

Mastère Spécialisé Avancé

Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose





Mastère Spécialisé Avancé Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 15 mois
- » Qualification: TECH Euromed University
- » Accréditation : 120 ECTS
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/psychologie/mastere-pspecialise-avance/mastere-pspecialise-avance-intervention-psychologique-troubles-personnalite-psychosomatiques-psychose



Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 14

04

Direction de la formation

page 26

05

Structure et contenu

page 34

06

Méthodologie d'étude

page 50

07

Diplôme

page 60

01

Présentation

Les maladies psychologiques ne sont pas faciles à diagnostiquer. Par conséquent, la détection des pathologies psychosomatiques, de la personnalité ou psychotiques est de la plus haute importance, d'autant plus que dans de nombreux cas, les traits anormaux de ces patients apparaissent dans l'enfance et l'adolescence, mais ne sont pas détectés avant l'âge adulte.

66

Une connaissance approfondie des pathologies psychologiques, dans un Mastère Spécialisé Avancé complet créé pour vous propulser à un autre niveau professionnel!"

Le Mastère Spécialisé Avancé en Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose offre au psychologue une spécialisation complète et spécifique dans ces domaines, ce qui lui permettra de poser des diagnostics plus précis et plus efficaces à ses patients.

Cette spécialisation fournira tout ce que nous savons aujourd'hui sur ce qui se passe entre le Système Nerveux Central, le Système Autonome, le Système Endocrinien et le Système Immunologique, afin que l'être humain exprime ses conflits émotionnels à travers son corps.

En outre, un accent particulier est mis sur la connaissance de la schizophrénie, un terme qui a été introduit par Bleuler en 1911, qui considérait qu'il était plus approprié de souligner le dédoublement qui se produit dans l'association des idées, des émotions et du contact avec la réalité et la vie sociale. Aujourd'hui, la schizophrénie reste l'un des plus grands défis de la science, touchant, comme on le sait, environ 1% de la population.

Il existe encore un écart énorme entre nos connaissances de certaines maladies mentales et nos connaissances des troubles de la personnalité. Certains troubles de la personnalité classiquement considérés comme dépendant du caractère se sont avérés être des formes subsyndromiques de maladies spécifiques. La plupart des patients ont tendance à présenter des comportements (et des problèmes) évocateurs d'un trouble de la personnalité, ce qui peut faire oublier au clinicien des syndromes sans rapport avec la personnalité.

Un examen approfondi et systématique de l'état mental est essentiel dans l'évaluation des patients présentant un trouble psychotique ou un trouble de la personnalité. D'autre part, le trouble bipolaire est un autre des syndromes ayant un impact familial caractéristique. En outre, comme il s'agit d'une maladie épisodique qui revient souvent après un épisode aigu à des niveaux antérieurs de fonctionnement normal, la conséquence immédiate est que l'individu tend, entre ces épisodes à travailler, à se marier et avoir des enfants malgré sa maladie, car au vu de l'absence de symptômes, il s'en voit tout à fait capable.

Tout au long de cette spécialisation, l'étudiant parcourra toutes les approches actuelles du travail du psychologue dans les différents défis que pose sa profession. Une démarche de haut niveau qui deviendra 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 Euromed University en tant qu'engagement social: aider les professionnels hautement qualifiés à se spécialiser et à développer leurs compétences personnelles, sociales et professionnelles au cours de leurs études.

Nous ne nous contenterons pas de vous transmettre les connaissances théoriques que nous offrons, mais nous vous montrerons une autre façon d'étudier et d'apprendre, plus organique, plus simple et plus efficace. Nous nous efforcerons de vous garder motivé et de susciter en vous la passion de l'apprentissage. Et nous vous pousserons à réfléchir et à développer votre esprit critique. Ce Mastère Spécialisé 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 Spécialisé Avancé en Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose** contient le programme d'éducation le plus complet et le plus récent du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- ♦ Les dernières technologies en matière de software d'enseignement en ligne
- ♦ Le système d'enseignement intensément visuel, soutenu par un contenu graphique et schématique facile à assimiler et à comprendre
- ♦ Le développement d'études de cas présentées par des experts en exercice
- ♦ Systèmes vidéo interactifs de pointe
- ♦ Enseignement soutenu par la télépratique
- ♦ Systèmes de mise à jour et de recyclage continu
- ♦ Apprentissage autorégulé: compatibilité totale avec d'autres professions
- ♦ Exercices pratiques pour l'auto-évaluation et la vérification de l'apprentissage
- ♦ Groupes de soutien et synergies éducatives: questions à l'expert, forums de discussion et de connaissances
- ♦ Communication avec l'enseignant et travail de réflexion individuel
- ♦ La possibilité d'accéder aux contenus depuis n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion 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"

“

Ce Mastère Spécialisé Avancé peut être le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme de remise à niveau pour deux raisons: en plus d'actualiser vos connaissances en Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose vous obtiendrez un diplôme de TECH Euromed University"

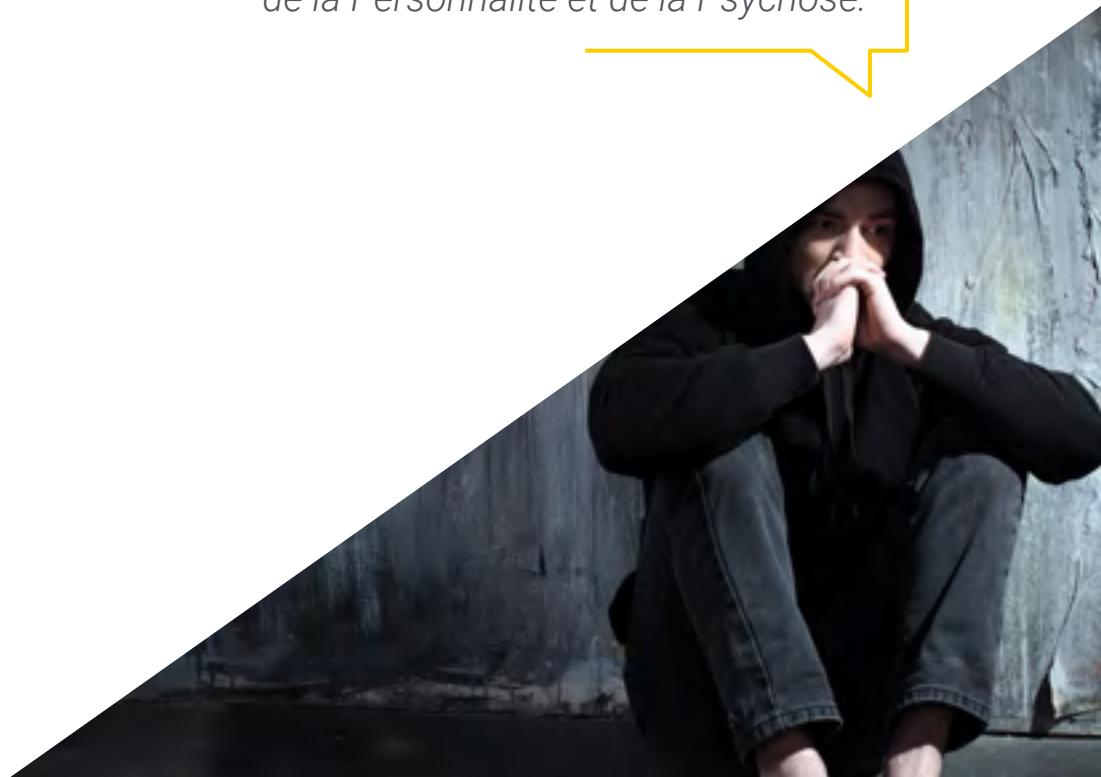
Notre personnel enseignant est composé de professionnels en activité. De cette façon, TECH Euromed University s'assure de vous fournir l'objectif de mise à niveau que nous visons. Une équipe multidisciplinaire de psychologues spécialisés et expérimentés dans différents milieux, qui développeront les connaissances théoriques de manière efficace, mais, surtout, mettront au service de la spécialisation les connaissances pratiques issues de leur propre expérience: une des qualités différencielles de ce Mastère Spécialisé Avancé.

Cette maîtrise du sujet est complétée par l'efficacité de la conception méthodologique de ce Mastère Spécialisé Avancé. Conçu par une équipe pluridisciplinaire d'experts en e-learning il intègre les dernières avancées en matière de technologie éducative. Ainsi, vous pourrez étudier à l'aide d'une gamme d'outils multimédias pratiques et polyvalents qui vous permettront d'acquérir les compétences opérationnelles dont vous avez besoin pour votre spécialisation.

Le design de ce programme centre sur l'Apprentissage par 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 du *Learning from an Expert*, vous pourra acquérir des connaissances comme si vous étiez confronté au scénario que vous apprenez à ce moment précis. Un concept qui vous permet d'intégrer et de fixer votre apprentissage de 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.

Une plongée profonde et complète dans les stratégies et les approches de l'intervention Psychologique des Troubles Psychosomatiques de la Personnalité et de la Psychose.



02

Objectifs

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



66

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



Objectifs généraux

- ♦ Expliquer la relation entre le conflit psychique et son expression psychosomatique
- ♦ Former un spécialiste de l'identification des aspects de la psyché qui ne permettent pas l'expression des émotions par les canaux psychologiques
- ♦ Reconnaître les facteurs de stress naturels qui affectent les différents systèmes qui composent notre corps
- ♦ Comparer le comportement du trouble corporel avec les conflits de base du patient
- ♦ Former au sein d'une équipe multidisciplinaire ayant la capacité d'intervenir et d'améliorer les troubles psychosomatiques
- ♦ Expliquer le fonctionnement biochimique du système affecté, ainsi que les antidotes pour l'améliorer
- ♦ Décrire les bases du psychodiagnostic des troubles psychotiques et des troubles de la personnalité
- ♦ Diagnostic différentiel entre les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques
- ♦ Décrire les différentes sous-spécialités dans le domaine des tests de psychose et de personnalité
- ♦ Gérer les connaissances actuelles sur les médicaments utilisés en psychiatrie et en neurologie
- ♦ Pour permettre la réalisation du lien thérapeute-patient-médicament
- ♦ Identifier les propriétés d'absorption des médicaments
- ♦ Développer la maîtrise des symptômes positifs et négatifs des troubles psychotiques
- ♦ Décrire les programmes d'intervention dans les protocoles, en tenant compte des caractéristiques et des aspects spécifiques de ces troubles

- ♦ Identifier l'évolution des différents troubles répertoriés dans le DSM-5 ou la CIM-10
- ♦ Maîtriser l'interaction médecin-psychologue dans l'intervention familiale
- ♦ Fournir au professionnel toutes les références actualisées sur le diagnostic, l'intervention et le processus thérapeutique afin d'interagir avec les médicaments
- ♦ Décrire avec des protocoles de décision l'étude individualisée des membres de la famille afin de réaliser une étude psychopathologique rigoureuse
- ♦ Utiliser des arbres de décision pour réaliser un diagnostic différentiel
- ♦ Encadrer l'ensemble dans un modèle d'encadrement multidisciplinaire dans l'étude du cadre biopsychosocial de la relation psychothérapie-pharmacologie dans les troubles psychotiques et les troubles de la personnalité

“

Un apprentissage qui s'appuie sur l'expérience réelle des professionnels en exercice. L'apprentissage est le meilleur moyen d'atteindre la qualité dans votre profession"



Objectifs spécifiques

- ♦ Décrire et développer le modèle d'intervention de la Psychothérapie à Durée Limitée
- ♦ Placer l'écoute comme vecteur de la relation thérapeutique
- ♦ Savoir être toujours présent
- ♦ Gérer la clinique psychosomatique et sa relation avec le système émotionnel du patient
- ♦ Obtenir une plus grande précision dans le diagnostic en faisant des équivalences psychosomatiques et psychologiques
- ♦ Être capable de discerner les relations entre les systèmes nerveux, endocrinien et immunitaire
- ♦ Identifier la technologie qui est efficace pour améliorer les troubles psychosomatiques
- ♦ Développer des protocoles communs avec d'autres spécialistes
- ♦ Décrire toutes les recherches effectuées au cours des vingt dernières années
- ♦ Différencier l'intervention en fonction du système qui est affecté
- ♦ Gérer les caractéristiques différentielles avec lesquelles se présente un même trouble psychosomatique, ainsi que trouver des modalités d'intervention similaires dans différents troubles
- ♦ Intégrer l'activité psychologique à l'épicentre de la pathologie psychosomatique
- ♦ Utiliser une intervention qui ne nécessite pas d'activité cognitive
- ♦ Obtenir une anamnèse du trouble psychosomatique
- ♦ Identifier dans la biographie du sujet le trouble psychosomatique actuel
- ♦ Contrôle des facteurs de stress psychosociaux qui déséquilibrent le système affecté

- ♦ Comprendre et gérer le symbolisme psychique et son impact sur les troubles psychosomatiques
- ♦ Développer l'intervention hors des pensées hypocondriaques du sujet
- ♦ Mettre en œuvre des techniques en rapport avec l'expression pathologique de l'organisme
- ♦ Développer l'écoute active, en obtenant des informations de la partie non verbale du patient
- ♦ Identifier le symptôme comme un messager et non comme une cible thérapeutique
- ♦ Mettre en œuvre la métaphore et l'analogie avec l'hypnose clinique dans le processus d'intervention
- ♦ Décrire la relation entre l'organe affecté et la personnalité du patient
- ♦ Prendre en charge la clinique du patient en, et acquérir des compétences nécessaires pour travailler de manière multidisciplinaire
- ♦ Identifier et prendre des décisions concernant les patients en tenant compte de la situation sociale et affective dans laquelle ils se trouvent
- ♦ Maîtriser le cours dans un cadre d'intervention dans les troubles psychotiques et les troubles de la personnalité
- ♦ Réaliser et adapter des protocoles d'intervention psychologique dans un cadre interdisciplinaire
- ♦ Traiter de l'utilisation clinique des médicaments
- ♦ Gérer la dynamique du temps thérapeutique
- ♦ Employer des connaissances sur les effets secondaires des médicaments afin qu'ils n'entravent pas l'intervention de la psychothérapie dans le cas de troubles psychotiques
- ♦ Gérer les crises émotionnelles avec des médicaments psychotropes dans ces maladies
- ♦ Maîtriser les outils d'évaluation et d'intervention en utilisant tous les indicateurs d'intervention
- ♦ Identifier et utiliser l'in des acteurs sociaux et familiaux





- ♦ Développer l'intervention avec des médicaments en fonction de la logique mentale des différents âges
- ♦ Décrire les effets sur le tissu social du patient psychotique
- ♦ Maîtriser les effets néfastes et permanents de ces maladies
- ♦ Gérer et stabiliser les déficiences émotionnelles et affectives du patient dans le cadre de l'intervention
- ♦ Maîtriser et gérer les caractéristiques différentielles avec lesquelles se présentent les pathologies psychotiques
- ♦ Identifier et maîtriser les caractéristiques cliniques et pronostiques des différents troubles de l'enfance et de l'adolescence avec une intervention pharmacologique due à ces troubles
- ♦ Utiliser l'intervention pour déterminer à quel moment d'autres professionnels doivent être impliqués dans le processus
- ♦ Développer et comprendre les mutations et les nouvelles formes de maladie dans les troubles de la personnalité
- ♦ Développer les connaissances qui permettent de distinguer un problème important de l'évolution naturelle dans le processus de la vie familiale
- ♦ Gérer et maîtriser la psychopathologie systémique à l'origine de ces troubles
- ♦ Développer des modèles de suivi exprimant les changements dans les pathologies du stress et les états d'esprit pathologiques chroniques

03

Compétences

Une fois que tous les contenus ont été étudiés et que les objectifs du Mastère Spécialisé Avancé en Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose ont été atteints, le professionnel aura des compétences et des performances supérieures dans ce domaine. Une approche très complète, dans une spécialisation de haut niveau, qui fait la différence.

“

Atteindre l'excellence dans n'importe quelle profession exige des efforts et de la persévérance. Mais, surtout, le soutien de professionnels, qui vous donneront l'impulsion dont vous avez besoin, avec les moyens et le soutien nécessaires. Chez TECH Euromed University, nous vous offrons tout ce dont vous avez besoin”



Compétences générales

- ♦ Gérer la relation corps-esprit afin d'être en mesure d'identifier l'expression psychosomatique avec des critères scientifiques rigoureux
- ♦ Différencier chez chaque patient l'équivalence émotionnelle du trouble psychosomatique afin d'offrir un traitement efficace
- ♦ Développer des protocoles d'intervention adaptés au travail multidisciplinaire afin d'obtenir une amélioration du patient
- ♦ Comparer les modèles d'intervention en choisissant pour chaque patient une forme d'intervention conçue pour le problème spécifique
- ♦ Interpréter les mécanismes de l'évaluation psychologique pour identifier la pathologie et concevoir un traitement adapté au patient
- ♦ Mettre en œuvre des outils systémiques pour reconnaître les facteurs de stress qui menacent le sujet dans les contextes où il vit
- ♦ Interpréter la symptomatologie du patient afin d'obtenir un scénario biographique permettant de travailler sur les facteurs du conflit psychique du patient
- ♦ Différencier les particularités de chaque patient afin d'obtenir une efficacité, même si le trouble est le même grâce à une analyse individualisée
- ♦ Intégrer les connaissances actuelles de manière éclectique afin de minimiser les erreurs d'exécution grâce à une interaction à laquelle le sujet participe activement
- ♦ Expliquer au patient les mécanismes qui le font souffrir de son trouble afin de les neutraliser et ainsi être celui qui gère sa vie
- ♦ Décrire les compétences du psychodiagnostic, de l'évaluation psychologique et de l'expertise afin de travailler efficacement dans l'intervention sur les troubles psychotiques et les troubles de la personnalité

- ♦ Comprendre l'importance de l'intervention psychosociale dans les troubles psychotiques et les troubles de la personnalité
- ♦ Comprendre les réactions d'une personne souffrant de ces troubles
- ♦ Offrir un soutien psychologique initial au début d'un épisode psychotique
- ♦ Maîtriser les compétences de base en matière de communication et de négociation appliquées à la gestion de la personne en crise
- ♦ Dominer les compétences spécifiques nécessaires à une intervention efficace en cas de crise
- ♦ Créer et appliquer des protocoles d'action adaptés aux situations spécifiques qui provoquent une situation d'urgence
- ♦ Proposer des stratégies de prévention et de gestion du stress causé par une situation de crise dans l'environnement familial
- ♦ Développer des interventions de groupe pour la réintégration psychosociale
- ♦ Comprendre la base des modèles et des techniques les plus efficaces utilisés dans la thérapie des psychoses et des troubles de la personnalité
- ♦ Formation à la gestion d'une équipe psychosociale
- ♦ Maîtriser les stratégies de relation avec l'équipe pluridisciplinaire
- ♦ Évaluer et intervenir dans les pathologies médicales mineures qui surviennent en conséquence de la situation du patient atteint d'une pathologie psychotique



Compétences spécifiques

- ♦ Décrire et intégrer les caractéristiques de la psychothérapie limitée dans le temps
- ♦ Comprendre que ce qui est important n'est pas tant ce qui est dit ou fait, mais ce qui est ressenti et ressenti
- ♦ Découvrir l'espace magique entre le patient et le thérapeute que nous appelons le lien
- ♦ Identifier les mécanismes de liaison entre le soma et la psyché
- ♦ Différencier la maladie de la conversion somatique et du symptôme fonctionnel de l'organe touché
- ♦ Expliquer le concept global de la psychologie de la santé
- ♦ Traiter des théories antérieures et actuelles sur le concept d'alexithymie
- ♦ Maîtriser le particulier et le général du patient psychosomatique
- ♦ Analyser les composantes de la maladie psychosomatique et les caractéristiques de son expression
- ♦ Évaluer le processus et la dynamique de chaque trouble psychosomatique dans le cadre de la particularité de chaque patient
- ♦ Identifier les différentes formes de plaintes psychosomatiques
- ♦ Évaluer et analyser les facteurs de stress courants des troubles psychosomatiques
- ♦ Décrire l'influence du facteur personnalité sur les symptômes psychosomatiques
- ♦ Développer des théories sur les aspects psychosociaux des troubles psychosomatiques
- ♦ Identifier les processus d'émigration, de chevauchement et de compensation dans le cadre de la patient psychosomatique

- ♦ Développer des modèles d'intervention qui influencent les mécanismes neurophysiologiques, neuroendocriniens, immunologiques avec la technologie psychologique
- ♦ Gérer l'approche de la clinique psychosomatique
- ♦ Développer un lien unique basé sur le respect et la confiance avec le patient
- ♦ Pour manipuler les postulats de base de Lipowsky
- ♦ Proposer des objectifs d'intervention basés sur les indicateurs de la psychothérapie à durée limitée
- ♦ Évaluer la clinique psychosomatique à partir de l'entretien actif
- ♦ Maîtriser le questionnaire en hypnose des situations vitales
- ♦ Maîtriser les questionnaires KAV; ESS; BEQ
- ♦ Identifier et maîtriser la clinique des troubles psychosomatiques
- ♦ Décrire et gérer les manifestations psychosomatiques des troubles cardiovasculaires, respiratoires, gynécologiques, digestifs, dermatologiques, dentaires, Neurologiques, Néoplasiques, chroniques et des interventions chirurgicales
- ♦ Maîtriser l'intervention dans les troubles psychosomatiques avec le modèle de la psychothérapie brève
- ♦ Manipuler le concept de focalisation dans l'intervention psychosomatique
- ♦ Placer la réadaptation comme objectif dans la psychothérapie brève
- ♦ Adapter les techniques aux besoins du patient
- ♦ Pour provoquer l'expérience émotionnelle corrective
- ♦ Amener le patient à exprimer ses conflits intrapersonnels
- ♦ Proposer l'examen des sentiments comme vecteur d'amélioration
- ♦ Évaluer la capacité du patient à tolérer la frustration
- ♦ Décrire les avantages de la psychosomatique sur le patient dans son ensemble
- ♦ Maintenir un rôle actif en tant que thérapeute
- ♦ Maîtriser la méthode de Bellak et Small
- ♦ Décrire la méthode d'intervention de Malan
- ♦ Proposer le contrat thérapeutique de Sifneos
- ♦ Gérer la crise avec la méthode Gilliéron
- ♦ Intervenir dans les conflits de base universels de Mann
- ♦ Décrire la méthodologie de Davanloo dans la relation avec le patient
- ♦ Analyser le schéma conceptuel de la référence opérationnelle référentielle (ECRO)
- ♦ Développer et maîtriser les concepts d'appartenance, de coopération, de pertinence, de communication, d'apprentissage et de téléréalité
- ♦ Gérer les principes de base de la thérapie de la psychothérapie brève
- ♦ Maîtriser les tactiques d'exécution d'un plan d'action
- ♦ Décrire la logistique comme la dépense d'un minimum d'énergie pour obtenir les meilleurs résultats
- ♦ Différencier les différentes manières d'atteindre l'objectif
- ♦ Identifier les compétences et développer les outils pour parvenir à un changement thérapeutique
- ♦ Gérer les outils de la psychothérapie brève
- ♦ Utiliser la suggestion directe et indirecte
- ♦ Se concentrer sur la décharge émotionnelle
- ♦ Indiquer de nouveaux modèles de comportement pour obtenir une amélioration
- ♦ Mettre en évidence les contradictions psychiques du patient
- ♦ Clarifier en rendant l'inconscient conscient
- ♦ Interpréter les éléments qui maintiennent le problème
- ♦ Maîtriser l'intervention dans les troubles psychosomatiques à l'aide du modèle Gestalt

- ♦ Différencier les techniques suppressives des techniques expressives
- ♦ Identifier la manière de détecter chez le patient "les devoirs"
- ♦ Décrire le jeu de rôle "comme si"
- ♦ Gérer l'externalisation de l'interne
- ♦ Influencer le patient à exprimer ce qui est inexprimé
- ♦ Pouvoir faire preuve d'imagination pour résoudre les problèmes
- ♦ Amener le patient à revivre des situations traumatisantes d'une manière saine
- ♦ S'instruire dans l'exagération et le développement du symptôme afin de le maîtriser
- ♦ Donner des instructions au patient pour qu'il apprenne à se débrouiller seul
- ♦ Décrire au patient comment il peut prendre ses responsabilités
- ♦ Encourager les peurs à émerger
- ♦ Agir sur les émotions et les sentiments du patient
- ♦ Maîtriser les techniques intégratives Incorporer les parties alignées du patient dans la thérapie
- ♦ Encourager le dialogue entre le "je devrais" et le "je veux"
- ♦ Décrire la rencontre intrapersonnelle du patient
- ♦ Identifier les rêves dans le modèle de la Gestalt
- ♦ Décrire les mécanismes de défense du patient à partir du modèle Gestalt
- ♦ Gérer l'incapacité du patient à intégrer l'interne et l'externe
- ♦ Expliquer les mécanismes de défense d'introjection, de projection, de confluence, déflexion et rétroflexion
- ♦ Maîtriser l'intervention cognitivo-comportementale dans les troubles psychosomatiques
- ♦ Différencier chez le patient ce qu'il pense, ce qu'il fait de ce qu'il ressent
- ♦ Concentrez-vous sur le présent
- ♦ Développer un rôle actif dans la thérapie en tant que thérapeute
- ♦ Incidence de la phase de psychoéducation par l'enseignement et l'intégration de nouvelles connaissances sur le trouble
- ♦ Gérer la relaxation pour contrer le stress
- ♦ Expliquer comment la respiration doit être pour améliorer le stress
- ♦ Gérer l'exposition avec la prévention des réactions
- ♦ Développer des interventions avec l'inoculation du stress, la surcorrection, le time-out, la résolution de problèmes et l'entraînement aux compétences sociales
- ♦ Développer la restructuration cognitive
- ♦ Évaluer et gérer la distraction cognitive
- ♦ Développer des moyens pour parvenir à la détection des pensées
- ♦ Expliquer la décatastrophisation comme ressource thérapeutique
- ♦ Maîtriser les principes fondamentaux de la psychothérapie limitée dans le temps
- ♦ Développer les caractéristiques d'une psychothérapie limitée dans le temps
- ♦ Créer un lien unique avec le patient
- ♦ Concevoir une intervention d'un seul thérapeute avec un seul patient
- ♦ Expliquer le rôle du thérapeute familial
- ♦ Axer la base de l'interaction sur l'admiration et la contemplation
- ♦ Elaborer un lien où le thérapeute est toujours présent, qu'il soit ou non en face du patient
- ♦ Gérer l'interaction du patient dans son ici et maintenant
- ♦ Décrire les mécanismes de régulation dans les maladies psychosomatiques
- ♦ Maîtriser le fonctionnement du système réticulaire ascendant et son importance pour la psychosomatique
- ♦ Développer toute la théorie neurologique et biochimique de l'axe émotion-réflexion
- ♦ Décrire les phases d'intervention de la psychothérapie limitée dans le temps
- ♦ Intégrer le patient dans la découverte de soi comme but ultime de l'intervention
- ♦ Encourager le patient à réécrire le scénario de sa propre vie

- ♦ Développer à partir d'une psychothérapie limitée dans le temps un plan de vie où la clinique psychosomatique n'est pas nécessaire
- ♦ Maîtriser les médicaments utilisés dans la clinique psychosomatique
- ♦ Décrire le rôle des benzodiazépines dans les troubles psychosomatiques
- ♦ Expliquer les effets positifs et négatifs des antidépresseurs tricycliques, tétracycliques et des IMAO dans les affections psychosomatiques
- ♦ Décrire l'incidence des ISRS dans les affections psychosomatiques
- ♦ Analyser le rôle des antipsychotiques dans les troubles psychosomatiques
- ♦ Développer des théories expliquant la pathologie psychotique à l'aide de critères cliniques
- ♦ Utiliser et maîtriser les techniques projectives pour l'évaluation du patient psychotique
- ♦ Manipuler et découvrir les éléments intrapersonnels du sujet à travers le test de Rorschach
- ♦ Identifier et maîtriser les tests de dessin et le test désideratif
- ♦ Développer des conclusions avec le test de couleur Max Lüscher
- ♦ Interpréter et reconnaître l'état psychique dans l'étude TAT
- ♦ Expliquer et décrire les résultats des tests neurologiques utilisés dans les diagnostics différentiels
- ♦ Utiliser et maîtriser les échelles de crédibilité CBCA et SVA dans le compte
- ♦ Expliquer la pertinence du processus d'intervention
- ♦ Décrire les mécanismes du prépositionnement
- ♦ Sensibiliser à l'importance du soutien psychologique dans les urgences des troubles psychotiques et bipolaires
- ♦ Différencier les caractéristiques particulières des différents profils des troubles de la personnalité
- ♦ Identifier les différents niveaux de gravité
- ♦ Déterminer pourquoi le soutien psychosocial est important dans ces processus de maladie
- ♦ Distinguer les différents moments de l'intervention psychosociale
- ♦ Comprendre la place du psychologue dans ces troubles et ses relations avec les autres intervenants
- ♦ Comprendre les objectifs de l'intervention et sa finalité
- ♦ Maîtriser les principes de base de l'intervention en cas de crise
- ♦ Identifier et éviter les erreurs les plus courantes dans l'intervention auprès du patient psychotique et les troubles de la personnalité
- ♦ Comprendre ce qu'est le stress et ses caractéristiques générales dans les troubles psychotiques
- ♦ Comprendre le fonctionnement neurologique du cerveau dans les troubles psychotiques et bipolaires
- ♦ Identifier les mécanismes de défense psychologique les plus courants qu'une personne déploie dans une situation qui la dépasse
- ♦ Évaluer ce qui est normal et ce qui ne l'est pas dans les réactions d'une personne dans une situation critique
- ♦ Comprendre le concept de crise psychologique et ses caractéristiques
- ♦ Découvrir les déclencheurs des crises psychotiques
- ♦ Identifier les caractéristiques d'une personne en phase d'impact et les directives d'intervention d'intervention pour y faire face
- ♦ Faciliter la proactivité dans la réponse du patient
- ♦ Créez un climat de confiance dans la relation avec la personne affectée
- ♦ Capacité d'écoute empathique au sein d'un discours délirant et désorganisé

- ♦ Développer des compétences en communication appliquées à la transmission et à la réception d'informations
- ♦ Concevoir et utiliser différents systèmes de représentation pour améliorer la compréhension du patient
- ♦ Formation pour gérer une discussion ou une conversation difficile
- ♦ Utiliser les questions de manière appropriée pour gérer la conversation avec le patient
- ♦ Maîtriser la stratégie de la paraphrase
- ♦ Gérer les techniques d'influence et de persuasion pour surmonter la résistance des patients et faciliter le changement vers des réponses plus adaptatives
- ♦ Construire une réponse positive chez le patient qui permette une approche de la solution
- ♦ Maîtriser la communication en termes de présent et de futur, en évitant les boucles de pensée sur le passé
- ♦ Subjuguer et exécuter selon des normes déontologiques
- ♦ Différencier et décrire la violence dans un cadre de sécurité pour la victime
- ♦ Maîtriser et démontrer les mécanismes de différenciation de la simulation
- ♦ Proposer des informations pertinentes en fonction du moment de l'intervention
- ♦ Être capable d'anticiper le changement de situation et d'orienter le patient vers des solutions
- ♦ Faciliter la prise de décision pour une résolution efficace des crises
- ♦ Faciliter la liaison avec les autres ressources dont le patient a besoin
- ♦ Développer un protocole d'intervention spécifique, avec des objectifs et des directives d'intervention adaptés, pour l'intervention auprès de la personne en situation de stress aigu, d'anxiété et de panique, avec trouble psychotique
- ♦ Développer un protocole d'intervention spécifique, avec des objectifs d'intervention adaptés et des lignes directrices, pour l'intervention auprès de la personne endeuillée
- ♦ Identifier le traitement spécifique au patient agressif
- ♦ Concevoir l'intervention auprès de la personne menaçant de se suicider
- ♦ Développer un protocole d'intervention spécifique, avec des objectifs et des directives d'intervention adaptés, pour l'intervention auprès des enfants
- ♦ Concevoir un protocole d'intervention spécifique pour les patients présentant une intoxication aux substances et une double pathologie
- ♦ Décrire l'intervention auprès du patient en rupture psychotique
- ♦ Concevoir des protocoles d'intervention auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle
- ♦ Décrire l'intervention auprès des personnes souffrant de troubles de la parole
- ♦ Décrire les caractéristiques du stress dans les situations d'urgence
- ♦ Reconnaître les signes perceptibles de l'impact psychologique
- ♦ Identifier et transmettre les techniques générales des habitudes saines
- ♦ Maîtriser différentes techniques de gestion du stress de type cognitif et comportemental
- ♦ Comprendre les différences entre les techniques d'intervention en groupe et individuelles auprès du patient psychotique
- ♦ Évaluer quand il est nécessaire d'appliquer une technique d'intervention de groupe
- ♦ Comprendre les différences entre l'intervention de crise et la thérapie de crise
- ♦ Élaborer les bases de la psychothérapie à durée limitée et ses avantages dans la thérapie de crise
- ♦ Sensibiliser à l'importance de la délégation des tâches et des responsabilités
- ♦ Être capable d'appliquer des stratégies et des techniques de résolution des conflits dans des équipes multidisciplinaires travaillant avec des patients psychotiques et des troubles de la personnalité
- ♦ Sensibiliser à l'importance de connaître les premiers secours appliqués à l'intervention de ce type de patients

- ♦ Développer et identifier les signes et symptômes des pathologies les plus fréquentes dans les situations d'urgence psychosociale
- ♦ Identifier quand appeler à l'aide les services de santé
- ♦ Gérer l'intervention avec des benzodiazépines
- ♦ Maîtriser l'interaction entre les antidépresseurs et les autres médicaments
- ♦ Décomposer la différence de performance entre les ISRS et les MARI
- ♦ Développer une intervention appropriée avec le carbonate de lithium
- ♦ Connaître et gérer l'acide valproïque
- ♦ Maîtriser l'intervention de la Carbamazépine
- ♦ Différencier l'intervention pour l'agitation des inhibiteurs de l'acétylcholinestérase
- ♦ Différencier la casuistique pharmacologique de la dépression et des troubles anxieux
- ♦ Maîtriser l'interaction des IMAO avec d'autres médicaments
- ♦ Gérer le contrôle du sommeil par la pharmacothérapie
- ♦ Élaborer des plans d'intervention pour la narcolepsie
- ♦ Gérer la pharmacothérapie de l'anorexie mentale
- ♦ Maîtriser le traitement pharmacologique de la boulimie
- ♦ Comprendre les effets secondaires des médicaments pour la maladie d'Alzheimer
- ♦ Gestion du traitement des enfants et des adolescents avec des médicaments psychotropes
- ♦ Développer des interventions pharmacologiques pour les personnes âgées
- ♦ Gestion et détection du profil suicidaire
- ♦ Décrire les axes dépressifs
- ♦ Développer des diagnostics différentiels cliniques
- ♦ Identifier et évaluer les troubles neurologiques
- ♦ Expliquer les éléments de comorbidité des troubles de la personnalité et de la pathologie psychopathique
- ♦ Décrire les troubles de la personnalité antisociale, borderline et paranoïaque
- ♦ Développer des moyens de détecter les troubles de la personnalité: histrionique, dépendante et évitante
- ♦ Développer et reconnaître les signes particuliers du trouble de la personnalité passif agressif
- ♦ Faire la différence entre la connaissance de l'ADN et de l'ARN, pour différencier le diagnostic dans le cadre familial
- ♦ Décrire l'importance de l'épigénétique dans l'étude du comportement des enfants et des adolescents
- ♦ Gérer et maîtriser le rôle de la sympathie et de l'empathie dans l'apprentissage vicariant
- ♦ Différencier la mode des composantes de l'adhésion de celle de la dépendance
- ♦ Évaluer et noter la pression des pairs sur le sujet
- ♦ Évaluer l'impact des troubles anxieux, dépressifs et psychotiques des parents
- ♦ Montrer l'importance de l'admiration dans l'équilibre global de la famille
- ♦ Développer des plans d'analyse efficaces pour le diagnostic différentiel
- ♦ Identifier et reconnaître l'image de soi du sujet
- ♦ Décrire des syndromes peu connus tels que les auto-mutilations
- ♦ Maîtriser et gérer que l'automutilation diminue l'anxiété émotionnelle
- ♦ Identifier et développer des plans pour gérer le négativisme et le vandalisme
- ♦ Souligner l'importance de maintenir des ponts affectifs avec le sujet
- ♦ Mettre l'accent sur le nihilisme et l'adhedonia en tant que symptômes épouvantables pour la psyché humaine
- ♦ Décomposer et manipuler la classification DSM-5 et CIM-10 des maladies mentales
- ♦ Communiquer et éduquer pour que les diagnostics proposés débouchent sur une relation thérapeutique efficace
- ♦ Préconiser et développer des protocoles qui diffèrent la santé de la maladie dans la famille

“

*Notre objectif est très simple:
vous offrir une spécialisation de
qualité, avec le meilleur système
d'enseignement du moment,
afin que vous puissiez atteindre
l'excellence dans votre profession”*

04

Direction de la formation

Dans le cadre du concept de qualité totale de notre programme, nous sommes fiers de vous proposer un corps enseignant de très haut niveau, choisi pour son expérience avérée dans le domaine de l'éducation. Des professionnels de différents domaines et compétences qui composent un ensemble multidisciplinaire complet. Une occasion unique d'apprendre des meilleurs.



66

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 Robin Gay est une psychologue clinicienne spécialisée dans le traitement des troubles liés à la consommation de substances psychoactives et des troubles concomitants. Elle s'intéresse particulièrement aux effets de ces troubles sur le fonctionnement cognitif et cherche à comprendre comment ces influences se répercutent sur les résultats du traitement. En outre, son intérêt pour l'amélioration du rétablissement de ses patients l'a amenée à développer des programmes innovants dans le domaine de la santé mentale et des soins aux toxicomanes.

Tout au long de sa carrière professionnelle, elle a occupé des fonctions importantes dans des institutions prestigieuses. Elle a été Directrice des Services Psychologiques à Fernside, un programme unique de rétablissement des addictions à l'Hôpital McLean, spécialisé dans le traitement des troubles liés à l'utilisation de substances et des conditions cooccidentales, où elle a dirigé une variété d'équipes afin de fournir un traitement complet et personnalisé. Ses travaux de recherche ont été présentés lors de nombreuses conférences et congrès, et elle a reçu le prestigieux Prix Sidney Orgel de l'Association Psychologique de l'État de New York, où elle a également été élue Secrétaire et a siégé au Conseil d'Administration, démontrant ainsi son engagement pour le développement et la promotion de la santé mentale.

Elle a également publié plusieurs articles de journaux explorant la relation entre la consommation de substances et le fonctionnement cognitif. En effet, ses recherches ont apporté de nouvelles approches au traitement des addictions et ont influencé de manière significative la pratique clinique au niveau national et international. En outre, son parcours universitaire comprend un Doctorat en Psychologie Clinique de la Nouvelle École de Recherche Sociale à New York, ainsi qu'un stage pré-doctoral à l'Hôpital Mount Sinai à Manhattan, où elle a acquis des compétences précieuses dans la gestion des troubles complexes.



Dr Gay, Robin

- Directrice des Services Psychologiques du Programme Fernside, Hôpital McLean, Boston, États-Unis
- Secrétaire de l'Association de Psychologie de l'État de New York
- Doctorat en Psychologie Clinique de la Nouvelle École de Recherche Sociale
- Licence en Psychologie du Marlboro College
- Prix Sidney Orgel de l'Association de Psychologie de l'État de New York
Membre de: Conseil d'Enregistrement des Psychologues du Commonwealth du Massachusetts

“

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

Directeur invité international

Forte d'une carrière reconnue dans le domaine de la Santé Mentale, Kirsten W. Bolton est une professionnelle spécialisée dans le traitement des Troubles Psychotiques et des Maladies Mentaless Graves. Elle a fait partie de l'équipe de la Division des Troubles Psychiatriques de l'Hôpital McLean à Belmont, aux États-Unis, l'une des institutions les plus prestigieuses dans le domaine de la Psychiatrie.

Son engagement pour le bien-être de ses patients l'a amenée à devenir Directrice du programme Appleton, une initiative résidentielle dédiée à la supervision d'individus confrontés à des maladies mentales majeures. En effet, l'accent qu'elle met sur la réhabilitation et le traitement holistique s'est avéré être un modèle de soins efficace pour les personnes souffrant de Troubles Psychotiques Sévères. Elle excelle également dans son rôle d'assistante sociale clinique au sein du Programme d'Hospitalisation Schizophrénie et Bipolarité, où elle a excellé dans sa capacité à traiter des cas complexes et à fournir des interventions thérapeutiques efficaces.

Kirsten W. Bolton a également lancé avec succès le programme « *McLean On Track* » pour traiter le Premier Épisode de Psychose chez les jeunes adultes. Ce projet novateur a joué un rôle déterminant dans le diagnostic et le traitement précoce des jeunes adultes qui souffrent pour la première fois de Troubles Bipolaires et du spectre de la Schizophrénie. En outre, elle est devenue une référence multidisciplinaire très efficace, qui a bénéficié à des centaines de patients et à leurs familles.

Il convient de mentionner sa participation au Programme International de Formation à la Certification en Pratique Dialogique, faisant ainsi partie d'un groupe exclusif de spécialistes ayant reçu une formation avancée dans cette approche thérapeutique. Il ressort clairement de ce qui précède que son engagement en faveur de l'excellence dans le traitement des Troubles Psychotiques, ainsi que sa vaste expérience clinique, ont établi sa réputation comme l'un des leaders les plus respectés dans ce domaine.



Mme Bolton, Kirsten W.

- Directrice du Programme Appleton, Hôpital McLean, Belmont, États-Unis
- Psychologue à la Division des Troubles Psychotiques, Hôpital McLean, Belmont, États-Unis
- Assistante Sociale Clinique dans le Programme d'Hospitalisation de la Schizophrénie et des Troubles Bipolaires
- Programme International de Formation à la Pratique Dialogique
- Master en Travail Social du Simmons College
- Licence en Psychologie du Simmons College

“

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

Directeur invité international

Le Docteur Joseph Zamaria est un **psychologue** accrédité par le **Conseil Américain de Psychologie Professionnelle**, spécialisé dans le traitement des adultes souffrant de maladies mentales chroniques telles que la **Dépression**, le **Trouble Bipolaire**, l'**Anxiété** et les **Troubles de la Personnalité**. En outre, il a travaillé avec des patients confrontés à des traumatismes et s'adaptant à des transitions majeures de la vie, telles que des changements d'identité personnelle et professionnelle.

Dans sa pratique clinique comme dans ses recherches, le Docteur Joseph Zamaria se concentre sur la **Psychothérapie Intégrative**, qui combine différentes méthodes thérapeutiques, telles que la **Psychodynamique**, la **Cognitive Comportementale** et les pratiques modernes de la **Pleine Conscience**. Grâce à ces méthodes, elle parvient à adapter les procédures à chaque cas afin de mieux aider ses différents patients. Elle est particulièrement intéressée par l'utilisation de ces approches pour traiter les personnes de couleur et les membres de la communauté LGTBI.

Dans le domaine de l'éducation, il est **Directeur de la Psychothérapie pour le Programme de Formation des Résidents en Psychiatrie** à l'Université de Californie, San Francisco. Dans ce domaine, il assure la direction pédagogique et a élaboré un programme d'études pour la formation avancée dans cette discipline. Il collabore également avec le Berkeley Center for Psychedelic Science. Il est membre de **l'Association des Psychologues Noirs** et membre fondateur de **l'Association Américaine pour la Psychologie Arabe, Moyen Orientale et Nord Africaine**.

Il est également membre de la **Société Américaine de Psychologie** et a reçu en 2020 le **Prix Early Career**. Il s'agit de l'une des récompenses les plus prestigieuses qu'elle ait reçues pour son travail inlassable dans ce domaine. Il a également publié plusieurs ouvrages scientifiques et a travaillé en tant que chercheur dans le cadre de différents essais médicaux. L'une de ses dernières études porte sur la réduction des risques liés à l'utilisation non clinique des **psychédéliques** par le biais de conseils téléphoniques.



Dr. Zamaria, Joseph

- ♦ Directeur de la Psychothérapie, Université de Californie, San Francisco, États-Unis
- ♦ Psychothérapeute
- ♦ Professeur de Psychothérapie à l'Université de Berkeley, UC Berkeley
- ♦ Doctorat en Psychologie Clinique de l'Ecole de Psychologie Professionnelle de Californie
- ♦ Diplôme en Psychologie et Philosophie de l'Université Rutgers
- ♦ Membre de : Association Américaine de Psychologie et Registre National des Psychologues des Services de Santé

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

Directeur invité international

Fort d'une longue expérience en **Psychologie**, Matthias Schwannauer s'est distingué par ses recherches sur les interventions psychologiques dans le domaine des Troubles Bipolaires. Ces travaux comprennent la mise en œuvre d'un essai contrôlé randomisé de la **Thérapie Cognitive Interpersonnelle** et une étude sur le rôle des facteurs interpersonnels et cognitifs dans la régulation de l'humeur dans les troubles bipolaires et dans le processus de rétablissement.

Après avoir obtenu un diplôme de **Philosophie et de Psychologie** à l'Université de Marburg, il a travaillé en tant que **Psychologue Clinique** dans les Services de Santé Mentale pour Adolescents du NHS à Glasgow. Il a également été **Chef du Département de Psychologie Clinique et de Santé** et **Directeur du Programme de Doctorat en Psychologie Clinique** à l'Université d'Edimbourg. En outre, il a travaillé en tant que **Psychologue Clinique** dans le Service de Soutien à la Psychose Précoce au CAMHS Lothian. Par la suite, il a occupé le poste de **Directeur de l'École de la Santé et des Sciences Sociales** à l'Université d'Édimbourg.

Matthias Schwannauer a notamment dirigé le **Groupe de Recherche sur la Santé Mentale Contextuelle**, qui se concentre sur l'étude des trajectoires évolutives de la santé mentale et du bien-être tout au long de la vie. Il s'est également concentré sur l'étude du développement de modèles psychologiques de la détresse émotionnelle. L'un de ses principaux domaines d'intérêt est le développement d'interventions psychologiques spécifiques pour la **santé mentale des jeunes**.

En outre, il est l'investigateur principal de plusieurs essais contrôlés randomisés visant à développer et à évaluer des interventions psychologiques pour les problèmes de **santé mentale graves**. Il a en outre publié de nombreux articles scientifiques. Ses recherches portent sur l'application de la théorie de l'attachement, de la fonction réflexive et du rétablissement aux principaux problèmes de santé mentale chez les adolescents, en particulier les psychoses et les troubles de l'humeur récurrents.



Dr. Schwannauer, Matthias

- Directeur de l'École de la Santé et des Sciences Sociales, Université d'Édimbourg, Écosse
- Psychologue Clinique Consultant dans le Service de Soutien à la Psychose Précoce au CAMHS Lothian
- Psychologue Clinique aux Services de Santé Mentale pour Adolescents du NHS
- Directeur du Programme de Doctorat en Psychologie Clinique, Université d'Edimbourg
- Chef du Département de Psychologie Clinique et de la Santé à l'Université d'Edimbourg
- Doctorat en Psychologie Clinique, Université d'Edimbourg
- Licence en Philosophie et Psychologie de l'Université de Marburg

“

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

05

Structure et contenu

Les contenus de cette spécialisation ont été développés par les différents enseignants de ce programme, avec un objectif clair: s'assurer que nos étudiants acquièrent chacune des compétences nécessaires pour devenir de véritables experts dans ce domaine. Le contenu de ce programme 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.



66

Grâce à un développement très bien compartimenté,
vous pourrez accéder aux connaissances les plus
avancées en *Intervention Psychologique des Troubles
de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose*"

Module 1. Définition de la psychothérapie à durée limitée

- 1.1. Fondements de la Psychothérapie à Durée Limitée
- 1.2. Marques d'identité
 - 1.2.1. Déterminant
 - 1.2.2. La personne référentielle de base
 - 1.2.3. Communication
 - 1.2.4. La confiance de base
 - 1.2.5. Scénario d'intervention
 - 1.2.6. Induit couramment des états hypnotiques
- 1.3. Contexte de la Psychothérapie à Durée Limitée
- 1.4. Lien singulier
- 1.5. Un thérapeute et un patient
 - 1.5.1. Cadre unique et intime
- 1.6. Thérapeute mentor
- 1.7. Base de l'interaction
 - 1.7.1. Admiration
 - 1.7.2. Silence
 - 1.7.3. Contemplation
 - 1.7.4. Être présent
- 1.8. Gérer le relationnel
 - 1.8.1. Identifier les schémas émotionnels
 - 1.8.2. Découverte du scénario de vie
- 1.9. Interaction du sujet avec le monde dans l'ici et maintenant
- 1.10. Étude minutieuse de la communication à plusieurs niveaux entre le thérapeute et le patient
- 1.11. Bases théoriques
 - 1.11.1. Importance du lien dans le processus thérapeutique
 - 1.11.2. Conception de la santé et de la maladie en PTL à partir de l'unité biopsychosociale
- 1.12. Mécanismes de régulation
 - 1.12.1. Neurologiques
 - 1.12.2. Immunologique
 - 1.12.3. Endocrine
 - 1.12.4. Psychologique
- 1.13. Désirs et besoins fondamentaux
- 1.14. Mémoire Autobiographique (Être)
- 1.15. Étude de la dynamique dans le micro, méso et macro-contexte
- 1.16. Hypothèses de Base
 - 1.16.1. Première hypothèse
 - 1.16.2. Deuxième hypothèse
 - 1.16.3. Troisième hypothèse
- 1.17. Théorie étiologique des troubles psychosomatiques en PTL
- 1.18. Système Réticulaire Ascendant
 - 1.18.1. Activateur de la neurotransmission
 - 1.18.2. Activateur de l'état de conscience
 - 1.18.3. Activateur du cycle veille-sommeil
 - 1.18.4. Activateur d'apprentissage
- 1.19. Tronc cérébral
 - 1.19.1. Neuroanatomie
 - 1.19.2. Aspects fonctionnels
- 1.20. Phases de la Psychothérapie à Durée Limitée
 - 1.20.1. Phase d'admiration réciproque
 - 1.20.2. Phase de réunion et de marquage
 - 1.20.3. Phase de désencadrement et de déplacement
 - 1.20.4. Phase de restructuration et de résolution
 - 1.20.5. Phase du tournant thérapeutique
 - 1.20.6. Les étapes de la contemplation



Module 2. Établir le lien thérapeutique

- 2.1. Accompagnement
- 2.2. Confinement
- 2.3. Escorte
- 2.4. Savoir qu'il est impossible de ne pas influencer
- 2.5. Influencer uniquement sur le problème
- 2.6. Ne pas influencer la structure de la personnalité
- 2.7. Amener le patient à avoir une influence sur le changement
- 2.8. Influencer non pas tant ce qui se passe que ce que le patient fait de ce qui lui arrive
- 2.9. Intégrer les émotions et les expériences affectives dans la réalité actuelle
- 2.10. Mettre l'accent sur les solutions et les parties saines du sujet
- 2.11. Intervention sur le motif de la consultation et sur le conflit de base
- 2.12. Placer le motif de la consultation comme un guide pour le processus thérapeutique

Module 3. Rôle du thérapeute

- 3.1. Le thérapeute en tant que figure référentielle
- 3.2. Relation asymétrique
- 3.3. Détection du conflit de base
- 3.4. Thérapeute mentor
- 3.5. Thérapeute Familial
- 3.6. Intervention interdisciplinaire
- 3.7. Style thérapeutique
- 3.8. Vivez autant que possible ce que le patient a vécu
- 3.9. Un engagement envers le patient
- 3.10. Obtenir leur présence lorsqu'ils ne sont pas présents Introjection du thérapeute

Module 4. Principes fondamentaux de la psychosomatique

- 4.1. L'unité soma-psyché
- 4.2. Symptôme fonctionnel, conversion et maladie
 - 4.2.1. L'orientation psychosomatique en psychologie
 - 4.2.2. Psychologie de liaison
- 4.3. La réémergence d'une nouvelle discipline: la Psychologie de la Santé
- 4.3.1. Délimitation disciplinaire
- 4.4. Le concept d'alexithymie
 - 4.4.1. Examen historique du concept
 - 4.4.2. Caractéristiques
 - 4.4.3. Hypothèses étiologiques
 - 4.4.4. Évaluation
 - 4.4.5. Traitement des stimuli émotionnels dans l'alexithymie
- 4.5. Le patient psychosomatique
 - 4.5.1. Les composantes des maladies psychosomatiques et leurs caractéristiques
 - 4.5.2. Processus et dynamique de la maladie psychosomatique
 - 4.5.3. Modes de présentation des maladies psychosomatiques
- 4.6. Stress et troubles psychosomatiques
- 4.7. Personnalité et psychosomatique
- 4.8. Aspects psychosociaux des troubles psychosomatiques
- 4.9. Le processus psychosomatique, un mécanisme de défense de l'intégrité?
- 4.10. Mécanismes intermédiaires neurophysiologiques, neuroendocriniens, immunologiques et psychiques

Module 5. Clinique des troubles psychosomatiques

- 5.1. Traiter les troubles psychosomatiques
 - 5.1.1. Gestion de la liaison chez le patient psychosomatique
- 5.2. Objectifs de l'intervention sous les indicateurs de la Psychothérapie à Durée Limitée
- 5.3. Évaluation des troubles psychosomatiques
 - 5.3.1. Entretien actif (Psychothérapie à Durée Limitée R. Aguado 1997)
 - 5.3.2. Questionnaire en Hypnose des Situations Vitales (CHSV) (R. Aguado 1998)
- 5.4. Auto-enregistrement du lien émotionnel conscient (VECAR Aguado et Aritz Anasagasti 2015)
- 5.5. Questionnaire KAV 103 (Kaisser, Aguado, Vozmediano, 2009)
- 5.6. Test du logotype (P. Marty)
- 5.7. Test de Rorschach
- 5.8. Test de couleurs de Max Lüscher
- 5.9. Cardiovasculaire
 - 5.9.1. Hypertension et basse tension artérielle
 - 5.9.2. Profils de personnalité des troubles cardiovasculaires
 - 5.9.3. Cardiopathie ischémique
 - 5.9.3.1. Angine de poitrine
 - 5.9.3.2. Infarctus aigu du myocarde
 - 5.9.3.3. Arythmies cardiaques
- 5.10. Fonction respiratoire
 - 5.10.1. Asthme bronchique
 - 5.10.2. Tabagisme
- 5.11. Appareil digestif
 - 5.11.1. Vomissements
 - 5.11.2. Ulcère gastro-duodénal
 - 5.11.3. Diarrhée
 - 5.11.4. Colite spastique (intestin irritable)
 - 5.11.5. Colite ulcéreuse et maladie de Crohn
 - 5.11.6. Pathologie du foie et de la vessie

Module 6. Clinique psychosomatique des troubles gynécologiques, obstétriques et neurologiques

- 6.1. Introduction à la psychosomatique gynécologique et obstétrique
- 6.2. Troubles du cycle menstruel
 - 6.2.1. Dysménorrhée
 - 6.2.2. Aménorrhée psychogène
 - 6.2.3. Grossesse nerveuse (fausse grossesse)
 - 6.2.4. Trouble dysphorique prémenstruel (TDPM)
- 6.3. Ménopause
 - 6.3.1. Troubles psychiatriques communs à la ménopause
- 6.4. Troubles de la fonction reproductrice
 - 6.4.1. Psychosomatique de la grossesse
 - 6.4.2. Suspension de la grossesse
 - 6.4.3. Dépression post-partum
- 6.5. Troubles de la douleur en gynécologie
 - 6.5.1. Douleur pelvienne
 - 6.5.2. Douleur périnéale
 - 6.5.3. Dyspareunie et vaginisme
- 6.6. Techniques d'infertilité et d'insémination
- 6.7. Mastectomie et hystérectomie
- 6.8. Accouchement sans douleur
- 6.9. Césarienne
- 6.10. Introduction à la psychosomatique neurologique
- 6.11. Le syndrome de Gilles de la Tourette
- 6.12. Tics
- 6.13. Bégaiement
 - 6.13.1. Division des sons en groupes
 - 6.13.2. Bégaiement sur des sons particuliers
 - 6.13.3. Dysphèmes
 - 6.13.4. Traitement des images
 - 6.13.5. Psychothérapie à Durée Limitée dans la Dysphémie

Module 7. Intervention psychologique dans les troubles psychosomatiques avec la Gestalt

- 7.1. Techniques de Suppression
 - 7.1.1. Faire l'expérience du néant
 - 7.1.2. Transformer le vide stérile en vide fertile
 - 7.1.3. Éviter de "parler de" et être capable d'expérimenter
- 7.2. Déetecter les "Tu devrais"
- 7.3. Déetecter les jeux de rôle "comme si"
- 7.4. Techniques Expressives
 - 7.4.1. Externaliser l'interne
 - 7.4.2. Exprimer l'inexprimé
 - 7.4.3. Compléter ou compléter l'expression
 - 7.4.3.1. Jeu de rôle
 - 7.4.3.2. Travailler les problèmes de manière imaginaire
 - 7.4.3.3. Revivre les situations d'une manière saine
- 7.5. Trouvez l'adresse pour faire l'expression directe
 - 7.5.1. Répétition continue
 - 7.5.2. Exagération et développement
 - 7.5.3. Traduire Exprimer en mots ce qui est fait
- 7.6. Faire face à soi-même
 - 7.6.1. Prendre ses responsabilités
 - 7.6.2. Permettre aux peurs de faire surface
 - 7.6.3. Amener les gens à exprimer leurs sentiments
- 7.7. Agir et identifier
 - 7.7.1. Mettre en scène ses sentiments et ses émotions
- 7.8. Techniques intégratives
 - 7.8.1. Incorporer ou réintégrer des pièces alignées
 - 7.8.2. Rencontre intrapersonnelle
 - 7.8.3. Dialogue entre "je devrais" et "je veux"
 - 7.8.4. Assimilation des projections Vivre la projection comme la sienne propre
- 7.9. Rêves en Gestalt
 - 7.9.1. Vivre le rêve, ne pas l'expliquer
 - 7.9.2. Les types de rêves dans la psychologie de la Gestalt (Marta Suárez)

- 7.10. Les mécanismes de défense dans la psychologie de la Gestalt
- 7.11. Faciliter les contacts internes et externes
- 7.12. L'autorégulation de l'organisme
 - 7.12.1. Désensibilisation
 - 7.12.2. Projection
 - 7.12.3. Introjection
 - 7.12.4. Rétroflexion
 - 7.12.5. Déviation
 - 7.12.6. Confluence
 - 7.12.7. Fixation
 - 7.12.8. Rétention

Module 8. Intervention psychologique dans les troubles psychosomatiques à partir du modèle cognitivo-comportemental

- 8.1. Intervention cognitive comportementale dans les troubles psychosomatiques
 - 8.1.1. Ce que vous pensez, faites, ressentez
 - 8.1.2. Ne pas se concentrer sur le présent
 - 8.1.3. Rôle hyperactif du patient
- 8.2. Psychoéducation
 - 8.2.1. Informer
 - 8.2.2. Être conscient
 - 8.2.3. Incorporer
- 8.3. Pratiquer la relaxation face au stress
 - 8.3.1. Relaxation dans la Thérapie Comportementale
 - 8.3.2. Relaxation progressive de Jacobson (1901)
 - 8.3.3. Relaxation autogène de Schultz (1901)
 - 8.3.4. Relaxation créative par le Dr Eugenio Herrero (1950)
 - 8.3.5. Relaxation chromatique de Aguado (1990)
- 8.4. Désensibilisation pour les troubles psychosomatiques
- 8.5. Exposition avec prévention des réactions
- 8.6. Inoculation du stress

- 8.7. Surcorrection
 - 8.7.1. Défaire et refaire
 - 8.7.2. Répéter et répéter
- 8.8. Temps dehors
- 8.9. Formation aux compétences sociales
- 8.10. Résolution des problèmes
 - 8.10.1. Établir le contenu latent du problème: que se passe-t-il?
 - 8.10.2. Analyser la nature du problème et sa cause
 - 8.10.3. Résolution des conflits
 - 8.10.3.1. Négociation
 - 8.10.3.2. Médiation
- 8.11. La restructuration cognitive
 - 8.11.1. Identifier les pensées inappropriées
 - 8.11.2. Évaluation et analyse des pensées
 - 8.11.3. Recherche de pensées alternatives
- 8.12. Distraction cognitive
 - 8.12.1. Sensibilisation
 - 8.12.2. Arrêt de la pensée
 - 8.12.3. Remplacer la pensée
- 8.13. Étiquetage des distorsions cognitives
- 8.14. Exposition
 - 8.14.1. Thérapie d'exposition et apprentissage par extinction
- 8.15. Techniques de réduction ou d'élimination des comportements. Techniques d'aversion
 - 8.15.1. Punition Positive (ou Application)
 - 8.15.2. Coût de la réponse
- 8.16. Modélisation

Module 9. Intervention pharmacologique dans les troubles psychosomatiques

- 9.1. Médicaments benzodiazépines
 - 9.1.1. Longue durée d'action
 - 9.1.2. Action immédiate
 - 9.1.3. Action courte
 - 9.1.4. Action ultra-courte
- 9.2. Médicaments antidépresseurs
 - 9.2.1. Tricycliques
 - 9.2.2. Tétracycliques
 - 9.2.3. ISRS
 - 9.2.4. IRNS
 - 9.2.5. Inhibiteurs non sélectifs de la recapture de la 5-HT
 - 9.2.6. Inhibiteurs de la recapture de la NA
 - 9.2.7. Antagonistes de la 5-HT et antagonistes/inhibiteurs de la recapture de la 5-HT
 - 9.2.8. Inhibiteurs de la recapture de la DA-NA
 - 9.2.9. Agomélatine
- 9.3. IMAO
- 9.4. Médicaments euthymiques
 - 9.4.1. Lithium
 - 9.4.2. Acide Valproïque
 - 9.4.3. Carbamazépine
 - 9.4.4. Lamotrigine
 - 9.4.5. Topiramate
 - 9.4.6. Oxcarbazépine
 - 9.4.7. Gabapentin
 - 9.4.8. Vigabatrin
 - 9.4.9. Levetiracetam
- 9.5. Antipsychotiques

9.6. Neuroleptiques classiques

- 9.6.1. Halopéridol
- 9.6.2. Chlorpromazine
- 9.6.3. Lévomépromazine
- 9.6.4. Fluphenazine
- 9.6.5. Pipothiazine
- 9.6.6. Zuclopentixol

9.7. Neuroleptiques atypiques

- 9.7.1. Clozapine
- 9.7.2. Olanzapine
- 9.7.3. Risperidone
- 9.7.4. Quetiapine
- 9.7.5. Ziprasidone
- 9.7.6. Aripiprazole

Module 10. Troubles neurodéveloppementaux (II): troubles de la communication et troubles de l'apprentissage

- 10.1. Le développement du langage dans l'enfance
- 10.2. Définition et prévalence
- 10.3. Bases neurobiologiques
- 10.4. Approches neuropsychologiques
- 10.5. Classification des déficiences en compréhension, production-expression et prononciation
- 10.6. Critères de diagnostic (I): DSM-5: Troubles du Langage. Trouble Phonologique
- 10.7. Critères de diagnostic (II): DSM-5: Trouble de la fluence verbale apparu pendant l'enfance (Bégaiement)
- 10.8. Trouble de la communication sociale(pragmatique)
- 10.9. Critères de diagnostic (III): Diagnostic différentiel. DSM-5 y CIE-10
- 10.10. Évaluation: Variables à évaluer et techniques et instruments
- 10.11. Intervention psychologique et psychopédagogique: Programmes d'intervention

Module 11. Évaluation psychosociale dans les troubles psychotiques et de la personnalité

- 11.1. Les éléments de base de l'évaluation clinique
- 11.2. L'évaluation psychosociale
 - 11.2.1. L'entretien d'évaluation
 - 11.2.2. Observation
 - 11.2.3. Les tests psychologiques
- 11.3. Pourquoi chercher un traitement thérapeutique?
- 11.4. La relation thérapeutique
 - 11.4.1. Éléments du lien ou de la relation thérapeutique
 - 11.4.2. Caractéristiques personnelles, attitudinales, émotionnelles et comportementales du psychothérapeute
 - 11.4.3. Les caractéristiques personnelles, attitudinales, émotionnelles et comportementales du patient qui poseront une difficulté dans la relation thérapeutique
 - 11.4.4. Création de liens affectifs à l'aide de la technique du "U"
- 11.5. Stratégies pharmacologiques
 - 11.5.1. Mécanisme d'action pharmacocinétique
 - 11.5.2. Mécanisme d'action de la pharmacodynamie
- 11.6. Antidépresseurs
 - 11.6.1. Tricycliques
 - 11.6.2. Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS)
 - 11.6.3. Inhibiteurs mixtes de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSN)
 - 11.6.4. Inhibiteurs quaternaires mixtes de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSN)
- 11.7. Anxiolytiques
 - 11.7.1. Benzodiazépines
- 11.8. Stabilisateurs d'humeur
- 11.9. Antipsychotiques
- 11.10. Stratégies psychologiques

Module 12. Troubles de la personnalité et troubles de l'enfance et de l'adolescence

- 12.1. Trouble schizoïde
 - 12.1.1. Épidémiologie
 - 12.1.2. Comorbidité
 - 12.1.3. Casuistique
- 12.2. Trouble schizotypique
 - 12.2.1. Épidémiologie
 - 12.2.2. Comorbidité
 - 12.2.3. Casuistique
- 12.3. Le trouble borderline
 - 12.3.1. Épidémiologie
 - 12.3.2. Comorbidité
 - 12.3.3. Casuistique
- 12.4. Trouble narcissique
 - 12.4.1. Épidémiologie
 - 12.4.2. Comorbidité
 - 12.4.3. Casuistique
- 12.5. Trouble antisocial
 - 12.5.1. Épidémiologie
 - 12.5.2. Comorbidité
 - 12.5.3. Casuistique
- 12.6. Trouble paranoïaque
 - 12.6.1. Épidémiologie
 - 12.6.2. Comorbidité
 - 12.6.3. Casuistique
- 12.7. Trouble histrionique
 - 12.7.1. Épidémiologie
 - 12.7.2. Comorbidité
 - 12.7.3. Casuistique

- 12.8. Trouble évitatif
 - 12.8.1. Épidémiologie
 - 12.8.2. Comorbidité
 - 12.8.3. Casuistique
- 12.9. Trouble de la dépendance
 - 12.9.1. Épidémiologie
 - 12.9.2. Comorbidité
 - 12.9.3. Casuistique
- 12.10. Trouble obsessionnel compulsif
 - 12.10.1. Épidémiologie
 - 12.10.2. Comorbidité
 - 12.10.3. Casuistique
- 12.11. Trouble passif-agressif
 - 12.11.1. Épidémiologie
 - 12.11.2. Comorbidité
 - 12.11.3. Casuistique
- 12.12. Trouble dépressif
 - 12.12.1. Épidémiologie
 - 12.12.2. Comorbidité
 - 12.12.3. Casuistique

Module 13. L'entretien clinique avec le patient psychotique et les troubles de la personnalité

- 13.1. Entretien actif (CHSV))
 - 13.1.1. La théorie de l'in
 - 13.1.2. Canaux de communication
 - 13.1.3. Système de communication
- 13.2. Axiomes de l'entretien
 - 13.2.1. Il est impossible de ne pas communiquer
 - 13.2.2. Contenu et relation
 - 13.2.3. Valence affective
 - 13.2.4. Communication numérique et analogique
 - 13.2.5. Symétrique et asymétrique

- 13.3. Exploration de la communication
 - 13.3.1. Communication verbale
 - 13.3.2. Communication non verbale
 - 13.3.3. Double contrainte
 - 13.3.4. Psychopathologie de la communication
 - 13.3.5. Un geste vaut mille mots
- 13.4. Histoire clinique
 - 13.4.1. Personnel
 - 13.4.2. Familiar
 - 13.4.3. Générationnelle
- 13.5. Anamnèse
 - 13.5.1. Biographie Psychopathologique
 - 13.5.2. Biographie des maladies médicales
 - 13.5.3. Biographie des problèmes sociaux
- 13.6. Structure générale de examen mental
 - 13.6.1. Communication non verbale et émotions
 - 13.6.2. Communication autour d'une table
- 13.7. Sémiologie
 - 13.7.1. Signes
 - 13.7.2. Symptômes
- 13.8. Épistémologie de diagnostic
 - 13.8.1. Diagnostic syndromique descriptif face à la maladie
 - 13.8.2. Nosologie Diagnostic catégorique versus dimensionnel
- 13.9. Diagnostic multiple et comorbidité
- 13.10. Critères cliniques et médicolégaux
- 13.11. Entretien avec un expert Préjugés à éviter

Module 14. Questionnaires et tests utilisés dans le diagnostic des psychoses et des troubles de la personnalité

- 14.1. Techniques projectives dans l'évaluation experts
- 14.2. Test de Rorschach
 - 14.2.1. Application
 - 14.2.2. Présentation des lames
 - 14.2.3. Temps de réaction
 - 14.2.4. Temps du patient face à la lame
 - 14.2.5. L'enquête
 - 14.2.6. Évaluation du Rorschach
- 14.3. Techniques d'expression
- 14.4. Le dessin (HTP)
 - 14.4.1. De la maison
 - 14.4.2. Arbre
 - 14.4.3. Personne
- 14.5. Dessin libre
- 14.6. Dessin de la famille
- 14.7. Fables de Düss
- 14.8. Test désidératif
- 14.9. Test de couleurs de Max Lüscher
- 14.10. Test d'Aperception Thématique TAT
- 14.11. Tests psychométriques dans l'expertise
- 14.12. Test d'intelligence de Wechsler
 - 14.12.1. WISC-IV
 - 14.12.2. WAIS-IV
- 14.13. Questionnaire de maturité neuropsychologique
- 14.14. Matrices progressives RAVEN
- 14.15. Test de GOODENOUGH
- 14.16. Test de personnalité
- 14.17. Inventaire Clinique Multiaxial de Millon (MCMI-III)
 - 14.17.1. Échelles modifiées: Désirabilité et indices d'altération (modifying indices)
 - 14.17.2. Échelles Basiques de Personnalité: Schizoïde, Évitante, Dépressive, Dépendante, Histrionique, Narcissique, Antisociale, Agressive-Sadique, Compulsive, Passive-Aggressive, Autodestructrice
 - 14.17.3. Échelles Sévères de Personnalité: Schizotypique, Borderline et Paranoïaque
 - 14.17.4. Syndromes Cliniques Modérés: Anxiété, Hystériforme, Hypomanie, Névrrose Dépressive, Abus d'Alcool, Abus de Drogues, Stress Post-Traumatique
 - 14.17.5. Syndromes Cliniques Sévères: Pensée Psychotique, Dépression Majeure et Délire Psychotique
- 14.18. Test 16PF5 de Cattell
 - 14.18.1. Chaleur, Raisonnement, Stabilité, Dominance, Vivacité, Respect des règles, Audace, Sensibilité, Suspicion, Imagination, Intimité, Appréhension, Ouverture au changement, Autosuffisance, Perfectionnisme et Tension Il intègre une échelle de "désirabilité sociale", une échelle "d'infréquence" et une échelle de "tendance à l'acquiescement" pour contrôler les biais de réponse
- 14.19. Système d'Évaluation des Enfants et des Adolescents BASC
 - 14.19.1. Problèmes internalisés: dépression, anxiété, anxiété sociale, plaintes somatiques, obsessionnel-compulsif et symptomatologie post-traumatique
 - 14.19.2. Problèmes extériorisés: hyperactivité et impulsivité, problèmes d'attention, agressivité, comportement provocateur, problèmes de gestion de la colère, comportement antisocial
 - 14.19.3. Problèmes spécifiques: retard de développement, problèmes de comportement alimentaire, troubles de l'apprentissage, schizotypie, toxicomanie, etc.
- 14.20. Inventaire d'Évaluation de la Personnalité PAI
 - 14.20.1. 4 échelles de validité (incohérence, infréquence, impression négative et impression positive)
 - 14.20.2. 11 échelles cliniques (plaintes somatiques, anxiété, troubles liés à l'anxiété, dépression, manie, paranoïa, schizophrénie, traits borderline, traits antisociaux, problèmes d'alcool et de drogue)
 - 14.20.3. 5 échelles de considération du traitement (agression, idées suicidaires, stress, manque de soutien social et refus du traitement)
 - 14.20.4. Deux échelles de relations interpersonnelles (Dominance et Agréabilité)
 - 14.20.5. 30 sous-échelles fournissant des informations plus détaillées

- 14.21. Questionnaire de Personnalité de l' Enfant CPQ
 - 14.21.1. Réservé/Ouvert, Intelligence faible/Élevée, Émotionnellement/Affecté/Stable, Calme/Excitable, Soumis/Dominant, Sobre/Enthousiaste, Insouciant/Consciencieux, Inhibé/Entreprenant, Sensibilité Dure/Douce, Confiant/Dubitatif, Simple/Astucieux, Serein/Appréhensif, Moins ou plus intégré et Détendu/Tendu
- 14.22. Questionnaire d'analyse clinique-CAQ
- 14.23. Questionnaire d'anxiété état-Caractéristique chez les enfants STAIC et chez l'adulte STAI
- 14.24. Test d'auto-évaluation multifactoriel pour enfants-TAMAI
- 14.25. Questionnaire pour l'évaluation des adoptants, des aidants, des tuteurs et des médiateurs (CUIDA)
- 14.26. Liste de contrôle abrégée des symptômes-SCL-90 R
- 14.27. Étude de la crédibilité du récit
 - 14.27.1. Système CBCA (ANALYSE DE CONTENU PAR CRITÈRES)
 - 14.27.2. Le Statement Validity Assessment (SVA) L'évaluation de la validité des déclarations Udo Undeutsch
 - 14.27.3. SVA= Entretien + CBCA + Liste de Validité

Module 15. Psychopathologie psychotique

- 15.1. Schizophrénie
- 15.2. Trouble Schizophréniforme
- 15.3. Trouble schizo-affectif
- 15.4. Trouble délirant
- 15.5. Trouble psychotique bref
- 15.6. Trouble psychotique induit par une substance
- 15.7. Catatonie
- 15.8. Trouble bipolaire
 - 15.8.1. Type I
 - 15.8.2. Type II
- 15.9. Trouble cyclothymique
 - 15.9.1. Avec anxiété
- 15.10. Delirium
 - 15.10.1. Pour l'intoxication par des substances
 - 15.10.2. Par abstinence de substances
 - 15.10.2. Induit par un médicament

- 15.11. La maladie d'Alzheimer
- 15.12. Dégénérescence lobaire frontotemporale
- 15.13. Traumatisme cérébral
- 15.14. Maladie vasculaire
- 15.15. La maladie de Parkinson
- 15.16. La maladie de Huntington
- 15.17. Syndrome neurologique malin
- 15.18. Troubles induits par les médicaments
 - 15.18.1. Dystonie aiguë
 - 15.18.2. Akathisia
 - 15.18.3. Dyskinésie tardive
 - 15.18.4. Syndrome d'arrêt des antidépresseurs

Module 16. Troubles de la personnalité et pathologies associées

- 16.1. Le trouble général de la personnalité
 - 16.1.1. Cognition
 - 16.1.2. Affectivité
 - 16.1.3. Fonctionnement interpersonnel
 - 16.1.4. Contrôle des impulsions
- 16.2. Intervention dans les troubles de la personnalité
- 16.3. Paranoïde
 - 16.3.1. Méfiance
 - 16.3.2. Suspicion
 - 16.3.3. Déception
 - 16.3.4. Préoccupation
 - 16.3.5. Rancœur
- 16.4. Schizoïde
 - 16.4.1. Mécontentement
 - 16.4.2. Solitude
 - 16.4.3. Désintérêt
 - 16.4.4. Difficultés dans les relations intimes
 - 16.4.5. Froid émotionnel

- 16.5. Schizotypique
 - 16.5.1. Idée de référence
 - 16.5.2. Perception inhabituelle
 - 16.5.3. Pensées étranges
 - 16.5.4. Suspicion
 - 16.5.5. Affect inapproprié
 - 16.5.6. Apparence étrange
 - 16.5.7. Ansiedad social
- 16.6. Antisocial
 - 16.6.1. Illégalité
 - 16.6.2. Déception
 - 16.6.3. Impulsivité
 - 16.6.4. Irresponsabilité
 - 16.6.5. Absence de remords
- 16.7. Limites
 - 16.7.1. Impuissance
 - 16.7.2. Instabilité interpersonnelle
 - 16.7.3. Trouble de l'identité
 - 16.7.4. Autolyse
 - 16.7.5. Instabilité affective
 - 16.7.6. Vide chronique
 - 16.7.8. Irritabilité
- 16.8. Histrionique
 - 16.8.1. Théâtral
 - 16.8.2. Séduction
 - 16.8.3. Labilité émotionnelle
 - 16.8.4. Auto dramatización
 - 16.8.5. Suggestibilité
- 16.9. Narcissique
 - 16.9.1. Mégalomanie
 - 16.9.2. Fantasmes de réussite
 - 16.9.3. Privilège
 - 16.9.4. Exploite les relations
 - 16.9.5. Manque d'empathie
 - 16.9.6. Envieux
- 16.10. Évitant
 - 16.10.1. Évitement
 - 16.10.2. La honte
 - 16.10.3. Inquiétude face aux critiques
 - 16.10.4. Inhibition dans les relations
 - 16.10.5. Aversion au risque
- 16.11. dépendant
 - 16.11.1. Indécis
 - 16.11.2. Incapable d'assumer des responsabilités
 - 16.11.3. Inconfort
 - 16.11.4. Peur de la solitude
 - 16.11.5. Peur irrationnelle
- 16.12. Obsesif compulsif
 - 16.12.1. Préoccupation
 - 16.12.2. Perfectionnisme
 - 16.12.3. Dévouement excessif
 - 16.12.4. Hyper-conscience
 - 16.12.5. Collectionnisme
 - 16.12.6. Avarice
- 16.13. Intervention dans les Troubles Dissociatifs
 - 16.13.1. Trouble dissociatif de l'identité
 - 16.13.2. Amnésie dissociative
 - 16.13.3. Trouble de la dépersonnalisation/réalisation

16.14. Intervention dans les troubles du contrôle des impulsions

- 16.14.1. Trouble oppositionnel avec provocation
- 16.14.2. Trouble explosif intermittent
- 16.14.3. Trouble du comportement
- 16.14.4. Désordre destructeur

16.15. Intervention dans les Troubles du Comportement Alimentaire

- 16.15.1. Pica
- 16.15.2. Anorexie nerveuse
- 16.15.3. Boulimie nerveuse
- 16.15.4. Intervention dans les Troubles du Sommeil
- 16.15.5. Insomnie
- 16.15.6. Hypersomnie
- 16.15.7. Nacolépsie
- 16.15.8. Apnée centrale du sommeil
- 16.15.9. Parasomnies

16.16. Intervention dans les Troubles des conduites addictives

Module 17. Intervention dans les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques à partir des modèles les plus pertinents

- 17.1. Thérapie comportementale dans les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques
- 17.2. La thérapie cognitive dans les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques
- 17.3. Thérapie comportementale émotionnelle rationnelle dans les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques
- 17.4. Thérapie Inoculation de stress dans les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques
- 17.5. Thérapie cognitive de Beck dans les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques
- 17.6. Thérapies humanistes dans les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques
- 17.7. Thérapie Gestalt et thérapies psycho-dynamiques dans les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques
- 17.8. Thérapies interpersonnelle dans les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques
- 17.9. Psychothérapie Limitée dans le Temps (psychothérapie éclectique) pour les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques

Module 18. Intervention psychosociale dans les troubles psychotiques

- 18.1. Médiation familiale
 - 18.1.1. Pré-médiation
 - 18.1.2. Négociation
 - 18.1.3. Médiation
 - 18.1.3.1 Réconciliation
 - 18.1.3.1 Réparation
- 18.2. Notion de conflit
 - 18.2.1. Changement d'attitude à l'égard de la coopération en équipe
 - 18.2.2. Améliorer l'attitude
 - 18.2.3. Mettre l'accent sur les performances
- 18.3. Types de conflits
 - 18.3.1. Attraction-attraction
 - 18.3.2. Évasion-évasion
 - 18.3.3. Attraction-évasion
- 18.4. Médiation, arbitrage et évaluation neutre
 - 18.4.1. Présence du médiateur n'influence pas
 - 18.4.2. Arbitrage prend des décisions en écoutant les parties
 - 18.4.3. Évaluation neutre. Tirer les conséquences des données obtenues
- 18.5. Coaching et Psychologie
 - 18.5.1. Égalités
 - 18.5.2. Différences
 - 18.5.3. Contradictions
 - 18.5.4. Intrusion
- 18.6. Apprentissage dans le *Coaching*
 - 18.6.1. Déclaration de faillite
 - 18.6.2. Faire tomber les masques
 - 18.6.3. Réingénierie de nous-mêmes
 - 18.6.4. Se concentrer sur la tâche
- 18.7. Relever les défis qui peuvent être assumer
 - 18.7.1. Locus de contrôle
 - 18.7.2. Attentes

- 18.8. Se concentrer sur l'activité
 - 18.8.1. Techniques de ciblage
 - 18.8.2. Techniques de contrôle de la pensée
- 18.9. Objectifs clairs
 - 18.9.1. Définition de notre situation
 - 18.9.2. Définir où nous voulons être
- 18.10. Réaliser l'activité
 - 18.10.1. Placer l'attitude dans l'action et non dans la pensée anticipative
 - 18.10.2. Verbaliser les petits succès
 - 18.10.3. Être flexible et permettre la frustration
- 18.11. Travailler sur l'auto-illusion
 - 18.11.1. Savoir que nous nous mentionnons
 - 18.11.2. Savoir que nous modifions la réalité
 - 18.11.3. Savoir que la réalité est liée à nos croyances
- 18.12. Gestion des conflits
 - 18.12.1. Gestion des émotions
 - 18.12.2. Dire ce que je pense, mais depuis des émotions MAISON
- 18.13. Dialogue avec les croyances
 - 18.13.1. Auto-dialogue
 - 18.13.2. La restructuration cognitive
- 18.14. Gestion du stress
 - 18.14.1. Techniques de respiration
 - 18.14.2. Technique de gestion émotionnelle
 - 18.14.3. Techniques de relaxation
- 18.15. Gestion des émotions
 - 18.15.1. Identifier les émotions
 - 18.15.2. Identifier les émotions appropriées
 - 18.15.3. Changer une émotion pour une autre
- 18.16. Biologie de la réponse au stress
- 18.17. Biochimie du stress





Module 19. Pharmacothérapie de la psychose et des démences

- 19.1. Schizophrénie et psychose schizophrénie
- 19.2. Trouble délirant
- 19.3. Trouble psychotique bref
- 19.4. Trouble psychotique induit par une substance
- 19.5. Catatonie
- 19.6. Trouble bipolaire
- 19.7. Trouble cyclothymique
- 19.8. Delirium
- 19.9. Maladie d'Alzheimer
- 19.10. Dégénérescence lobaire frontotemporale
- 19.11. Démence due à une lésion cérébrale traumatique
- 19.12. Démence vasculaire
- 19.13. Démence due à la maladie de Parkinson
- 19.14. Démence due à la maladie de Huntington
- 19.15. Troubles de la personnalité
- 19.16. Iatrogénèse

“

Notre programme a été conçu dans un souci d'efficacité pédagogique: pour que vous appreniez plus vite, plus efficacement et de manière plus permanente”

06

Méthodologie d'étude

TECH Euromed University est la première au monde à combiner la méthodologie des **case studies** avec **Relearning**, un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition guidée.

Cette stratégie d'enseignement innovante est conçue pour offrir aux professionnels la possibilité d'actualiser leurs connaissances et de développer leurs compétences de manière intensive et rigoureuse. Un modèle d'apprentissage qui place l'étudiant au centre du processus académique et lui donne le rôle principal, en s'adaptant à ses besoins et en laissant de côté les méthodologies plus conventionnelles.



66

*TECH Euromed University vous prépare
à relever de nouveaux défis dans des
environnements incertains et à réussir
votre carrière"*

L'étudiant: la priorité de tous les programmes de TECH Euromed University

Dans la méthodologie d'étude de TECH Euromed University, l'étudiant est le protagoniste absolu.

Les outils pédagogiques de chaque programme ont été sélectionnés en tenant compte des exigences de temps, de disponibilité et de rigueur académique que demandent les étudiants d'aujourd'hui et les emplois les plus compétitifs du marché.

Avec le modèle éducatif asynchrone de TECH Euromed University, c'est l'étudiant qui choisit le temps qu'il consacre à l'étude, la manière dont il décide d'établir ses routines et tout cela dans le confort de l'appareil électronique de son choix. L'étudiant n'a pas besoin d'assister à des cours en direct, auxquels il ne peut souvent pas assister. Les activités d'apprentissage se dérouleront à votre convenance. Vous pouvez toujours décider quand et où étudier.

“

À TECH Euromed University, vous n'aurez PAS de cours en direct (auxquelles vous ne pourrez jamais assister)"



Les programmes d'études les plus complets au niveau international

TECH Euromed University se caractérise par l'offre des itinéraires académiques les plus complets dans l'environnement universitaire. Cette exhaustivité est obtenue grâce à la création de programmes d'études qui couvrent non seulement les connaissances essentielles, mais aussi les dernières innovations dans chaque domaine.

Grâce à une mise à jour constante, ces programmes permettent aux étudiants de suivre les évolutions du marché et d'acquérir les compétences les plus appréciées par les employeurs. Ainsi, les diplômés de TECH Euromed University reçoivent une préparation complète qui leur donne un avantage concurrentiel significatif pour progresser dans leur carrière.

De plus, ils peuvent le faire à partir de n'importe quel appareil, PC, tablette ou smartphone.

“

Le modèle de TECH Euromed University est asynchrone, de sorte que vous pouvez étudier sur votre PC, votre tablette ou votre smartphone où vous voulez, quand vous voulez et aussi longtemps que vous le voulez”

Case studies ou Méthode des cas

La méthode des cas est le système d'apprentissage le plus utilisé par les meilleures écoles de commerce du monde. Développée en 1912 pour que les étudiants en Droit n'apprennent pas seulement le droit sur la base d'un contenu théorique, sa fonction était également de leur présenter des situations réelles et complexes. De cette manière, ils pouvaient prendre des décisions en connaissance de cause et porter des jugements de valeur sur la manière de les résoudre. Elle a été établie comme méthode d'enseignement standard à Harvard en 1924.

Avec ce modèle d'enseignement, ce sont les étudiants eux-mêmes qui construisent leurs compétences professionnelles grâce à des stratégies telles que *Learning by doing* ou le *Design Thinking*, utilisées par d'autres institutions renommées telles que Yale ou Stanford.

Cette méthode orientée vers l'action sera appliquée tout au long du parcours académique de l'étudiant avec TECH Euromed University. Vous serez ainsi confronté à de multiples situations de la vie réelle et devrez intégrer des connaissances, faire des recherches, argumenter et défendre vos idées et vos décisions. Il s'agissait de répondre à la question de savoir comment ils agiraient lorsqu'ils seraient confrontés à des événements spécifiques complexes dans le cadre de leur travail quotidien.



Méthode Relearning

À TECH Euromed University, les case studies sont complétées par la meilleure méthode d'enseignement 100% en ligne: le *Relearning*.

Cette méthode s'écarte des techniques d'enseignement traditionnelles pour placer l'apprenant au centre de l'équation, en lui fournissant le meilleur contenu sous différents formats. De cette façon, il est en mesure de revoir et de répéter les concepts clés de chaque matière et d'apprendre à les appliquer dans un environnement réel.

Dans le même ordre d'idées, et selon de multiples recherches scientifiques, la répétition est le meilleur moyen d'apprendre. C'est pourquoi TECH Euromed University propose entre 8 et 16 répétitions de chaque concept clé au sein d'une même leçon, présentées d'une manière différente, afin de garantir que les connaissances sont pleinement intégrées au cours du processus d'étude.

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.



Un Campus Virtuel 100% en ligne avec les meilleures ressources didactiques

Pour appliquer efficacement sa méthodologie, TECH Euromed University se concentre à fournir aux diplômés du matériel pédagogique sous différents formats: textes, vidéos interactives, illustrations et cartes de connaissances, entre autres. Tous ces supports sont conçus par des enseignants qualifiés qui axent leur travail sur la combinaison de cas réels avec la résolution de situations complexes par la simulation, l'étude de contextes appliqués à chaque carrière professionnelle et l'apprentissage basé sur la répétition, par le biais d'audios, de présentations, d'animations, d'images, etc.

Les dernières données scientifiques dans le domaine des Neurosciences soulignent l'importance de prendre en compte le lieu et le contexte d'accès au contenu avant d'entamer un nouveau processus d'apprentissage. La possibilité d'ajuster ces variables de manière personnalisée aide les gens à se souvenir et à stocker les connaissances dans l'hippocampe pour une rétention à long terme. Il s'agit d'un modèle intitulé *Neurocognitive context-dependent e-learning* qui est sciemment appliqué dans le cadre de ce diplôme d'université.

D'autre part, toujours dans le but de favoriser au maximum les contacts entre mentors et mentorés, un large éventail de possibilités de communication est offert, en temps réel et en différé (messagerie interne, forums de discussion, service téléphonique, contact par courrier électronique avec le secrétariat technique, chat et vidéoconférence).

De même, ce Campus Virtuel très complet permettra aux étudiants TECH Euromed University d'organiser leurs horaires d'études en fonction de leurs disponibilités personnelles ou de leurs obligations professionnelles. De cette manière, ils auront un contrôle global des contenus académiques et de leurs outils didactiques, mis en fonction de leur mise à jour professionnelle accélérée.

“

Le mode d'étude en ligne de ce programme vous permettra d'organiser votre temps et votre rythme d'apprentissage, en l'adaptant à votre emploi du temps"

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

1. Les étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce qui permet à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. L'assimilation des idées et des concepts est rendue plus facile et plus efficace, grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité.
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.



La méthodologie universitaire la mieux évaluée par ses étudiants

Les résultats de ce modèle académique innovant sont visibles dans les niveaux de satisfaction générale des diplômés de TECH Euromed University.

L'évaluation par les étudiants de la qualité de l'enseignement, de la qualité du matériel, de la structure du cours et des objectifs est excellente. Il n'est pas surprenant que l'institution soit devenue l'université la mieux évaluée par ses étudiants selon l'indice global score, obtenant une note de 4,9 sur 5.

Accédez aux contenus de l'étude depuis n'importe quel appareil disposant d'une connexion Internet (ordinateur, tablette, smartphone) grâce au fait que TECH Euromed University est à la pointe de la technologie et de l'enseignement.

Vous pourrez apprendre grâce aux avantages offerts par les environnements d'apprentissage simulés et à l'approche de l'apprentissage par observation: le Learning from an expert.

Ainsi, le meilleur matériel pédagogique, minutieusement préparé, sera disponible dans le cadre de ce programme:



Matériel didactique

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

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel afin de mettre en place notre mode de travail en ligne, avec les dernières techniques qui nous permettent de vous offrir une grande qualité dans chacune des pièces que nous mettrons à votre service.



Pratique des aptitudes et des compétences

Vous effectuerez des activités visant à développer des compétences et des aptitudes spécifiques dans chaque domaine. Pratiques et dynamiques permettant d'acquérir et de développer les compétences et les capacités qu'un spécialiste doit acquérir dans le cadre de la mondialisation dans laquelle nous vivons.



Résumés interactifs

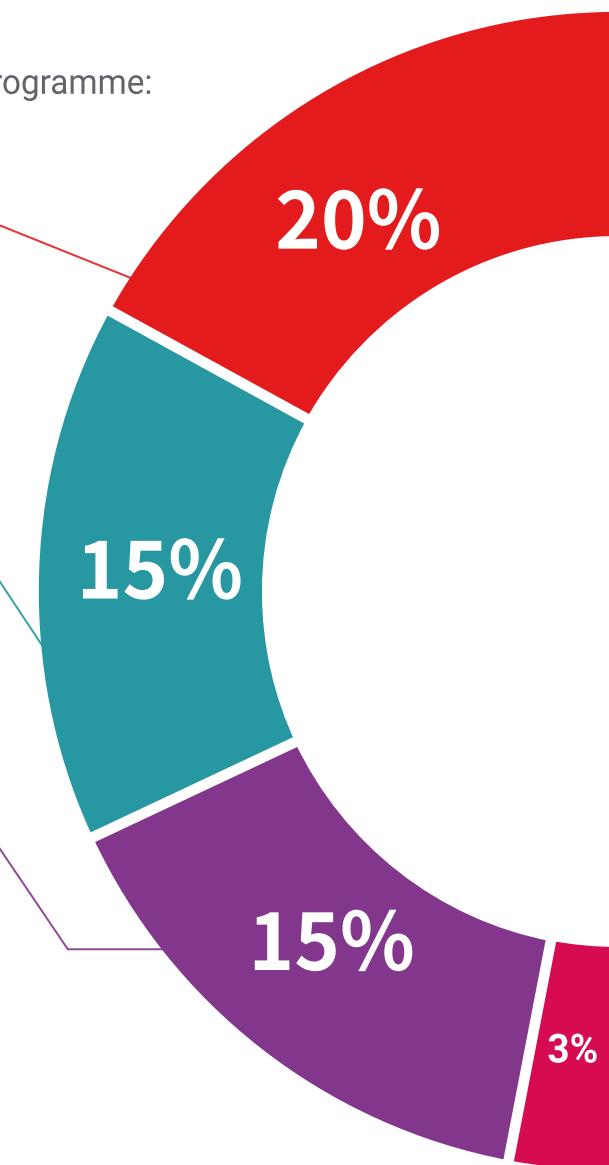
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias qui incluent de l'audio, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

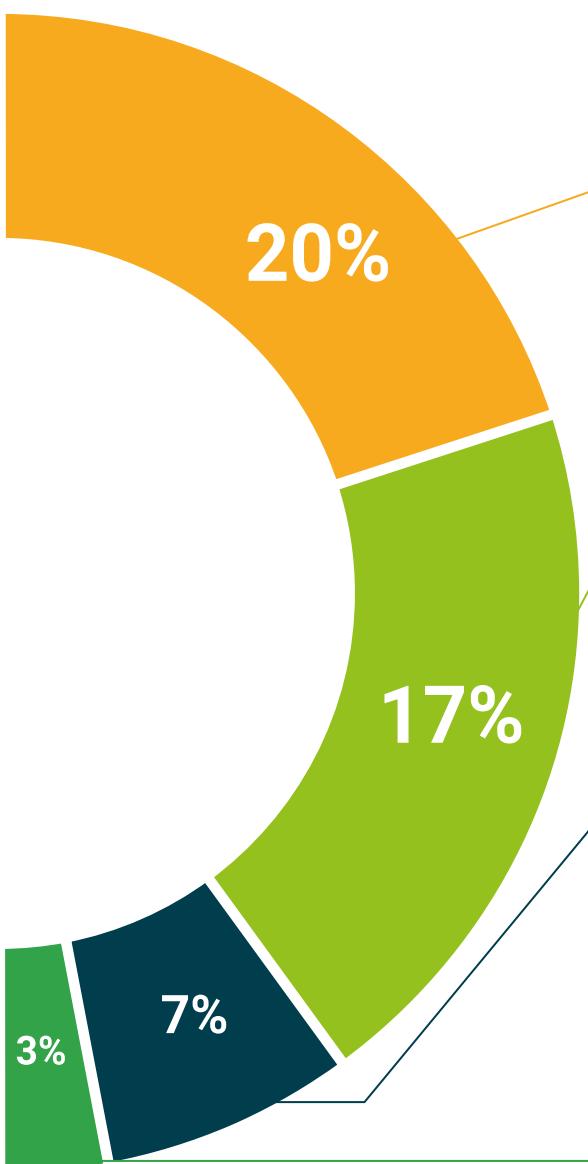
Ce système éducatif unique de présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Lectures complémentaires

Articles récents, documents de consensus, guides internationaux, etc... Dans notre bibliothèque virtuelle, vous aurez accès à tout ce dont vous avez besoin pour compléter votre formation.





Case Studies

Vous réaliserez une sélection des meilleures case studies dans le domaine. Des cas présentés, analysés et encadrés par les meilleurs spécialistes internationaux.



Testing & Retesting

Nous évaluons et réévaluons périodiquement vos connaissances tout au long du programme. Nous le faisons sur 3 des 4 niveaux de la Pyramide de Miller.



Cours magistraux

Il existe des preuves scientifiques de l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode Learning from an Expert permet au professionnel de renforcer ses connaissances ainsi que sa mémoire, puis lui permet d'avoir davantage confiance en lui concernant la prise de décisions difficiles.



Guides d'action rapide

TECH Euromed University propose les contenus les plus pertinents du programme sous forme de fiches 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 Spécialisé Avancé en Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose garantit, outre la formation la plus rigoureuse et la plus actualisée, l'accès à un diplôme de Mastère Spécialisé Avancé délivré par TECH Global University, et un autre par Euromed University of Fes.



66

Finalisez cette formation avec succès et recevez votre diplôme universitaire sans avoir à vous soucier des déplacements ou des démarches administratives"

Le programme du **Mastère Spécialisé Avancé en Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose** est le programme le plus complet sur la scène académique actuelle. Après avoir obtenu leur diplôme, les étudiants recevront un diplôme d'université délivré par TECH Global University et un autre par Université Euromed de Fès.

Ces diplômes de formation continue et d'actualisation professionnelle de TECH Global University et d'Université Euromed de Fès garantissent l'acquisition de compétences dans le domaine de la connaissance, en accordant une grande valeur curriculaire à l'étudiant qui réussit les évaluations et accrédite le programme après l'avoir suivi dans son intégralité.

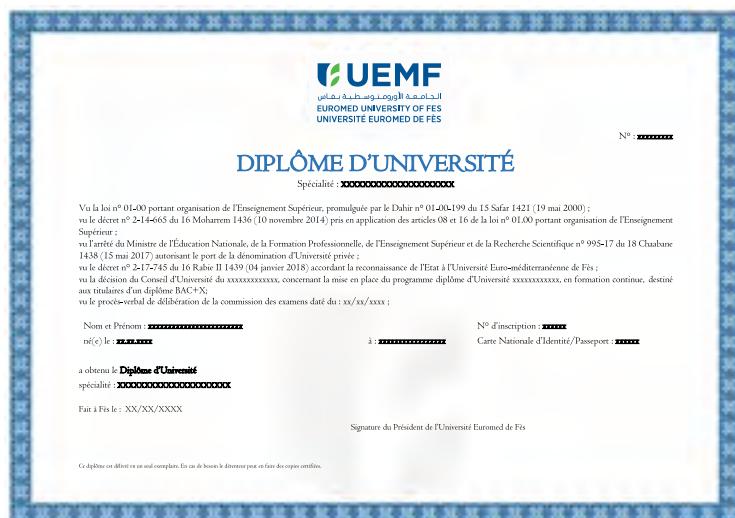
Ce double certificat, de la part de deux institutions universitaires de premier plan, représente une double récompense pour une formation complète et de qualité, assurant à l'étudiant l'obtention d'une certification reconnue au niveau national et international. Ce mérite académique vous positionnera comme un professionnel hautement qualifié, prêt à relever les défis et à répondre aux exigences de votre secteur professionnel.

Diplôme: Mastère Spécialisé Avancé en Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose

Modalité: **en ligne**

Durée: **15 mois**

Accréditation: **120 ECTS**





Mastère Spécialisé Avancé Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 15 mois
- » Qualification: TECH Euromed University
- » Accréditation : 120 ECTS
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé Avancé

Intervention Psychologique des Troubles de la Personnalité Psychosomatiques et de la Psychose

