأهيل العصبي وتحليل الوظائف الحيوية 100% حضوريا وبشكل غامر، في أحدث مرافق الرعاية الصحية”



تحتوي فترة التدريب هذه على 120 ساعة تدريبية حيث سينضم أخصائي الرعاية الصحية إلى ديناميكيات الرعاية الصحية المختلفة داخل منشأة سريرية صعبة. من تلك المؤسسة، ستطبق الإجراءات والتقنيات التي تم استيعابها نظريًا في حالات حقيقية تحتاج إلى التغلب على حالات مختلفة مثل خلل البلع ونقص التصويت الناتج عن مرض الزهايمر واضطرابات الوجه الفموية الأخرى.

في هذه الإقامة، الحضورية والمكثفة، سيتعين على المهني إكمال 8 ساعات متتالية من اليوم، من الاثنين إلى الجمعة، لمدة 3 أسابيع. طوال هذه المرحلة، سيتفاعل مع أفضل الخبراء في هذا القطاع وستتمكن من اكتساب خبراته بشكل مباشر. في الوقت نفسه، سيحصل على دعم من مرشد أكاديمي سيكون مسؤولاً عن مراقبة التقدم الأكاديمي وسيقوم بإدخال الطالب في المهام الأكثر تعقيدًا لوحدة الرعاية.

سيتم تنفيذ الجزء العملي بمشاركة نشطة من الطالب الذي يؤدي الأنشطة والإجراءات الخاصة بكل مجال من مجالات الاختصاص (تعلم كيفية التعلم وتعلم كيفية القيام به)، بمرافقة وتوجيه المعلمين وشركاء التدريب الآخرين الذين يسهلون العمل الجماعي. والإندماج متعدد التخصصات ككفاءات مستعرضة للممارسة الطبية (تعلم أن تكون وتعلم الارتباط بالمجموعة).

ستكون الإجراءات الموضحة أدناه أساس الجزء العملي من التدريب، ويخضع أداؤها لمدى ملاءمة المرضى وتوافر المركز وحجم العمل به، مع الأنشطة المقترحة التالية:



نشاط عملي	الوحدة
تجنب التتابعات المستقبلية في المفاصل الصدغية الفك السفلي والعضلات المرتبطة بها من خلال علاجات محددة ضد الإجهاد والرضوض	طب الأسنان واضطراب الوجهي القموي
فحص المريض بحثاً عن تشوهات قفصية الوجه التي قد تشير إلى ظهور مثل هذه الاضطرابات	
تطوير تقنيات استرخاء محددة للنعمة الطوعية والتحكم الحركي للمرضى الذين يعانون من شلل الوجه	
تطبيق المحفزات الكهربائية، غير المؤلمة والفعالة (التحفيز العصبي) لعلاج خلل البلع، أو صعوبة البلع	التكنولوجيا الجديدة في إعادة التأهيل العصبي وعلاج النطق
نشاط الدماغ المنظم ذاتياً والتدريب باستخدام تقنيات Neurofeedback	
الأشارة إلى العلاجات اللغوية والتحفيز المعرفي لمرضى عسر القراءة الوكثابة	
زيادة تدفق الدم إلى الدماغ من خلال أدوية محددة تحل محل المواد الكيميائية المستنفدة في الدماغ وتمنع حالات مثل الحيسة	
تدريب المريض المصاب بضعف التصوير النمذجي لمرض باركنسون حتى يتمكن من إجراء إسقاط أفضل لصوته وتجنب ضوضاء أحادية السمعية من الأثرية المتعددة أثناء التحدث	اتجاهات العلاج القموي والعضلي الوظيفي
تصحيح وضع اللسان والأسنان من خلال علاجات تقويم الأسنان ضد العادات غير المناسبة مثل التنفس القموي	
إجراء تمارين عضلية على الأعضاء الموصلة لتكييف نغمة الصوت وحركته	
تعلم الأنماط المناسبة للتنفس والبلع والمضغ والصوت والموضع المناسب للشفاة واللسان، وفقاً للتعبير	التغذية في الاضطراب الخلقى المكتسب
تنفيذ برامج تغذية مكيفة وفردية لكل حالة بطريقة وقائية وتنقيفية وتأهيلية	
الأشارة إلى العلاج الوظيفي وعلاج النطق للمرضى الذين يعانون من مقاومة الطعام بسبب اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه واضطرابات طيف التوحد	
تطوير وسائل تقنية لتحديد وضعية الشخص الذي يطعم والشخص الذي يأكل الطعام	تحقيق مساهمة غذائية كافية للمريض المصاب بالشلل الدماغي من خلال تقنيات مثل الوحدات القموية والمكملات القموية والتغذية المعوية
تحقيق مساهمة غذائية كافية للمريض المصاب بالشلل الدماغي من خلال تقنيات مثل الوحدات القموية والمكملات القموية والتغذية المعوية	



تأمين المسؤوليات المدنية

يتمثل الشاغل الرئيسي لهذه المؤسسة في ضمان سلامة كل من المتدربين والوكلاء المتعاونين الآخرين الضروريين في عمليات التدريب العملي في الشركة. من بين التدابير المخصصة لتحقيق ذلك، الاستجابة لأي حادث قد يحدث أثناء عملية التدريس والتعلم بأكملها.

للقيام بذلك، يتعهد هذا الكيان التعليمي بالتعاقد على تأمين المسؤولية المدنية الذي يغطي أي احتمال قد ينشأ أثناء تنفيذ الإقامة في مركز التدريب.

ستحظى سياسة المسؤولية المدنية للمتدربين بتغطية واسعة وسيتم الاشتراك فيها قبل بدء فترة التدريب العملي. بهذه الطريقة، لن يضطر المهني إلى القلق في حالة الاضطرار إلى مواجهة موقف غير متوقع وسيتم تغطيته حتى نهاية البرنامج العملي في المركز.

الشروط العامة للتدريب العملي

1. الإرشاد الأكاديمي: أثناء الماجستير النصف حضوري، سيتم تعيين مدرسين للطالب يرافقونه طوال العملية الدراسية، وذلك للرد على أي استفسارات وحل أي قضايا قد تظهر للطالب. من ناحية، سيكون هناك مدرس محترف ينتمي إلى مركز التدريب الذي يهدف إلى توجيه ودعم الطالب في جميع الأوقات. ومن ناحية أخرى، سيتم أيضًا تعيين مدرس أكاديمي تتمثل مهمته في التنسيق ومساعدة الطالب طوال العملية الدراسية وحل الشكوك وتسهيل كل ما قد يحتاج إليه. وبهذه الطريقة، سيرافق الطالب المدرس المحترف في جميع الأوقات وسيكون هو قادرًا على استشارة أي شكوك قد تظه، سواء ذات طبيعة عملية أو أكاديمية.
 2. مدة الدراسة: سيستمر برنامج التدريب هذا لمدة ثلاثة أسابيع متواصلة من التدريب العملي، موزعة على دوام 8 ساعات وخمسة أيام في الأسبوع. ستكون أيام الحضور والجدول المواعيد مسؤولة المركز، وإبلاغ المهني على النحو الواجب بشكل سابق للتدريب، في وقت مبكر بما فيه الكفاية ليخدم بذلك أغراض التنظيم للتدريب.
 3. عدم الحضور: في حال عدم الحضور في يوم بدء الماجستير النصف حضوري يفقد الطالب حقه في ذلك دون إمكانية الاسترداد أو تغيير المواعيد البرنامج. إن التغيب لأكثر من يومين عن الممارسات دون سبب طبي/أو مبرر، يعني استغناءه عن التدريب وبالتالي إنهاؤها تلقائيًا. يجب إبلاغ المرشد الأكاديمي على النحو الواجب وعلى وجه السرعة عن أي مشكلة تظهر أثناء فترة الإقامة.
 4. المؤهل العلمي: سيحصل الطالب الذي يجتاز الماجستير النصف حضوري على مؤهل يثبت الإقامة في المركز المعني.
 5. علاقة العمل والانتماء لمكان العمل: لن يشكل الماجستير النصف حضوري علاقة عمل من أي نوع.
 6. الدراسات السابقة: قد تطلب بعض المراكز شهادة الدراسات السابقة لإجراء الماجستير النصف حضوري. في هذه الحالات سيكون من الضروري تقديمها إلى قسم التدريب في TECH حتى يمكن تأكيد تعيين المركز المختار للطالب.
 7. لن يتضمن: الماجستير النصف حضوري أي عنصر غير مذكور في هذه الشروط. لذلك، لا يشمل ذلك الإقامة أو الانتقال إلى المدينة التي يتم فيها التدريب أو التأشيرات أو أي خدمة أخرى غير موصوفة.
- ومع ذلك، يجوز للطالب استشارة مرشده الأكاديمي في حالة وجود أي استفسار أو توصية بهذا الصدد. سيوفر له ذلك جميع المعلومات اللازمة لتسهيل الإجراءات.



أين يمكنني القيام بالممارسات الإلكترونية؟

تم الانتهاء من خط سير هذا الماجستير النصف الحضوري بممارسة سريرية في أحدث مؤسسات المستشفيات. في المراكز التي اختارتها TECH لهذه المرحلة من البرنامج التعليمي، سيتمكن المتخصص من الوصول إلى أدوات وتقنيات التشخيص من الطراز الأول. كما ستشارك في الإجراءات العلاجية عالية المستوى حيث ستقدم حلولاً مبتكرة للرعاية الصحية للمرضى الحقيقيين. في المقابل، طوال العملية التعليمية، سيكون مصحوباً بمهنيين مرموقين وخبرة واسعة.



ستكمل الممارسة الشخصية لهذا الماجستير النصف الحضوري بطريقة استثنائية المعرفة النظرية المكتسبة طوال المرحلة النظرية الأولى”





سيتمكن الطالب من أخذ الجزء العملي من هذا الماجستير النصف الحضوري في المؤسسات التالية:



الطب

Hospital HM Torrelodones

الدولة إسبانيا
المدينة مدريد (مدريد)

العنوان: Av. Castillo Olivares, s/n, 28250,
Torrelodones, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- التخدير والإنعاش
- الرعاية التنظيفية



الطب

Hospital HM Regla

الدولة إسبانيا
المدينة ليون

العنوان: Calle Cardenal Landázuri, 2,
24003, León

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- تحديث العلاجات النفسية في المرضى صغار السن



الطب

Hospital HM Modelo

الدولة إسبانيا
المدينة لا كورونيا (La Coruña)

العنوان: Rúa Virrey Osorio, 30, 15011,
A Coruña

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- التخدير والإنعاش
- الرعاية التنظيفية

أين يمكنني القيام بالممارسات الإلكترونية؟ | 55 tech

قم بالتسجيل الآن وتقدم في مجالك من خلال برنامج شامل، والذي سيسمح لك بوضع كل ما تم تعلمه موضع التنفيذ"



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 السريرية المحاكية بناءً على مرضى حقيقيين وسيتم عليهم فيها التحقيق ووضع الفرضيات وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية المنهج. حيث يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة مع مرور الوقت.

مع جامعة TECH يمكنك تجربة طريقة تعلم تهز أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم.

وفقاً للدكتور Gervas، 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 تفردها أو ندرتها. لذا فمن الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في الممارسة المهنية للطبيب.



هل تعلم أن هذا المنهج تم تطويره عام 1912 في جامعة هارفارد للطلاب دراسي القانون؟ وكان يتمثل 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”

تُبر فعالية المنهج بأربعة إنجازات أساسية:

1. الطلاب 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 للطلاب بالاندماج بشكل أفضل في العالم الحقيقي.

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

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافظاً 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 المتخصص من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات باستخدام 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 250000 طبيب بنجاح غير مسبوق، في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء الجراحي. 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 تخصصك، وتنمية الروح النقدية لديك، وكذلك قدرتك على الدفاع عن الحجج والآراء المتباينة: إنها معادلة واضحة للنجاح.

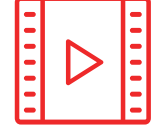
في برنامجنا، التعلم ليس عملية خطية، ولكنه يحدث في شكل لولبي (تتعلم ثم تطرح ماتعلمناه جانباً فنسناه ثم نعيد تعلمه). لذلك، نقوم بدمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

النتيجة الإجمالية التي حصل عليها نظام التعلم في TECH 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 وملموحًا 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 للطلاب.

أحدث التقنيات الجراحية والإجراءات المعروضة في الفيديوهات



تقدم TECH للطلاب أحدث التقنيات وأحدث التطورات التعليمية والتقنيات الرائدة الطبية 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



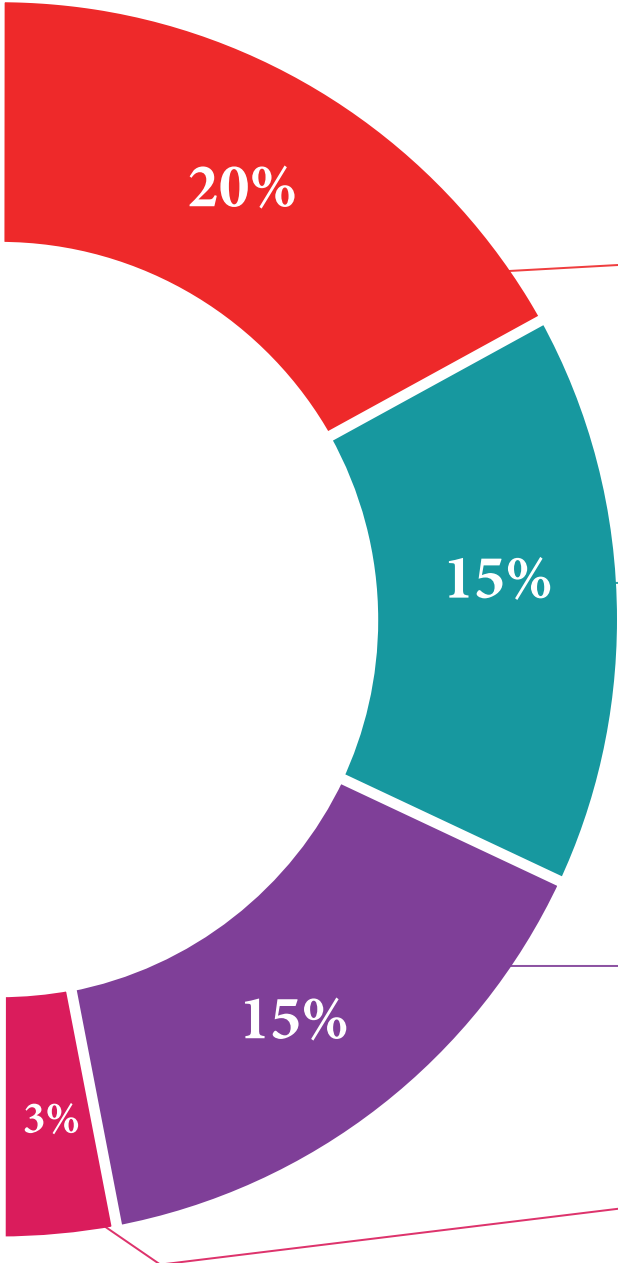
يقدم فريق جامعة TECH المحتويات بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الملفات الصوتية والفيديوهات والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

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.



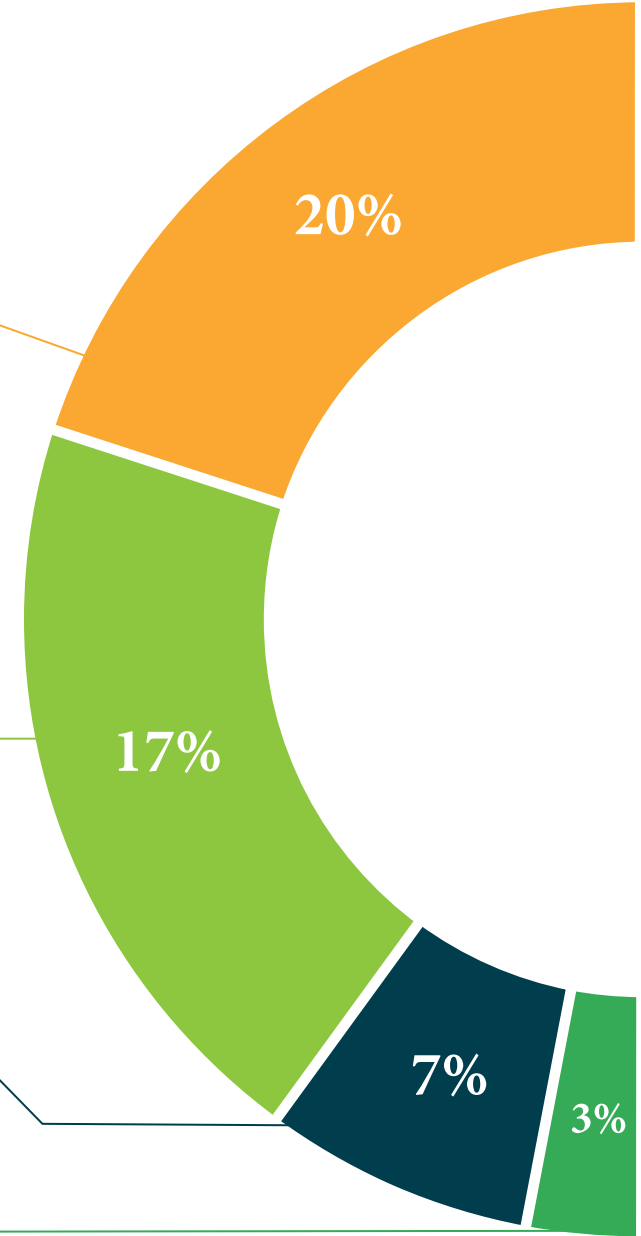
المحاضرات الرئيسية

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 النصف حضوري في إعادة التأهيل العصبية لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية. العلاج الوجهي الفموي والعضلي الوظيفي، بالإضافة إلى التدريب الأكثر دقة وحدائثة، الحصول على شهادة اجتياز الماجستير النصف حضوري الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.



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



المؤهل العلمي: الماجستير النصف حضوري في إعادة التأهيل العصبية لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية.

العلاج الوجهي الفموي والعضلي الوظيفي

طريقة التدريس: نصف حضوري (أونلاين + الممارسة الإكلينيكية)

مدة الدراسة: 12 شهر

المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية

عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 1620 ساعة

يحتوي الماجستير النصف حضوري في إعادة التأهيل العصبية لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية. العلاج الوجهي الفموي والعضلي الوظيفي على البرنامج الأكثر اكتمالا وحدائة على الساحة المهنية والأكاديمية.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي* مصحوب بعلم وصول مؤهل برنامج الماجستير النصف حضوري ذا الصلة الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.

بالإضافة إلى المؤهل، ستتمكن من الحصول على شهادة تشير لمحتوى البرنامج الذي قمت بدراسته. للقيام بذلك، يجب عليك الاتصال بمشرك الأكاديمي، الذي سيوفر لك جميع المعلومات اللازمة.

الماجستير النصف حضوري في إعادة التأهيل العصبية لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية.
العلاج الوجهي الفموي والعضلي الوظيفي

التوزيع العام للخطة الدراسية

الدرجة	المادة	عدد الساعات	الطريقة
1 ^o	مقدمة لإعادة التأهيل العصبي الأساسي الجوهري لعلم التشريح العصبي	160	إجباري
1 ^o	مقدمة إلى إعادة التأهيل العصبي المتعلقة بعلاج النطق	160	إجباري
1 ^o	تشریح وفسولوجيا الصوت	160	إجباري
1 ^o	إعادة التأهيل الصوتي	170	إجباري
1 ^o	TCOM (تلاخ الوجه اللدوي/التفصيل الوظيفي) والرعاية المتكاملة	170	إجباري
1 ^o	التقييم والتدخل في عصر التلع من أجل عصبي في مرحلة التلع	170	إجباري
1 ^o	طب الأسنان واضطراب الوجهي الفموي	170	إجباري
1 ^o	اضطراب الأكل في الاضطراب العصبي الحظلي. شلل دماغ الطفل PCI	170	إجباري
1 ^o	مشاكل الأكل في الاضطرابات التنو المعتمدة التوحد	170	إجباري

التوزيع العام للخطة الدراسية

نوع المادة	عدد الساعات
إجباري (OB)	1500
اختياري (OP)	0
الممارسات الخارجية (PR)	120
مشروع تخرج للماجستير (TFM)	0
الإجمالي	1620

الجامعة
التكنولوجية
tech

فتح هذا
الدبلوم

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

الماجستير النصف حضوري

في

إعادة التأهيل العصبية لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية.
العلاج الوجهي الفموي والعضلي الوظيفي

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 1620 ساعة، مع تاريخ بدء يوم/شهر/ سنة وتاريخ انتهاء يوم/شهر/سنة

تيك مؤسسة خاصة للتعليم العالي معتمدة من وزارة التعليم العام منذ 28 يونيو 2018

في تاريخ 17 يونيو 2020

Tere Guevara Navarro

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

الجامعة
التكنولوجية
tech

Tere Guevara Navarro

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

يجب أن تكون هذا المؤهل الخاص مصحوبًا دائمًا بالمؤهل الجامعي المتكتمين الصادر عن السلطات المختصة بالأمانة العامة لجامعة تيك في كل بلد.

certificad@tech.edu.ve | 0212 4470333 | TECH AFWORD3IS | tech@tech.edu.ve

الجامعة
التيكولوجية
tech

ماجستير نصف حضوري

إعادة التأهيل العصبية لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية.
العلاج الوجهي الفموي والعضلي الوظيفي

طريقة التدريس: نصف حضوري (أونلاين + الممارسة الإكلينيكية)

مدة الدراسة: 12 شهر

المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية

عدد الساعات الدراسية: 1620 ساعة

ماجستير نصف حضوري

إعادة التأهيل العصبية لاضطرابات الكلام وتحليل الوظائف الحيوية.
العلاج الوجهي الفموي والعضلي الوظيفي

