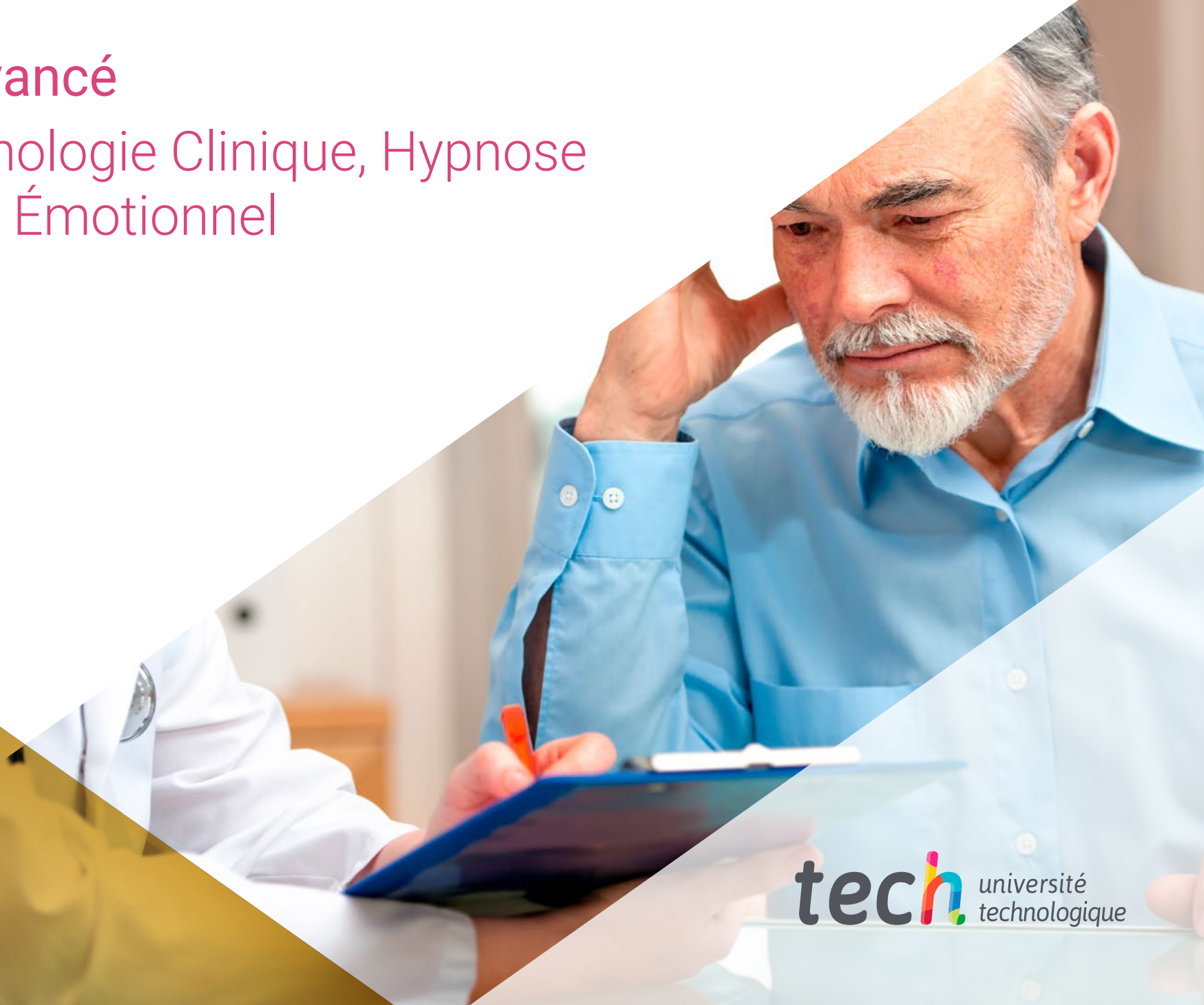


Mastère Avancé

Neuropsychologie Clinique, Hypnose
et Bien-être Émotionnel





Mastère Avancé Neuropsychologie Clinique, Hypnose et Bien-être Émotionnel

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 2 ans
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web : www.techtute.com/fr/psychologie/mastere-avance/mastere-avance-neuropsychologie-clinique-hypnose-bienetre-emotionnel

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 14

04

Direction de la formation

page 24

05

Structure et contenu

page 32

06

Méthodologie

page 48

07

Diplôme

page 56

01

Présentation

Ce programme vise à discerner le fonctionnement du cerveau face à la santé et à la maladie, en se concentrant sur le comportement de ces structures dans différents troubles mentaux. En outre, l'hypnose clinique est utilisée comme un outil permettant de se connecter aux structures sous-corticales afin de modifier ultérieurement les souvenirs traumatiques ou les niveaux d'affect éloignés de la volonté, et ainsi avoir un impact sur la douleur, l'anxiété ou les humeurs déséquilibrées, ce qui peut améliorer le bien-être émotionnel des personnes. Ce programme en Neuropsychologie Clinique, Hypnose et Bien-être Émotionnel a pour objectif d'amener le professionnel à un niveau supérieur de connaissance du cerveau et des thérapies qui permettent le bien-être de la personne, ce qui lui permettra de réaliser des interventions de qualité, en fonction de chaque problématique.



“

Une connaissance approfondie du neurodéveloppement et de ses multiples implications dans un Mastère Avancé complet créé pour vous propulser à un autre niveau professionnel”

Le Mastère Avancé en Neuropsychologie Clinique, Hypnose et Bien-être Émotionnel a un programme complet qui est structuré dans ces trois domaines. Ainsi, le psychologue pourra acquérir les compétences nécessaires pour maîtriser les mécanismes neurologiques et biochimiques qui interviennent dans la maladie mentale et la santé. En outre, ils pourront hypnotiser leurs patients en temps réel, c'est-à-dire qu'ils pourront inclure l'hypnose clinique dans leur travail quotidien et, de cette façon, non seulement être plus efficaces, mais aussi obtenir cette efficacité en moins de temps; tout cela, en bénéficiant en même temps du bien-être émotionnel des patients.

La compréhension des structures chimiques et anatomiques impliquées dans chacun des processus du domaine de la santé, mais aussi des troubles mentaux, apporte une vision globale nécessaire à la véritable maîtrise du discernement de l'être humain.

La connaissance du fonctionnement de notre cerveau est essentielle pour comprendre les maladies mentales et est indispensable pour découvrir leurs solutions. Pour sa part, la technique de l'hypnose clinique est devenue un outil recommandé pour traiter les patients atteints de certaines pathologies, comme le stress ou les troubles mentaux. En outre, il existe d'autres techniques liées au travail des émotions, qui permettent aux patients de se remettre de certaines pathologies de manière plus efficace.

Tout au long de cette spécialisation, l'étudiant parcourra toutes les approches actuelles du travail du neuropsychologue dans les différents défis posés par sa profession. Une démarche de haut niveau qui se convertira en un processus d'amélioration, non seulement sur le plan professionnel, mais aussi sur le plan personnel.

Ce défi est l'un de ceux que nous relevons chez TECH en tant qu'engagement social: aider les professionnels hautement qualifiés à spécialiser leurs compétences et à développer leurs compétences personnelles, sociales et professionnelles au cours de leur formation.

Nous ne nous contenterons pas de vous transmettre les connaissances théoriques que nous offrons, mais nous vous ferons découvrir une autre façon d'étudier et d'apprendre, plus organique, plus simple et plus efficace. Nous nous efforcerons de vous stimuler, de vous motiver et de susciter en vous la passion de l'apprentissage. En outre, vous serez encouragé à réfléchir et à développer votre esprit critique.

Ce Mastère Avancé est conçu pour vous donner accès aux connaissances spécifiques de cette discipline de manière intensive et pratique. Une valeur sûre pour tout professionnel.

Ce **Mastère Avancé en Neuropsychologie Clinique, Hypnose et Bien-être Émotionnel** contient le programme académique le plus complet et le plus actualisé du panorama universitaire. Les principales caractéristiques sont les suivantes :

- ◆ Les dernières technologies en matière de logiciels d'enseignement en ligne
- ◆ Une méthodologie d'enseignement très visuelle, soutenue par un contenu graphique et schématique facile à assimiler et à comprendre
- ◆ Le développement d'études de cas présentées par des experts en activité
- ◆ Des systèmes vidéo interactifs de pointe
- ◆ Un enseignement soutenu par la télépratique
- ◆ Des systèmes de mise à jour et de recyclage continus
- ◆ Un apprentissage autorégulé : compatibilité totale avec d'autres occupations
- ◆ Des exercices pratiques d'auto-évaluation et de vérification de l'apprentissage
- ◆ Des groupes de soutien et synergies éducatives: questions à l'expert, forums de discussion et de connaissances
- ◆ La communication avec l'enseignant et travail de réflexion individuel
- ◆ La possibilité d'accéder aux contenus depuis tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion à internet
- ◆ Les banques de documentation complémentaire disponibles en permanence, même après le programme



Une spécialisation de haut niveau scientifique, soutenue par un développement technologique avancé et l'expérience pédagogique des meilleurs professionnels"

“

Une immersion profonde et complète dans les stratégies et les approches de la Neuropsychologie Clinique, Hypnose et Bien-être Émotionnel”

Notre personnel enseignant est composé de professionnels en activité. De cette manière, nous assurons de vous offrir l'objectif de mise à jour de vos connaissances que nous visons. Une équipe multidisciplinaire de psychologues spécialisés et expérimentés dans différents milieux, qui développeront les connaissances théoriques de manière efficace, mais, surtout, mettront au service de la spécialisation les connaissances pratiques issues de leur propre expérience: une des qualités différentielles de ce Mastère Avancé.

Cette maîtrise du sujet est complétée par l'efficacité de la conception méthodologique de ce Mastère Avancé. Développé par une équipe multidisciplinaire d'experts en e-learning, il intègre les dernières avancées en matière de technologie éducative. Ainsi, vous pourrez étudier avec une gamme d'outils multimédias pratiques et polyvalents qui vous apporteront l'opérabilité dont vous avez besoin dans votre formation.

La conception de ce programme est centrée sur l'Apprentissage Par les Problèmes: une approche qui conçoit l'apprentissage comme un processus éminemment pratique. Pour y parvenir à distance, nous utiliserons la télépratique. À l'aide d'un système vidéo interactif innovant et de la méthode *Learning from an Expert*, vous pourrez acquérir les connaissances comme si vous étiez confronté au scénario que vous êtes en train d'apprendre. Un concept qui vous permettra d'intégrer et de consolider l'apprentissage d'une manière plus réaliste et permanente.

Une spécialisation créée pour les professionnels qui aspirent à l'excellence et qui vous permettra d'acquérir de nouvelles compétences et stratégies de manière fluide et efficace.

Les systèmes sensoriels de l'être humain étudiés d'un point de vue professionnel, dans un but d'intervention et d'amélioration.



02 Objectifs

Notre objectif est de former des professionnels hautement qualifiés par l'expérience professionnelle. Un objectif qui se complète de manière globale, avec la promotion du développement humain qui jette les bases d'une société meilleure. Cet objectif est atteint en aidant les professionnels à accéder à un niveau de compétence et de contrôle beaucoup plus élevé. Un objectif que vous pouvez considérer comme acquis avec une spécialisation de haute intensité et de précision.





“

Si votre objectif est de progresser dans votre profession et d'acquérir une qualification qui vous permettra de rivaliser avec les meilleurs, ne cherchez pas plus loin: bienvenue à TECH”



Objectifs généraux

- ◆ Décrire le fonctionnement global du cerveau et la biochimie qui l'active ou l'inhibe
- ◆ Gérer l'activité cérébrale comme une carte des troubles mentaux
- ◆ Décrivez la relation cerveau-esprit
- ◆ Développer les technologies qui produisent des changements dans le cerveau afin de sortir de la maladie mentale
- ◆ Décrire les troubles neurologiques les plus courants dans les consultations psychologiques
- ◆ Décrire les rapports entre les systèmes nerveux central, endocrinien et immunitaire
- ◆ Gérer la psychopharmacologie actuelle et intégrer ces connaissances aux outils psychologiques susceptibles d'améliorer les maladies mentales
- ◆ Expliquer la réalité de l'hypnose clinique
- ◆ Décrire l'utilisation de l'hypnose clinique dans la pratique de la psychothérapie
- ◆ Décrire la procédure permettant de pénétrer dans les structures cérébrales éloignées de la volonté et de la conscience cognitive
- ◆ Décrire comment établir un lien thérapeutique essentiel grâce aux techniques d'hypnose clinique
- ◆ Développer des programmes d'intervention basés sur le changement émotionnel plutôt que cognitif
- ◆ Décrire l'implication de la recherche technologique qui a un impact sur la biochimie et la neuroanatomie avec les outils psychiques
- ◆ Fournir aux étudiants les connaissances nécessaires pour être en mesure d'offrir un réel bien-être émotionnel à leurs patients
- ◆ Pour leur permettre de générer un bon lien thérapeute-patient
- ◆ Connaître et comprendre le fonctionnement de l'être humain et l'importance de la gestion ses émotions
- ◆ Découvrir les différentes thérapies et modèles basés sur l'émotion





Objectifs spécifiques

- ◆ Décrire les principes biologiques du comportement
- ◆ Expliquez la phylogénie à partir de l'ontogénie du cerveau
- ◆ Manipuler le cadre neurologique et biochimique dans la globalité du comportement humain
- ◆ Développer des modèles permettant de comprendre, la santé et la maladie mentale du point de vue de l'activité cérébrale
- ◆ Décrire l'activité biochimique et anatomique spécifique de chaque trouble mental
- ◆ Expliquez les antagonistes et agonistes biochimiques du cerveau global
- ◆ Acquérir des connaissances pharmacologiques dans le traitement des maladies mentales
- ◆ Se former au développement de modèles psychologiques qui améliorent le déséquilibre biochimique et anatomique
- ◆ Participer à l'intervention multidisciplinaire dans les troubles mentaux
- ◆ Expliquer les régulateurs du comportement humain
- ◆ Présenter les outils d'imagerie dans la recherche neurologique
- ◆ Expliquer les dernières découvertes scientifiques
- ◆ Décrire les avancées psychoneurologiques impliquées dans la santé et la maladie
- ◆ Citez les différentes étapes de l'analyse du stimulus
- ◆ Gérer les facteurs biochimiques et neurologiques qui conduisent à l'établissement d'un souvenir et à son extinction
- ◆ Développer des outils psychiques pour modifier la biochimie et la neuroanatomie du cerveau

- ♦ Expliquez comment l'émotion de base dépend de la biochimie et de la neuroanatomie activées
- ♦ Expliquer l'implication de la respiration, de la température corporelle et du rythme cardiaque dans la maladie et la santé
- ♦ Gérer le système réticulaire ascendant avec des procédures psychiques
- ♦ Expliquer comment les éléments psychosociaux se traduisent dans l'activité cérébrale et donc dans l'intervention sur la maladie
- ♦ Placer le professionnel dans la réalité scientifique de l'hypnose clinique
- ♦ Décrire les phases pour pouvoir hypnotiser à partir des différents niveaux des techniques classiques, conversationnelles et de focalisation sélective de la dissociation
- ♦ Gérer l'argot et la liturgie de l'induction hypnotique
- ♦ Contrôler la prosodie et les lois qui régissent le dialogue hypnotique
- ♦ Développer le contrôle des silences dans l'induction hypnotique
- ♦ Établir un lien thérapeutique avec le patient hypnotisé
- ♦ Identifier quand l'induction hypnotique n'est pas possible
- ♦ Mettre en œuvre les techniques classiques pour atteindre l'état hypnotique
- ♦ Maîtriser le langage des techniques conversationnelles
- ♦ Gérer la métaphore, l'analogie et la mutation syntaxique comme une base centrale pour les inductions conversationnelles
- ♦ Mettre en œuvre des techniques pour restituer une induction au patient dans ses propres mots
- ♦ Mettre en œuvre des techniques pour déconnecter les circuits neurologiques actuels pour d'autres qui permettent une position plus saine
- ♦ Obtenir, à partir de la régression, d'enlever au patient l'enlèvement émotionnel qui l'attrape





- ◆ Travailler sur la mémoire émotionnelle traumatique à partir d'un lien et d'une anesthésie émotionnelle qui permet la restructuration de la mémoire
- ◆ Manipuler les lois du contrôle énergétique qui régissent le système réticulaire ascendant
- ◆ Décrire le scénario thérapeutique de la technologie psychologique influençant l'activité cérébrale et la perception du sujet
- ◆ Décrire comment adapter l'induction à l'esprit du patient
- ◆ Établir un diagnostic différentiel avant d'appliquer l'induction hypnotique, afin de ne pas créer de réactions iatrogènes
- ◆ Identifier les axes et plans neurologiques impliqués dans l'exécution des techniques MCI
- ◆ Fonder la dynamique de l'induction et de l'état hypnotique sur des connaissances scientifiques
- ◆ Découvrir les thérapies qui travaillent sur l'émotion à travers le corps
- ◆ Comprendre ce qu'est la Thérapie Transpersonnelle et ses applications
- ◆ Connaître d'autres types de thérapies où le travail se fait avec plus d'un patient (couple, famille et groupes)

03

Compétences

Une fois que tous les contenus ont été étudiés et que les objectifs du Mastère Avancé en Neuropsychologie Clinique, Hypnose et Bien-être Émotionnel ont été atteints, le professionnel aura une compétence supérieure et une performance plus élevée dans ce domaine. Une approche très complète qui fait la différence dans une spécialisation de haut niveau.



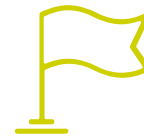
“

Accéder à l'excellence dans n'importe quelle profession exige effort et constance, mais surtout le soutien de professionnels qui vous apportent l'impulsion dont vous avez besoin, avec les moyens et le soutien nécessaires. Chez TECH, nous vous offrons tout ce dont vous avez besoin"



Compétences générales

- ♦ Maîtriser et décrire les fondements neurologiques du comportement
- ♦ Comprendre et expliquer l'anatomie et le fonctionnement du système nerveux central, du système nerveux autonome et des systèmes endocrinien et immunitaire
- ♦ Comprendre la biochimie du cerveau et expliquer son rôle dans le comportement
- ♦ Maîtriser le comportement biochimique qui se manifeste dans les troubles mentaux
- ♦ Gérer l'activation et l'inhibition des différentes structures neuroanatomiques impliquées dans les troubles mentaux
- ♦ Relier les éléments neurobiologiques qui interviennent dans les troubles les plus courants qui sont vus dans la clinique externe du psychologue
- ♦ Maîtriser les différents médicaments utilisés aujourd'hui en psychiatrie et en neurologie
- ♦ Utiliser les cartes neurologiques et les rivières de la chimie qui se produisent dans les piliers fondamentaux de notre comportement
- ♦ Décrire les mythes et les vérités de l'hypnose clinique afin de justifier son utilité sur la base de critères scientifiques rigoureux
- ♦ Apprécier et expliquer les différences entre l'état de relaxation mentale et l'état d'hypnose afin d'éviter la dissociation du patient selon les critères internationaux de bonne pratique en psychothérapie
- ♦ Maîtriser les compétences en matière de prosodie, de silence et de rythme de l'hypnose afin d'appliquer les techniques classiques de manière appropriée
- ♦ Maîtriser le langage et l'utilisation de la métaphore et de l'analogie afin de les appliquer dans l'induction avec des techniques conversationnelles, selon les principes fondamentaux de l'hypnose clinique
- ♦ Se connecter au système réticulaire du sujet et modifier le code énergétique du sujet afin d'obtenir une induction hypnotique avec MCI
- ♦ Maîtriser les trois modalités d'induction hypnotique scientifiquement prouvées: classique, conversationnelle et focalisation sélective de la dissociation afin de les appliquer selon les critères appris
- ♦ Relie le langage corporel à l'expression et au traitement des émotions par des thérapies basées sur le corps
- ♦ Comprendre et travailler avec les émotions dans une perspective plus large de croissance personnelle grâce à la thérapie transpersonnelle
- ♦ Gérer les émotions et leur fonctionnalité dans les systèmes de plus d'un patient : les thérapies de groupe, leur utilisation et leur but



Compétences spécifiques

- ♦ Maîtriser les discours philosophiques qui nous ont conduits aux connaissances actuelles de la neuroscience
- ♦ Savoir faire la différence entre ce qui est l'esprit et ce qui est le cerveau
- ♦ Maîtriser les différents processus régulés par le système nerveux central
- ♦ Obtenir la capacité de différencier l'activité sympathique et parasympathique et son implication dans le comportement
- ♦ Décrire la connaissance pour relier le système nerveux moteur de végétatif
- ♦ Identifier l'intervention de la moelle osseuse dans notre organisme
- ♦ Connaître et comprendre l'anatomie du tronc cérébral
- ♦ Savoir et différencier les structures et leur relation dans le cerveau
- ♦ Maîtriser et comprendre la microstructure cérébrale
- ♦ Maîtriser l'anatomie et le fonctionnement du neurone
- ♦ Avoir une connaissance de l'évolution embryologique et de sa relation avec le comportement du fœtus et plus tard du nourrisson
- ♦ Comprendre le processus de maturation moment par moment
- ♦ Placer comme pertinente la maturation du système nerveux afin de pouvoir assurer telle ou telle fonction
- ♦ Comprendre et décrire le rythme de maturation et la capacité d'exécuter des fonctions cognitives
- ♦ Identifier les problèmes du rythme de la maturation et leurs conséquences en cas de maladie

- ♦ Maîtriser les connaissances sur le rythme de la vascularisation et de la myélinisation dans la maturation du cerveau
- ♦ Discriminer les différents types d'intelligences que nous pouvons différencier en fonction de la zone du cerveau sur laquelle nous travaillons
- ♦ Savoir comment le cerveau reptilien est lié aux intelligences de base, les modèles et les paramètres
- ♦ Maîtriser la relation entre le système limbique et notre univers émotionnel
- ♦ Avoir des connaissances sur les substances chimiques du cerveau qui affectent nos émotions
- ♦ Connaître les sites neurologiques de nos émotions
- ♦ Faire des recherches sur l'intuition et sa partie scientifique et mesurable
- ♦ Connaître les mécanismes inconscients de l'intelligence émotionnelle
- ♦ Déterminer à partir des connaissances scientifiques que "l'émotion décide et la raison justifie"
- ♦ Connaître les forces motrices de la motivation chez l'être humain
- ♦ Différencier de la réalité neurologique le fait de penser et de réfléchir
- ♦ Découvrir la succession évolutive de notre néocortex
- ♦ Prendre conscience de la capacité rationnelle d'associer, de représenter dans l'espace et de réfléchir
- ♦ Connaître les fibres Alpha et leur fonction
- ♦ Connaître les fibres Bêta et leur fonction
- ♦ Connaître les fibres Gamma et leur fonction
- ♦ Connaître les fibres du Delta et leur fonction
- ♦ Examiner et énumérer les fibres nerveuses sympathiques et les préanglionaires
- ♦ Savoir différencier les mécanorécepteurs des autres fibres
- ♦ Maîtriser l'importance des nocicepteurs sympathiques dans la douleur et la sensibilité
- ♦ Connaître la morphologie et la fonction des fibres préanglionaires
- ♦ Découvrir les mécanismes sympathiques et parasympathiques
- ♦ Connaître les fonctions et les mécanismes des nerfs rachidiens
- ♦ Savoir différencier la communication efférente et afférente
- ♦ Connaître les propriétés de la matière grise et de son véhicule de communication, la matière blanche
- ♦ Connaître les fonctions du Pont de Varolio
- ♦ Savoir comment le bulbe rachidien influence notre système comportemental global
- ♦ Comprendre la description et la fonction du cervelet
- ♦ Maîtriser le rôle global des Amygdales
- ♦ Maîtriser le rôle global de l'Hippocampe
- ♦ Maîtriser le rôle global de l'Hypothalamus
- ♦ Maîtriser le rôle global du Cingulum
- ♦ Maîtriser le rôle global du Thalamus sensoriel
- ♦ Maîtriser le rôle global des noyaux de la base
- ♦ Maîtriser le rôle global de la région grise périaqueducale
- ♦ Maîtriser le rôle global de l'hypophyse
- ♦ Maîtriser le rôle global du noyau accumbens
- ♦ Connaître la théorie de R. Carter sur l'évolution du cerveau en 2002
- ♦ Gérer le rôle global du lobe frontal orbital
- ♦ Relier la transmission neuromotrice et la perception sensorielle
- ♦ Avoir des connaissances sur l'axe hypothalamus et le système endocrinien
- ♦ Comprendre les mécanismes neurologiques et chimiques qui régulent la température, la pression sanguine, la prise alimentaire et la fonction reproductive
- ♦ Assimiler les dernières connaissances sur la relation entre le système nerveux et le système immunitaire
- ♦ Identifier les éléments qui permettent aux cellules NK d'être efficaces

- ◆ Connaître la relation entre les lymphocytes et l'efficacité des cellules NK Connaître les découvertes actuelles dans la compréhension de certaines maladies et les erreurs du système immunitaire comme précurseur ultime de ces troubles
- ◆ Annoncer et mettre en question une spécialité globale et macro que nous pourrions appeler psycho-immuno-crinologie
- ◆ Connaître la relation entre l'hyperactivité des amygdales et les attaques de panique
- ◆ Comprendre la relation entre l'hyperactivité des noyaux caudés et les troubles obsessionnels compulsifs
- ◆ Maîtriser la relation entre l'inhibition cingulaire et l'hypocondrie
- ◆ Identifier l'hyperactivité de la région grise et la pétrification littérale de l'appareil moteur et sensoriel
- ◆ Décrire l'activité du noyau accumbens et le plaisir, la joie et le bien-être
- ◆ Comprendre comment l'activation de l'aire tegmentale ventrale renforce ce que nous faisons pour que nous le fassions plus souvent
- ◆ Comprendre l'activité de l'hypothalamus et l'envie et le besoin de manger dès que le stimulus alimentaire est devant nous
- ◆ Comprendre le lien entre l'hypophyse et le stress
- ◆ Comprendre la chimie et la neuroanatomie qui précèdent les dix émotions de base
- ◆ Comprendre et maîtriser le réseau qui conduit à l'influx nerveux
- ◆ Assimiler ce que nous savons aujourd'hui sur les neurotransmetteurs et leurs relations agonistes et antagonistes
- ◆ Comprendre les performances de l'Acide Gamma-Aminobutyrique
- ◆ Connaître les relations entre l'acétylcholine, l'adrénaline, la noradrénaline, la sérotonine et la dopamine
- ◆ Savoir différencier les fonctions de DAe et DAi
- ◆ Assimiler l'importance des enképhalines et des endorphines endogènes dans le comportement
- ◆ Connaître la famille des Catécholamines et des Indolamines
- ◆ Connaître les déséquilibres ou les troubles à l'origine des déséquilibres des différents neurotransmetteurs
- ◆ Décrire les conséquences d'un déséquilibre de la Naradrénaline
- ◆ Décrire les effets d'un déséquilibre de la Sérotonine
- ◆ Décrire les effets d'un déséquilibre d'Acétylcholine
- ◆ Décrire les séquelles du déséquilibre de la Dopamine à la fois la DAe et la DAi
- ◆ Différencier les différentes structures impliquées dans les troubles mentaux
- ◆ Connaître l'importance fondamentale du système réticulaire dans les relais ultérieurs de notre cerveau
- ◆ Découvrir la carte du cerveau à travers les Zones de Brodmann
- ◆ Savoir différencier en neuroanatomie les cinq phases de l'évolution du cerveau humain
- ◆ Savoir que la première phase était le développement du tronc cérébral
- ◆ Savoir que la deuxième phase était le développement du système limbique
- ◆ Savoir que la troisième phase était le développement du cortex
- ◆ Savoir que la quatrième phase était la différenciation hémisphérique
- ◆ Savoir que la cinquième phase était le développement du lobe frontal orbital
- ◆ Maîtriser la biochimie et la neuroanatomie des troubles de la conscience et de la mémoire
- ◆ Décrire l'utilisation des benzodiazépines
- ◆ Maîtriser les sites des émotions, des sentiments, des pensées et de l'acte réflexif
- ◆ Décrire de manière globale l'histoire de la relaxation mentale
- ◆ Intervenir en psychothérapie par la relaxation mentale
- ◆ Maîtriser les conditions préalables à l'obtention de la relaxation mentale du patient
- ◆ Distinguer l'état hypnotique de l'état de relaxation afin d'éviter la iatrogénie
- ◆ Distinguer les différences et les éléments communs de l'hypnose clinique des autres états de conscience
- ◆ Reconnaître les mythes et les idées fausses qui se détachent de l'hypnose clinique grâce à la recherche scientifique

- ◆ Identifier les populations qui ne peuvent pas être hypnotisées
- ◆ Définir l'hypnose clinique comme un outil au sein de la psychothérapie afin de passer de la mémoire émotionnelle traumatique à la mémoire de rappel
- ◆ Réviser et énumérer les théories scientifiques qui ont déterminé les lois et les éléments essentiels de l'hypnose clinique
- ◆ Reconnaître ce qui se passe au niveau psychophysiologique dans l'état d'hypnose et de relaxation
- ◆ Reconnaître la nécessité de maintenir et d'actualiser les compétences professionnelles en mettant l'accent sur l'apprentissage autonome et continu de nouvelles connaissances
- ◆ Développer la capacité d'analyse critique et de recherche dans le domaine de leur profession
- ◆ Décrire l'histoire de l'hypnose clinique et sa prévalence à la fin des trois derniers siècles
- ◆ Identifier les procédés qui, bien que autrement appelés, produisent des états hypnotiques dans la psychologie scientifique
- ◆ Maîtriser et encadrer en psychothérapie l'ensemble de la procédure d'hypnotisation du patient
- ◆ Décrire les sensations ressenties dans un état hypnotique
- ◆ Gérer les ingrédients indispensables pour atteindre l'état hypnotique
- ◆ Différencier les personnes suggestibles et non suggestibles
- ◆ Lister les définitions de l'état hypnotique
- ◆ Maîtriser les indicateurs psychophysiologiques de l'hypnose
- ◆ Maîtriser les différentes procédures pour atteindre l'état hypnotique
- ◆ Différencier les procédures et structures des changements dans ce qui est dit au sein d'une même structure d'induction
- ◆ Reconnaître la différence entre la relaxation et l'hypnose clinique avec les techniques classiques
- ◆ Maîtriser les différentes phases qui composent le processus d'hypnose avec des techniques classiques
- ◆ Identifier les différents désagréments qui peuvent survenir chez le sujet lors des phases d'induction avec les techniques classiques
- ◆ Reconnaître quand le sujet est entré dans l'état hypnotique
- ◆ Maîtriser la technologie des techniques classiques pour produire la profondeur d'état hypnotique souhaitée avec le patient
- ◆ Évaluer en utilisant les échelles de suggestibilité
- ◆ Maîtriser les différentes techniques: chute en arrière, brique et éponge, bras contre le mur et torsion du pouce
- ◆ Gérer les techniques de fixation dans les techniques classiques
- ◆ Provoquer une fixation chez le sujet à hypnotiser
- ◆ Intervenir dans les automatismes secondaires à l'induction hypnotique
- ◆ Établir dans l'esprit du sujet la voix de l'hypnotiseur comme faisant partie de ses propres pensées
- ◆ Lier les techniques d'approfondissement aux techniques de fixation
- ◆ Maintenir le sujet attaché à l'hypnotiseur dans la phase d'approfondissement
- ◆ Développer un lien unique qui produit sécurité et confiance chez la personne hypnotisée
- ◆ Expliquer la procédure pour obtenir la dissociation mentale avec la réalité qui entoure le sujet
- ◆ Définir les voies de sortie dans la phase d'approfondissement
- ◆ Maîtriser les techniques de stabilisation
- ◆ Permettre au sujet de rester dans l'état de profondeur atteint grâce aux techniques de stabilisation
- ◆ Décrire la technique pour approfondir à nouveau si le sujet sort du degré de profondeur
- ◆ Inclure la phase thérapeutique dans l'état de profondeur en tant que prise de conscience des techniques de stabilisation

- ◆ Décrire la gestion et le modèle pour inclure l'état hypnotique dans un processus de psychothérapie
- ◆ Gérer adéquatement le confinement dans la partie cathartique qui peut se produire dans cette phase thérapeutique
- ◆ Fixer les progrès réalisés dans l'état hypnotique avec les outils post-hypnotiques
- ◆ Expliquer comment amener le patient d'expérience en expérience dans cette phase post hypnotique
- ◆ Décrire comment faire sortir le patient de l'état hypnotique au rythme qu'il souhaite
- ◆ Décrire comment inverser le processus de souffrance une fois que l'ensemble du processus d'induction est intervenu
- ◆ Expliquer comment réaliser la procédure hypnotique avec des techniques classiques en 30 minutes maximum, y compris la phase thérapeutique
- ◆ Maîtriser la technologie des techniques de conversation
- ◆ Maîtriser la langue et son utilisation dans le processus d'induction
- ◆ Utiliser les liens phrase à phrase de manière appropriée
- ◆ Décrire comment créer l'illusion d'alternatives pour le patient
- ◆ Expliquer comment enchaîner les éléments sensoriels et perceptifs qui dissocient le sujet
- ◆ Maîtriser les techniques de confusion
- ◆ Traitement des inductions simples et avancées
- ◆ Décrire comment provoquer des états hypnotiques spontanés
- ◆ Comment surcharger la mémoire à court terme
- ◆ Décrire comment relier des successions de réalités de sorte que le sujet ne sache pas laquelle d'entre elles nous influençons
- ◆ Utiliser le présent progressif pour produire la dissociation avec des techniques de conversation
- ◆ Expliquer la procédure d'accompagnement et de direction verbale et non verbale pour atteindre l'état hypnotique
- ◆ Décrire comment effectuer des boucles de liaison progressives dans le langage hypnotique
- ◆ Maîtriser les lois qui régissent la mémoire à court terme du cerveau et, à partir de là, réussir les techniques
- ◆ Expliquer comment parvenir à se dissocier de l'ambiguïté
- ◆ Décrire comment provoquer chez le patient une dissociation qui l'éloigne de son moi actuel et de là peut s'impliquer avec des événements passés vécus ou inventés
- ◆ Saisir l'occasion et passer en revue les dernières nouveautés dans la gestion de l'hypnose clinique et de la relaxation
- ◆ Différencier la méthodologie des techniques classiques et conversationnelles (descendantes) de celles de focalisation par dissociation sélective (ascendantes)
- ◆ Expliquer le processus de prise de contrôle du lien sans utiliser le langage
- ◆ Décrit la base théorique et les fondements du MCI
- ◆ Reconnaît l'importance de l'interaction réciproque dans le processus du MCI
- ◆ Décrire les lois de la biodynamique et de l'énergie corporelle
- ◆ Expliquer le fonctionnement du cerveau afin de comprendre les bases des techniques MCI
- ◆ Décrire le fonctionnement du système réticulaire ascendant
- ◆ Expliquer la gestion du système réticulaire vers l'état émotionnel qui convient le mieux au patient
- ◆ Expliquer la capacité humaine à se déplacer sans toucher, et nous faire ressentir par la présence
- ◆ Décrire les protocoles d'intervention et leurs éléments différenciés dans le travail avec les troubles anxieux, affectifs, de la douleur, psychosomatiques, du contrôle des impulsions, du comportement alimentaire, du sommeil, de la sexualité, de la mémoire et de la motivation, ainsi que l'intervention chirurgicale avec anesthésie hypnotique
- ◆ Gérer l'activation de la branche parasympathique et avec elle l'acétylcholine comme un antidote aux états d'anxiété et de stress

- ◆ Décrire la mise en œuvre de la désensibilisation aux stimuli phobiques
- ◆ Décrire les outils pour canaliser et gérer les attaques de panique
- ◆ Décrire comment activer l'humeur eutimienne en augmentant les niveaux de sérotonine, en inhibant l'activation de la noradrénaline et de l'adrénaline permanente chez les patients dépressifs
- ◆ Décrire comment réussir à restructurer la triade de Beck du patient dépressif
- ◆ Expliquer comment aider le patient dépressif à se désengager de son auto-dialogue nihiliste
- ◆ Expliquer la procédure pour aider le patient alexithymique à sortir de sa rigidité de vie
- ◆ Aider les personnes souffrant de surconsommation compulsive à contenir l'envie auto-blessante de manger compulsivement
- ◆ Expliquer comment donner au sujet la capacité de récupérer l'équilibre émotionnel avec la technologie hypnotique
- ◆ Décrire un protocole d'intervention par hypnose efficace et fiable pour le tabagisme
- ◆ Expliquer comment désensibiliser en état hypnotique et de manière régressive les premières cigarettes de la vie du sujet
- ◆ Décrire les lois neurologiques du système réticulaire dans le cycle veille-sommeil
- ◆ Décrire les protocoles d'hypnose non seulement pour l'insomnie, mais pour tous les troubles du sommeil
- ◆ Expliquer l'intervention dans la douleur chronique en descendant à des niveaux que le patient peut supporter
- ◆ Définir comment placer le patient souffrant de douleur dans un outil d'autogestion
- ◆ Expliquer comment enseigner à la parturiente le contrôle tension-distension des contractions
- ◆ Définir comment aider le patient opéré dans les périodes préopératoire, opératoire et postopératoire
- ◆ Comprendre comment les émotions sont exprimées et traitées par le corps
- ◆ Connaître la Végétothérapie Caractéro-analytique de Reich depuis les origines jusqu'à nos jours
- ◆ Comprendre ce qu'est la bioénergétique, ses débuts, les types de bioénergétique et les techniques utilisées
- ◆ Maîtriser et appliquer la technique du *Focusing*
- ◆ Connaître les différents types de yoga et leurs bienfaits
- ◆ Connaître les techniques de la risothérapie
- ◆ Connaître les techniques d'artéthérapie
- ◆ Connaître les techniques de la DMT
- ◆ Connaître les techniques de DMT
- ◆ Découvrir les différences entre la philosophie orientale et occidentale, et comprendre leur union comme point de départ de la Thérapie Transpersonnelle
- ◆ Relier les origines de la Thérapie Transpersonnelle à ses fondateurs
- ◆ Comprendre l'approche de la Thérapie Transpersonnelle
- ◆ Comprendre les particularités du Thérapeute Transpersonnel
- ◆ Maîtriser le concept de la Thérapie Transpersonnelle et sa méthodologie
- ◆ Maîtriser les techniques les plus importantes de la Thérapie Transpersonnelle
- ◆ Travailler sur le pardon à partir de la Thérapie Transpersonnelle
- ◆ Comprendre la maladie à travers la Thérapie Transpersonnelle
- ◆ Gérer le deuil grâce à la Thérapie Transpersonnelle
- ◆ Comprendre le travail sur l'estime de soi à partir de la Thérapie Transpersonnelle
- ◆ Maîtriser les techniques de groupe pour la gestion des Émotions
- ◆ Connaître la technique *Debriefing* et son application dans différents groupes et contextes
- ◆ Relier les techniques des arts du spectacle à la gestion et à l'expression des Émotions
- ◆ Comprendre la Thérapie Intégrale de Couple
- ◆ Gérer les techniques appliquées au système familial



04

Direction de la formation

Dans le cadre du concept de qualité totale de notre programme, nous sommes fiers de vous offrir un personnel enseignant du plus haut niveau, choisi pour son expérience avérée dans le domaine de l'éducation. Professionnels de différents domaines et compétences qui constituent une équipe multidisciplinaire complète. Une occasion unique d'apprendre des meilleurs.





“

Nos enseignants mettront leur expérience et leurs compétences pédagogiques à votre disposition pour vous offrir un processus de spécialisation stimulant et créatif”

Directeur invité international

Le Dr Steven P. Woods est un neuropsychologue de premier plan, internationalement reconnu pour ses contributions exceptionnelles à l'amélioration de la détection clinique, de la prédiction et du traitement des problèmes de santé dans le monde réel au sein de diverses populations neuropsychologiques. Il s'est forgé un parcours professionnel exceptionnel qui l'a amené à publier plus de 300 articles et à siéger au comité de rédaction de cinq revues de Neuropsychologie Clinique de premier plan.

Son excellent travail scientifique et clinique se concentre principalement sur la manière dont la cognition peut entraver ou favoriser les activités quotidiennes, la santé et le bien-être des adultes souffrant de maladies chroniques. D'autres domaines d'intérêt scientifique pour cet expert comprennent également la connaissance de la santé, l'apathie, la variabilité intra-individuelle et les compétences en matière de navigation sur l'internet. Ses projets de recherche sont financés par le National Institute of Mental Health (NIMH) et le National Institute on Drug Abuse (NIDA).

À cet égard, l'approche de recherche du Dr Woods explore l'application de modèles théoriques pour élucider le rôle des déficits neurocognitifs (par exemple, la mémoire) dans le fonctionnement quotidien et la littératie en matière de santé chez les personnes affectées par le VIH et le vieillissement. Ainsi, il s'intéresse, par exemple, à la manière dont la capacité des personnes à "se souvenir de se souvenir", connue sous le nom de mémoire prospective, influence les comportements liés à la santé tels que l'observance des traitements médicamenteux. Cette approche multidisciplinaire se reflète dans ses recherches novatrices, disponibles sur Google Scholar et ResearchGate.

Il a également fondé le Clinical Neuropsychology Service du Thomas Street Health Center, dont il est le Directeur. Woods y propose des services de Neuropsychologie Clinique aux personnes touchées par le VIH, apportant ainsi un soutien essentiel aux communautés dans le besoin et réaffirmant son engagement en faveur de l'application pratique de ses recherches afin d'améliorer les conditions de vie.



Dr. Woods, Steven P

- ♦ Fondateur et Directeur du Service de Neuropsychologie Clinique au Thomas Street Health Center.
- ♦ Collaborateur du Département de Psychologie de l'Université de Houston
- ♦ Rédacteur en chef adjoint de Neuropsychology et de The Clinical Neuropsychologist.
- ♦ Doctorat en Psychologie clinique, avec une spécialisation en Neuropsychologie, Université d'État de Norfolk
- ♦ Licence en Psychologie, Université d'État de Portland.
- ♦ Membre de :
 - ♦ National Academy of Neuropsychology
 - ♦ American Psychological Association (Division 40, Society for Clinical Neuropsychology)

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

Direction



Dr. Martínez Lorca, Alberto

- ♦ Médecin spécialisé en Médecine Nucléaire
- ♦ Médecin spécialiste en médecine nucléaire Hôpital universitaire Rey Juan Carlos-Quirón
- ♦ Séjour international au Turku PET Centre
- ♦ Turku University Hospital. Finlande
- ♦ Medical Education Manager
- ♦ Master en Psychothérapie à Durée Limitée et Psychologie de la Santé
- ♦ Coaching V.E.C.
- ♦ Directeur du département d'études neurologiques du CEP de Madrid
- ♦ Spécialiste en neurologie des rêves et de leurs troubles
- ♦ Agent de vulgarisation pour les enfants (Teddy Bear Hospital)



Mme González Agüera, Mónica

- ♦ Psychologue responsable du département de psychologie de l'enfant et de l'adolescent de l'Hôpital Quirón Santé Marbella et d'Avatar Psychologues.
- ♦ Master en Psychothérapie à Temps Limité et Psychologie de la santé par l'Institut Européen de Psychothérapie à Temps Limité (I.E.P.T.L.)
- ♦ Spécialiste Universitaire en Hypnose Clinique avec Focalisation Sélective de la Dissociation, Université d'Almeria
- ♦ Collaboratrice dans différents programmes de la Croix Rouge
- ♦ Maître de conférences en psychothérapie à Temps Limité et Psychologie de la Santé à l'Institut Européen de Psychothérapie à Temps Limité
- ♦ Formatrice d' Avatar Psicólogos dans différents programmes de Gestion des Émotions pour des centres éducatifs et entreprises
- ♦ Formatrice chez Human Resources Consulting Services (HRCS)



M. Aguado Romo, Roberto

- ◆ Psychologue spécialisé en Psychologie Clinique
- ◆ Spécialiste Européen en Psychothérapie par L'EFPA
- ◆ Président de l'Institut Européen de Psychothérapie à Durée Limitée
- ◆ Auteur breveté de modèles et de techniques de psychothérapie
- ◆ Psychologue Spécialiste en Psychologie Clinique, fondateur et directeur des CEP de Madrid, Bilbao et Talavera de la Reina
- ◆ Directeur de la revue scientifique Psinapsis Master en Psychologie Clinique et de la Santé par la Société Espagnole de Médecine Psychosomatique et Psychologie de la santé
- ◆ Tuteur du cours Psychologie Basique à l'UNED (Université National Espagnole à Distance)

Professeurs

M. Fernández, Ángel

- ◆ Psychologue Spécialiste Européen en Psychothérapie par L'EFPA
- ◆ Psychologue Sanitaire Master en Psychologie Clinique et en Psychologie de la Santé
- ◆ Directeur du Centre d'Évaluation et de Psychothérapie de Madrid
- ◆ Tuteur responsable de l'espace Psychodiagnostic et en intervention psychologique du CEP
- ◆ Auteur de la technique T.E.N
- ◆ Responsable des études du Master en Psychothérapie à Durée Limitée et Psychologie de la Santé
- ◆ Spécialiste en Hypnose Clinique et en Relaxation

Mme González, Mónica

- ◆ Psychologue responsable du Département de Psychologie de l'Enfant et de l'Adolescent de l'Hôpital Quirón de Marbella et d'Avatar Psychologues
- ◆ Master en Psychothérapie à Durée Limitée et Psychologie de la Santé par l'Institut Européen des Psychothérapies à Durée Limitée (I.E.P.T.L.)
- ◆ Institut Européen de Psychothérapies à Temps Limité (I.E.P.T.L.).

Dr. Kaisser, Carlos

- ◆ Médecin Spécialiste en O.R.I
- ◆ Chef du Service O.R.I. de l'Hôpital Général de Segovia
- ◆ Membre de l'Académie Royale de Médecine de Salamandre
- ◆ Master en Psychothérapie à Durée Limitée et en psychologiques de la Santé
- ◆ Expert en Médecine Psychosomatique

Dra. Martinez-Lorca, Manuela

- ◆ Docteur en Psychologie par l'Université de Castilla-La Mancha
- ◆ Psychologue Sanitaire
- ◆ Professeur au Département de psychologiques de la UCLM. Master en Psychothérapie à Temps Limité et en Psychologie de la Santé de l'Institut européen des psychothérapies à Temps Limité
- ◆ Spécialiste en Hypnose Clinique et en Relaxation

Mme Roldan, Lucia

- ◆ Psychologue Sanitaire
- ◆ Spécialiste de l'intervention cognitivo-comportementale
- ◆ Master en Psychothérapie de Temps Limité et Psychologie de la Santé
- ◆ Expert en intervention de thérapie énergétique

Mme Arriero, Esther

- ◆ Psychologue spécialiste européen en Psychothérapie de la EFPA au centre de santé CEP de Talavera de la Reina
- ◆ Psychologue Sanitaire
- ◆ Master en Psychothérapie de Temps Limité et Psychologie de la Santé
- ◆ Spécialiste en Thérapie des adultes
- ◆ Spécialiste de l'intervention auprès du patient chronique.

Dr. Benito de Benito, Luis

- ◆ Médecin spécialiste de l'appareil digestif
- ◆ Médecin à l'Hôpital San Chinarro et spécialiste en Endoscopie
- ◆ Master en Psychothérapie de Temps Limité et Psychologie de la Santé
- ◆ Enseignant de l'Université de Navarra

M. Cuesta, José María

- ◆ Psychologue spécialiste européen en Psychothérapie de la EFPA au centre de santé CEP de Talavera de la Reina
- ◆ Expert en Intervention Psychologique des Maladies Chroniques
- ◆ Psychologue de l'Association des malades d'Alzheimer
- ◆ Master en Psychothérapie de Temps Limité et Psychologie de la Santé

Mme Berbel Jurado, Tamara

- ◆ Psychologue experte en enfance et adolescence à l'Hôpital Chirónsalud de Marbella et à Avatar Psychologues
- ◆ Master en Psychothérapie à Temps Limité et en Psychologie de la Santé de l'Institut européen des psychothérapies à Temps Limité
- ◆ Spécialiste en Santé, Justice et Bien-être Social de l'Université de Cordoue
- ◆ Experte en Psychologie Légale, Médico-légale et Pénitentiaire de l'Université de Séville
- ◆ Formatrice de cours destinés aux centres éducatifs et aux entreprises, chez Avatar Psicólogos Collaboratrice au sein de HRCS
- ◆ Membre de l'ERIES Psychosocial de la Croix-Rouge Espagnole

M. De Dios González, Antonio

- ◆ Directeur de Avatar Psychologues
- ◆ Directeur du département de Psychologie de l' Hôpital Quirón de Marbella
- ◆ Master en Psychothérapie à Temps Limité et en Psychologie de la Santé de l'Institut Européen des Psychothérapies à Temps Limité
- ◆ Thérapeute Transpersonnel par l'École Espagnole de Développement Transpersonnel Spécialiste en E.F.T. par le World Center for EFT
- ◆ Master en Programmation Neuro-Linguistique (N.L.P.) par la Society of Neuro-Linguistic Programming de Richard Bandler
- ◆ Spécialiste en Hypnose Clinique et en Relaxation

Mme Mazza, Mariela

- ◆ Responsable de l'Espace De Développement Transpersonnel chez Avatar Psicólogos
- ◆ Expert en développement transpersonnel à l'École Espagnole de Développement Transpersonnel (E.E.D.T.) où elle est également professeur
- ◆ Expert en Thérapie Régressive, la méthode Brian Weiss
- ◆ Thérapeute de l'inconscient, formée par Maria José Álvarez Garrido (École de l'Inconscient)
- ◆ Facilitateur des Constellations Familiales et de la Thérapie Systémique Transpersonnelle par l'E.E.D.T
- ◆ Experte en *Mindfulness* et Méditation, et facilitatrice de ces techniques à l'Hôpital Chirónsalud Marbella

Dr. Villar Martín, Alejandro

- ◆ Doctorat en Biologie, Université d'Oviedo
- ◆ Professeur de Yoga à l'école Sanatana Dharma et de Yoga Dynamique, formé avec son créateur Godfrey Devereux
- ◆ Formateur et facilitateur du modèle Big Mind de Genpo Roshi, avec lequel il s'est formé
- ◆ Créateur de la Méditation Intégrative, développée à partir du modèle Big Mind
- ◆ Auteur du chapitre du livre "Evolución Integral" édition Kairós



05

Structure et contenu

Le contenu de cette spécialisation a été élaboré par les différents professeurs de ce programme, avec un objectif clair: faire en sorte que nos étudiants acquièrent chacune des compétences nécessaires pour devenir de véritables experts dans ce domaine. Le contenu de ce Mastère 2 TECH vous permettra d'apprendre tous les aspects des différentes disciplines impliquées dans ce domaine. Un programme très complet et bien structuré qui vous mènera vers les plus hauts standards de qualité et de réussite.



“

Grâce à un développement très bien compartimenté, vous pourrez accéder aux connaissances les plus avancées du moment en Neuropsychologie Clinique, Hypnose et Bien-être Émotionnel”

Module 1. Les principes neurologiques du comportement

- 1.1. La tradition philosophique: monisme, dualisme et intégrationnisme
- 1.2. Le monisme de Spinoza à Donald Davidson
- 1.3. Le dualisme de Descartes
- 1.4. Le comportement est une fonction du système nerveux
- 1.5. Organisation du système nerveux
- 1.6. Anatomie
 - 1.6.1. Système nerveux central et Système Nerveux Périphérique
 - 1.6.2. Système nerveux moteur vs Système Végétatif
 - 1.6.3. Médulla
 - 1.6.4. Tronc cérébral
 - 1.6.5. Encéphale
- 1.7. Activité fonctionnelle
 - 1.7.1. Inferieure
 - 1.7.2. Supérieure
- 1.8. Micro structure
 - 1.8.1. Les neurones
 - 1.8.2. Autres cellules
- 1.9. Embryologie du système nerveux
- 1.10. Moelle épinière
- 1.11. Tronc cérébral
- 1.12. Cervelet
- 1.13. Le mésencéphale, le cerveau antérieur et le diencephale
- 1.14. Subcortex
- 1.15. Les ganglions de la base
- 1.16. Lobe frontal orbital
- 1.17. Processus de vascularisation et de myélinisation du système nerveux
 - 1.17.1. Le cerveau reptilien
 - 1.17.2. L'intelligence de base
 - 1.17.3. L'intelligence des motifs
 - 1.17.4. L'intelligence des paramètres
- 1.18. Le cerveau limbique et la chimie des émotions de base

Module 2. Principes de neuroanatomie

- 2.1. Classification des fibres nerveuses (Erlanger et Gasser)
 - 2.1.1. Alfa
 - 2.1.2. Beta
 - 2.1.3. Gamma
 - 2.1.4. Delta
 - 2.1.5. Sympathiques
 - 2.1.6. Préganglionnaires
 - 2.1.7. Mécanothérapeutes
 - 2.1.8. Nocicepteurs sympathiques
- 2.2. Système nerveux végétatif
- 2.3. Moelle épinière
- 2.4. Les nerfs spinaux
- 2.5. Communication afférente et efférente
- 2.6. Substance grise
- 2.7. Substance blanche
- 2.8. Tronc cérébral
 - 2.8.1. Mésencéphale
 - 2.8.2. Pont de varolio
 - 2.8.3. Moelle épinière
 - 2.8.4. Cervelet
- 2.9. Système limbique
 - 2.9.1. Amygdales
 - 2.9.2. Hippocampe
 - 2.9.3. Hypothalamus
 - 2.9.4. Cingulum
 - 2.9.5. Le thalamus sensoriel
 - 2.9.6. Noyaux de base
 - 2.9.7. Région grise Periacuductal
 - 2.9.8. Hypophyse
 - 2.9.9. Nucleus accumbens



- 2.10. Cortex cérébral (théorie de l'évolution du cerveau, Carter 2002)
 - 2.10.1. Cortex pariétal
 - 2.10.2. Lobes frontaux (6m)
 - 2.10.3. Système limbique (12m)
 - 2.10.4. Domaines linguistiques: 1er Wernicke's, 2ème Broca's (18 m)
- 2.11. Lobe frontal orbital
- 2.12. Les relations fonctionnelles du SN avec les autres organes et systèmes
- 2.13. Transmission de la Motoneurone
- 2.14. Sensoperception
- 2.15. Neuroendocrinologie (relation hypothalamus-système endocrinien)
 - 2.15.1. Régulation de la température
 - 2.15.2. Régulation de la pression sanguine
 - 2.15.3. Régulation de la prise alimentaire
 - 2.15.4. Régulation de la fonction reproductive
- 2.16. Neuroimmunologie (relation système nerveux-système immunitaire)
- 2.17. Carte reliant l'émotion aux structures neuroanatomiques

Module 3. Principios de la bioquímica cerebral

- 3.1. Le neurone et sa composition
 - 3.1.1. Axon
 - 3.1.2. Corps cellulaire ou soma
 - 3.1.3. Dendrites
- 3.2. Impulsion nerveuse
 - 3.2.1. Pompe à sodium/potassium
 - 3.2.2. Potentiel de repos
 - 3.2.3. Génération du potentiel d'action
 - 3.2.4. Le cycle GABA-Glutamate-Glutamine
- 3.3. Synapses électriques et chimiques

- 3.4. Neurotransmetteurs
 - 3.4.1. GABA
 - 3.4.2. Acétylcholine (Ach)
 - 3.4.3. Catécholamines
 - 3.4.3.1. Adrénaline (A)
 - 3.4.3.2. Noradrénaline. (NA)
 - 3.4.3.3. Dopamine (DA)
 - 3.4.3.3.1. DAe
 - 3.4.3.3.2. DAi
 - 3.4.4. Indolamines
 - 3.4.4.1. Sérotonine (5-HT)
 - 3.4.5. Polypeptides gastro-intestinaux
 - 3.4.6. Prostaglandins
 - 3.4.7. Glycérine
 - 3.4.8. Enképhalines et endorphines
 - 3.4.9. Adénylate cyclase (AC)
- 3.5. Processus de neurotransmission
- 3.6. Synthèse des neurotransmetteurs
- 3.7. Stockage des neurotransmetteurs
- 3.8. Libération dans l'espace intersynaptique
- 3.9. Interaction avec le récepteur post-synaptique
- 3.10. Recaptage des neurotransmetteurs
- 3.11. Diffusion dans la circulation générale
- 3.12. Inactivation par la MAO
- 3.13. Des rivières de chimie inondant notre cerveau
- 3.14. Familles chimiques et interactions entre elles
- 3.15. Système hormonal
 - 3.15.1. Adrénaline
 - 3.15.2. Mélatonine
 - 3.15.3. Adrénocorticotrophine
 - 3.15.4. Norepinephrine

Module 4. Biochimie des troubles mentaux

- 4.1. Neurotransmetteurs et maladie mentale
 - 4.1.1. Couche supérieure (NA/5-HT) propre à l'anxiété et au stress
 - 4.1.2. Couche inférieure (DA/Ach) propre à la faiblesse et à la dépression
- 4.2. Déséquilibre biochimique de type NA
 - 4.2.1. Symptômes hypomaniaques
 - 4.2.2. Clinique psychopathique
 - 4.2.3. Clinique psychotique
 - 4.2.4. Clinique de l'anxiété
 - 4.2.5. Clinique de contrôle des impulsions
- 4.3. Clinique dépressive
- 4.4. Dépression immunologique clinique
- 4.5. Clinique maniaque
- 4.6. Clinique schizoïde
- 4.7. Clinique des troubles du sommeil
- 4.8. Clinique des troubles du contrôle des impulsions
- 4.9. Clinique des troubles de l'alimentation
- 4.10. Déséquilibre biochimique de type ACh
 - 4.10.1. Hypotension artérielle complexe, hypoglycémie, bradycardie et asthénie musculaire
 - 4.10.2. Épuisement physique et psychologique
 - 4.10.3. Troubles de la concentration et de la mémoire
 - 4.10.4. Maladies neurologiques affectant l'appareil locomoteur
 - 4.10.5. Abattement affectif clinique et troubles de la conscience
- 4.11. Déséquilibre biochimique de type DAe
 - 4.11.1. Complexe calme-sérénité, réprimant l'irritabilité
 - 4.11.2. Insomnie
 - 4.11.3. De mauvaise humeur, mais ne l'exprime pas
- 4.12. Déséquilibre biochimique de type DAi
 - 4.12.1. Hyperactivité motrice
 - 4.12.2. Complexe tachycardie, hypertension et hyperglycémie
 - 4.12.3. Troubles du spectre histrionique avec dépression anxieuse

Module 5. Neuroanatomie et troubles mentaux

- 5.1. Relation entre la chimie du cerveau et l'activation neurologique
- 5.2. Système réticulaire et maladie mentale
 - 5.2.1. Activateur de la neurotransmission
 - 5.2.2. Activateur de l'état de conscience
 - 5.2.3. Activateur du cycle veille-sommeil
 - 5.2.4. Activateur de l'apprentissage
- 5.3. Tronc cérébral
 - 5.3.1. Substance noire
 - 5.3.2. Les ganglions de la base
 - 5.3.3. Locus coeruleus
 - 5.3.4. Rafe
- 5.4. Structures limbiques impliquées dans les troubles mentaux
 - 5.4.1. Amygdales
 - 5.4.2. Région grise Périacudéale
 - 5.4.3. Hypothalamus
 - 5.4.4. Noyau caudé
 - 5.4.5. Putamen
 - 5.4.6. Zone cingulaire
 - 5.4.7. Aire tegmentale ventrale
 - 5.4.8. Nucleus accumbens
 - 5.4.9. Le thalamus sensoriel
- 5.5. Corpus Callosum
- 5.6. Structures corticales
 - 5.6.1. Zone pré-optique
 - 5.6.2. Insula
 - 5.6.3. Zones d'association
 - 5.6.4. Zones Brodmann
 - 5.6.5. Zone de Wernicke
 - 5.6.6. Zone de Broca
 - 5.6.7. Zone d'association limbique
- 5.7. Lobe frontal orbital

Module 6. Biochimie et neuro-anatomie des troubles mentaux les plus courants en ambulatoire du Psychologie

- 6.1. Neuroanatomie et biochimie des troubles de la conscience et de la mémoire
 - 6.1.1. États d'hypervigilance, obnubilation, états confusionnels ou crépusculaires
 - 6.1.2. Trouble de la dépersonnalisation ou de la déréalisation
 - 6.1.3. Troubles de la mémoire immédiate et distante
 - 6.1.4. Désorientation clinique, somnolence
 - 6.1.5. Clinique de l'obnubilation de la stupeur, du délire, du coma, de l'état crépusculaire
 - 6.1.6. Signes cliniques d'Agnosie, Anosagnosie, apraxie, adiadokinésie
 - 6.1.7. Troubles de la mémoire: amnésie, paramnésie, écran amnésique, létémique
- 6.2. Neuroanatomie et Biochimie des troubles anxieux
 - 6.2.1. Des attaques de panique
 - 6.2.2. Agoraphobie
 - 6.2.3. Phobie simple
 - 6.2.4. Trouble anxieux généralisé
 - 6.2.5. Trouble obsessionnel-compulsif
 - 6.2.6. Phobie sociale.
 - 6.2.7. Trouble de stress post-traumatique.
- 6.3. Neuroanatomie et biochimie des troubles de l'humeur
 - 6.3.1. Dysthymie
 - 6.3.2. Dépression majeure
 - 6.3.3. Troubles du déficit d'adaptation
- 6.4. Neuroanatomie et Biochimie des troubles du comportement alimentaire
 - 6.4.1. Pica
 - 6.4.2. Trouble du ruminement
 - 6.4.3. Anorexie nerveuse.
 - 6.4.4. Boulimie nerveuse.
 - 6.4.5. Hyperphagie boulimique

- 6.5. Neuroanatomie et Biochimie des troubles du contrôle des impulsions
 - 6.5.1. Trouble oppositionnel avec provocation
 - 6.5.2. Trouble explosif intermittent
 - 6.5.3. Trouble de la personnalité antisociale
 - 6.5.4. Trouble du comportement
 - 6.5.5. Cleptomanie.
 - 6.5.6. Pyromanie.
- 6.6. Neuroanatomie et Biochimie des troubles du sommeil
 - 6.6.1. Insomnie
 - 6.6.2. Hypersomnie
 - 6.6.3. Narcolepsie
 - 6.6.4. Apnée
 - 6.6.5. Troubles du rythme circadien
 - 6.6.6. Le syndrome des jambes sans repos
- 6.7. Neuroanatomie et biochimie des troubles de la personnalité
 - 6.7.1. Trouble de la personnalité borderline
 - 6.7.2. Trouble de la personnalité schizoïde
 - 6.7.3. Trouble de la personnalité évitante
 - 6.7.4. Trouble de la personnalité narcissique
 - 6.7.5. Trouble de la personnalité obsessionnelle-compulsive
- 6.8. Neuroanatomie et Biochimie des troubles psychotiques
 - 6.8.1. Schizophrénie
 - 6.8.2. Troubles délirants
 - 6.8.3. Trouble bipolaire
 - 6.8.4. Trouble psychotique

Module 7. Sites neurologiques du comportement

- 7.1. Système réticulaire
 - 7.1.1. Parties
 - 7.1.2. Fonctions
- 7.2. Tronc cérébral
 - 7.2.1. Biochimie du cerveau
 - 7.2.2. Influence de la biochimie sur la Musculature
- 7.3. Activation des structures limbiques
 - 7.3.1. Plateforme d'action
 - 7.3.2. Motivation
- 7.4. Sensation ressentie
 - 7.4.1. Émotion
 - 7.4.2. Les émotions de base
- 7.5. Structures précorticales
 - 7.5.1. Sentiment
 - 7.5.2. La pensée non-consciente
 - 7.5.3. Fantaisie
- 7.6. Structures corticales
 - 7.6.1. Activité motrice
 - 7.6.2. Sensorielle
- 7.7. Lobe frontal orbital
 - 7.7.1. Réflexion
 - 7.7.2. Exécution
 - 7.7.3. Planification

Module 8. Traitements pharmacologiques

- 8.1. Benzodiazépines
 - 8.1.1. Longue durée d'action
 - 8.1.2. Action immédiate
 - 8.1.3. Action courte
 - 8.1.4. Action ultra-courte
- 8.2. Médicaments antidépresseurs
 - 8.2.1. Tricycliques
 - 8.2.2. Tétracycliques
 - 8.2.3. ISRS
 - 8.2.4. IRNS
 - 8.2.5. Inhibiteurs non sélectifs de la recapture de la 5-HT
 - 8.2.6. Inhibiteurs de la recapture de la NA
 - 8.2.7. Antagonistes de la 5-HT et antagonistes/inhibiteurs de la recapture de la 5-HT
 - 8.2.8. Inhibiteurs de la recapture de la DA-NA.
 - 8.2.9. Agomélatine
- 8.3. Inhibiteurs MAO
- 8.4. Médicaments euthymiques
 - 8.4.1. Lithium
 - 8.4.2. Acide valproïque
 - 8.4.3. Carbamazépine
 - 8.4.4. Lamotrigine
 - 8.4.5. Topiramate
 - 8.4.6. Oxcarbazépine
 - 8.4.7. Gavapentin
 - 8.4.8. Vigabatrin
 - 8.4.9. Levetiracetam
- 8.5. Antipsychotiques
- 8.6. Neuroleptiques classiques
 - 8.6.1. Halopéridol
 - 8.6.2. Chlorpromazine
 - 8.6.3. Lévomépromazine

- 8.6.4. Fluphénazine
- 8.6.5. Pipothiazine
- 8.6.6. Zuclopenthixol
- 8.7. Neuroleptiques atypiques
 - 8.7.1. Clozapine
 - 8.7.2. Olanzapine
 - 8.7.3. Risperidone
 - 8.7.4. Quetiapine
 - 8.7.5. Ziprasidone
 - 8.7.6. Aripiprazole

Module 9. Intervention pharmacologique dans les troubles de l'anxiété et du stress

- 9.1. Anxiété ou trouble de panique
- 9.2. Agoraphobie
- 9.3. Phobie sociale.
- 9.4. Phobies spécifiques
- 9.5. Trouble anxieux généralisé
- 9.6. Trouble obsessionnel-compulsif et troubles connexes
 - 9.6.1. Trouble obsessionnel-compulsif
 - 9.6.2. Trouble de la dysmorphie corporelle.
 - 9.6.3. Trouble de thésaurisation
 - 9.6.4. Trichotillomanie
 - 9.6.5. Trouble de l'excoriation
- 9.7. Trouble d'anxiété de séparation
- 9.8. Trouble de l'adaptation
 - 9.8.1. Avec une humeur dépressive
 - 9.8.2. Avec anxiété
 - 9.8.3. Avec troubles du comportement
 - 9.8.4. Avec altération mixte des émotions ou du comportement
- 9.9. Troubles dissociatifs
 - 9.9.1. Trouble dissociatif de l'identité
 - 9.9.2. Amnésie dissociative
 - 9.9.3. Trouble de la dépersonnalisation/réalisation

- 9.10. Troubles des symptômes somatiques
 - 9.10.1. Trouble de l'anxiété liée à la maladie
 - 9.10.2. Trouble de la conversion
 - 9.10.3. Trouble factice
- 9.11. Traumatismes et troubles liés au stress
 - 9.11.1. Trouble aigu du stress
 - 9.11.2. Stress post-traumatique.
 - 9.11.3. Trouble des relations sociales désinhibées

Module 10. Intervention avec des médicaments psychotropes dans la dépression, les troubles alimentaires et les troubles du sommeil

- 10.1. Trouble perturbateur de la régulation de l'humeur
- 10.2. Trouble dépressif majeur
 - 10.2.1. Épisode unique
 - 10.2.2. Avec des caractéristiques psychotiques
 - 10.2.3. Récurrent
- 10.3. Trouble dépressif persistant (dysthymie)
 - 10.3.1. Dysthymie pure
 - 10.3.2. Avec un épisode dépressif majeur
- 10.4. Trouble dysphorique prémenstruel
- 10.5. Trouble dépressif induit par une substance
- 10.6. Pica
- 10.7. Trouble du ruminement
- 10.8. Trouble de l'évitement alimentaire
- 10.9. Anorexie nerveuse.
 - 10.9.1. Restrictif
 - 10.9.2. La frénésie alimentaire avec purge
- 10.10. Boulimie nerveuse.
- 10.11. Hyperphagie boulimique
- 10.12. Trouble de l'insomnie
- 10.13. Trouble de l'hypersomnie
- 10.14. Narcolepsie
 - 10.14.1. Sans cataplexie
 - 10.14.2. Avec cataplexie

- 10.14.3. Avec ataxie cérébelleuse
 - 10.14.4. Avec obésité ou diabète
- 10.15. Apnée obstructive du sommeil
- 10.16. Hypoventilation liée au sommeil
- 10.17. Troubles de l'éveil du sommeil non-REM
 - 10.17.1. Le somnambulisme
 - 10.17.2. Avec terreurs nocturnes
- 10.18. Trouble du cauchemar
- 10.19. Le syndrome des jambes sans repos

Module 11. Techniques de traitement des émotions en thérapie

- 11.1. Mémoires émotionnelles
 - 11.1.1. Création de souvenirs
 - 11.1.2. Classification et types de mémoire
 - 11.1.3. Mémoire autobiographique
- 11.2. Mémoire traumatique
 - 11.2.1. Définition et caractéristiques
 - 11.2.2. Enlèvement émotionnel
 - 11.2.3. Différence entre la mémoire émotionnelle traumatique et la mémoire de souvenir
- 11.3. Techniques de stimulation cérébrale bilatérale
 - 11.3.1. Introduction aux techniques de stimulation bilatérale
 - 11.3.2. Origine et développement historique de l'EMDR
 - 11.3.3. Phases de l'application de l'EMDR
- 11.4. Le *Brainspotting*
 - 11.4.1. Introduction. Qu'est-ce que le *Brainspotting*?
 - 11.4.2. Évolution historique
 - 11.4.3. Les six types de BSP
- 11.5. Technique de Liberté Émotionnelle (EFT)
 - 11.5.1. Origines. Psychologie de l'énergie
 - 11.5.2. Naissance de l'EFT
 - 11.5.3. Protocole de base
- 11.6. Techniques basées sur l'écriture

- 11.7. Méditation intégrative à partir du modèle Big Mind. Le dialogue des voix
 - 11.7.1. Introduction: la méditation intégrative
 - 11.7.2. Voix personnelles ou psychologiques
 - 11.7.3. Voix transpersonnelles, non duales ou méditatives
 - 11.7.4. Tantra: chaque voix est une voix non-duelle
- 11.8. Hypnose clinique I. Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert?
 - 11.8.1. Origines et évolution historique
 - 11.8.2. Qu'est-ce que l'hypnose?
 - 11.8.3. Mythes et fausses croyances sur l'hypnose
 - 11.8.4. Avantages et applications de l'hypnose en psychothérapie
- 11.9. Hypnose clinique II. Techniques d'induction hypnotique
 - 11.9.1. Introduction: deux types de techniques
 - 11.9.2. Techniques classiques
 - 11.9.3. Techniques Éricksoniennes
 - 11.10. Techniques pour les enfants

Module 12. Dernières avancées en matière d'hypnose clinique

- 12.1. Fondements théoriques de l'hypnose clinique
- 12.2. La connaissance de l'hypnose par les psychologues aujourd'hui
- 12.3. L'insertion de l'hypnose clinique dans la psychothérapie
- 12.4. Le rôle de l'hypnose clinique dans le lien thérapeutique

Module 13. Détente mentale

- 13.1. Clés historiques de l'entraînement à la relaxation
- 13.2. Découvertes de la relation entre le stress et la tension musculaire
- 13.3. Influence de l'imagination sur l'organisme
- 13.4. Intervention psychothérapeutique avec relaxation mentale: Désensibilisation systématique (J. Wolpe, 1948)
- 13.5. Intervention psychothérapeutique avec relaxation mentale: Conditionnement caché (Attention)
- 13.6. Intervention psychothérapeutique avec relaxation mentale: Sophrologie (A. Caycedo, 1960)
- 13.7. Relaxation Progressive d'Edmund Jacobson (1901)

- 13.8. Relaxation Autogène de Schultz (1901)
- 13.9. Détente Créative du Dr. Eugenio Herrero (1950)
- 13.10. Relaxation chromatique du R. Aguado (1990)
- 13.11. Différences et similitudes entre la relaxation mentale et l'hypnose clinique
- 13.12. F.D.S. (Focalisation sur la Dissociation Sélective)

Module 14. Hypnose Clinique

- 14.1. Revue historique de l'Hypnose
 - 14.1.1. S. XVIII De la démonologie à l'hypnotisme
 - 14.1.2. S. XIX Ecole de la Salpêtrière vs Ecole de Nancy
 - 14.1.3. S. XIX Naissance de l'Hypnose Clinique
- 14.2. Histoire et liens de l'hypnose clinique avec la psychothérapie
 - 14.2.1. Freud: hypnose, catharsis et libre association Quelle est la différence?
 - 14.2.2. Qu'est-ce que l'inconscient? L'état hypnotique comme "explorateur" de l'inconscient
- 14.3. Nouvelles technologies en Psychothérapie au 21e siècle et Hypnose Clinique
- 14.4. Qu'est-ce que ça fait d'être dans un état hypnotique?
- 14.5. Mythes et idées fausses sur l'hypnose
- 14.6. Domaines d'application de l'hypnose clinique en psychothérapie
- 14.7. Ingrédients nécessaires pour atteindre l'état hypnotique
 - 14.7.1. Variables de l'hypnotiseur
 - 14.7.2. Variables de l'hypnotisé
 - 14.7.3. Contexte et situation environnementale
- 14.8. Définitions de l'hypnose clinique
 - 14.8.1. Barner (2000)
 - 14.8.2. Zeig (1999)
 - 14.8.3. R. Aguado (2001)
- 14.9. Types de procédures pour atteindre l'état hypnotique
- 14.10. Focalisation par Dissociation Sélective (F.D.S.) (© Aguado, R. 2005)
- 14.11. Mouvements de tête induits (ICM) (© Aguado, R. 2007)
 - 14.11.1. Méthodologie MCI

- 14.11.2. Pourquoi sur le crâne, de dos, en silence et avec les mains?
- 14.12. Différencier les caractéristiques du MCI des autres types d'hypnose

Module 15. Neurologie et biochimie de l'état hypnotique

- 15.1. Comment fonctionne notre cerveau?
- 15.2. Différenciation hémisphérique
- 15.3. Du cerveau trine de MacLean au cinquième moment de l'évolution de R. Aguado.
 - 15.3.1. Premier moment Cerveau reptilien
 - 15.3.2. Deuxième moment Cerveau des mammifères
 - 15.3.3. Troisième moment Cerveau humain ou cognitif
 - 15.3.4. Quatrième moment Spécialisation inter-hémisphérique
 - 15.3.5. Cinquième moment Spécialisation du lobe frontal orbital
- 15.4. Relation entre les structures
- 15.5. Structures biochimiques, neurologiques et moteurs d'action
- 15.6. Comment un souvenir traumatique est-il établi?
- 15.7. Sites de souvenirs traumatiques
- 15.8. Circuits neurologiques de l'inertie
- 15.9. Changement neurobiologique
 - 15.9.1. Pharmacodynamie
 - 15.9.2. Pharmacocinétique
 - 15.9.3. Courbe du taux plasmatique
- 15.10. Implication de l'hypnose dans les changements émotionnels et psychopathologiques

Module 16. Les univers émotionnels de base comme protocole d'intervention en hypnose clinique dans les troubles mentaux

- 16.1. Introduction et cadrage, le monde émotionnel dans la maladie
- 16.2. Parlons correctement
- 16.3. Les univers émotionnels de base comme protocole d'intervention en hypnose
 - 16.3.1. Peur
 - 16.3.2. Rage
 - 16.3.3. Culpabilité
 - 16.3.4. Asco

- 16.3.5. Tristesse
- 16.3.6. Surprise
- 16.3.7. Curiosité
- 16.3.8. Sécurité
- 16.3.9. Admiration
- 16.3.10. Joie

- 16.4. Peur Intervention dans les troubles anxieux paroxystiques
- 16.5. Rage Comportement perturbateur et agressivité sociale
- 16.6. Colère Trouble obsessionnel-compulsif et dépression endogène
- 16.7. Dégoût Troubles du comportement alimentaire
- 16.8. Tristesse Troubles dépressifs et dysthymie
- 16.9. Surprise. Trouble anxieux généralisés
- 16.10. Curiosité Trouble de la personnalité histrionique

Module 17. Procédures d'induction hypnotique classique

- 17.1. Phase Psychoéducatrice
 - 17.1.1. Échelle de Suggestibilité
 - 17.1.2. Tomber à la renverse
 - 17.1.3. Brique et éponge (R. Aguado, 1999)
 - 17.1.4. Le bras contre le mur (P. Abozzi, 1996)
 - 17.1.5. Rotation du pouce
- 17.2. Phase d'induction hypnotique
 - 17.2.1. Techniques qui fixent l'attention du sujet
 - 17.2.2. Fixation sur un point lumineux (Méthode de Braid)
 - 17.2.3. Technique des pièces de monnaie (William S. Kroger, 1963)
 - 17.2.4. Procédure de navigation (J.P. Guyonnaud)
 - 17.2.5. Méthode du poids et de la légèreté avec triple dissociation (R. Aguado 2002)
- 17.3. Techniques pour approfondir l'état hypnotique
 - 17.3.1. Lévitiation des mains (Wolberg, 1948; Milton H. Erickson, 1959)
 - 17.3.2. Descente de la montagne (H. Gonzalez Ordi)
 - 17.3.3. Procédure de l'escalier (divers auteurs, version R. Aguado, 1998)
 - 17.3.4. Technique du Tableau Noir
- 17.4. Technique de Stabilisation
 - 17.4.1. Méthode Barca (version R. Aguado, 1999)

- 17.4.2. Méthode du Brouillard
- 17.4.3. Technique du bras comme *Feedback* (technique du thermostat R. Aguado 2000)
- 17.4.4. Technique des Nuages (R. Aguado, 1998)
- 17.5. Phase Thérapeutique
 - 17.5.1. Phase Posthypnotique
 - 17.5.2. Phase de Réactivation
- 17.6. Des outils avec l'hypnose classique pour résoudre les troubles de l'anxiété, du sommeil et de la douleur

Module 18. Procédures d'induction hypnotique par voie orale ou post-ericksonienne

- 18.1. Techniques du métamodèle inverse ou modèle de Milton
- 18.2. Techniques qui omettent des informations
 - 18.2.1. Nominalisations
 - 18.2.2. Conversion des mots en verbes
 - 18.2.3. Utilisation de mots non tangibles
 - 18.2.4. Verbes non spécifiques
 - 18.2.5. Omission
 - 18.2.6. Lecture des pensées
 - 18.2.7. Omission de l'interprète
 - 18.2.8. Modélisation causale ou lien
 - 18.2.9. Illusion d'alternatives
 - 18.2.10. Enchaînement d'alternatives comparables
 - 18.2.11. Technique de confusion
- 18.3. Incitation à l'effet de levier et interruption de l'étalement
 - 18.3.1. Bras rêveur, interruption de modèles chez les enfants
 - 18.3.2. Observations sur le comportement hors contexte
 - 18.3.3. Des mots vides
 - 18.3.4. Intégration
 - 18.3.5. Catharsis
- 18.4. Inductions simples
 - 18.4.1. Stimulation et conduction verbale (technique PNL 5-4-3-2-1)
 - 18.4.2. Stimulation et direction non verbales
 - 18.4.3. Chevauchement des systèmes figuratifs

- 18.4.4. Accès à un état de transe antérieur
- 18.4.5. États hypnotiques spontanés
- 18.4.6. Ancrage des états hypnotiques
- 18.4.7. Soulignement analogique
- 18.5. Inductions avancées
 - 18.5.1. Surcharge
 - 18.5.2. Réalités empilées
- 18.6. Instructions pour le processus

Module 19. Procédures de Focalisation par Dissociation Sélective (F.D.S.) (R. Aguado, 2009)

- 19.1. Définition de la F.D.S.
- 19.2. Régression à partir de la FDS
- 19.3. Position du patient
- 19.4. Position du thérapeute
- 19.5. Utilisation du silence
- 19.6. Différences de la F.D.S. avec les techniques classiques et conversationnelles
 - 19.6.1. Plan frontal
 - 19.6.2. Plan sagittal
 - 19.6.3. Plan transversal
- 19.7. Principes de base d'un cas traité par F.D.S. et psychothérapie à durée limitée
- 19.8. La technique MCI comme protocole F.D.S.
- 19.9. Technique U (lien émotionnel)
- 19.10. Formation émotionnelle

Module 20. Le thérapeute du bien-être émotionnel

- 20.1. L'intelligence intrapersonnelle de Gardner
 - 20.1.1. Introduction. Qu'est-ce que l'intelligence intrapersonnelle?
 - 20.1.2. Comment se forment les intelligences personnelles?
 - 20.1.3. Zones cérébrales impliquées dans les intelligences personnelles
- 20.2. Conscience de soi
 - 20.2.1. L'importance de la connaissance de soi
 - 20.2.2. Je suis comme ça
 - 20.2.3. Je me reflète en toi

- 20.2.4. Tolérer la douleur pour éviter la souffrance
- 20.2.5. Et si je me trompe?
- 20.2.6. Je suis le protagoniste de ma vie
- 20.3. Autogestion
 - 20.3.1. La courbe des émotions
 - 20.3.2. Intensité élevée et émotions mal alignées
 - 20.3.3. Prendre sa vie en main. Proactivité
 - 20.3.4. Mon cercle de préoccupations
- 20.4. Différence entre empathie et sympathie, et neurones miroirs
 - 20.4.1. Théorie de l'esprit
 - 20.4.2. Différence entre empathie et sympathie
 - 20.4.3. Les neurones miroirs
- 20.5. Le lien thérapeute-patient
 - 20.5.1. Le thérapeute en tant que référent
 - 20.5.2. Accompagnement, confinement et escorte
 - 20.5.3. Les techniques U
- 20.6. Introduction à la PNL
 - 20.6.1. Les origines
 - 20.6.2. Les présupposés dans la PNL
 - 20.6.3. Apprendre à écouter
 - 20.6.4. Sous-modalités communes pour les états communs
- 20.7. L'entretien de motivation
 - 20.7.1. Origines et évolution de l'EM
 - 20.7.2. Aspects généraux et principes de l'EM
 - 20.7.3. Stratégies de base

Module 21. Une vision multifactorielle de la santé Psychoneuroimmunologie

- 21.1. Qu'est-ce que la psychoneuroimmunologie?
 - 21.1.1. Définition
 - 21.1.2. Origines et naissance de la Psychoneuroimmunologie
- 21.2. Les voies de communication
 - 21.2.1. Communication neuronale
 - 21.2.2. Phénomènes électriques

- 21.2.3. Circuits neuronaux
- 21.2.4. Système Circulatoire
- 21.2.5. Circuits Sanguins
- 21.2.6. Système Lymphatique
- 21.3. L'axe Psychisme-Système Nerveux-Système Endocrinien-Système Immunitaire (1)
Système nerveux
 - 21.3.1. Formation du Système Nerveux
 - 21.3.2. Structures du Système Nerveux
 - 21.3.3. Système Nerveux Central
 - 21.3.3.1. La Moelle Épineuse
 - 21.3.3.2. Le Tronc Cérébral
 - 21.3.3.3. Le cervelet
 - 21.3.3.4. Le Cerveau
 - 21.3.3.5. Organisation Fonctionnelle du Cortex
 - 21.3.3.6. Systèmes de Protection Les Méninges
 - 21.3.3.7. Le Liquide Céphalo-rachidien
 - 21.3.4. Système Nerveux Périphérique
 - 21.3.4.1. Système Nerveux Autonome
 - 21.3.4.2. Système Nerveux Somatique
- 21.4. L'axe Psychisme-Système Nerveux-Système Endocrinien-Système Immunitaire (2)
Système endocrinien
 - 21.4.1. Connexion avec le Système Nerveux et Fonctionnement du Système Endocrinien
 - 21.4.2. Hormones de l'Hypothalamus et de l'Hypophyse
 - 21.4.3. Glandes et Hormones Périphériques
- 21.5. L'axe Psychisme-Système Nerveux-Système Endocrinien-Système Immunitaire (3)
Système Immunitaire
 - 21.5.1. Introduction au Fonctionnement du Système Immunitaire
 - 21.5.2. Niveaux de Défense
 - 21.5.3. Mémoire Immunologique
 - 21.5.4. Problèmes du Système Immunitaire
- 21.6. L'axe Psychisme-Système Nerveux-Système Endocrinien-Système Immunitaire (4)
Interaction entre les systèmes
 - 21.6.1. Influence entre les Systèmes
 - 21.6.2. Deuil, Dépression et Système Immunitaire
- 21.7. Émotion, personnalité et maladie

- 21.8. Le processus de tomber malade. Modèle biopsychosocial de la santé
 - 21.8.1. Le concept de Santé à travers l'Histoire
 - 21.8.2. Modèle Biomédical
 - 21.8.3. Modèle Biopsychosocial de la Santé
- 21.9. Vie saine
 - 21.9.1. Comportement en matière de Santé
 - 21.9.2. Personnalité et Santé
 - 21.9.3. Comment améliorer le fonctionnement psychoneuroimmunologique?

Module 22. *Mindfulness*

- 22.1. Depuis l'origine Méditation
 - 22.1.1. Définition: Qu'est-ce que la méditation?
 - 22.1.1.1. La méditation comme état de conscience
 - 22.1.1.2. La méditation comme technique de développement de la conscience
- 22.2. Qu'est-ce que le *Mindfulness*?
 - 22.2.1. Les débuts
 - 22.2.2. Qu'est-ce que le *Mindfulness*?
 - 22.2.3. Avantages et preuves scientifiques
 - 22.2.4. Pratique formelle et informelle
 - 22.2.5. Exercice de *Mindfulness* pour aujourd'hui
- 22.3. Attitudes de *Mindfulness*
 - 22.3.1. Non-jugement
 - 22.3.2. Patience
 - 22.3.3. L'esprit du débutant
 - 22.3.4. Confiance
 - 22.3.5. Sans effort
 - 22.3.6. Acceptation
 - 22.3.7. Lâcher
- 22.4. Compassion et auto-compassion
 - 22.4.1. Introduction
 - 22.4.2. Compassion
 - 22.4.3. Compassion de soi
- 22.5. Diriger l'attention
 - 22.5.1. Trouver une posture confortable
 - 22.5.2. Concentrez-vous sur votre respiration
 - 22.5.3. Sentez votre corps
 - 22.5.4. Laissez entrer les sentiments et les émotions
 - 22.5.5. Arrêtez de lutter contre vos pensées
- 22.6. Champs d'application
 - 22.6.1. La Pleine Conscience en Occident
 - 22.6.2. *Mindfulness* en entreprise
 - 22.6.3. *Mindfulness* dans le contexte éducatif
 - 22.6.4. *Mindfulness* dans le contexte sportif
 - 22.6.5. *Mindfulness* et la santé
- 22.7. *Mindfulness* pour les enfants
 - 22.7.1. Application et avantages du *Mindfulness* pour les enfants
 - 22.7.2. Le rôle du mentor ou de l'accompagnateur du *Mindfulness* pour les enfants
- 22.8. *Mindfulness* et TDAH
 - 22.8.1. Justification de l'utilisation du *Mindfulness* chez les patients atteints de TDAH
 - 22.8.2. Un programme de *Mindfulness* pour le TDAH
- 22.9. Stress, anxiété et *Mindfulness*
 - 22.9.1. Le stress et l'anxiété dans la société du XXIe siècle
 - 22.9.2. *Mindfulness* comme technique pour réduire le stress et l'anxiété
 - 22.9.3. Programme de Réduction du Stress par la Prise en Charge Intégrale (REBAP)
- 22.10. *Mindfulness* et les troubles liés à la perte de contrôle des impulsions
 - 22.10.1. *Mindfulness* et les dépendances
 - 22.10.1.1. Le patient dépendant
 - 22.10.1.2. Comment peut-il aider le *Mindfulness*?
 - 22.10.2. *Mindfulness* et Trouble Obsessionnel-Compulsif
- 22.11. *Mindfulness* et troubles de l'alimentation
 - 22.11.1. La complexité des troubles alimentaires
 - 22.11.2. Avantages de l'utilisation de la *Mindfulness*
- 22.12. *Mindfulness* en psychothérapie: la thérapie cognitive basée sur le *Mindfulness*
 - 22.12.1. Introduction et objectifs fondamentaux
 - 22.12.2. Protocole d'intervention

- 22.13. *Mindfulness* en psychothérapie: la thérapie de l'acceptation et l'engagement
 - 22.13.1. La Théorie du Cadre Relationnel (RFT)
 - 22.13.2. Le trouble d'évitement expérientiel
 - 22.13.3. Recherche sur la Thérapie d'Acceptation et d'Engagement
- 22.14. *Mindfulness* en psychothérapie: la thérapie dialectique de la conduite
 - 22.14.1. Thérapie Dialectique Comportementale et Trouble Limite de la Personnalité
 - 22.14.2. Les trois fondements de la Thérapie Dialectique Comportementale
 - 22.14.3. Traitement

Module 23. Intervention de l'émotion par le corps

- 23.1. Thérapies corporelles
 - 23.1.1. Que sont les thérapies corporelles?
 - 23.1.2. Évolution historique
- 23.2. Végétothérapie Caractéro-Analytique
 - 23.2.1. Origines. W. Reich
 - 23.2.2. Qu'est-ce que la Végétothérapie Caractéro-analytique?
 - 23.2.3. La Végétothérapie Caractéro-Analytique
- 23.3. Analyse Bioénergétique Lowen
 - 23.3.1. Qu'est-ce que la bioénergétique?
 - 23.3.2. Contexte historique
 - 23.3.3. Types de bioénergie
 - 23.3.4. Techniques psychothérapeutiques
 - 23.3.5. Le thérapeute bioénergétique
- 23.4. *Focusing*
 - 23.4.1. Approche historique: Eugene Gendlin
 - 23.4.2. Protocoles
 - 23.4.3. Applications en psychothérapie
- 23.5. Yoga
 - 23.5.1. Bref aperçu historique Origines
 - 23.5.2. Les 9 branches de l'arbre du yoga
 - 23.5.3. Doctrines du yoga
 - 23.5.4. Avantages
- 23.6. Thérapie craniosacrée biodynamique



- 23.7. Thérapie par le rire
 - 23.7.1. Bref aperçu historique
 - 23.7.2. Thérapie ou technique psychothérapeutique?
 - 23.7.3. Techniques et exercices
- 23.8. Art-thérapie
 - 23.8.1. Qu'est-ce que l'art-thérapie?
 - 23.8.2. Un peu d'histoire
 - 23.8.3. Sur quoi peut-on travailler ? Objectifs
 - 23.8.4. Matériaux et techniques
 - 23.8.5. L'art-thérapie chez les enfants
- 23.9. DMT: Danse Mouvement Thérapie
 - 23.9.1. Qu'est-ce que c'est? Définition
 - 23.9.2. Un peu d'histoire
 - 23.9.3. Mouvement et émotion
 - 23.9.4. Que peut bénéficier de la DMT?
 - 23.9.5. Techniques
 - 23.9.6. Une séance de DMT

Module 24. Jusqu'à l'émotion de la spiritualité. Thérapie transpersonnelle

- 24.1. L'intégration de l'Est et de l'Ouest
- 24.2. Origines et fondateurs
- 24.3. Un nouveau regard: le thérapeute transpersonnel
- 24.4. Psychothérapie transpersonnelle
- 24.5. Outils et techniques: l'ombre
- 24.6. Outils et techniques: l'enfant intérieur
- 24.7. Outils et techniques: constellations familiales
- 24.8. Outils et techniques: le témoin
- 24.9. Ordres d'aide
- 24.10. La Thérapie Transpersonnelle et l'Estime de Soi

Module 25. Psychothérapie émotionnelle de groupe

- 25.1. Psychothérapie de groupe basée sur les émotions
- 25.2. Psychodrame
- 25.3. *Debriefing*
- 25.4. Thérapie familiale
- 25.5. Thérapie de couple intégrative



06

Méthodologie

Ce programme de formation offre une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: ***el Relearning***.

Ce système d'enseignement est utilisé, par exemple, dans les écoles de médecine les plus prestigieuses du monde et a été considéré comme l'un des plus efficaces par des publications de premier plan telles que le ***New England Journal of Medicine***.



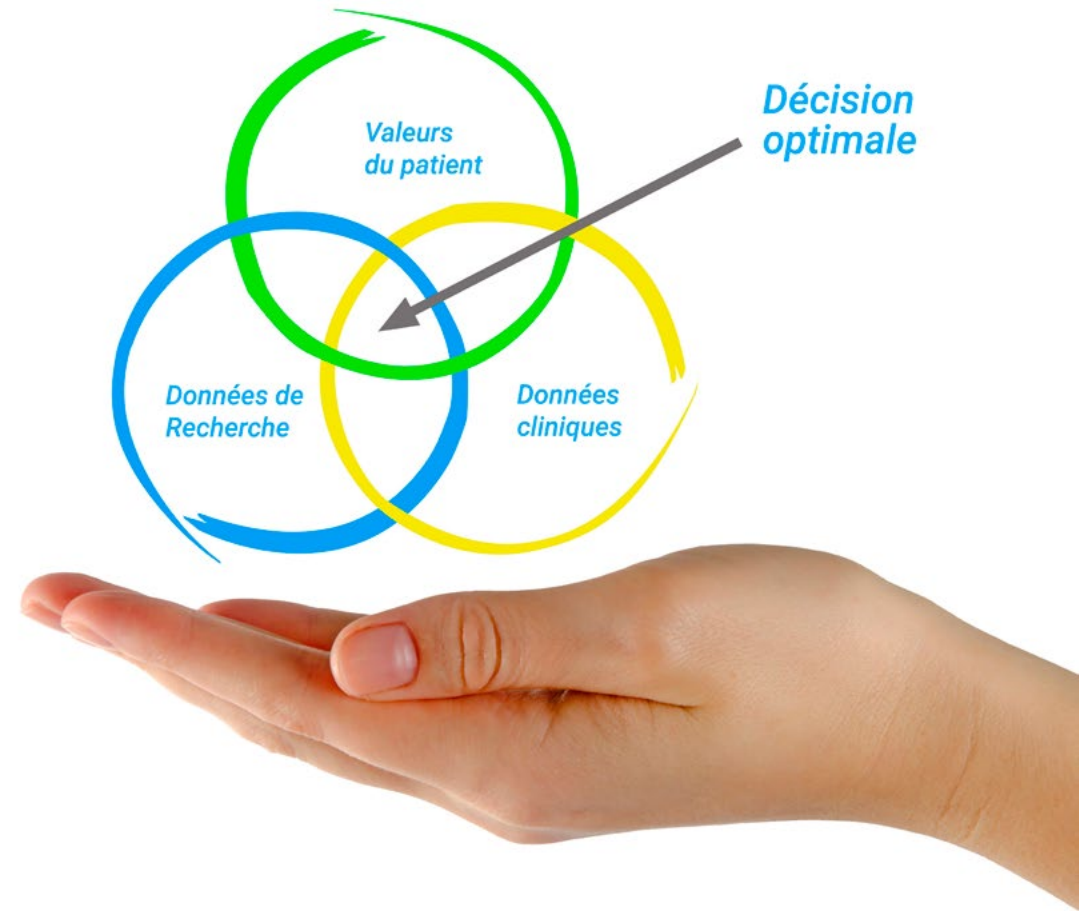
“

Découvrez Relearning, un système qui abandonne l'apprentissage linéaire conventionnel pour vous emmener à travers des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui s'est avérée extrêmement efficace, en particulier dans les matières qui nécessitent une mémorisation"

À TECH, nous utilisons la méthode des cas

Face à une situation donnée, que doit faire un professionnel? Tout au long du programme, vous serez confronté à de multiples cas cliniques simulés, basés sur des patients réels, dans lesquels vous devrez enquêter, établir des hypothèses et finalement résoudre la situation. Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'efficacité de cette méthode. Les spécialistes apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

Avec TECH, le psychologue expérimente un mode d'apprentissage qui ébranle les fondements des universités traditionnelles du monde entier.



Selon le Dr. Gérvas, le cas clinique est la présentation commentée d'un patient, ou d'un groupe de patients, qui devient un "cas", un exemple ou un modèle illustrant une composante clinique particulière, soit en raison de son pouvoir pédagogique, soit en raison de sa singularité ou de sa rareté. Il est essentiel que le cas soit basé sur la vie professionnelle actuelle, en essayant de recréer les conditions réelles de la pratique professionnelle du psychologue.

“

Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912 à Harvard pour les étudiants en Droit ? La méthode des cas consiste à présenter aux apprenants des situations réelles complexes pour qu'ils s'entraînent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre acquis fondamentaux:

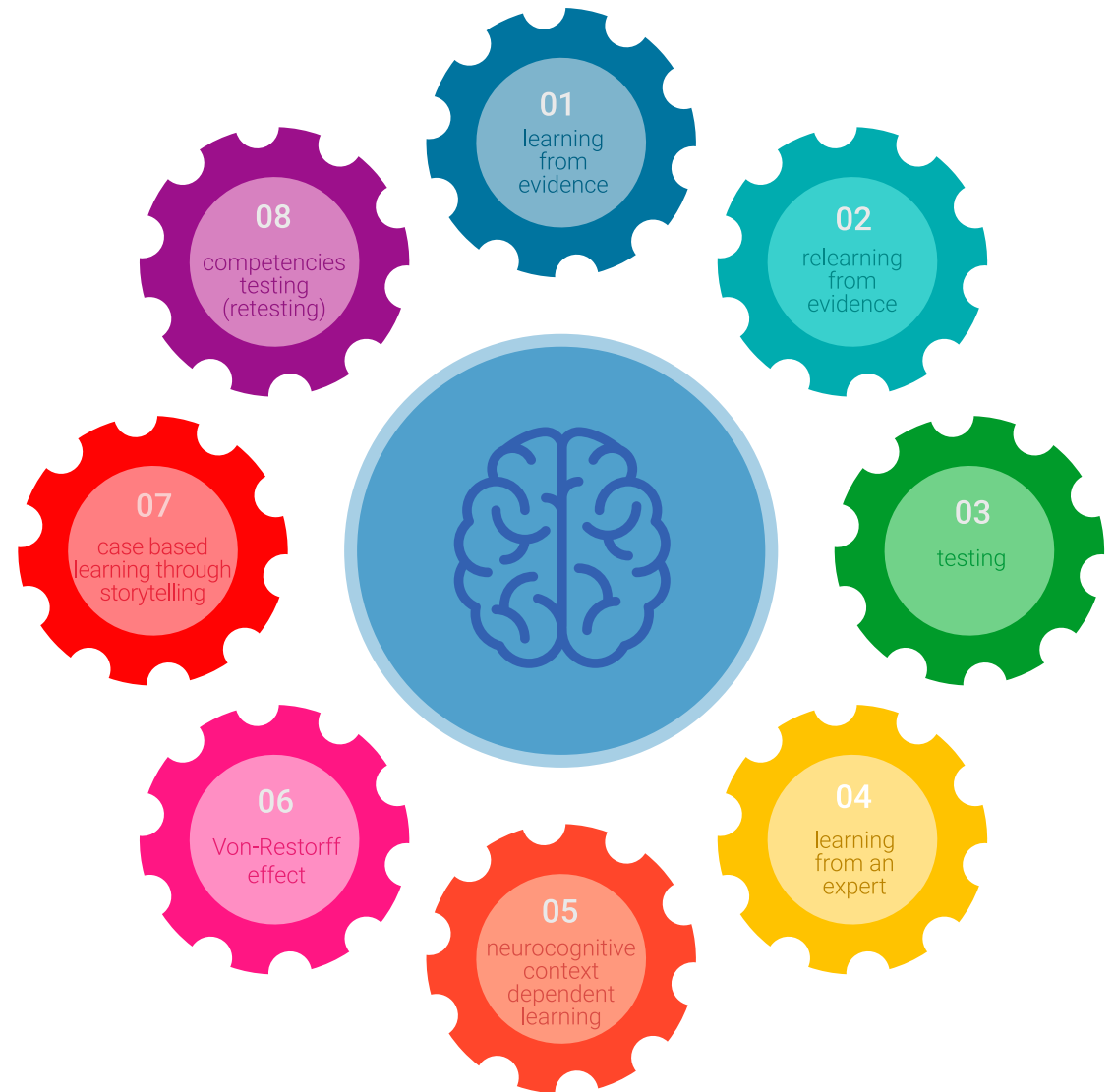
1. Les psychologues qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale, grâce à des exercices d'évaluation de situations réelles et à l'application des connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques qui permettent au psychologue de mieux intégrer ses connaissances dans la pratique clinique.
3. Grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité, on obtient une assimilation plus simple et plus efficace des idées et des concepts.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort investi devient un stimulus très important pour les étudiants, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps passé à travailler sur le cours.



Relearning Methodology

À TECH, nous enrichissons la méthode des cas de Harvard avec la meilleure méthodologie d'enseignement 100% en ligne du moment: le Relearning.

Notre université est la première au monde à combiner des études de cas cliniques avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque leçon, ce qui constitue une véritable révolution par rapport aux simples études de cas et analyses.



Le psychologue apprendra à travers des cas réels et la résolution de situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés. Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe pour faciliter l'apprentissage par immersion.

Selon les indicateurs de qualité de la meilleure université en ligne du monde hispanophone (Columbia University). La méthode Relearning, à la pointe de la pédagogie mondiale, a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels finalisant leurs études.

Cette méthodologie a permis de former plus de 150.000 psychologues avec un succès sans précédent dans toutes les spécialités cliniques. Notre méthodologie d'enseignement est développée dans un environnement très exigeant, avec un corps étudiant universitaire au profil socio-économique élevé et dont l'âge moyen est de 43,5 ans.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant des opinions: une équation directe vers le succès.

Dans notre programme, l'apprentissage n'est pas un processus linéaire mais il se déroule en spirale (nous apprenons, désapprenons, oublions et réapprenons). Par conséquent, ils combinent chacun de ces éléments de manière concentrique.

Selon les normes internationales les plus élevées, la note globale de notre système d'apprentissage est de 8,01.



Ce programme offre le meilleur matériel pédagogique, soigneusement préparé pour les professionnels:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour la formation afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH en ligne. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.



Les dernières techniques et procédures en vidéo

TECH rapproche les étudiants des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques et de l'actualité de la psychologie. Tout cela, à la première personne, expliqué et détaillé rigoureusement pour atteindre une compréhension complète et une assimilation optimale. Et surtout, vous pouvez les regarder autant de fois que vous le souhaitez.



Résumés interactifs

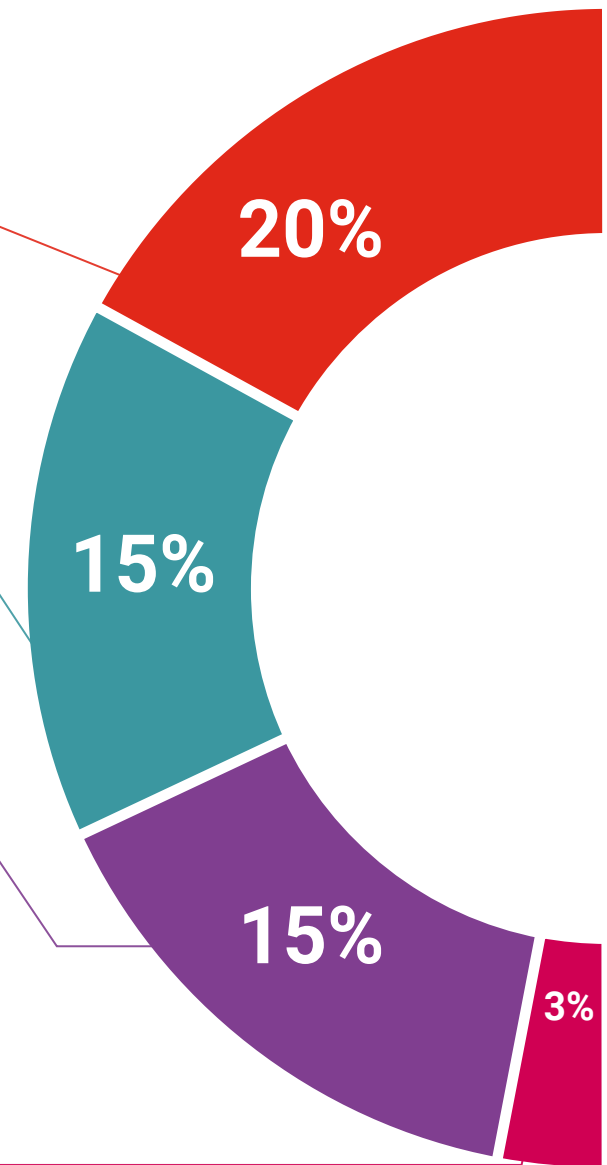
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

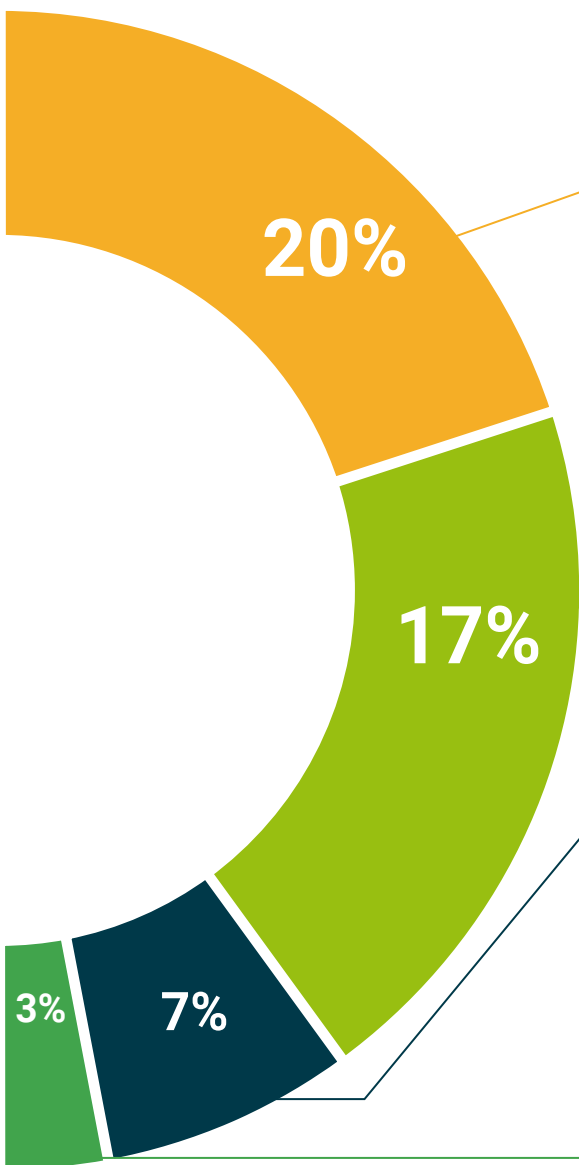
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Bibliographie complémentaire

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans la bibliothèque virtuelle de TECH, l'étudiant aura accès à tout ce dont il a besoin pour compléter sa formation.





Études de cas dirigées par des experts

Un apprentissage efficace doit nécessairement être contextuel. Pour cette raison, TECH présente le développement de cas réels dans lesquels l'expert guidera l'étudiant à travers le développement de la prise en charge et la résolution de différentes situations: une manière claire et directe d'atteindre le plus haut degré de compréhension.



Testing & Retesting

Les connaissances de l'étudiant sont périodiquement évaluées et réévaluées tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation, afin que l'étudiant puisse vérifier comment il atteint ses objectifs.



Cours magistraux

Il existe des preuves scientifiques de l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" renforce les connaissances et la mémoire, et donne confiance dans les futures décisions difficiles.



Guides d'action rapide

À TECH nous vous proposons les contenus les plus pertinents du cours sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Un moyen synthétique, pratique et efficace pour vous permettre de progresser dans votre apprentissage.



07

Diplôme

Le Mastère Avancé en Neuropsychologie Clinique, Hypnose et Bien-être Émotionnel garantit, outre la formation la plus rigoureuse et actualisée, l'accès à un diplôme de Mastère Avancé délivré par TECH Université Technologique.



“

*Terminez ce programme avec succès
et recevez votre diplôme sans avoir à
vous soucier des déplacements ou des
contraintes administratives”*

Ce **Mastère Avancé en Neuropsychologie Clinique, Hypnose et Bien-être Émotionnel** contient le programme le plus complet et le plus actuel sur la Marchés.

Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception son Diplôme de **Mastère Avancé** délivré par **TECH Université Technologique**.

Le diplôme délivré par **TECH Université Technologique** indiquera la note obtenue lors du Mastère Avancé, et répond aux exigences communément demandées par les bourses d'emploi, les concours et les commissions d'évaluation des carrières professionnelles.

Diplôme: **Mastère Avancé en Neuropsychologie Clinique, Hypnose et Bien-être Émotionnel**

ECTS: **60**

N° d'heures officielles : **1.500 h.**



* L'Apostille de la Haye Si l'étudiant souhaite que son diplôme version papier possède l'Apostille de La Haye, TECH EDUCATION fera les démarches nécessaires pour son obtention moyennant un coût supplémentaire.

future
santé confiance personnes
éducation information tuteurs
garantie accréditation enseignement
institutions technologie apprentissage
communauté engagement
service personnalisé innovation
connaissance présent qualité
en ligne formation
développement institutions
classe virtuelle langues

tech université
technologique

Mastère Avancé
Neuropsychologie
Clinique, Hypnose et
Bien-être Émotionnel

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 2 ans
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Avancé

Neuropsychologie Clinique, Hypnose
et Bien-être Émotionnel

