

# Master Specialistico

Intervento Psicologico nei  
Disturbi Psicosomatici della  
Personalità e nella Psicosi



## Master Specialistico Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi

- » Modalità: online
- » Durata: 2 anni
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: [www.techtute.com/it/psicologia/master-specialistico/master-specialistico-intervento-psicologico-disturbi-psicosomatici-personalita-psicosi](http://www.techtute.com/it/psicologia/master-specialistico/master-specialistico-intervento-psicologico-disturbi-psicosomatici-personalita-psicosi)



# Indice

01

Presentazione

---

*pag. 4*

02

Obiettivi

---

*pag. 8*

03

Competenze

---

*pag. 14*

04

Direzione del corso

---

*pag. 24*

05

Struttura e contenuti

---

*pag. 32*

06

Metodologia

---

*pag. 48*

07

Titolo

---

*pag. 56*

01

# Presentazione

Le malattie psicologiche non sono facili da diagnosticare. Per questo motivo, l'individuazione di patologie psicosomatiche, della personalità o psicotiche è di estrema importanza, soprattutto perché in molti casi i sintomi di questi pazienti compaiono nell'infanzia e nell'adolescenza, ma non vengono rilevati fino all'età adulta.



“

*Una conoscenza approfondita delle patologie  
psicologiche in un Master Specialistico esaustivo,  
creato per portarti ad un altro livello professionale"*

Il Master Specialistico in Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi offre agli psicologi una specializzazione completa e specifica in queste aree, che consentirà loro di formulare diagnosi più precise ed efficaci per i loro pazienti.

Questa specializzazione offre tutto ciò che oggi sappiamo sul funzionamento del Sistema Nervoso Centrale, del Sistema Autonomo, del Sistema Endocrino e del Sistema Immunitario, che consentono all'essere umano di esprimere i suoi conflitti emotivi attraverso il corpo.

Inoltre, viene data particolare importanza alla comprensione della schizofrenia, termine introdotto da Bleuler nel 1911 e che riteneva il più appropriato per sottolineare la scissione che si verifica nell'associazione di idee, nelle emozioni e nel contatto con la realtà e la vita sociale. Oggi la schizofrenia è ancora una delle più grandi sfide della scienza e colpisce circa l'1% della popolazione.

Esiste ancora un enorme divario tra le nostre conoscenze su alcune malattie mentali e quelle sui disturbi di personalità. Alcuni disturbi di personalità normalmente considerati come dipendenti dal carattere si sono rivelati essere forme subsindromiche di malattie specifiche. La maggior parte dei pazienti tende a mostrare comportamenti (e problemi) che fanno pensare a un disturbo di personalità, il che può far dimenticare al medico clinico sindromi non correlate alla personalità.

Un esame dello stato mentale approfondito e sistematico è quindi essenziale nella valutazione dei pazienti che presentano un disturbo psicotico o di personalità. D'altra parte, il disturbo bipolare è un'altra sindrome che ha un impatto molto specifico a livello familiare. Inoltre, trattandosi di una malattia episodica che, dopo l'episodio acuto, spesso ritorna ai livelli precedenti di funzionamento normale, la conseguenza immediata è che l'individuo, tra un episodio e l'altro e in assenza di sintomi, tende a lavorare, a sposarsi e ad avere figli nonostante la malattia.

Durante questa specializzazione, lo studente passerà in rassegna tutti gli approcci attuali al lavoro dello psicologo e alle diverse sfide che affronta nello svolgimento della sua professione. Un passo avanti che diventerà un processo di miglioramento, non solo professionale, ma anche personale.

In TECH assumiamo sfide come questa come impegno sociale per aiutare i professionisti altamente qualificati a specializzarsi e a sviluppare le loro capacità personali, sociali e lavorative nel corso dei loro studi.

Non ti offriremo solo un ripasso delle conoscenze teoriche, ma ti mostreremo anche un altro modo di studiare e imparare, più organico, più semplice ed efficiente. Lavoreremo per mantenerti motivato e per creare la passione per l'apprendimento. Ti spingeremo a pensare e a sviluppare il pensiero critico. Questo Master Specialistico è concepito per fornirti accesso alle conoscenze specifiche di questa disciplina in maniera intensiva e pratica. Una sfida di grande valore per qualsiasi professionista.

Questo **Master Specialistico in Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi** possiede il programma più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del corso sono:

- ♦ L'ultima tecnologia nel software di e-learning
- ♦ Il sistema di insegnamento intensamente visivo, supportato da contenuti grafici e schematici di facile assimilazione e comprensione
- ♦ Lo sviluppo di casi di studio presentati da esperti attivi
- ♦ Sistemi di video interattivi di ultima generazione
- ♦ Insegnamento supportato dalla pratica online
- ♦ Sistemi di aggiornamento e riciclaggio permanente
- ♦ Apprendimento autoregolato: piena compatibilità con altre occupazioni
- ♦ Esercizi pratici per l'autovalutazione e la verifica dell'apprendimento
- ♦ Gruppi di sostegno e sinergie educative: domande all'esperto, forum di discussione e conoscenza
- ♦ Comunicazione con l'insegnante e lavoro di riflessione individuale
- ♦ La disponibilità di accesso ai contenuti da qualsiasi dispositivo fisso o portatile con una connessione internet
- ♦ Archivi di documentazione complementare sempre disponibili, anche dopo il corso



*Una specializzazione di alto livello scientifico, sostenuta da uno sviluppo tecnologico avanzato e dall'esperienza didattica dei migliori professionisti"*



*Questo Master Specialistico può essere il miglior investimento che tu possa fare nella scelta di un programma di aggiornamento per due motivi: oltre a rinnovare le tue conoscenze in Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi otterrai una qualifica rilasciata da TECH Università Tecnologica”*

Il nostro personale docente è composto da professionisti attivi. In questo noi di TECH ci assicuriamo di poter raggiungere l'obiettivo di aggiornamento che ci prefiggiamo. Un team multidisciplinare di medici specializzati ed esperti in diversi contesti, svilupperà le conoscenze teoriche in modo efficace, ma soprattutto, metterà a disposizione della specializzazione le conoscenze pratiche derivate dalla propria esperienza: una delle qualità differenziali di questo Master Specialistico.

Questa padronanza della materia è completata dall'efficacia del design metodologico di questo Master Specialistico. Sviluppato da un team multidisciplinare di esperti di *e-learning*, integra gli ultimi progressi nella tecnologia educativa. In questo modo, potrai studiare avvalendoti di una serie di strumenti multimediali comodi e versatili che ti daranno l'operatività di cui hai bisogno nella tua specializzazione.

La creazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato sui Problemi, un approccio che concepisce l'apprendimento come un processo eminentemente pratico. Per raggiungere questo obiettivo in modalità remota, useremo la pratica online: Grazie all'aiuto di un innovativo sistema di video interattivi e del *Learning from an Expert*, potrai acquisire le conoscenze come se stessi affrontando i casi oggetto di studio in quel momento. Un concetto che ti permetterà di integrare e fissare l'apprendimento in modo più realistico e permanente.

*Una specializzazione creata per i professionisti che aspirano all'eccellenza e che permetterà di acquisire nuove competenze e strategie in modo fluente ed efficace.*

*Un'immersione profonda e completa nelle strategie e negli approcci dell'Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi.*



# 02

## Obiettivi

Il nostro obiettivo è quello di formare professionisti altamente qualificati per l'esperienza lavorativa. Questo è completato, inoltre, in modo globale, dalla promozione dello sviluppo umano che getta le basi per una società migliore. Questo obiettivo si materializza aiutando i professionisti ad accedere a un livello maggiore di competenza e di controllo. Un obiettivo che lo studente potrà raggiungere partecipando a una specializzazione di grande intensità e precisione.



“

*Se il tuo obiettivo è quello di migliorare nella tua professione, di acquisire una qualifica che ti permetterà di competere tra i migliori, non cercare oltre: Benvenuto in TECH"*



## Obiettivi generali

---

- ♦ Spiegare la relazione tra il conflitto psichico e la sua espressione psicosomatica
- ♦ Essere in grado come specialista di identificare gli aspetti della psiche che non consentono l'espressione emotiva con mezzi psicologici
- ♦ Riconoscere i fattori di stress naturali che influenzano i diversi sistemi che compongono il nostro organismo
- ♦ Confrontare il comportamento del disturbo corporeo e i conflitti di base del paziente
- ♦ Essere parte di un'équipe multidisciplinare con capacità di intervento e miglioramento dei disturbi psicosomatici
- ♦ Spiegare il funzionamento biochimico del sistema colpito e gli antidoti per migliorarlo
- ♦ Descrivere i fondamenti della psicodiagnostica nei disturbi psicotici e della personalità
- ♦ Effettuare una diagnosi differenziale tra disturbi della personalità e psicotici
- ♦ Descrivere le diverse sottospecialità nell'ambito della psicosi e dei test della personalità
- ♦ Gestire le conoscenze attuali sui farmaci utilizzati in psichiatria e neurologia
- ♦ Permettere la creazione di un vincolo terapeuta-paziente-farmaco
- ♦ Identificare le proprietà dell'assorbimento dei farmaci
- ♦ Saper identificare i sintomi positivi e negativi dei disturbi psicotici
- ♦ Descrivere in protocolli i programmi di intervento considerando le caratteristiche e gli aspetti propri di questi disturbi
- ♦ Identificare l'evoluzione dei diversi disturbi catalogati nel DSM-5 o ICD
- ♦ Conoscere in profondità i campi di interazione medico-psicologo nell'intervento familiare
- ♦ Fornire al professionista tutti i riferimenti aggiornati sulla diagnosi, l'intervento e il processo terapeutico per interagire con i medicinali
- ♦ Descrivere con protocolli decisionali lo stato individualizzato dei membri della famiglia per realizzare uno studio psicopatologico rigoroso
- ♦ Utilizzare alberi decisionali per realizzare permanentemente una diagnosi differenziale
- ♦ Inquadrare in un modello multidisciplinare lo studio del quadro biopsicosociale della relazione psicoterapia-farmacologica nei disturbi psicotici e della personalità



*Un apprendimento che attinge all'esperienza di vita reale di professionisti praticanti. L'apprendimento è il modo migliore per raggiungere la qualità nella tua professione"*



### Obiettivi specifici

---

- ◆ Descrivere e sviluppare il modello di intervento della psicoterapia a tempo limitato
- ◆ Utilizzare l'ascolto come veicolo della relazione terapeutica
- ◆ Saper essere sempre presenti
- ◆ Gestire l'esame clinico psicosomatico e la sua relazione con il sistema emozionale del paziente
- ◆ Raggiungere una maggiore precisione nella diagnosi effettuando le equivalenti analisi psicosomatiche e psicologiche
- ◆ Essere in grado di discernere le relazioni tra i sistemi nervoso, endocrino, immunitario
- ◆ Identificare una tecnologia efficace per migliorare i disturbi psicosomatici
- ◆ Sviluppare protocolli congiunti con altri specialisti
- ◆ Descrivere tutte le ricerche effettuate negli ultimi vent'anni
- ◆ Differenziare l'intervento in base al sistema interessato
- ◆ Gestire le caratteristiche differenziali con cui si presenta uno stesso disturbo psicosomatico, nonché individuare modalità di intervento simili in disturbi diversi
- ◆ Incorporare l'attività psicologica nell'epicentro della patologia psicosomatica
- ◆ Utilizzare un intervento che non richieda attività cognitiva
- ◆ Saper fare un'anamnesi del disturbo psicosomatico
- ◆ Identificare il disturbo psicosomatico attuale nella biografia del soggetto
- ◆ Controllare i fattori di stress psicosociale che provocano uno squilibrio del sistema interessato

- ♦ Comprendere e gestire il simbolismo psichico e il suo impatto sui disturbi psicosomatici
- ♦ Sviluppare l'intervento sui pensieri ipocondriaci del soggetto
- ♦ Implementare tecniche di collegamento con l'espressione patologica dell'organismo
- ♦ Sviluppare l'ascolto attivo, ricavando informazioni dalla parte non verbale del paziente
- ♦ Interpretare il sintomo come messaggero piuttosto che come bersaglio terapeutico
- ♦ Usare la metafora e l'analogia insieme all'ipnosi clinica nel processo di intervento
- ♦ Descrivere la relazione tra l'organo colpito e la personalità del paziente
- ♦ Gestire la clinica del paziente, così come apportare le abilità necessarie per lavorare in maniera multidisciplinare
- ♦ Identificare e prendere decisioni sui pazienti considerando il tessuto sociale e affettivo in cui si trovano
- ♦ Padroneggiare il corso in un quadro di intervento nei disturbi psicotici e della personalità
- ♦ Attuare e adattare protocolli di intervento psicologico all'interno di un quadro interdisciplinare
- ♦ Approcciarsi all'uso clinico del farmaco
- ♦ Gestire la dinamica del tempo terapeutico
- ♦ Usare le conoscenze sugli effetti secondari dei farmaci in modo che non impediscano l'intervento di psicoterapia con disturbi psicotici
- ♦ Gestire le crisi emotive con psicofarmaci in queste malattie
- ♦ Padroneggiare gli strumenti di valutazione e intervento utilizzando tutti gli indici relativi
- ♦ Identificare e utilizzare gli attori sociali e familiari
- ♦ Sviluppare l'intervento con medicinali a seconda della logica mentale delle diverse età
- ♦ Descrivere gli effetti sul tessuto sociale del paziente psicotico
- ♦ Conoscere gli effetti collaterali e permanenti di queste malattie
- ♦ Gestire e stabilizzare le carenze emotive e affettive del paziente durante l'intervento





- ♦ Conoscere e gestire le caratteristiche differenziali con cui si presentano le patologie psicotiche
- ♦ Identificare e padroneggiare la clinica e la prognosi dei diversi disturbi dell'infanzia e dell'adolescenza con interventi farmacologici adeguati a questi disturbi
- ♦ Utilizzare l'intervento per determinare in che momento sia necessario che altri professionisti si aggiungano al processo
- ♦ Sviluppare e comprendere le mutazioni e le nuove forme di ammalarsi dei disturbi della personalità
- ♦ Sviluppare conoscenze che discriminino un importante problema di evoluzione naturale all'interno del processo di convivenza familiare
- ♦ Gestire e padroneggiare la psicopatologie sistemica che provoca questi disturbi
- ♦ Sviluppare modelli di monitoraggio che esprimano i cambiamenti delle patologie proprie dello stress e dello stato mentale patologico cronico

03

# Competenze

Una volta studiati i contenuti e raggiunti gli obiettivi del Master Specialistico in Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi, il professionista sarà in grado di ottenere competenze e prestazioni superiori in questo settore. Un approccio completo in una specializzazione di alto livello, che fa la differenza.



“

*Raggiungere l'eccellenza in qualsiasi professione richiede sforzo e perseveranza. Ma, soprattutto, l'appoggio di professionisti, che ti daranno l'impulso di cui hai bisogno, con i mezzi e il sostegno necessari. In TECH ti forniamo tutto ciò di cui hai bisogno"*



## Competenze generali

---

- ♦ Gestire il rapporto corpo-mente per poter identificare le espressioni psicosomatiche con criteri scientifici rigorosi
- ♦ Differenziare in ogni paziente l'equivalenza emotiva del disturbo psicosomatico per offrire un trattamento efficace
- ♦ Sviluppare protocolli di intervento adatti al lavoro multidisciplinare per ottenere un miglioramento del paziente
- ♦ Confrontare i modelli d'intervento scegliendone per ogni paziente una forma mirata al problema specifico
- ♦ Interpretare i meccanismi della valutazione psicologica per identificare la patologia e stabilire un trattamento su misura per il paziente
- ♦ Implementare strumenti sistemici per riconoscere i fattori di stress che minacciano il soggetto nei contesti in cui vive
- ♦ Interpretare la sintomatologia del paziente al fine di ottenere un copione biografica per lavorare sui fattori del conflitto psichico del paziente
- ♦ Differenziare le particolarità di ogni paziente per essere efficaci, a prescindere del disturbo, per mezzo di un'analisi individualizzata
- ♦ Integrare le conoscenze attuali in modo eclettico e ridurre così al minimo gli errori di esecuzione grazie a un'interazione in cui il soggetto partecipa attivamente
- ♦ Spiegare al paziente i meccanismi che lo portano a soffrire del suo disturbo per far sì che li neutralizzi e che sia lui a gestire la sua vita
- ♦ Descrivere le competenze di psicodiagnosi, valutazione psicologica e perizia per lavorare efficacemente nell'intervento nei disturbi psicotici e della personalità
- ♦ Comprendere l'importanza dell'intervento psicosociale nei disturbi psicotici e della personalità
- ♦ Comprendere le reazioni di una persona che soffre di questi disturbi
- ♦ Offrire un primo aiuto psicologico di supporto nel momento in cui si presenta la condizione psicotica
- ♦ Gestire le competenze base di comunicazione e negoziazione applicate alla gestione della persona in crisi
- ♦ Padroneggiare le abilità specifiche necessarie per un intervento efficace in caso di crisi
- ♦ Creare e applicare protocolli di azione adattati alle situazioni specifiche che portano a una situazione di emergenza
- ♦ Offrire strategie di prevenzione e gestione dello stress causato da situazioni di crisi nell'ambiente familiare
- ♦ Sviluppare un intervento di gruppo per il reinserimento psicosociale
- ♦ Comprendere le basi dei modelli e delle tecniche più efficaci nella terapia della psicosi e dei disturbi della personalità
- ♦ Essere preparati per gestire una squadra psicosociale
- ♦ Padroneggiare strategie relazionali con la squadra multidisciplinare
- ♦ Valutare e intervenire nelle patologie mediche lievi causate dalla condizione del paziente con patologia psicotica



## Competenze specifiche

---

- ♦ Descrivere e integrare le caratteristiche della psicoterapia a tempo limitato
- ♦ Comprendere che ciò che conta non è tanto quello che si dice o si fa, ma quello che si sente e si percepisce
- ♦ Scoprire quello spazio magico tra il paziente e il terapeuta che chiamiamo legame
- ♦ Identificare i meccanismi di collegamento tra il soma e la psiche
- ♦ Distinguere la malattia dalla conversione somatica e dal sintomo funzionale dell'organo colpito
- ♦ Comprendere e spiegare il concetto integrale di psicologia della salute
- ♦ Gestire le teorie precedenti e attuali sul costrutto di alessitimia
- ♦ Padroneggiare gli aspetti particolari e generali del paziente psicosomatico
- ♦ Analizzare le componenti della malattia psicosomatica e le caratteristiche della sua espressione
- ♦ Valutare il processo e la dinamica di ogni disturbo psicosomatico nel contesto particolare di ogni paziente
- ♦ Identificare le diverse forme di disturbi psicosomatici
- ♦ Valutare e analizzare i fattori di stress comuni dei disturbi psicosomatici
- ♦ Descrivere l'influenza del fattore personalità nella clinica psicosomatica
- ♦ Sviluppare teorie sugli aspetti psicosociali dei disturbi psicosomatici
- ♦ Identificare i processi di emigrazione, sovrapposizione e compensazione nel paziente psicosomatico
- ♦ Sviluppare modelli di intervento che influenzino i meccanismi neurofisiologici, neuroendocrini e immunologici con la tecnologia psicologica

- ♦ Gestire l'approccio della clinica psicosomatica
- ♦ Sviluppare un legame unico basato sul rispetto e sulla fiducia con il paziente
- ♦ Avere dimestichezza con i postulati di base di Lipowsky
- ♦ Proporre le mete dell'intervento nell'ambito degli indicatori della psicoterapia a tempo limitato
- ♦ Valutare la clinica psicosomatica attraverso il colloquio attivo
- ♦ Saper usare il questionario nell'ipnosi delle situazioni di vita
- ♦ Saper applicare i questionari KAV, ESS e BEQ
- ♦ Identificare e implementare la clinica dei disturbi psicosomatici
- ♦ Descrivere e gestire le manifestazioni psicosomatiche di patologie cardiovascolari, respiratorie, ginecologiche, digestive, dermatologiche, odontoiatriche, neurologiche, neoplastiche, croniche e interventi chirurgici
- ♦ Saper applicare l'intervento sui disturbi psicosomatici con il modello della psicoterapia breve
- ♦ Gestire il concetto di focus nell'intervento psicosomatico
- ♦ Stabilire il riadattamento come obiettivo della psicoterapia breve
- ♦ Adattare le tecniche alle esigenze del paziente
- ♦ Provocare l'esperienza emotiva correttiva
- ♦ Far sì che il paziente esprima i propri conflitti intrapersonali
- ♦ Proporre l'esame dei sentimenti come veicolo di miglioramento
- ♦ Valutare la capacità del paziente di tollerare la frustrazione
- ♦ Descrivere i benefici della psicosomatizzazione sul paziente nel suo complesso
- ♦ Mantenere un ruolo attivo come terapeuta
- ♦ Avere padronanza del metodo Bellak e Small
- ♦ Descrivere l'approccio di Malan all'intervento
- ♦ Proporre il contratto terapeutico di Sifneos
- ♦ Gestire le crisi con il metodo di Gilliéron
- ♦ Intervenire nei conflitti universali di base di Mann
- ♦ Descrivere la metodologia di relazione con il paziente di Davanloo
- ♦ Analizzare lo schema concettuale di riferimento e di funzionamento (ECRO)
- ♦ Sviluppare e padroneggiare i concetti di proprietà, cooperazione, rilevanza, comunicazione, apprendimento e telelavoro
- ♦ Saper applicare i principi base della terapeutica nella psicoterapia breve
- ♦ Conoscere a fondo le tattiche per realizzare un piano d'azione
- ♦ Descrivere la logistica come il dispendio di energia minimo per ottenere i migliori risultati
- ♦ Differenziare i diversi modi per raggiungere l'obiettivo
- ♦ Identificare le competenze e sviluppare gli strumenti per ottenere un cambiamento terapeutico
- ♦ Gestire gli strumenti della psicoterapia breve
- ♦ Utilizzare la suggestione diretta e indiretta
- ♦ Influenzare la scarica emotiva
- ♦ Individuare nuovi modelli di comportamento per ottenere un miglioramento
- ♦ Evidenziare le contraddizioni psichiche del paziente
- ♦ Chiarire rendendo consapevole l'inconscio
- ♦ Interpretare gli elementi che mantengono il problema
- ♦ Saper applicare l'intervento sui disturbi psicosomatici con il modello Gestalt
- ♦ Distinguere tra tecniche soppressive ed espressive
- ♦ Stabilire il modo in cui individuare nel paziente "le cose da fare"
- ♦ Descrivere i giochi di ruolo "come se"

- ♦ Gestire l'esternalizzazione della parte interna
- ♦ Incoraggiare il paziente a esprimere ciò che è inespresso
- ♦ Incitare a lavorare in modo fantasioso sui problemi
- ♦ Far rivivere al paziente situazioni traumatiche in modo sano
- ♦ Istruire all'esagerazione e allo sviluppo del sintomo per dominarlo
- ♦ Istruire il paziente affinché impari ad affrontare se stesso
- ♦ Descrivere al paziente come assumersi le proprie responsabilità
- ♦ Incitare l'emergere delle paure
- ♦ Agire sulle emozioni e sui sentimenti del paziente
- ♦ Padroneggiare le tecniche integrative e incorporare le parti allineate del paziente nella terapia
- ♦ Incoraggiare il dialogo tra "dovrei" e "voglio"
- ♦ Descrivere gli incontri intrapersonali del paziente
- ♦ Identificare i sogni nel modello Gestalt
- ♦ Descrivere i meccanismi di difesa del paziente da una prospettiva gestaltica
- ♦ Gestire l'incapacità del paziente di integrare l'interno e l'esterno
- ♦ Spiegare i meccanismi di difesa dell'introiezione, della proiezione e della confluenza, deviazione e retroflessione
- ♦ Padroneggiare l'intervento cognitivo-comportamentale nei disturbi psicosomatici
- ♦ Distinguere nel paziente ciò che pensa, ciò che fa e ciò che sente
- ♦ Concentrarsi sul presente
- ♦ Sviluppare un ruolo attivo nella terapia come terapeuta
- ♦ Influenzare la fase di psicoeducazione fornendo e incorporando nuove conoscenze sul disturbo
- ♦ Impiegare il rilassamento per contrastare lo stress
- ♦ Spiegare come dovrebbe essere la respirazione per migliorare lo stress
- ♦ Gestire l'esposizione con la prevenzione della risposta
- ♦ Sviluppare interventi con inoculazione dello stress, ipercorrezione, time out, problem solving e addestramento sulle abilità sociali
- ♦ Sviluppare la ristrutturazione cognitiva
- ♦ Valutare e gestire la distrazione cognitiva
- ♦ Elaborare i modi per ottenere l'individuazione del pensiero
- ♦ Spiegare la decatastrofizzazione come risorsa terapeutica
- ♦ Padroneggiare i fondamenti della psicoterapia a tempo limitato
- ♦ Sviluppare le caratteristiche della psicoterapia a tempo limitato
- ♦ Creare un legame unico con il paziente
- ♦ Progettare un intervento con un solo terapeuta e un solo paziente
- ♦ Spiegare il ruolo del terapeuta familiare
- ♦ Focalizzare la base dell'interazione sull'ammirazione e la contemplazione
- ♦ Sviluppare un legame in cui il terapeuta è sempre presente, sia che si trovi o meno di fronte al paziente
- ♦ Gestire l'interazione con il paziente nel presente
- ♦ Descrivere i meccanismi di regolazione delle malattie psicosomatiche
- ♦ Conoscere il funzionamento del sistema reticolare ascendente e la sua rilevanza per la clinica psicosomatica
- ♦ Sviluppare l'intera teoria neurologica e biochimica dell'asse emozione-riflessione
- ♦ Descrivere le caratteristiche della psicoterapia a tempo limitato
- ♦ Incitare il paziente alla scoperta di sé come obiettivo finale dell'intervento

- ♦ Incoraggiare il paziente a riscrivere la propria storia di vita
- ♦ Sviluppare dalla psicoterapia breve un progetto di vita in cui la clinica psicosomatica non sia necessaria
- ♦ Conoscere i farmaci che si usano nella clinica psicosomatica
- ♦ Descrivere il ruolo delle benzodiazepine nei disturbi psicosomatici
- ♦ Spiegare gli effetti positivi e negativi degli antidepressivi triciclici e tetraciclici e degli IMAO sulle condizioni psicosomatiche
- ♦ Descrivere l'incidenza delle benzodiazepine nei disturbi psicosomatici
- ♦ Analizzare il ruolo delle benzodiazepine nei disturbi psicosomatici
- ♦ Sviluppare teorie che spieghino la patologia psicotica utilizzando criteri clinici
- ♦ Usare e padroneggiare le tecniche proiettive per la valutazione del paziente psicotico
- ♦ Gestire e scoprire elementi intrapersonali del soggetto attraverso il test di Rorschach
- ♦ Identificare e padroneggiare il test del disegno e il test desiderativo
- ♦ Sviluppare le conclusioni con il test del colore di Max Lüscher
- ♦ Interpretare e riconoscere lo stato psichico nello studio TAT
- ♦ Spiegare e descrivere i risultati dei test neurologici della diagnosi differenziale
- ♦ Utilizzare e padroneggiare le scale di credibilità CBCA e SVA nella narrazione
- ♦ Spiegare l'adeguatezza del processo di intervento
- ♦ Descrivere i meccanismi di preposizione
- ♦ Aumentare la consapevolezza sull'importanza del supporto psicologico nelle emergenze dei disturbi psicotici e bipolari
- ♦ Distinguere le caratteristiche peculiari dei diversi profili nei disturbi di personalità
- ♦ Identificare i diversi livelli di gravità
- ♦ Determinare perché è importante il supporto psicosociale in questi processi di malattia discriminando i diversi momenti di intervento psicosociale
- ♦ Distinguere i diversi momenti dell'intervento psicosociale
- ♦ Comprendere la posizione che occupa lo psicologo in questi disturbi, e la sua relazione con il resto degli attori
- ♦ Comprendere gli obiettivi dell'intervento e il suo scopo
- ♦ Padroneggiare i principi di base dell'intervento in caso di crisi
- ♦ Identificare ed evitare gli errori più comuni negli interventi con pazienti psicotici e con disturbi della personalità
- ♦ Comprendere cos'è lo stress e le sue caratteristiche generali nei quadri psicotici
- ♦ Comprendere il funzionamento neurologico del cervello nei disturbi psicotici e bipolari
- ♦ Identificare i meccanismi psicologici di difesa che una persona mette in atto quando si trova di fronte a una situazione in cui si sente superato
- ♦ Valutare cosa è normale e cosa non lo è tra le reazioni di una persona in una situazione critica
- ♦ Comprendere il concetto di crisi psicologica e le sue caratteristiche
- ♦ Scoprire i fattori scatenanti della crisi psicotica
- ♦ Identificare le caratteristiche di una persona in fase di impatto e le linee guida di intervento
- ♦ Facilitare la proattività nella risposta del paziente
- ♦ Creare un clima di fiducia nella relazione con la persona interessata
- ♦ Ascoltare con empatia durante un discorso delirante e disorganizzato
- ♦ Sviluppare capacità di comunicazione applicate alla trasmissione e ricezione di informazione
- ♦ Disegnare e utilizzare diversi sistemi di rappresentazione per migliorare la comprensione del paziente
- ♦ Gestire una discussione o una conversazione difficile
- ♦ Utilizzare in modo appropriato le domande per gestire la conversazione con il paziente

- ♦ Padroneggiare la strategia della parafrasi
- ♦ Utilizzare tecniche di influenza e persuasione per superare la resistenza del paziente e facilitare il cambiamento verso risposte più adattive
- ♦ Costruire una risposta positiva nel paziente che permetta un approccio alla soluzione
- ♦ Padroneggiare la comunicazione in termini di presente e futuro, evitando i loop di pensiero sul passato
- ♦ Presentare ed eseguire secondo le norme deontologiche
- ♦ Differenziare e descrivere la violenza in un contesto di sicurezza per la vittima
- ♦ Padroneggiare e manifestare meccanismi di differenziazione della simulazione
- ♦ Offrire IN rilevanti in base al momento di intervento
- ♦ Anticipare i cambiamenti della situazione e focalizzare il paziente sulle soluzioni
- ♦ Facilitare il processo decisionale per una risoluzione efficace della crisi
- ♦ Facilitare il collegamento con altre risorse necessarie al paziente
- ♦ Sviluppare un protocollo di intervento specifico con obiettivi e linee guida di intervento adattati, rivolti a persone con stress acuto, ansia, panico e disturbi psicotici
- ♦ Sviluppare un protocollo di intervento specifico, con obiettivi e linee guida di intervento adattate, per l'intervento con la persona in lutto
- ♦ Identificare il trattamento specifico per il paziente aggressivo
- ♦ Progettare l'intervento con la persona che minaccia il suicidio
- ♦ Sviluppare un protocollo di intervento specifico, con obiettivi e linee guida adatte ai bambini
- ♦ Creare un protocollo di intervento specifico per il paziente con intossicazione da sostanze e con patologia duale
- ♦ Descrivere l'intervento con il paziente in crisi psicotica
- ♦ Progettare protocolli di intervento per persone con disabilità intellettuale
- ♦ Descrivere l'intervento con persone con disabilità nella parola
- ♦ Descrivere le caratteristiche dello stress in situazioni emergenza
- ♦ Riconoscere segni percettibili di impatto psicologico
- ♦ Identificare e trasmettere tecniche generali di abitudini salutari
- ♦ Padroneggiare diverse tecniche cognitivo-comportamentali di gestione dello stress
- ♦ Comprendere le differenze di intervento con pazienti psicotici tra le tecniche di gruppo e quelle individuali
- ♦ Valutare quando è necessario applicare una tecnica di intervento di gruppo
- ♦ Comprendere le differenze tra intervento di crisi e terapia di crisi
- ♦ Elaborare le basi della Psicoterapia a Tempo Limitato e i suoi benefici nella terapia di crisi
- ♦ Sensibilizzare sull'importanza di delegare compiti e responsabilità
- ♦ Applicare strategie e tecniche di risoluzione di conflitti in squadre multidisciplinari che lavorano con pazienti psicotici e con disturbi della personalità
- ♦ Sensibilizzare sull'importanza di conoscere i primi ausili sanitari applicati all'intervento di questo tipo di pazienti
- ♦ Sviluppare e identificare i segni e i sintomi delle patologie più frequenti durante situazioni di emergenza psicosociale
- ♦ Identificare quando chiedere aiuto ai servizi sanitari
- ♦ Gestire l'intervento con benzodiazepine
- ♦ Padroneggiare l'interazione tra antidepressivi e altri farmaci
- ♦ Analizzare la differenza di prestazioni tra SSRI e RIMA
- ♦ Sviluppare l'adeguato intervento con carbonato di litio
- ♦ Conoscere e usare adeguatamente l'acido valproico
- ♦ Applicare l'intervento con la carbamazepina

- ♦ Distinguere tra intervento per l'agitazione e inibitori dell'acetilcolinesterasi
- ♦ Differenziare la casistica farmacologica per la depressione e i disturbi d'ansia
- ♦ Padroneggiare l'interazione degli IMAO con altri farmaci
- ♦ Gestire il controllo del sonno con la farmacoterapia
- ♦ Sviluppare piani di intervento per la narcolessia
- ♦ Gestire la farmacoterapia per l'anoressia nervosa
- ♦ Saper implementare il trattamento farmacologico della bulimia
- ♦ Conoscere gli effetti collaterali dei farmaci per l'Alzheimer
- ♦ Implementare il trattamento di bambini e adolescenti con psicofarmaci
- ♦ Sviluppare interventi farmacologici per gli anziani
- ♦ Gestire e identificare il profilo suicidario
- ♦ Descrivere le basi della depressione
- ♦ Sviluppare diagnosi differenziali della clinica
- ♦ Identificare e valutare i disturbi neurologici
- ♦ Spiegare le comorbidità dei disturbi della personalità e la patologia psicopatia
- ♦ Descrivere i disturbi della personalità antisociale, borderline e paranoica
- ♦ Sviluppare forme di identificare i disturbi della personalità: istrionico, dipendente ed evitante
- ♦ Sviluppare e riconoscere i segni singolari del disturbo aggressivo-passivo della personalità
- ♦ Distinguere tra la conoscenza del DNA e dell'RNA, al fine di effettuare una differenziazione diagnostica in ambito familiare
- ♦ Descrivere l'importanza dell'epigenetica nello studio del comportamento del bambino e adolescente
- ♦ Gestire e padroneggiare il ruolo della simpatia e dell'empatia nell'apprendimento vicario
- ♦ Differenziare la moda dei componenti di aderenza dalla dipendenza
- ♦ Valutare e qualificare la pressione del gruppo nel soggetto
- ♦ Valutare la ripercussione dei disturbi dell'ansia, depressivi e psicotici dei genitori
- ♦ Mostrare l'importanza dell'ammirazione nell'equilibrio globale della famiglia
- ♦ Sviluppare piani di analisi efficaci per la diagnosi differenziale
- ♦ Identificare e riconoscere l'autoimmagine del soggetto
- ♦ Descrivere le sindromi poco conosciute, come le autolesioni
- ♦ Essere consapevoli e gestire il fatto che l'autolesionismo diminuisce l'ansia emotiva
- ♦ Identificare ed elaborare piani di controllo del negativismo e del vandalismo
- ♦ Segnalare l'importanza di creare ponti affettivi con il soggetto
- ♦ Incidere nel nichilismo e l'anedonia come sintomi atroci per la psiche umana
- ♦ Analizzare e gestire la classificazione DSM-5 e ICD delle malattie mentali
- ♦ Comunicare ed educare affinché le diagnosi proposte creino una relazione terapeutica efficace
- ♦ Incidere e sviluppare protocolli che differenzino la salute dalla malattia in famiglia



“

*Il nostro obiettivo è molto semplice:  
offrirti una specializzazione di qualità,  
che si avvale del miglior sistema di  
insegnamento del momento, affinché  
tu possa raggiungere l'eccellenza  
nella tua professione"*

04

# Direzione del corso

Come parte del concetto di qualità totale del nostro programma, siamo orgogliosi di offrirti un corpo docente di altissimo livello, scelto per la sua comprovata esperienza nel campo dell'educazione. Professionisti di diverse aree e competenze che compongono un team multidisciplinare completo. Un'opportunità unica per imparare dai migliori.



“

*I nostri insegnanti metteranno la loro esperienza e le loro capacità di insegnamento a tua disposizione per offrirti un processo di specializzazione stimolante e creativo"*

## Direttore ospite internazionale

Con una rinomata esperienza nel campo della Salute Mentale, Kirsten W. Bolton è una professionista specialista nel trattamento di Disturbi Psicotici e Malattie Mentali Gravi. Ha quindi integrato il team della Divisione di Disturbi Psicici presso l'Ospedale McLean di Belmont, Stati Uniti, una delle istituzioni più prestigiose nel campo della Psichiatria.

In questo contesto, il suo impegno per il benessere dei suoi pazienti l'ha spinto a diventare Direttrice del programma Appleton, un'iniziativa residenziale dedicata alla supervisione di individui che affrontano malattie mentali su larga scala. In effetti, il suo approccio alla riabilitazione e al trattamento integrale si è dimostrato un modello di cura efficace per le persone con gravi disturbi psicotici. Ha anche svolto un ruolo di rilievo come assistente sociale clinica nel Programma di ricovero per la schizofrenia e il disturbo bipolare, dove si è distinta per la sua capacità di affrontare casi complessi e fornire interventi terapeutici efficaci.

Kirsten W. Bolton ha anche lanciato il programma "McLean OnTrack", per affrontare la psicosi del primo episodio nei giovani adulti. Questo progetto innovativo è stato fondamentale nella diagnosi precoce e nel trattamento di giovani adulti che stanno vivendo la loro prima comparsa di disturbi bipolari e lo spettro della schizofrenia. Inoltre, è diventato un punto di riferimento multidisciplinare altamente efficace, che ha beneficiato centinaia di pazienti e le loro famiglie.

La sua partecipazione al programma di formazione della certificazione internazionale in pratica dialogica, diventando parte di un esclusivo gruppo di specialisti con una preparazione avanzata in questo approccio terapeutico. Per tutto ciò, è chiaro che il suo impegno verso l'eccellenza nel trattamento dei disturbi psicotici e la sua vasta esperienza clinica hanno consolidato la sua reputazione come uno dei leader più rispettati in questo settore.



## Dott.ssa Bolton, Kirsten W.

---

- Direttrice del Programma Appleton, presso l'Ospedale McLean, Belmont, USA
- Psicologa presso la Divisione di Disturbi Psicotici, Ospedale Mclean
- Assistente sociale clinico nel programma di ricovero per la schizofrenia e il disturbo bipolare
- Programma di formazione internazionale in pratica dialogica
- Master in Assistenza Sociale presso il Simmons College
- Laurea in Psicologia presso il Simmons College

“

*Grazie a TECH potrai  
apprendere con i migliori  
professionisti del mondo”*

## Direttore Ospite Internazionale

Con una lunga storia nel campo della psicologia, Matthias Schwannauer si è distinto per la sua ricerca sugli interventi psicologici per i Disturbi Bipolari. In questo lavoro ha incluso l'implementazione di uno studio controllato randomizzato di Terapia Cognitiva Interpersonale e uno studio sul ruolo dei fattori interpersonali e cognitivi nella regolazione dell'umore nei disturbi bipolari e nel processo di recupero.

Dopo la laurea in Filosofia e Psicologia presso l'Università di Marburg, ha lavorato come psicologo clinico presso i servizi di salute mentale per adolescenti dell'NHS a Glasgow. Inoltre, è stato Primario di Psicologia Clinica e della Salute e Direttore del Programma di Dottorato in Psicologia Clinica dell'Università di Edimburgo. Inoltre, ha lavorato come psicologo clinico nel servizio di supporto alla psicosi precoce presso CAMHS Lothian. Successivamente ha ricoperto la carica di direttore della Scuola di Salute e Scienze Sociali dell'Università di Edimburgo.

In particolare, Matthias Schwannauer ha diretto il gruppo di ricerca sulla salute mentale contestuale, che si concentra sullo studio dei percorsi evolutivi della salute mentale e del benessere lungo tutto l'arco della vita. Si è anche concentrato sulla ricerca sullo sviluppo di modelli psicologici di disagio emotivo. Uno dei suoi principali temi di interesse è il progresso di interventi psicologici specifici per la salute mentale dei giovani.

Inoltre, è ricercatore principale di vari studi controllati casuali per sviluppare e valutare interventi psicologici per gravi problemi di salute mentale. Inoltre, ha pubblicato numerosi articoli scientifici. I suoi interessi di ricerca includono l'applicazione della teoria dell'attaccamento, la funzione riflessiva e il recupero dei principali problemi di salute mentale nell'adolescenza, in particolare psicosi e disturbi ricorrenti dell'umore.



## Dott. Matthias Schwannauer

---

- Direttore della Scuola di Salute e Scienze Sociali dell'Università di Edimburgo, Scozia
- Psicologo Clinico Consulente nel Servizio di Supporto alla Psicosi Precoce presso CAMHS Lothian
- Psicologo clinico nei servizi di salute mentale per adolescenti del NHS
- Direttore del programma di dottorato in psicologia clinica presso l'Università di Edimburgo
- Direttore di Psicologia Clinica e della Salute presso l'Università di Edimburgo
- Dottorato in Psicologia Clinica presso l'Università di Edimburgo
- Laurea in filosofia e psicologia presso l'Università di Marburgo

“

*Grazie a TECH potrai  
apprendere con i migliori  
professionisti al mondo”*

## Direttore Ospite Internazionale

Il Dott. Joseph Zamaria è uno psicologo accreditato dall'American Council of Professional Psychology, specializzato nella cura di adulti affetti da malattie mentali croniche, come depressione, disturbo bipolare, disturbi d'ansia e di personalità. Inoltre, ha lavorato con pazienti che affrontano traumi e che si adattano a transizioni vitali importanti, come cambiamenti di identità personale e professionale.

Sia nella sua pratica clinica che nella sua ricerca, il dottor Joseph Zamaria si concentra sulla Psicoterapia Integrata, che combina diversi metodi terapeutici, come la Psicodinamica, il modello cognitivo-comportamentale e le moderne pratiche di Consapevolezza. Con questi metodi, riesce ad adattare le procedure ad ogni caso per assistere meglio i suoi diversi pazienti. In particolare, è particolarmente interessato a utilizzare questi approcci per trattare persone di colore e membri della comunità LGBTI.

Inoltre, in campo educativo, è Direttore di Psicoterapia del Programma di Formazione dei Specializzandi in Psichiatria dell'Università della California a San Francisco. In questo settore, fornisce leadership educativa e ha sviluppato un curriculum per l'istruzione avanzata in questa disciplina. Collabora anche accademicamente con il Berkeley Center for Psychil Science. È membro dell'Associazione degli psicologi neri e membro fondatore dell'Associazione americana di psicologia araba, del Medio Oriente e del Nord Africa.

A sua volta, fa parte dell'American Psychological Association e nel 2020 ha ricevuto il premio per il percorso precoce. Questo è stato uno dei riconoscimenti più prestigiosi che ha ricevuto per il suo instancabile lavoro in questo campo. Inoltre, ha diverse pubblicazioni scientifiche e ha lavorato come ricercatore in diversi studi medici. Uno dei suoi ultimi studi indaga sulla riduzione dei danni del consumo non clinico di psichedelici attraverso l'assistenza telefonica.



## Dott. Zamaria, Joseph

---

- Direttore della Psicoterapia dell'Università della California a San Francisco, Stati Uniti
- Psicoterapeuta
- Professore di Psicoterapia presso l'Università di Berkeley
- Dottore in Psicologia Clinica della Scuola di Psicologia
- Professionale della California
- Laurea in Psicologia e Filosofia presso l'Università Rutgers
- Membro di: American Psychology Association e Registro Nazionale degli Psicologi dei Servizi Sanitari

“

*Grazie a TECH potrai  
apprendere con i migliori  
professionisti al mondo”*

05

# Struttura e contenuti

I contenuti di questa specializzazione sono stati sviluppati dai diversi professori di questo programma, con uno scopo chiaro: assicurare che i nostri studenti acquisiscano tutte le competenze necessarie per diventare veri esperti in questo campo. Il contenuto di questo programma ti permetterà di apprendere tutti gli aspetti delle diverse discipline coinvolte in questo settore. Un programma completo e ben strutturato che ti porterà ai più alti standard di qualità e successo.



“

*Grazie a uno sviluppo molto ben strutturato, potrai accedere alle conoscenze più avanzate sull'Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi”*

## Modulo 1. Definizione di psicoterapia a tempo limitato

- 1.1. Fondamenti della Psicoterapia a Tempo Limitato
- 1.2. Segni di identità
  - 1.2.1. Determinante
  - 1.2.2. La persona di riferimento di base
  - 1.2.3. Comunicazione
  - 1.2.4. Fiducia di base
  - 1.2.5. Ambiti di intervento
  - 1.2.6. Indurre regolarmente stati ipnotici
- 1.3. Storia della psicoterapia a tempo limitato
- 1.4. Legami singolari
- 1.5. Un solo terapeuta e un solo paziente
  - 1.5.1. Ambiente di intimità unico
- 1.6. Terapeuta tutore
- 1.7. Basi dell'interazione
  - 1.7.1. Ammirazione
  - 1.7.2. Silenzio
  - 1.7.3. Contemplazione
  - 1.7.4. Essere presenti
- 1.8. Tratta il tema della relazione
  - 1.8.1. Identificazione degli schemi emotivi
  - 1.8.2. Scoperta della storia di vita
- 1.9. Interazione del soggetto con il mondo nel qui e ora
- 1.10. Studio accurato della comunicazione a più livelli tra terapeuta e paziente
- 1.11. Fondamenti teorici
  - 1.11.1. Importanza del legame nel processo terapeutico
  - 1.11.2. Concezione unitaria biopsicosociale della salute e della malattia nella PTL
- 1.12. Meccanismi di regolazione
  - 1.12.1. Neurologici
  - 1.12.2. Immunologici
  - 1.12.3. Endocrini
  - 1.12.4. Psicologici
- 1.13. Desideri e bisogni primari
- 1.14. Memoria autobiografica (L'ESSERE)
- 1.15. Studio della dinamica in un contesto micro, meso e macro
- 1.16. Ipotesi di base
  - 1.16.1. Prima ipotesi
  - 1.16.2. Seconda ipotesi
  - 1.16.3. Terza ipotesi
- 1.17. Teoria eziologica dei disturbi psicosomatici nella PTL
- 1.18. Sistema reticolare ascendente
  - 1.18.1. Attivatore della neurotrasmissione
  - 1.18.2. Attivatore dello stato di coscienza
  - 1.18.3. Attivatore del ciclo di sonno-vigilia
  - 1.18.4. Attivatore dell'apprendimento
- 1.19. Tronco encefalico
  - 1.19.1. Neuroanatomia
  - 1.19.2. Aspetti funzionali
- 1.20. Fasi della psicoterapia a tempo limitato
  - 1.20.1. Fase di ammirazione reciproca
  - 1.20.2. Fase di incontro e marcatura
  - 1.20.3. Fase di destrutturazione e spostamento
  - 1.20.4. Fase di ristrutturazione e risoluzione
  - 1.20.5. Fase della svolta terapeutica
  - 1.20.6. Fase di contemplazione



## Modulo 2. Instaurazione del legame terapeutico

- 2.1. Accompagnamento
- 2.2. Contenzione
- 2.3. Accompagnamento
- 2.4. Sapere che è impossibile non influenzare
- 2.5. Influenzare solo sul problema
- 2.6. Non influenzare la struttura della personalità
- 2.7. Far sì che il paziente influenzi il cambiamento
- 2.8. Influenzare non tanto ciò che accade, quanto ciò che il paziente fa con ciò che gli accade
- 2.9. Integrare le emozioni e le esperienze affettive nella realtà attuale
- 2.10. Concentrarsi sulle soluzioni e sulle parti sane dell'argomento
- 2.11. Intervento sul motivo della consultazione e sul conflitto di base
- 2.12. Stabilire il motivo della consultazione come linea guida del processo terapeutico

## Modulo 3. Ruolo del terapeuta

- 3.1. Il terapeuta come figura di riferimento
- 3.2. Relazione asimmetrica
- 3.3. Individuazione del conflitto di base
- 3.4. Terapeuta tutore
- 3.5. Terapeuta Familiare
- 3.6. Intervento interdisciplinare
- 3.7. Stile terapeutico
- 3.8. Cercare di vivere il più possibile quello che ha vissuto il paziente
- 3.9. Si impegna con il paziente
- 3.10. Mantiene la sua presenza quando non è presente. Introiezione del terapeuta

#### Modulo 4. Fondamenti di psicosomatica

- 4.1. L'unità soma-psiche
- 4.2. Sintomo funzionale, conversione e malattia
  - 4.2.1. Orientamento psicosomatico in psicologia
  - 4.2.2. Psicologia di collegamento
- 4.3. Insorgere di una nuova disciplina: la psicologia della salute
- 4.3.1. Delimitazione disciplinare
- 4.4. Il costrutto di Alessitimia
  - 4.4.1. Revisione storica del concetto
  - 4.4.2. Caratteristiche
  - 4.4.3. Ipotesi eziologiche
  - 4.4.4. Valutazione
  - 4.4.5. Elaborazione degli stimoli emotivi nell'alessitimia
- 4.5. Il paziente psicosomatico
  - 4.5.1. Componenti della malattia psicosomatica e loro caratteristiche
  - 4.5.2. Processo e dinamiche della malattia psicosomatica
  - 4.5.3. I modi in cui si presentano le condizioni psicosomatiche
- 4.6. Stress e disturbi psicosomatici
- 4.7. Personalità e psicosomatica
- 4.8. Aspetti psicosociali dei disturbi psicosomatici
- 4.9. Il processo psicosomatico, un meccanismo di difesa per l'integrità?
- 4.10. Meccanismi intermedi neurofisiologici, neuroendocrini, immunologici e psichici

#### Modulo 5. Clinica dei disturbi psicosomatici

- 5.1. Approccio dei disturbi psicosomatici
  - 5.1.1. Gestione del legame con il paziente psicosomatico
- 5.2. Obiettivi dell'intervento nell'ambito degli indicatori della psicoterapia a tempo limitato
- 5.3. Valutazione dei disturbi psicosomatici
  - 5.3.1. Colloquio attivo (Psicoterapia a tempo limitato R. Aguado 1997)
  - 5.3.2. Questionario in Ipnosi delle Situazioni Vitali (CHSV) (R. Aguado 1998)
- 5.4. Autoregistrazione del legame emotivo consapevole (VECAR Aguado e Aritz Anasagasti 2015).
- 5.5. Questionario KAV 103 (Kaiser, Aguado, Vozmediano, 2009)
- 5.6. Test dei logotipi (P. Marty)
- 5.7. Test di Rorschach
- 5.8. Il test dei colori di Max Lüscher
- 5.9. Cardiovascolari
  - 5.9.1. Ipertensione e pressione arteriale bassa
  - 5.9.2. Profili di personalità dei disturbi cardiovascolari
  - 5.9.3. Cardiopatia ischemica
    - 5.9.3.1. Angina pectoris
    - 5.9.3.2. Infarto acuto al miocardio
    - 5.9.3.3. Aritmie cardiache
- 5.10. Della funzione respiratoria
  - 5.10.1. Asma bronchiale
  - 5.10.2. Tabagismo
- 5.11. Del tratto digestivo
  - 5.11.1. Vomito
  - 5.11.2. Ulcere gastroduodenali
  - 5.11.3. Diarrea
  - 5.11.4. Colite spasmodica (sindrome dell'intestino irritabile)
  - 5.11.5. Colite ulcerosa e malattia di Crohn
  - 5.11.6. Patologia del fegato e della vescica

## Modulo 6. Clinica psicosomatica dei disturbi ginecologici, ostetrici e neurologici

- 6.1. Introduzione alla psicosomatica ginecologica e ostetrica
- 6.2. Disturbi del ciclo mestruale
  - 6.2.1. Dismenorrea
  - 6.2.2. Amenorrea psicogena
  - 6.2.3. Gravidanza nervosa (falsa gravidanza)
  - 6.2.4. Disturbo disforico premestruale (TDP)
- 6.6. Menopausa
  - 6.3.1. Disturbi psichiatrici comuni in menopausa
- 6.4. Alterazioni della funzione riproduttiva
  - 6.4.1. Psicosomatica della gravidanza
  - 6.4.2. Sospensione della gravidanza
  - 6.4.3. Depressione post-parto
- 6.5. Disturbi del dolore in ginecologia
  - 6.5.1. Dolori pelvici
  - 6.5.2. Dolore perineale
  - 6.5.3. Dispareunia e vaginismo
- 6.6. Sterilità e tecniche di inseminazione
- 6.7. Mastectomia e isterectomia
- 6.8. Parto indolore
- 6.9. Cesareo
- 6.10. Introduzione alla psicosomatica neurologica
- 6.11. Sindrome di Tourette
- 6.12. Tic
- 6.13. Balbuzie
  - 6.13.1. Divisione dei suoni in gruppi
  - 6.13.2. Balbuzie su suoni specifici
  - 6.13.3. Disfemismi
  - 6.13.4. Trattamento della balbuzie
  - 6.13.5. Psicoterapia a tempo limitato nella disfemia

## Modulo 7. Intervento psicologico nei disturbi psicosomatici con la Gestalt

- 7.1. Tecniche di soppressione
  - 7.1.1. Sperimentare il nulla
  - 7.1.2. Trasformare il vuoto sterile in vuoto fertile
  - 7.1.3. Evitare di "parlare di" ed essere in grado di sperimentare
- 7.2. Identificare i "dovresti"
- 7.3. Identificare i giochi di ruolo "come se"
- 7.7. Tecniche espressive
  - 7.4.1. Esternalizzare la parte interna
  - 7.4.2. Esprimere l'inespresso
  - 7.4.3. Finire o completare l'espressione
    - 7.4.3.1. Giochi di ruolo
    - 7.4.3.2. Lavorare sui problemi in modo immaginario
    - 7.4.3.3. Rivivere le situazioni in modo sano
- 7.5. Trovare il modo di fare l'espressione diretta
  - 7.5.1. Ripetizione continua
  - 7.5.2. Esagerazione e sviluppo
  - 7.5.3. Tradurre. Esprimere a parole quello che si sta facendo
- 7.6. Affrontare sé stessi
  - 7.6.1. Assumersi nuove responsabilità
  - 7.6.2. Permettere alle paure di emergere
  - 7.6.3. Far esprimere ciò che prova
- 7.7. Azione e identificazione
  - 7.7.1. Agire sui propri sentimenti ed emozioni
- 7.8. Tecniche Integrative
  - 7.8.1. Incorporare o reintegrare le parti allineate
  - 7.8.2. Incontro intra-personale
  - 7.8.3. Incoraggiare il dialogo tra "dovrei" e "voglio"
  - 7.8.4. Assimilazione delle proiezioni. Vivere la proiezione come propria

- 7.9. I sogni nella Gestalt
  - 7.9.1. Vivere il sogno, non spiegarlo
  - 7.9.2. Tipi di sogni nella psicologia della Gestalt (Marta Suárez)
- 7.10. Meccanismi di difesa della Gestalt
- 7.11. Facilitare i contatti interni ed esterni
- 7.12. Autoregolazione dell'organismo
  - 7.12.1. Desensibilizzazione
  - 7.12.2. Proiezione
  - 7.12.3. Introiezione
  - 7.12.4. Retroflessione
  - 7.12.5. Deflessione
  - 7.12.6. Confluenza
  - 7.12.7. Fissazione
  - 7.12.8. Ritenzione

### Modulo 8. Intervento psicologico nei disturbi psicosomatici secondo il modello cognitivo-comportamentale

- 8.1. Intervento cognitivo-comportamentale nei disturbi psicosomatici
  - 8.1.1. Quello che pensa, fa, sente
  - 8.1.2. Non concentrarsi sul presente
  - 8.1.3. Ruolo iperattivo del paziente
- 8.2. Psicoeducazione
  - 8.2.1. Informare
  - 8.2.2. Conoscere
  - 8.2.3. Incorporare
- 8.3. Praticare il rilassamento in caso di stress
  - 8.3.1. Rilassamento nella terapia del comportamento
  - 8.3.2. Rilassamento progressivo di Jacobson (1901)
  - 8.3.3. Rilassamento autogeno di Schultz (1901)
  - 8.3.4. Rilassamento creativo del Dott. Eugenio Herrero (1950)
  - 8.3.5. Rilassamento cromatico di Aguado (1990)
- 8.4. La desensibilizzazione nei disturbi psicosomatici
- 8.5. Esposizione con prevenzione della risposta
- 8.6. Inoculazione allo stress
- 8.7. Sovracorrezione
  - 8.7.1. Disfare e rifare
  - 8.7.2. Ripetere e ripetere
- 8.8. Time out
- 8.9. Addestramento delle abilità sociali
- 8.10. Soluzione dei problemi
  - 8.10.1. Stabilire il contenuto latente del problema: Cosa sta succedendo?
  - 8.10.2. Analizzare la natura del problema e la sua causa
  - 8.10.3. Risoluzione di conflitti
    - 8.10.3.1. Negoziazione
    - 8.10.3.2. Mediazione
- 8.11. Ristrutturazione cognitiva
  - 8.11.1. Identificare i pensieri inappropriati
  - 8.11.2. Valutazione e analisi dei pensieri
  - 8.11.3. Ricerca di un pensiero alternativo
- 8.12. Distrazione cognitiva
  - 8.12.1. Diventare consapevoli
  - 8.12.2. Fermare il pensiero
  - 8.12.3. Sostituire il pensiero
- 8.13. Etichettare le distorsioni cognitive
- 8.14. Esposizione
  - 8.14.1. Terapia dell'esposizione e apprendimento dell'estinzione
- 8.15. Tecniche per la riduzione o l'eliminazione dei comportamenti. Tecniche avverse
  - 8.15.1. Punizione positiva (o per applicazione)
  - 8.15.2. Costo di risposta
- 8.16. Modellazione

**Modulo 9. Intervento farmacologico nei disturbi psicosomatici**

- 9.1. Benzodiazepine
  - 9.1.1. Azione lunga
  - 9.1.2. Azioni immediata
  - 9.1.3. Azione corta
  - 9.1.4. Azione ultracorta
- 9.2. Farmaci antidepressivi
  - 9.2.1. Triciclici
  - 9.2.2. Tetraciclici
  - 9.2.3. SSRI
  - 9.2.4. SNRI
  - 9.2.5. Inibitori non selettivi della ricaptazione 5-HT
  - 9.2.6. Inibitori della ricaptazione NA
  - 9.2.7. Antagonisti e antagonisti/inibitori della ricaptazione 5-HT
  - 9.2.8. Inibitori della ricaptazione DA-NA
  - 9.2.9. Agomelatina
- 9.3. I-MAO
- 9.4. Farmaci eutimizzanti
  - 9.4.1. Litio
  - 9.4.2. Acido valproico
  - 9.4.3. Carbamazepina
  - 9.4.4. Lamotrigina
  - 9.4.5. Topiramato
  - 9.4.6. Oxcarbazepina
  - 9.4.7. Gabapentina
  - 9.4.8. Vigabatrin
  - 9.4.9. Levetiracetam
- 9.5. Farmaci antipsicotici

- 9.6. Neurolettici classici
  - 9.6.1. Aloperidolo
  - 9.6.2. Clorpromazina
  - 9.6.3. Levomepromazina
  - 9.6.4. Flufenazina
  - 9.6.5. Pipotiazina
  - 9.6.6. Zuclopentixolo
- 9.7. Neurolettici atipici
  - 9.7.1. Clozapina
  - 9.7.2. Olanzapina
  - 9.7.3. Risperidone
  - 9.7.4. Quetiapina
  - 9.7.5. Ziprasidone
  - 9.7.6. Aripiprazolo

**Modulo 10. Disturbi dello sviluppo neurologico (II): disturbi della comunicazione e difficoltà di apprendimento**

- 10.1. Sviluppo del linguaggio nell'infanzia
- 10.2. Definizione e prevalenza
- 10.3. Basi neurobiologiche
- 10.4. Approcci neuropsicologici
- 10.5. Classificazione delle alterazioni nella comprensione, produzione-espressione e pronuncia
- 10.6. Criteri diagnostici (I): DSM-5: Disturbo del linguaggio. Disturbo fonologico
- 10.7. Criteri diagnostici (II): DSM-5: Disturbi della fluidità all'inizio dell'infanzia (balbuzie)
- 10.8. Disturbo della comunicazione sociale (pragmatico)
- 10.9. Criteri diagnostici (III): Diagnosi differenziale. DSM-5 e CIE-10
- 10.10. Valutazione: Variabili a valutare e tecniche e strumenti
- 10.11. Intervento psicologico e psicopedagogico: Programmi di intervento

## **Modulo 11. Valutazione psicosociale nei disturbi psicotici e del personale**

- 11.1. Gli elementi base della valutazione clinica
- 11.2. La valutazione psicosociale
  - 11.2.1. Il colloquio di valutazione
  - 11.2.2. L'osservazione
  - 11.2.3. I test psicologici
- 11.3. Perché cercare un trattamento terapeutico?
- 11.4. La relazione terapeutica
  - 11.4.1. Elementi del legame o della relazione terapeutica
  - 11.4.2. Caratteristiche personali, attitudinali, emotive e comportamentali dello psicoterapeuta
  - 11.4.3. Caratteristiche personali, attitudinali, emotive e comportamentali del paziente che renderanno difficile la relazione terapeutica
  - 11.4.4. Legame emotivo con la tecnica della "U"
- 11.5. Strategie farmacologiche
  - 11.5.1. Meccanismi di azione della farmacocinetica
  - 11.5.2. Meccanismi di azione della farmacodinamica
- 11.6. Antidepressivi
  - 11.6.1. Triciclici
  - 11.6.2. Inibitori selettivi della ricaptazione di serotonina (ISRS)
  - 11.6.3. Inibitori misti della ricaptazione di serotonina e norepinefrina (MRSNA)
  - 11.6.4. Inibitori misti quaternari della ricaptazione di serotonina e noradrenalina
- 11.7. Ansiolitici
  - 11.7.1. Benzodiazepine
- 11.8. Stabilizzatori dell'umore
- 11.9. Antipsicotici
- 11.10. Strategie psicologiche

## **Modulo 12. Disturbi della personalità e dell'infanzia e adolescenza**

- 12.1. Disturbo schizoide
  - 12.1.1. Epidemiologia
  - 12.1.2. Comorbidità
  - 12.1.3. Casistica
- 12.2. Disturbo schizotipico
  - 12.2.1. Epidemiologia
  - 12.2.2. Comorbidità
  - 12.2.3. Casistica
- 12.3. Disturbo borderline
  - 12.3.1. Epidemiologia
  - 12.3.2. Comorbidità
  - 12.3.3. Casistica
- 12.4. Disturbo narcisista
  - 12.4.1. Epidemiologia
  - 12.4.2. Comorbidità
  - 12.4.3. Casistica
- 12.5. Disturbo antisociale
  - 12.5.1. Epidemiologia
  - 12.5.2. Comorbidità
  - 12.5.3. Casistica
- 12.6. Disturbo paranoico
  - 12.6.1. Epidemiologia
  - 12.6.2. Comorbidità
  - 12.6.3. Casistica
- 12.7. Disturbo istrionico
  - 12.7.1. Epidemiologia
  - 12.7.2. Comorbidità
  - 12.7.3. Casistica
- 12.8. Disturbo evitante
  - 12.8.1. Epidemiologia
  - 12.8.2. Comorbidità
  - 12.8.3. Casistica

- 12.9. Disturbo dipendente
  - 12.9.1. Epidemiologia
  - 12.9.2. Comorbidità
  - 12.9.3. Casistica
- 12.10. Disturbi ossessivo compulsivi
  - 12.10.1. Epidemiologia
  - 12.10.2. Comorbidità
  - 12.10.3. Casistica
- 12.11. Disturbo aggressivo passivo
  - 12.11.1. Epidemiologia
  - 12.11.2. Comorbidità
  - 12.11.3. Casistica
- 12.12. Disturbo depressivo
  - 12.12.1. Epidemiologia
  - 12.12.2. Comorbidità
  - 12.12.3. Casistica

### **Modulo 13.** Il colloquio clinico con il paziente psicotico e disturbi della personalità

- 13.1. Colloquio attivo (CHSV)
  - 13.1.1. Teoria delle IN
  - 13.1.2. Canali di comunicazione
  - 13.1.3. Sistema di comunicazione
- 13.2. Assiomi del colloquio
  - 13.2.1. È impossibile non comunicare
  - 13.2.2. Contenuto e relazione
  - 13.2.3. Valore affettivo
  - 13.2.4. Comunicazione digitale e analogica
  - 13.2.5. Simmetria e asimmetria
- 13.3. Esplorazione della comunicazione
  - 13.3.1. Comunicazione verbale
  - 13.3.2. Comunicazione non verbale
  - 13.3.3. Doppio vincolo

- 13.3.4. Psicopatologia della comunicazione
- 13.3.5. Un gesto vale più di mille parole
- 13.4. Storia clinica
  - 13.4.1. Personale
  - 13.4.2. Familiare
  - 13.4.3. Generazionale
- 13.5. Anamnesi
  - 13.5.1. Biografia psicopatologica
  - 13.5.2. Biografia delle malattie mediche
  - 13.5.3. Biografia dei problemi sociali
- 13.6. Struttura generale dell'esame mentale
  - 13.6.1. Comunicazione non verbale ed emozioni
  - 13.6.2. Comunicazione intorno ad un tavolo
- 13.7. Semiologia
  - 13.7.1. Segni
  - 13.7.2. Sintomi
- 13.8. Epistemologia della diagnosi
  - 13.8.1. Diagnosi sindromica descrittiva contro la malattia
  - 13.8.2. Nosologia. Diagnosi categorica contro diagnosi dimensionale
- 13.9. Diagnosi multiple e comorbidità
- 13.10. Criteri clinici vs criteri forensi
- 13.11. Colloquio di perizia. Errori da evitare

## **Modulo 14. Questionari e test utilizzati nella diagnosi di psicosi e disturbi di personalità**

- 14.1. Tecniche proiettive nella perizia
- 14.2. Test di Rorschach
  - 14.2.1. Applicazioni
  - 14.2.2. Presentazione di tavole
  - 14.2.3. Tempo di reazione
  - 14.2.4. Tempo del paziente davanti alla tavola
  - 14.2.5. L'indagine
  - 14.2.6. Valutazione di Rorschach
- 14.3. Tecniche espressive
- 14.4. Il disegno (HTP)
  - 14.4.1. Della casa
  - 14.4.2. Albero
  - 14.4.3. Persona
- 14.5. Disegno libero
- 14.6. Disegno della famiglia
- 14.7. Favole di Düss
- 14.8. Test desiderabile
- 14.9. Il test dei colori di Max Lüscher
- 14.10. Test di appercezione tematica TAT
- 14.11. Test psicometrici nella perizia
- 14.12. Test di intelligenza di Wechsler
  - 14.12.1. WISC-IV
  - 14.12.2. WAIS-IV
- 14.13. Questionario di maturità neuropsicologica
- 14.14. Matrici progressive di Raven
- 14.15. Test del GOODENOUGH
- 14.16. Test della personalità
- 14.17. Inventario Clinico Multiassiale Millon (MCMI-III)
  - 14.17.1. Scale modificatrici: Desiderabilità e Indice di Alterazione
  - 14.17.2. Scale Basiche della Personalità: Schizoide, Evitante, Depressiva, Dipendente, Istrionica, Narcisista, Antisociale, Aggressivo-Sadica, Compulsiva, Passivo-Aggressiva, Autodistruttiva
  - 14.17.3. Scale sulla Gravità della Personalità: Schizotipica, Borderline e Paranoica
  - 14.17.4. Sindromi cliniche moderate: Ansia, Isteriforme, Ipomania, Nevrosi depressiva, Abuso di alcool, Abuso di droghe, P-Trauma Stress D
  - 14.17.5. Sindromi cliniche gravi: Pensieri Psicotici, Depressione profonda e Delirio psicotico
- 14.18. 16 PF-5 di Catell
  - 14.18.1. Affabilità, Ragionamento, Stabilità, Dominio, Animazione, Attenzione alle regole, Coraggio, Sensibilità, Vigilanza, Astrazione, Privatezza, Apprensione, Apertura al cambio, Autosufficienza, Perfezionismo e Tensione Aggiungi una scala di "desiderabilità sociale" (MI), un'altra di frequenza (IN) e un'altra di "assenso" (AQ) per controllare gli sbilanciamenti nelle risposte
- 14.19. Sistema di Valutazione di Bambini e Adolescenti BASC
  - 14.19.1. Problemi interiorizzati: depressione, ansia, ansia sociale, disturbi somatici, ossessione-compulsione e sintomatologia post-traumatica
  - 14.19.2. Problemi esteriorizzati: iperattività e impulsività, disturbi dell'attenzione, aggressività, comportamento provocatorio, problemi nel controllo della rabbia, comportamento antisociale
  - 14.19.3. Problemi specifici: ritardo nello sviluppo, problema nella condotta alimentare, problemi di apprendimento, disturbo schizotipico, consumo di sostanze
- 14.20. Inventario della Valutazione della Personalità (PAI)
  - 14.20.1. Quattro scale di validità (inconsistenza, infrequenza, impressione negativa e impressione positiva)
  - 14.20.2. Undici scale cliniche (disturbi somatici, ansia, disturbi relazionati con l'ansia, depressione, manie, paranoia, schizofrenia, tratti limite, tratti antisociali, problemi con l'alcol e con le droghe)
  - 14.20.3. Cinque scale di considerazioni per il trattamento (aggressione, idee suicida, stress, mancanza di appoggio sociale e rifiuto al trattamento)
  - 14.20.4. Due scale di relazioni interpersonali (predominio e affabilità)
  - 14.20.5. Trenta sottoscale che forniscono IN dettagliate

- 14.21. Questionario sulla personalità dei bambini CPQ
  - 14.21.1. Riservato / Aperto, Intelligenza Bassa / Alta, Emotivo / Stabile, Calmo / Eccitabile, Sottomesso / Dominante, Sobrio / Entusiasta, Indifferente / Coscienzioso, Autocosciente / Intraprendente, Sensibilità Dura / Morbida, Fiducioso / Dubitativo, Semplice / Astuto, Sereno / Preoccupato, Meno o più integrato e Rilassato / Teso
- 14.22. Questionari di analisi cliniche- CAQ
- 14.23. Questionario dell'ansia di stato - caratteristiche nei bambini (STAIC) e per adulti STAI.
- 14.24. Test di autovalutazione multifattoriale per bambini - TAMAI
- 14.25. Questionario per la valutazione degli adottanti, badanti, tutori e mediatori
- 14.26. Breve lista di controllo dei sintomi - SCL-90 R
- 14.27. Studio della credibilità della storia
  - 14.27.1. Sistema CBCA (analisi dei contenuti basata sui criteri)
  - 14.27.2. Lo *Statement Validity Assessment* (SVA) Valutazione della Validità della Dichiarazione Udo Undeutsch
  - 14.27.3. SVA= colloquio + CBCA + lista di validità

## Modulo 15. Psicopatologia psicotica

- 15.1. Schizofrenia
- 15.2. Disturbo schizofreniforme
- 15.3. Disturbo schizoaffettivo
- 15.4. Disturbo delirante
- 15.5. Disturbo psicotico breve
- 15.6. Disturbo psicotico indotto da sostanze
- 15.7. Catatonia
- 15.8. Disturbo bipolare
  - 15.8.1. Tipo I
  - 15.8.2. Tipo II
- 15.9. Disturbo ciclotimico
  - 15.9.1. Con ansia
- 15.10. Delirio
  - 15.10.1. Dovuto a intossicazione con sostanze
  - 15.10.2. Dovuto a astinenza da sostanze
  - 15.10.2. Indotto da medicinali

- 15.11. Alzheimer
- 15.12. Degenerazione del lobo frontotemporale
- 15.13. Trauma cerebrale
- 15.14. Malattia vascolare
- 15.15. Parkinson
- 15.16. Malattia di Huntington
- 15.17. Sindrome neurologica maligna
- 15.18. Disturbi indotti da droghe
  - 15.18.1. Distonie acute
  - 15.18.2. Acatisia
  - 15.18.3. Discinesia tardiva
  - 15.18.4. Sindrome da interruzione degli antidepressivi

## Modulo 16. Disturbi della personalità e patologie associative

- 16.1. Disturbo generale della personalità
  - 16.1.1. Cognizione
  - 16.1.2. Affettività
  - 16.1.3. Funzionamento interpersonale
  - 16.1.4. Controllo degli impulsi
- 16.2. Intervento nei disturbi della personalità
- 16.3. Paranoide
  - 16.3.1. Diffidenza
  - 16.3.2. Sospetto
  - 16.3.3. Delusione
  - 16.3.4. Preoccupazione
  - 16.3.5. Rancore
- 16.4. Schizoide
  - 16.4.1. Spiacere
  - 16.4.2. Solitudine
  - 16.4.3. Disinteresse
  - 16.4.4. Difficoltà nelle relazioni intime
  - 16.4.5. Freddezza emotiva

- 16.5. Schizotipica
  - 16.5.1. Idea fissa
  - 16.5.2. Percezione insolita
  - 16.5.3. Pensieri strani
  - 16.5.4. Sospetto
  - 16.5.5. Affetto inappropriato
  - 16.5.6. Aspetto strano
  - 16.5.7. Ansia sociale
- 16.6. Antisociale
  - 16.6.1. Illegalità
  - 16.6.2. Inganno
  - 16.6.3. Impulsività
  - 16.6.4. Irresponsabilità
  - 16.6.5. Assenza di rimorsi
- 16.7. Limiti
  - 16.7.1. Abbandono
  - 16.7.2. Instabilità interpersonale
  - 16.7.3. Alterazione dell'identità
  - 16.7.4. Autolisi
  - 16.7.5. Instabilità affettiva
  - 16.7.6. Vuoto cronico
  - 16.7.8. Irritabilità
- 16.8. Istrionismo
  - 16.8.1. Teatralità
  - 16.8.2. Seduzione
  - 16.8.3. Labilità emotiva
  - 16.8.4. Auto-drammatizzazione
  - 16.8.5. Suggestionabilità
- 16.9. Narcisismo
  - 16.9.1. Megalomania
  - 16.9.2. Fantasie di successo
  - 16.9.3. Privilegio
  - 16.9.4. Sfrutta le situazioni
  - 16.9.5. Mancanza di empatia
  - 16.9.6. Invidia
- 16.10. Evadente
  - 16.10.1. Evitamento
  - 16.10.2. Vergogna
  - 16.10.3. Preoccupazione per la critica
  - 16.10.4. Inibizione delle relazioni
  - 16.10.5. Non prende rischi
- 16.11. Dipendente
  - 16.11.1. Indecisione
  - 16.11.2. Non può assumersi responsabilità
  - 16.11.3. Incomodità
  - 16.11.4. Paura della solitudine
  - 16.11.5. Paure irrazionali
- 16.12. Ossessivo compulsivo
  - 16.12.1. Preoccupazione
  - 16.12.2. Perfezionismo
  - 16.12.3. Dedicazione eccessiva
  - 16.12.4. Ipercoscienza
  - 16.12.5. Collezionismo
  - 16.12.6. Avarizia
- 16.13. Intervento nei disturbi dissociativi
  - 16.13.1. Disturbo dissociativo dell'identità
  - 16.13.2. Amnesia dissociativa
  - 16.13.3. Disturbo da depersonalizzazione/derealizzazione

- 16.14. Intervento nei disturbi del controllo degli impulsi
  - 16.14.1. Disturbo negativista provocatorio
  - 16.14.2. Disturbo esplosivo intermittente
  - 16.14.3. Disturbo del comportamento
  - 16.14.4. Disturbo distruttivo
- 16.15. Intervento nei disturbi del comportamento alimentare
  - 16.15.1. Prurito
  - 16.15.2. Anoressia nervosa.
  - 16.15.3. Bulimia nervosa
  - 16.15.4. Intervento nei disturbi del sonno
  - 16.15.5. Insonnia
  - 16.15.6. Ipersonnia
  - 16.15.7. Narcolessia
  - 16.15.8. Apnea centrale del sonno
  - 16.15.9. Parasonnia
- 16.16. Intervento nei disturbi del comportamento alimentare

### **Modulo 17. Intervento nei disturbi della personalità e psicotici dai modelli più rilevanti**

- 17.1. Terapia del comportamento nei disturbi della personalità e psicotici
- 17.2. Terapia cognitiva nei disturbi della personalità e psicotici
- 17.3. Terapia emotiva del comportamento razionale nei disturbi della personalità e psicotici
- 17.4. Terapia dell'inoculazione dello stress nei disturbi della personalità e psicotici
- 17.5. Terapia cognitiva di Beck nei disturbi della personalità e psicotici
- 17.6. Terapia umanista nei disturbi della personalità e psicotici
- 17.7. Terapia della Gestalt e terapie psicodinamiche nei disturbi della personalità e psicotici
- 17.8. Terapia interpersonale nei disturbi della personalità e psicotici
- 17.9. Psicoterapia a Tempo Limitato (psicoterapia eclettica) nei disturbi della personalità e psicotici

### **Modulo 18. Intervento psicosociale nei disturbi psicotici**

- 18.1. Mediazione familiare
  - 18.1.1. Pre-mediazione
  - 18.1.2. Negoziazione
  - 18.1.3. Mediazione
    - 18.1.3.1 Conciliazione
    - 18.1.3.1 Riparazione
- 18.2. Nozione di conflitto
  - 18.2.1. Cambiare atteggiamento verso la cooperazione di squadra
  - 18.2.2. Migliorare l'attitudine
  - 18.2.3. Enfatizzare la prestazione
- 18.3. Tipologie di conflitto
  - 18.3.1. Attrazione-attrazione
  - 18.3.2. Evasione-evasione
  - 18.3.3. Attrazione-evasione
- 18.4. Mediazione, arbitraggio e valutazione neutrale
  - 18.4.1. Il mediatore presente non influisce
  - 18.4.2. Gestione decisionale ascoltando le parti
  - 18.4.3. Valutazione neutra: Trarre conseguenze dai dati ottenuti
- 18.5. Coaching e psicologia
  - 18.5.1. Uguaglianze
  - 18.5.2. Differenze
  - 18.5.3. Contraddizioni
  - 18.5.4. Intrusioni
- 18.6. Apprendimento nel **Coaching**
  - 18.6.1. Dichiarazione di fallimento
  - 18.6.2. Togliere le maschere
  - 18.6.3. Reingegneria di noi stessi
  - 18.6.4. Concentrarsi nel compito

- 18.7. Affrontare le sfide che possono essere accettate
  - 18.7.1. Locus di controllo
  - 18.7.2. Aspettative
- 18.8. Concentrati nell'attività
  - 18.8.1. Tecniche di focalizzazione
  - 18.8.2. Tecniche di controllo dei pensieri
- 18.9. Obiettivi chiari
  - 18.9.1. Definizione di dove siamo
  - 18.9.2. Definizione di dove vogliamo arrivare
- 18.10. Rialimentarsi con l'attività
  - 18.10.1. Collocare l'atteggiamento nell'azione e non nel pensare al futuro
  - 18.10.2. Verbalizzare i piccoli successi
  - 18.10.3. Essere flessibile e permettere la frustrazione
- 18.11. Lavorare sull'auto-inganno
  - 18.11.1. Sapere che mentiamo a noi stessi
  - 18.11.2. Sapere che modifichiamo la realtà
  - 18.11.3. Sapere che adattiamo la realtà alle nostre credenze
- 18.12. Gestione dei conflitti
  - 18.12.1. Gestione delle emozioni
  - 18.12.2. Dire ciò che penso partendo dalle emozioni CASA
- 18.13. Dialogo con le credenze
  - 18.13.1. Autodialogo
  - 18.13.2. Ristrutturazione cognitiva
- 18.14. Gestione dello stress
  - 18.14.1. Tecniche di respirazione
  - 18.14.2. Tecnica di gestione emotiva
  - 18.14.3. Tecniche di rilassamento
- 18.15. Gestione delle emozioni
  - 18.15.1. Identificare emozioni
  - 18.15.2. Identificare le emozioni adeguate
  - 18.15.3. Cambiare alcune emozioni adeguate
- 18.16. Biologia della risposta allo stress
- 18.17. Biochimica dello stress





### Modulo 19. Farmacoterapia della psicosi e delle demenze

- 19.1. Schizofrenia e psicosi schizofreniforme
- 19.2. Disturbo delirante
- 19.3. Disturbo psicotico breve
- 19.4. Disturbo psicotico indotto da sostanze
- 19.5. Catatonia
- 19.6. Disturbo bipolare
- 19.7. Disturbo ciclotimico
- 19.8. Delirio
- 19.9. Malattie di Alzheimer
- 19.10. Degenerazione del lobo frontotemporale
- 19.11. Demenza dovuta a lesioni cerebrali traumatiche
- 19.12. Demenza vascolare
- 19.13. Demenza dovuta alla malattia di Parkinson
- 19.14. Demenza dovuta alla malattia di Huntington
- 19.15. Disturbi della personalità
- 19.16. Latrogenia

“ *Il nostro programma di studi è stato progettato considerando l'efficacia dell'insegnamento: imparare più velocemente, in modo più efficiente e su una base permanente.* ”

06

# Metodologia

Questo programma ti offre un modo differente di imparare. La nostra metodologia si sviluppa in una modalità di apprendimento ciclico: ***il Relearning***.

Questo sistema di insegnamento viene applicato nelle più prestigiose facoltà di medicina del mondo ed è considerato uno dei più efficaci da importanti pubblicazioni come il ***New England Journal of Medicine***.



“

*Scopri il Relearning, un sistema che abbandona l'apprendimento lineare convenzionale, per guidarti attraverso dei sistemi di insegnamento ciclici: una modalità di apprendimento che ha dimostrato la sua enorme efficacia, soprattutto nelle materie che richiedono la memorizzazione”*

## In TECH applichiamo il Metodo Casistico

Cosa dovrebbe fare un professionista per affrontare una determinata situazione? Durante il programma affronterai molteplici casi clinici simulati ma basati su pazienti reali, per risolvere i quali dovrai indagare, stabilire ipotesi e infine fornire una soluzione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo. Gli specialisti imparano meglio e in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

*Grazie a TECH lo psicologo sperimenta un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.*



Secondo il dottor Gérvas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale che il caso sia radicato nella vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali nella pratica professionale dello psicologo.

“

*Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard”*

#### L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli studenti che seguono questo metodo non solo raggiungono l'assimilazione dei concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che valutano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche che permettono allo psicologo di integrarsi meglio nella pratica clinica.
3. L'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
4. La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



## Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.

*Lo specialista imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate grazie all'uso di software all'avanguardia per facilitare un apprendimento coinvolgente.*



All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Con questa metodologia sono stati formati oltre più di 150.000 psicologi con un successo senza precedenti in tutte le specializzazioni cliniche. La nostra metodologia pedagogica è stata sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari di alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

*Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione diretta al successo.*

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di questi elementi in modo concentrico.

Il punteggio complessivo del nostro sistema di apprendimento è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.



Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



#### **Materiale di studio**

Tutti i contenuti didattici sono creati appositamente per il corso dagli specialisti che lo impartiranno, per fare in modo che lo sviluppo didattico sia davvero specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



#### **Ultime tecniche e procedure su video**

TECH aggiorna lo studente sulle ultime tecniche, progressi educativi e all'avanguardia della psicologia attuale. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



#### **Riepiloghi interattivi**

Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

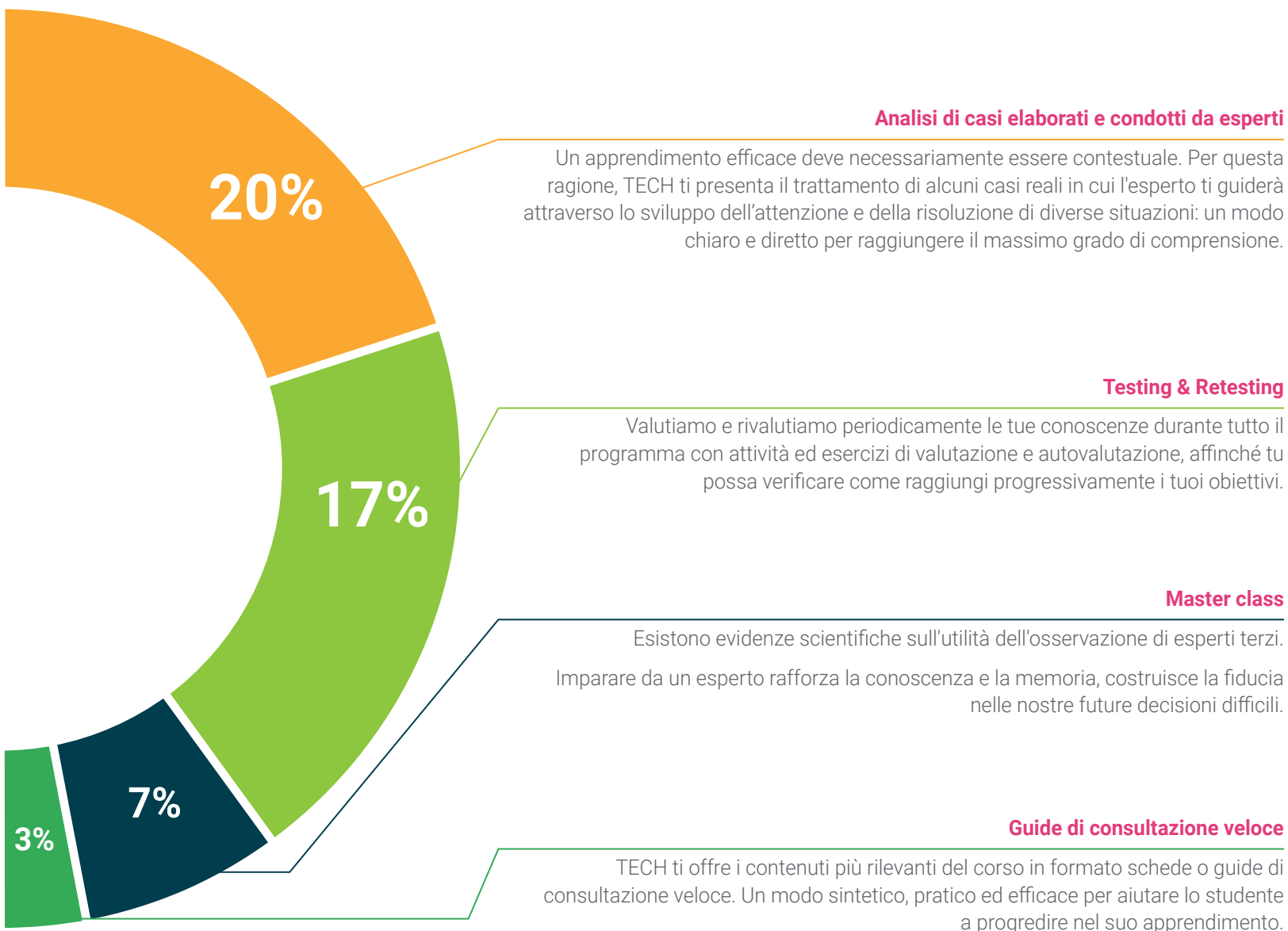
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



#### **Letture complementari**

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





07

# Titolo

Il Master Specialistico in Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso a una qualifica di Master Specialistico rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

*Completa con successo questo programma  
e ricevi la tua qualifica universitaria senza  
spostamenti o fastidiose formalità”*

Questo **Master Specialistico in Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi** possiede il programma più completo e aggiornato del mercato.

Dopo aver superato la valutazione, lo studente riceverà mediante lettera certificata\* con ricevuta di ritorno, la sua corrispondente qualifica di **Master Specialistico** rilasciata da **TECH Università Tecnologica**.



Il titolo rilasciato da **TECH Università Tecnologica** esprime la qualifica ottenuta nel Master Specialistico, e riunisce tutti i requisiti comunemente richiesti da borse di lavoro, concorsi e commissioni di valutazione di carriere professionali.

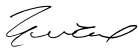
Titolo: **Master Specialistico in Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi**

Ore Ufficiali: **3.000 O.**

## Master Specialistico in Intervento Psicologico nei Disturbi Psicosomatici della Personalità e nella Psicosi

### Distribuzione generale del Programma

| Corso | Insegnamento                                                                                         | Ore | Codice | Corso | Insegnamento                                                                      | Ore | Codice |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|
| 1°    | Definizione di psicoterapia a tempo limitato                                                         | 175 | OB     | 2°    | Valutazione psicosociale nei disturbi psicotici e del personale                   | 150 | OB     |
| 1°    | Instaurazione del legame terapeutico                                                                 | 175 | OB     | 2°    | Disturbi della personalità e dell'infanzia e adolescenza                          | 150 | OB     |
| 1°    | Ruolo del terapeuta                                                                                  | 175 | OB     | 2°    | Il colloquio clinico con il paziente psicotico e disturbi della personalità       | 150 | OB     |
| 1°    | Fondamenti di psicosomatica                                                                          | 175 | OB     | 2°    | Questionari e test utilizzati nella diagnosi di psicosi e disturbi di personalità | 150 | OB     |
| 1°    | Clinica dei disturbi psicosomatici                                                                   | 175 | OB     | 2°    | Psicopatologia psicotica                                                          | 150 | OB     |
| 1°    | Clinica psicosomatica dei disturbi ginecologici, ostetrici e neurologici                             | 175 | OB     | 2°    | Disturbi della personalità e patologie associative                                | 150 | OB     |
| 1°    | Intervento psicologico nei disturbi psicosomatici con la Gestalt                                     | 175 | OB     | 2°    | Intervento nei disturbi della personalità e psicotici dai modelli più rilevanti   | 150 | OB     |
| 1°    | Intervento psicologico nei disturbi psicosomatici secondo il modello cognitivo-comportamentale       | 150 | OB     | 2°    | Intervento psicosociale nei disturbi psicotici                                    | 150 | OB     |
| 1°    | Intervento farmacologico nei disturbi psicosomatici                                                  | 150 | OB     | 2°    | Farmacoterapia della psicosi e delle demenze                                      | 150 | OB     |
| 1°    | Disturbi dello sviluppo neurologico (II): disturbi della comunicazione e difficoltà di apprendimento | 150 | OB     |       |                                                                                   |     |        |

  
Tere Guevara Navarro  
Rettrice

**tech** università  
tecnologica

\*Se lo studente dovesse richiedere che il suo diploma cartaceo sia provvisto di Apostille dell'Aia, TECH EDUCATION effettuerà le gestioni opportune per ottenerla pagando un costo aggiuntivo.

futuro  
salute fiducia persone  
educazione informazione tutor  
garanzia accreditamento insegnamento  
istituzioni tecnologia apprendimento  
comunità impegno  
attenzione personalizzata innovazione  
conoscenza presente qualità  
formazione online  
sviluppo istituzioni  
classe virtuale lingue

**tech** università  
tecnologica

**Master Specialistico**  
Intervento Psicologico nei  
Disturbi Psicosomatici  
della Personalità e nella  
Psicosi

- » Modalità: online
- » Durata: 2 anni
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Dedizione: 16 ore/settimana
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

# Master Specialistico

Intervento Psicologico nei  
Disturbi Psicosomatici della  
Personalità e nella Psicosi

