

Weiterbildender Masterstudiengang Klinische Psychologie und Hypnose





Weiterbildender Masterstudiengang Klinische Psychologie und Hypnose

- » Modalität: online
- » Dauer: 2 Jahre
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: www.techtitude.com/de/psychologie/weiterbildender-masterstudiengang/weiterbildender-masterstudiengang-klinische-psychologie-hypnose

Index

01

Präsentation

Seite 4

02

Ziele

Seite 8

03

Kompetenzen

Seite 14

04

Kursleitung

Seite 22

05

Struktur und Inhalt

Seite 30

06

Methodik

Seite 44

07

Qualifizierung

Seite 52

01

Präsentation

Die klinische Psychologie untersucht die Faktoren, die die psychische Gesundheit und das adaptive Verhalten beeinflussen. Es handelt sich um einen Zweig der Psychologie, der sich ständig weiterentwickelt und in jüngster Zeit durch die klinische Hypnose unterstützt wird, ein Werkzeug, das hilft, traumatische Erinnerungen zu verändern, um Schmerzen, Ängste oder Stimmungsschwankungen zu lindern.





“

Psychologen müssen in den wichtigsten Neuerungen der Hypnose geschult werden, damit sie individuellere Behandlungen anbieten können“

Der Weiterbildende Masterstudiengang in Klinischer Psychologie und Hypnose bietet Psychologen eine umfassende und spezifische Spezialisierung in diesen Bereichen, die es ihnen ermöglicht, genauere und effektivere Diagnosen für ihre Patienten zu stellen.

Dieses Programm wurde entwickelt, um das notwendige Wissen zu vermitteln, um als Spezialist für klinische Psychologie mit speziellen Kenntnissen in klinischer Hypnose tätig zu werden.

Aufgrund der Veränderungen, die in unserer Gesellschaft stattfinden, muss die Rolle des Psychologen mehr denn je recycelt und konzeptionell erneuert werden. So eröffnet sich trotz des Erlernens der klassischen Richtungen und ihrer Techniken eine ganze Reihe von neuen, spannenden Interventionsfeldern.

Mit diesem Weiterbildenden Masterstudiengang lernen Sie, den aktuellen Stand der Psychologie in unserer Gesellschaft zu analysieren und sich auf die unmittelbare Zukunft vorzubereiten, denn in den kommenden Jahrzehnten werden neue Kenntnisse und Instrumente benötigt, um die bestmögliche Lebensqualität für unsere Patienten zu erreichen.

Außerdem zeigen zahlreiche Studien, dass jede Psychotherapie effektiver ist, wenn sie in einem hypnotischen Zustand durchgeführt wird. Mit dieser Spezialisierung lernen Fachleute also, ihre Patienten in Echtzeit zu hypnotisieren, was es ihnen ermöglicht, klinische Hypnose in ihre tägliche Arbeit einzubeziehen und auf diese Weise nicht nur effektiver zu sein, sondern diese Effektivität auch in kürzerer Zeit zu erreichen.

Während dieser Spezialisierung wird der Student alle aktuellen Ansätze in der Arbeit des Psychologen im Hinblick auf die verschiedenen Herausforderungen seines Berufs durchlaufen. Ein Schritt auf hohem Niveau, der nicht nur beruflich, sondern auch persönlich zu einem Verbesserungsprozess wird.

Diese Herausforderung ist eine derjenigen, die wir TECH als soziales Engagement annehmen: hochqualifizierte Fachkräfte dabei zu unterstützen, sich zu spezialisieren und ihre persönlichen, sozialen und beruflichen Kompetenzen im Laufe ihrer Fortbildung zu entwickeln.

Sie führt nicht nur durch das angebotene theoretische Wissen, sondern zeigt auch eine andere Art des Studierens und Lernens: organischer, einfacher und effizienter. Dadurch bleibt man motiviert und entwickelt eine Leidenschaft für das Lernen. Man wird zum Nachdenken angeregt und entwickelt kritisches Denken.

Dieser Weiterbildende Masterstudiengang soll auf intensive und praktische Weise Zugang zum spezifischen Wissen dieser Disziplin verschaffen. Es ist von großem Wert für jede Fachkraft.

Dieser **Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Hypnose** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt. Die hervorstechendsten Merkmale sind:

- Neueste Technologie in der Online-Lehrsoftware
- Intensiv visuelles Lehrsystem, unterstützt durch grafische und schematische Inhalte, die leicht zu erfassen und zu verstehen sind
- Entwicklung von Fallstudien, die von aktiven Experten vorgestellt werden
- Hochmoderne interaktive Videosysteme
- Durch Telepraxis unterstützter Unterricht
- Ständige Aktualisierung und Recycling-Systeme
- Selbstgesteuertes Lernen: Vollständige Kompatibilität mit anderen Berufen
- Praktische Übungen zur Selbstbeurteilung und Überprüfung des Gelernten
- Selbsthilfegruppen und Bildungssynergien: Fragen an den Experten, Diskussions- und Wissensforen
- Kommunikation mit der Lehrkraft und individuelle Reflexionsarbeit
- Die Verfügbarkeit des Zugriffs auf die Inhalte von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss
- Datenbanken mit ergänzenden Unterlagen, die auch nach dem Kurs ständig verfügbar sind



Eine Spezialisierung auf hohem wissenschaftlichen Niveau, unterstützt durch eine fortschrittliche technologische Entwicklung und die didaktische Erfahrung der besten Fachleute“

“

Die klinische Psychologie setzt Hypnose ein, um traumatische Erinnerungen zu verändern. Hier bieten wir Ihnen alle notwendigen Informationen, die Sie auf ein höheres Niveau in Ihrem Beruf bringen werden“

Unser Dozententeam setzt sich aus berufstätigen Fachleuten zusammen. Auf diese Weise stellen wir sicher, dass das angestrebte Ziel der pädagogischen Aktualisierung erreicht wird. Ein multidisziplinäres Team von ausgebildeten und erfahrenen Fachleuten aus verschiedenen Bereichen, die das theoretische Wissen effizient weiterentwickeln, aber, vor allem das praktische Wissen aus ihrer eigenen Erfahrung in den Dienst der Spezialisierung stellen: eine der besonderen Qualitäten dieses Weiterbildenden Masterstudiengangs.

Diese Beherrschung des Themas wird durch die Effektivität der methodischen Gestaltung dieses Weiterbildenden Masterstudiengangs ergänzt. Es wurde von einem multidisziplinären Team von *E-Learning*-Experten entwickelt und integriert die neuesten Fortschritte in der Bildungstechnologie. Auf diese Weise können Sie mit einer Reihe praktischer und vielseitiger multimedialer Hilfsmittel studieren, die die nötige Handlungsfähigkeit für Ihre Weiterbildung bieten.

Das Design dieses Programms konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen: ein Ansatz, der das Studium als einen äußerst praktischen Prozess begreift. Um dies aus der Ferne zu erreichen, wird die Telepraxis eingesetzt. Mit Hilfe eines innovativen interaktiven Videosystems und dem *Learning from an Expert* kann sich der Student das Wissen so aneignen, als würde er das Szenario, das er gerade lernt, selbst erleben. Ein Konzept, das es ermöglichen wird, das Studium auf realistischere und dauerhaftere Weise zu integrieren und zu festigen.

Eine Spezialisierung, die sich an Fachleute richtet, die nach Spitzenleistungen streben, und die es Ihnen ermöglicht, neue Kompetenzen und Strategien auf fließende und effiziente Weise zu erwerben.

Ein tiefes und vollständiges Eintauchen in die Strategien und Ansätze in der klinischen Psychologie und Hypnose.



02 Ziele

Das Ziel ist es, hochqualifizierte Fachkräfte für die Berufspraxis zu spezialisieren. Ein Ziel, das im Übrigen global durch die Förderung der menschlichen Entwicklung ergänzt wird, die die Grundlage für eine bessere Gesellschaft bildet. Dieses Ziel wird dadurch erreicht, dass die Fachleute Zugang zu einem viel höheren Maß an Kompetenz und Kontrolle erhalten. Ein Ziel, das Sie mit einer Spezialisierung von hoher Intensität und Präzision als erreicht ansehen können.





“

Wenn es Ihr Ziel ist, sich beruflich weiterzuentwickeln und eine Qualifikation zu erwerben, die es Ihnen ermöglicht, mit den Besten zu konkurrieren, dann sind Sie hier genau richtig: Willkommen bei TECH"



Allgemeine Ziele

- ♦ Erwerb einer vollständigen und umfassenden Weiterbildung in klinischer und Gesundheitspsychologie
- ♦ Vermitteln der konzeptionellen und theoretischen Kenntnisse der klinischen und Gesundheitspsychologie
- ♦ Unterscheiden zwischen Krankheit und Gesundheit
- ♦ Kennenlernen der psychologischen Modelle in der klinischen und Gesundheitspsychologie
- ♦ Durchführen psychologischer Beurteilungen
- ♦ Durchführen von psychologischen Interventionen
- ♦ Entwerfen von Präventionsprotokollen für Gesundheitspsychologie und Gesundheitsförderung
- ♦ Kennenlernen der Aspekte, die die klinische Praxis beeinflussen
- ♦ Verwalten der Kenntnisse, Fähigkeiten, Techniken, Ressourcen und Strategien, die für die Entwicklung der klinischen Praxis benötigt werden
- ♦ Verständnis der beruflichen Praxis für die gute Ausübung des Psychologieberufs
- ♦ Die Realität der klinischen Hypnose erklären
- ♦ Die Handhabung der klinischen Hypnose in der psychotherapeutischen Arbeit beschreiben
- ♦ Das Verfahren beschreiben, mit dem sich Gehirnstrukturen fernab von Willen und kognitivem Bewusstsein entwickeln
- ♦ Beschreibung, wie man durch die Techniken der klinischen Hypnose eine wesentliche therapeutische Verbindung herstellt
- ♦ Interventionsprogramme entwickeln, die auf emotionale und nicht so sehr auf kognitive Veränderungen abzielen
- ♦ Beschreibung der Auswirkungen von Technologien auf die Forschung, die die Biochemie und Neuroanatomie mit psychischen Werkzeugen beeinflussen





Spezifische Ziele

Modul 1. Historische Entwicklung der kognitiven Verhaltenstherapie

- ◆ Kenntnis der Anfänge der Psychologie und der historischen Entwicklung der kognitiven Psychologie
- ◆ Vertiefung in den berühmtesten Theorien der Psychologie
- ◆ Erlangung der Fähigkeit, eine Synthese zu erstellen und Vorstellungen über die historische Chronologie der Psychologie zu haben
- ◆ Kenntnis der Bedeutung der Psychologie als wissenschaftliche Disziplin

Modul 2. Klinische Bewertung und therapeutische Behandlung

- ◆ Kenntnis der Grundlagen der klinischen Bewertung
- ◆ Identifizierung der Merkmale der verschiedenen therapeutischen Behandlungen
- ◆ Verstehen, wie wichtig es ist, eine angemessene Bewertung durchzuführen

Modul 3. Angstzustände und ihre Störungen

- ◆ Verständnis für die Grundlagen der Angst und die daraus resultierenden Störungen
- ◆ Kenntnis und Verinnerlichung der Grundlagen ihrer Behandlungen
- ◆ Erlernen der Grundlagen der Bewertung

Modul 4. Depressive Störung

- ◆ Kenntnis der Grundlagen und Merkmale von depressiven Störungen
- ◆ Identifizierung des Patientenprofils
- ◆ Kenntnis der Grundlagen und Behandlungen für Patienten mit depressiven Störungen

Modul 5. Persönlichkeitsstörungen

- ◆ Kenntnis der Merkmale von Persönlichkeitsstörungen
- ◆ Wissen, wie man eine Intervention bei Persönlichkeitsstörungen durchführt
- ◆ Erlernen der Grundlagen der Beurteilung von Persönlichkeitsstörungen

Modul 6. Schmerz ist ein zentrales Problem bei psychophysiologischen Störungen

- ◆ Die Grundlagen des Schmerzes bei physiologischen Störungen kennen und verinnerlichen
- ◆ Analyse der Bewertung und Behandlung von physiologischen Störungen
- ◆ Wissen, wie man Techniken zur Dezentralisierung von Schmerzen anwendet

Modul 7. Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Modell, angewandt bei der Intervention der Gesundheitspsychologie

- ◆ Kenntnis und Kontextualisierung der Entstehung der Gesundheitspsychologie
- ◆ Verständnis für die Bedeutung des Aufkommens anderer erklärender Theorien und Modelle
- ◆ Analyse der Anwendung dieses Modells bei bestimmten Störungen und Krankheiten

Modul 8. Psychopathologie der Psychosen

- ◆ Kenntnis und Kontextualisierung der ersten Studien zur psychotischen Psychopathologie
- ◆ Beschreibung der Grundlage der Krankheit und der Merkmale des Patienten
- ◆ Klassifizierung von Spektrumstörungen

Modul 9. Psychologische Strategien und Interventionen zur Gesundheitsförderung

- ◆ Kenntnis der Grundlagen von Strategien und Interventionen zur Gesundheitsförderung
- ◆ Kontextualisierung der Entstehung der Gesundheitspsychologie
- ◆ Identifizierung der verschiedenen Faktoren, die die Förderung der Gesundheit beeinflussen können

Modul 10. Neueste Fortschritte in der klinischen Hypnose

- ◆ Die Fachleute werden in die wissenschaftliche Realität der klinischen Hypnose eingeführt
- ◆ Die Phasen beschreiben, in denen eine Hypnose auf den verschiedenen Ebenen der klassischen, konversationellen und selektiven dissoziativen Fokussierungstechniken möglich ist
- ◆ Den Jargon und die Liturgie der hypnotischen Induktion beherrschen

Modul 11. Mentale Entspannung

- ♦ Kontrolle der Prosodie und der Gesetze, die den hypnotischen Dialog regeln
- ♦ Die Kontrolle des Schweigens in der hypnotischen Induktion entwickeln
- ♦ Eine therapeutische Bindung mit dem hypnotisierten Patienten aufzubauen

Modul 12. Klinische Hypnose

- ♦ Erkennen, wann eine hypnotische Induktion nicht durchgeführt werden kann
- ♦ Anwendung klassischer Techniken, um den hypnotischen Zustand zu erreichen
- ♦ Die Sprache der Konversationstechniken beherrschen
- ♦ Metapher, Analogie und syntaktische Mutation als zentrale Grundlage von Gesprächsinduktionen handhaben

Modul 13. Neurologie und Biochemie des hypnotischen Zustands

- ♦ Vertiefung der Kenntnisse über die Funktionsweise unseres Gehirns
- ♦ Das therapeutische Szenario der psychologischen Technologie zur Beeinflussung der Gehirnaktivität und der Wahrnehmung des Probanden beschreiben
- ♦ Feststellung der hemisphärischen Differenzierung in der Gehirnfunktion
- ♦ Unterscheidung der Evolution des Gehirns: Reptilien, Säugetiere und kognitiv
- ♦ Feststellung der interhemisphärischen, frontalen und orbitalen Lappenspezialisierung
- ♦ Pharmakodynamik und Pharmakokinetik verstehen und anwenden

Modul 14. Grundlegende emotionale Universen als Interventionsprotokoll mit klinischer Hypnose bei psychischen Störungen

- ♦ Aktualisierung der Kenntnisse über die Einführung und Gestaltung der Gefühlswelt in der Krankheit
- ♦ Die Terminologie der Emotionen in der Hypnose und bei psychischen Störungen verstehen
- ♦ Die Beschreibung der grundlegenden emotionalen Universen als Interventionsprotokoll in der Hypnose für die wichtigsten Emotionen: Angst, Wut, Schuld, Ekel, Traurigkeit, Überraschung und Neugierde



Modul 15. Klassische Hypnose-Induktionsverfahren

- ♦ Beschreibung, wie die Induktion an den Geist des Patienten angepasst werden kann
- ♦ Erstellung einer Differenzialdiagnose vor der Anwendung einer hypnotischen Induktion, um iatrogene Reaktionen zu vermeiden
- ♦ Die neurologischen Achsen und Ebenen identifizieren, die an der Durchführung von MCI-Techniken beteiligt sind
- ♦ Auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse die Dynamik der Induktion und des hypnotischen Zustands nachweisen
- ♦ Techniken anwenden, um dem Patienten eine Einweisung in seinen eigenen Worten zu geben
- ♦ Techniken anwenden, um die aktuellen neurologischen Schaltkreise mit anderen zu verbinden, die eine gesündere und ausgewogenere Haltung ermöglichen
- ♦ Aus der Regression heraus erreichen, dass die emotionale Sequestration des Patienten, die ihn gefangen hält, beseitigt wird
- ♦ Die Bearbeitung des traumatischen emotionalen Gedächtnisses durch eine Verknüpfung und eine emotionale Anästhesie, die die Umstrukturierung des Gedächtnisses ermöglicht
- ♦ Die Gesetze der energetischen Kontrolle, die das aufsteigende retikuläre System regulieren, handhaben

Modul 16. Konversationelle oder post-ericksonsche Verfahren der hypnotischen Induktion

- ♦ Die Position des Patienten und des Therapeuten sowie die Verwendung von Stille bei Gesprächsabläufen in der hypnotischen Induktion festlegen
- ♦ Unterscheidung der selektiven dissoziativen Fokussierung von klassischen und konversationellen Techniken
- ♦ Die Grundlagen eines Falles bestimmen, der mit selektiver dissoziativer Fokussierung und zeitlich begrenzter Psychotherapie behandelt wurde

Modul 17. Verfahren für selektive dissoziative Fokussierung

- ♦ Verstehen, was intrapersonale Intelligenz ist, wie sie entsteht und welche Gehirnbereiche an ihrer Entstehung beteiligt sind
- ♦ Entwicklung des Selbstbewusstseins: Wie wichtig es ist, sich selbst zu kennen
- ♦ Die Unterschiede zwischen Empathie, Sympathie und Spiegelneuronen verstehen
- ♦ Definition der Neurolinguistischen Programmierung und Untersuchung ihrer häufigsten Submodalitäten

Modul 18. Der Therapeut für emotionales Wohlbefinden

- ♦ Verständnis der Bedeutung der frühen Bindungen für die Entwicklung des Selbstkonzepts
- ♦ Die grundlegenden Emotionen, ihre Biochemie und Wirkungsweise beherrschen
- ♦ Umgang mit den Konzepten von Empathie und Mitgefühl und Kontrolltechniken für eine korrekte Bindung mit dem Patienten
- ♦ Entwicklung einer effektiven Patientenkommunikation

Modul 19. Eine multifaktorielle Sicht der Gesundheit Psychoneuroimmunologie

- ♦ Beherrschung des Konzepts der Psychoneuroimmunologie als biopsychosoziales Modell der Gesundheit
- ♦ Die Rolle der Psychoneuroimmunologie und ihre korrekte Anwendung auf das emotionale Wohlbefinden identifizieren

Modul 20. Mindfulness

- ♦ Die Entstehung von Therapien auf der Basis von *Mindfulness* kennen
- ♦ Die gängigsten Techniken und Praktiken der Therapie auf der Basis von *Mindfulness* kennen
- ♦ Die mit der Therapie verbundenen Vorteile verstehen

03

Kompetenzen

Wenn alle Inhalte studiert und die Ziele des Weiterbildenden Masterstudiengangs in Klinischer Psychologie und Hypnose erreicht wurden, wird die Fachkraft über eine überragende Kompetenz und Leistung in diesem Bereich verfügen. Ein umfassender Ansatz in einer Spezialisierung auf hohem Niveau, die den Unterschied macht.



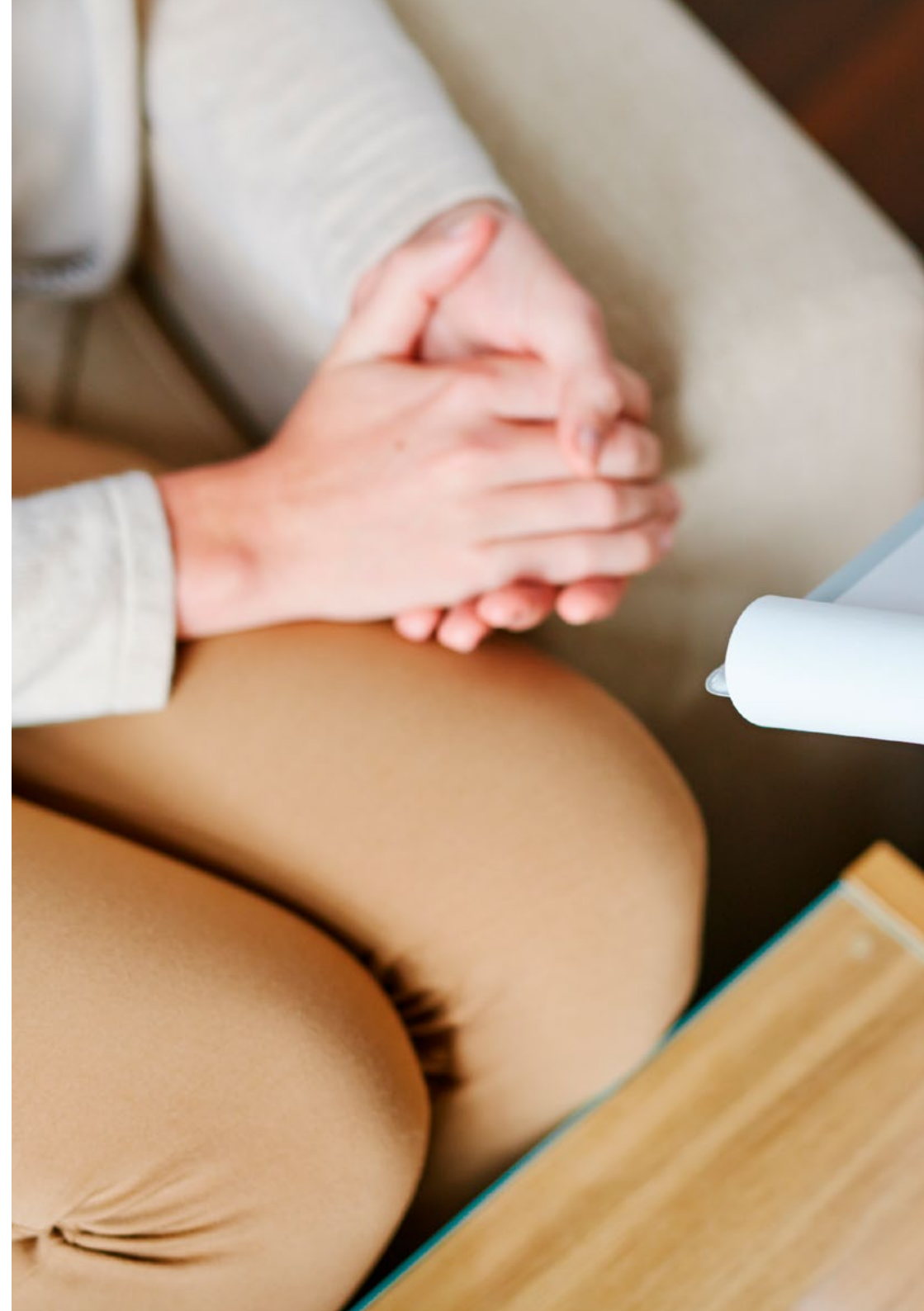
“

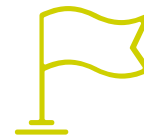
Hervorragende Leistungen in jedem Beruf zu erzielen, erfordert Anstrengung und Ausdauer. Aber vor allem, die Unterstützung von Fachleuten, die Ihnen den nötigen Anstoß geben, mit den notwendigen Mitteln und der notwendigen Betreuung. Bei TECH stellen wir Ihnen alles zur Verfügung, was Sie brauchen"



Allgemeine Kompetenzen

- ♦ Kennen der Definition von klinischer und Gesundheitspsychologie
- ♦ Beherrschen der Funktionen der klinischen und Gesundheitspsychologie
- ♦ Verstehen, was pathologisches Verhalten ist
- ♦ Beherrschen eklektischer Modelle
- ♦ Beherrschen der grundlegenden Elemente der psychologischen Beurteilung
- ♦ Verstehen der Gründe, warum eine Person psychologische Hilfe in Anspruch nimmt
- ♦ Kenntnis der therapeutischen Beziehung
- ♦ Erklären der Geschichte der Persönlichkeitsstörungen
- ♦ Umgang mit den Schwierigkeiten von Persönlichkeitsstörungen
- ♦ Verstehen der Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen
- ♦ Die Mythen und Wahrheiten der klinischen Hypnose beschreiben, um ihre Nützlichkeit auf der Grundlage strenger wissenschaftlicher Kriterien zu rechtfertigen
- ♦ Die Unterschiede zwischen dem Zustand der mentalen Entspannung und dem Zustand der Hypnose erkennen und erklären, um eine Dissoziation des Patienten gemäß den internationalen Kriterien der guten Praxis in der Psychotherapie zu vermeiden
- ♦ Beherrschen der Prosodie, der Stille und des Rhythmus der Hypnose, um die klassischen Techniken angemessen anwenden zu können
- ♦ Die Sprache und die Verwendung von Metaphern und Analogien beherrschen, um sie bei der Induktion mit Gesprächstechniken nach den Grundprinzipien der klinischen Hypnose anzuwenden
- ♦ Verbindung mit dem retikulären System der Testperson herstellen und den energetischen Code der Testperson verändern, um eine hypnotische Induktion mit induzierten Kopfbewegungen zu erreichen
- ♦ Beherrschung der drei wissenschaftlich nachgewiesenen Modalitäten der hypnotischen Induktion: klassischer, konversationeller und selektive dissoziative Fokussierung, um sie nach den erlernten Kriterien anzuwenden





Spezifische Kompetenzen

- ♦ Wissen, was eine psychische Störung ist
- ♦ Wissen, was Gesundheit ist
- ♦ Verstehen der Determinanten des Gesundheitsverhaltens
- ♦ Verstehen, warum manche Menschen krank werden und andere nicht
- ♦ Kennen der verschiedenen Erklärungsmodelle für pathologisches Verhalten
- ♦ Beherrschen biologischer Modelle
- ♦ Beherrschen psycho-sozialer Modelle
- ♦ Beherrschen soziokultureller Modelle
- ♦ Verknüpfen aller an der Verknüpfung beteiligten Elemente
- ♦ Wissen, wie man angemessen auf den Patienten eingeht
- ♦ Integration der emotionalen Universen von Patient und Therapeut
- ♦ Erlernen vorhandener psychologischer Strategien
- ♦ Verständnis der pharmakologischen Strategien
- ♦ Verstehen psychologischer Strategien
- ♦ Erklären der Angst und ihrer Störungen
- ♦ Wissen, was Stress und Ängste sind
- ♦ Unterscheiden zwischen verschiedenen Arten von Ängsten
- ♦ Verstehen der Panikstörung
- ♦ Beherrschen der Merkmale einer Zwangsneurose
- ♦ Verstehen der psychologischen Elemente der sozialen Phobie
- ♦ Integrieren von Wissen über generalisierte Ängste
- ♦ Wissen, wie man mit PTSD umgeht
- ♦ Ermitteln der Bestimmungsfaktoren für spezifische Phobien
- ♦ Erklären von affektiven Störungen

- ♦ Wissen, was affektive Störungen oder Stimmungsstörungen sind
- ♦ Verständnis der unipolaren Stimmungsstörung
- ♦ Erkennen einer bipolaren Störung
- ♦ Umgang mit den Anzeichen für Selbstmord
- ♦ Förderung des Studenten um alles über Persönlichkeitsstörungen zu erfahren
- ♦ Alles über die Paranoide Persönlichkeitsstörung erfahren.
- ♦ Erreichen der richtigen Verbindung zur schizoiden Störung
- ♦ Erkennen der Anzeichen einer schizotypischen Störung
- ♦ Beherrschen der Beziehung bei histrionischer Störung
- ♦ Erkennen der Manipulation einer narzisstischen Störung
- ♦ Umgehen mit Gewalt bei antisozialer Störung
- ♦ Erkennen von Borderline-Störungen
- ♦ Erkennen der Anzeichen einer Vermeidungsstörung
- ♦ Bewältigen der Abhängigkeitserkrankung
- ♦ Hinweisen auf die grundlegenden Elemente, aus denen sich eine Zwangsstörung entwickelt
- ♦ Wissen über psychologische Interventionen bei chronischen Krankheiten
- ♦ Alles über Herz-Kreislauf-Erkrankungen lernen
- ♦ Alles über Bronchialasthma lernen
- ♦ Verständnis der Definition, der Merkmale und der erklärenden Faktoren von Asthma bronchiale
- ♦ Alles über Krebs lernen
- ♦ Beherrschen von Bewertung und Intervention
- ♦ Alles über Diabetes lernen
- ♦ Alles über Adipositas lernen
- ♦ Kenntnis der Definition, der Merkmale und der erklärenden Faktoren
- ♦ Verwalten von Mechanismen zur Gewichtsregulierung
- ♦ Beherrschen von Bewertung und Intervention
- ♦ Alles über das Rauchen lernen
- ♦ Kenntnis der Definition, der Merkmale und der erklärenden Faktoren
- ♦ Kenntnis der epidemiologischen Daten über das Rauchen als globale Pandemie
- ♦ Verstehen der Fälle von Passivrauchen
- ♦ Alles über Alkoholismus lernen
- ♦ Kenntnis der Definition, der Merkmale und der erklärenden Faktoren
- ♦ Kenntnis der epidemiologischen Fakten über den Alkoholismus als globale Pandemie
- ♦ Beherrschen von Bewertung und Intervention
- ♦ Erlernen psychologischer Interventionen für Patienten angesichts eines diagnostischen Tests
- ♦ Verstehen, worum es bei dem MRT geht
- ♦ Ermitteln der emotionalen Reaktionen der Patienten auf diesen diagnostischen Test
- ♦ Kenntnis der Techniken der psychologischen Vorbereitung
- ♦ Verständnis für die Chirurgie
- ♦ Betrachten des Schmerzes als eine zentrale Achse bei psychischen Problemen
- ♦ Identifizieren der charakteristischen Merkmale von chronischen Schmerzen
- ♦ Erklären der neurophysiologischen Grundlagen, der beteiligten Neurotransmitter und der psychologischen Theorien zur Erklärung chronischer Schmerzen
- ♦ Wissen, wie man einen Patienten mit chronischen Schmerzen beurteilt
- ♦ Unterscheiden der Arten von chronischen Schmerzen
- ♦ Fibromyalgie im Mittelpunkt
- ♦ Anwenden von psychologische und pharmakologischen Behandlungen bei chronischen Schmerzen
- ♦ Identifizieren der charakteristischen Merkmale von Kopf- und Gesichtsschmerzen
- ♦ Erklären der psychologischen Theorien, die bei Kopf- und Gesichtsschmerzen eine Rolle spielen
- ♦ Wissen, wie man einen Patienten mit Kopf- und Gesichtsschmerzen beurteilt

- ♦ Unterscheiden der Arten von Kopfschmerzen und Gesichtsschmerzen
- ♦ Anwendung psychologischer und pharmakologischer Behandlungen bei Kopf- und Gesichtsschmerzen
- ♦ Kenntnis psychologischer Strategien und Interventionen zur Gesundheitsförderung
- ♦ Anwenden dieser Erkenntnisse auf den Bereich der Bewegungsförderung
- ♦ Anwenden dieser auf das Gebiet der körperlichen Betätigung
- ♦ Kenntnis der epidemiologischen Fakten über die sitzende Lebensweise
- ♦ Erklären der Faktoren, die bei der Aneignung und Aufrechterhaltung gesunder Bewegungsgewohnheiten eine Rolle spielen
- ♦ Durchführen der Bewertung der körperlichen Aktivität
- ♦ Anwenden verschiedener Strategien zur Förderung der körperlichen Betätigung.
- ♦ Anwenden psychologischer Strategien und Interventionen zur Förderung gesunder Ernährungsgewohnheiten
- ♦ Alles über Essverhalten und Gesundheit wissen.
- ♦ Durchführen der Bewertung des Essverhaltens
- ♦ Anwenden von Strategien zur Änderung des Essverhaltens
- ♦ Die Geschichte der mentalen Entspannung umfassend beschreiben
- ♦ In der Psychotherapie mit mentaler Entspannung intervenieren
- ♦ Die Voraussetzungen für eine mentale Entspannung des Patienten beherrschen
- ♦ Den hypnotischen Zustand vom Zustand der Entspannung unterscheiden, um keine iatrogenen Effekte zu erzeugen
- ♦ Die Unterschiede und gemeinsamen Elemente der klinischen Hypnose von anderen Bewusstseinszuständen zu unterscheiden
- ♦ Erkennen der Mythen und Irrtümer, die sich als Folge der wissenschaftlichen Forschung von der klinischen Hypnose trennen
- ♦ Identifizierung der Bevölkerungsgruppen, die nicht hypnotisiert werden können
- ♦ Die klinische Hypnose als Werkzeug in der Psychotherapie, um den Übergang vom traumatischen emotionalen Gedächtnis zum Erinnerungsvermögen zu schaffen
- ♦ Überprüfung und Auflistung der wissenschaftlichen Theorien, die die Gesetze und wesentlichen Elemente der klinischen Hypnose bestimmt haben
- ♦ Wissen, was auf psychophysiologischer Ebene im Hypnose- und Entspannungszustand geschieht
- ♦ Beschreibung der Geschichte der klinischen Hypnose und ihrer Verbreitung am Ende der letzten drei Jahrhunderte
- ♦ Die Verfahren, die in der wissenschaftlichen Psychologie hypnotische Zustände herbeiführen, auch wenn sie anders genannt werden, identifizieren
- ♦ In der Psychotherapie das gesamte Verfahren zur Hypnose des Patienten beherrschen und gestalten
- ♦ Beschreibung der Empfindungen in einem hypnotischen Zustand
- ♦ Die unverzichtbaren Zutaten, um den hypnotischen Zustand zu erreichen
- ♦ Unterscheidung zwischen Menschen, die beeinflussbar sind und solchen, die es nicht sind
- ♦ Liste der Definitionen des hypnotischen Zustands
- ♦ Die psychophysiologischen Indikatoren der Hypnose beherrschen
- ♦ Die verschiedenen Verfahren zu beherrschen, um den hypnotischen Zustand zu erreichen
- ♦ Unterscheidung zwischen den Verfahren und ihren Strukturen und den Veränderungen in den Aussagen innerhalb derselben Induktionsstruktur
- ♦ Den Unterschied zwischen Entspannung und klinischer Hypnose mit klassischen Techniken erkennen
- ♦ Beherrschung der verschiedenen Phasen, die den Prozess der Hypnose mit klassischen Techniken ausmachen
- ♦ Die verschiedenen Nachteile identifizieren, die während der Induktionsphasen mit den klassischen Techniken beim Probanden auftreten können
- ♦ Das Erkennen, wann die Testperson in einen hypnotischen Zustand eingetreten ist

- ♦ Beherrschung der Technologie der klassischen Techniken, um die gewünschte Tiefe des hypnotischen Zustands beim Patienten zu erreichen
- ♦ Bewertung anhand der Suggestivitätsskalen
- ♦ Die verschiedenen Techniken beherrschen: rückwärts fallen, Ziegel und Schwamm, Arm gegen die Wand und Daumendrehung
- ♦ Fixierungstechniken in klassischen Techniken verwalten
- ♦ Erzeugen einer Fixierung bei der zu hypnotisierenden Person
- ♦ Eingreifen in die Automatismen, die bei einer hypnotischen Induktion auftreten
- ♦ Die Stimme des Hypnotiseurs als Teil der eigenen Gedanken in den Köpfen der Person verankern
- ♦ Verknüpfung von Vertiefungstechniken mit Fixierungstechniken
- ♦ Die Verbindung des Subjekts zum Hypnotiseur in der Vertiefungsphase aufrechterhalten
- ♦ Entwicklung einer einzigartigen Bindung, die Sicherheit und Vertrauen bei der hypnotisierten Person erzeugt
- ♦ Erläuterung der Vorgehensweise, um eine mentale Distanzierung von der Realität zu erreichen, die das Subjekt umgibt
- ♦ Festlegung von Ausstiegsmöglichkeiten in der Vertiefungsphase
- ♦ Stabilisierungstechniken beherrschen
- ♦ Sicherstellen, dass das Subjekt in der Lage ist, in dem durch die Stabilisierungstechniken erreichten vertieften Zustand zu bleiben
- ♦ Beschreibung der Technik, um wieder tiefer zu gehen, wenn das Subjekt die Tiefenebene verlässt
- ♦ Die therapeutische Phase in den Tiefenzustand als Bewusstsein für Stabilisierungstechniken einbeziehen
- ♦ Beschreibung der Handhabung und des Modells zur Einbeziehung des hypnotischen Zustands in einen Psychotherapieprozess
- ♦ Die Eindämmung des kathartischen Teils, der in dieser therapeutischen Phase auftreten kann, angemessen behandeln
- ♦ Fixierung der im hypnotischen Zustand erzielten Fortschritte mit den posthypnotischen Werkzeugen
- ♦ Erklärung, wie der Patient in dieser posthypnotischen Phase von einem Erlebnis zum nächsten gelangt
- ♦ Beschreibung, wie der Patient in dem von ihm gewünschten Tempo aus dem hypnotischen Zustand geholt werden kann
- ♦ Beschreibung, wie der Prozess des Leidens rückgängig gemacht werden kann, nachdem in den gesamten Induktionsprozess eingegriffen worden ist
- ♦ Erklärung, wie die hypnotische Behandlung mit klassischen Techniken in maximal 30 Minuten durchgeführt werden kann, einschließlich der therapeutischen Phase
- ♦ Umgang mit der Technologie der Konversationstechniken
- ♦ Die Sprache und ihre Verwendung im Einführungsprozess beherrschen
- ♦ Links zwischen Sätzen angemessen verwenden
- ♦ Beschreibung, wie man die Illusion von Alternativen für den Patienten schafft
- ♦ Erläuterung der Verkettung von Sinnes- und Wahrnehmungselementen, die das Subjekt distanzieren
- ♦ Verwirrungstechniken meistern
- ♦ Handhabung einfacher und fortgeschrittener Einleitungen
- ♦ Beschreibung, wie man spontane hypnotische Zustände hervorruft
- ♦ Überlastung des Kurzzeitgedächtnisses erreichen
- ♦ Beschreibung, wie man eine Folge von Realitäten so miteinander verbindet, dass das Subjekt nicht weiß, welche von ihnen wir beeinflussen
- ♦ Das progressive Präsens verwenden, um mit Konversationstechniken Dissoziation zu erzeugen
- ♦ Erklärung des Verfahrens der verbalen und nonverbalen Begleitung und Führung, um den hypnotischen Zustand zu erreichen
- ♦ Beschreibung, wie man progressive Verknüpfungsschleifen in hypnotischer Sprache durchführt

- ♦ Die Gesetze beherrschen, die das Kurzzeitgedächtnis des Gehirns regulieren und von dort aus mit den Chas-Techniken erfolgreich sein
- ♦ Erläuterung, wie man sich von Mehrdeutigkeit distanzieren kann
- ♦ Beschreibung, wie man beim Patienten eine Dissoziation hervorruft, die ihn von seinem gegenwärtigen Ich wegführt und in der er sich mit vergangenen Ereignissen, gelebten oder erfundenen, beschäftigen kann
- ♦ Die Methodik der klassischen und konversationellen Techniken (absteigend) von derjenigen der selektiven dissoziativen Fokussierung (aufsteigend) unterscheiden können
- ♦ Erläuterungen dazu, wie man die Kontrolle über die Bindung erlangt, ohne Sprache zu benutzen
- ♦ Die theoretischen Grundlagen der induzierten Kopfbewegungen beschreiben
- ♦ Die Bedeutung der gegenseitigen Interaktion im Prozess der induzierten Kopfbewegungen erkennen
- ♦ Beschreibung der Gesetze der Biodynamik und der Körperenergie
- ♦ Die Funktionsweise des Gehirns erklären, um die Grundlagen der Techniken der induzierten Kopfbewegungen zu verstehen
- ♦ Beschreibung der Funktionsweise des aufsteigenden retikulären Systems
- ♦ Das Management des retikulären Systems in Richtung des emotionalen Zustands erklären, der dem Patienten am besten entspricht
- ♦ Die menschliche Fähigkeit, ohne Berührung zu bewegen, erklären und das Fühlen aus der Gegenwart vermitteln
- ♦ Beschreibung der Interventionsprotokolle und ihrer differenzierten Elemente bei der Arbeit mit Angst-, Affekt-, Schmerz-, psychosomatischen, Impuls-, Essverhaltens-, Schlaf-, Sexual-, Gedächtnis- und Motivationsstörungen sowie bei chirurgischen Eingriffen mit hypnotischer Anästhesie
- ♦ Die Aktivierung des Parasympathikus und damit des Acetylcholins als Gegenmittel gegen Angst- und Stresszustände steuern
- ♦ Beschreibung der Durchführung der Desensibilisierung gegen phobische Reize
- ♦ Beschreibung der Werkzeuge zur Kanalisierung und Bewältigung von Panikattacken
- ♦ Beschreibung der Aktivierung der eutimischen Stimmung durch Erhöhung des Serotoninspiegels, Hemmung der Aktivierung von Noradrenalin und Daueradrenalin bei depressiven Patienten
- ♦ Beschreibung, wie man eine Umstrukturierung der Beckschen Triade des depressiven Patienten erreichen kann
- ♦ Erklären, wie man dem depressiven Patienten helfen kann, sich von seinen nihilistischen Selbstgesprächen zu lösen
- ♦ Die Vorgehensweise erklären, um dem alexithymen Patienten aus seiner Lebensstarre herauszuhelfen
- ♦ Hilfe für Menschen mit zwanghaftem Überessen, um den selbstverletzenden Drang zum Essen einzudämmen
- ♦ Erklärung, wie man das emotionale Gleichgewicht mit Hilfe der Hypnosetechnik wiederherstellen kann
- ♦ Beschreibung eines effektiven und zuverlässigen Hypnose-Interventionsprotokolls gegen das Rauchen
- ♦ Erklären, wie man in einem hypnotischen Zustand und auf regressive Weise die ersten Zigaretten des Subjekts desensibilisiert
- ♦ Die neurologischen Gesetze des retikulären Systems im Schlaf-Wach-Zyklus beschreiben
- ♦ Beschreibung von Hypnoseprotokollen nicht nur für Schlaflosigkeit, sondern für alle Schlafstörungen
- ♦ Erläuterungen zum Eingriff bei chronischen Schmerzen auf einem Niveau, das der Patient tolerieren kann
- ♦ Festlegen, wie man den Schmerzpatienten in ein Selbstmanagement-Tool einbindet
- ♦ Erklärung, wie Sie der Gebärenden beibringen können, spannungssteigernde Kontraktionen zu kontrollieren
- ♦ Definition, wie Sie den Patienten, die sich einer Operation unterziehen, in der präoperativen, operativen und postoperativen Phase helfen können

04

Kursleitung

Im Rahmen des Konzepts der Gesamtqualität des Programms sind wir stolz darauf, den Studenten ein Dozententeam auf höchstem Niveau anbieten zu können, das aufgrund seiner nachgewiesenen Erfahrung im Bereich der Bildung ausgewählt wurde. Fachleute aus verschiedenen Bereichen und mit unterschiedlichen Kompetenzen, die ein komplettes multidisziplinäres Team bilden. Eine einzigartige Gelegenheit, von den Besten zu lernen.





“

Unsere Dozenten stellen Ihnen ihre Erfahrung und ihre didaktischen Fähigkeiten zur Verfügung, um Ihnen einen anregenden und kreativen Spezialisierungsprozess zu bieten"

Internationaler Gastdirektor

Dr. Bunmi Olatunji blickt auf eine lange Karriere in der Forschung auf dem Gebiet der Psychologie zurück. Seine Hauptforschungsgebiete sind die kognitive Verhaltenstheorie und die Therapie von Angststörungen. In seiner Position als Direktor für klinische Ausbildung in der Abteilung für psychologische Wissenschaften an der Vanderbilt University hat er die Rolle der Basisemotionen untersucht. Eine seiner Hauptforschungsrichtungen ist die Beziehung zwischen dem Erleben von Ekel und den spezifischen Symptomen der Angststörung.

Im Laufe seiner beruflichen Karriere hat er mehr als 160 Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften und Kapitel in Fachbüchern für Psychologie veröffentlicht. Darüber hinaus hat er an mehr als 100 Vorträgen auf Konferenzen zu diesem Thema teilgenommen. Seine einschlägigen Beiträge haben ihn zu einer Autorität in diesem Bereich gemacht. Dafür hat er mehrere Auszeichnungen erhalten, wie zum Beispiel den Distinguished Scientist Award der Amerikanischen Psychologischen Vereinigung.

Darüber hinaus hat Dr. Bunmi Olatunji auch eine eingehende Analyse von Angst und Verhaltensänderungen durchgeführt. Insbesondere hat er eine Studie durchgeführt, in der er die psychologischen Prädiktoren von Angst und Infektionsangst während der Schweinegrippe-Pandemie untersucht hat. Er hat auch Forschungen über Zwangsstörungen und posttraumatische Belastungsstörungen bei Kriegsveteranen durchgeführt.

Als führender Spezialist auf diesem Gebiet ist er im Redaktionsbeirat mehrerer Fachzeitschriften, wie der Internationalen Zeitschrift für Kognitive Therapie und der Zeitschrift für Zwangsstörungen und Verwandte Störungen. Sein Engagement für herausragende Leistungen war also der Schlüssel zu seiner Karriere und zur Verbreitung seiner Erkenntnisse. Besonders hervorzuheben ist seine Fähigkeit, zu Fortschritten in der klinischen Versorgung und der Behandlung von psychologischen Erkrankungen beizutragen, die Einzelpersonen betreffen.



Dr. Olatunji, Bunmi

- Direktor für klinische Ausbildung an der Vanderbilt University, Nashville, USA
- Klinischer Therapeut
- Forscher mit Spezialisierung auf klinische Psychologie
- Mitherausgeber der Zeitschrift für Beratende und Klinische Psychologie
- Promotion in klinischer Psychologie an der Universität von Arkansas
- Hochschulabschluss in Psychologie an der Universität von Wisconsin-Stevens Point

“

*Dank TECH werden Sie mit
den besten Fachleuten der
Welt lernen können”*

Leitung



Dr. Martínez Lorca, Manuela

- Promotion in Psychologie an der Universität von Castilla La Mancha
- Psychologin von der Universität Complutense in Madrid
- Gesundheitspsychologin
- Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Psychologie des Europäischen Instituts für zeitlich begrenzte Psychotherapien
- Spezialistin für klinische Hypnose und Entspannung
- Außerordentliche Professorin an der Universität von Castilla La Mancha im Fachbereich Psychologie, Lehrtätigkeit für die Studiengänge Logopädie und Beschäftigungstherapie
- Teilnahme an nationalen und europäischen Forschungsprojekten, die im Rahmen von Ausschreibungen finanziert werden, sowie an Projekten, die im Rahmen von UCLM-internen Ausschreibungen finanziert werden



Hr. Aguado Romo, Roberto

- Psychologe mit Spezialisierung auf klinische Psychologie
- Europäischer Fachpsychologe für Psychotherapie
- Geschäftsführung der Zentren für Begutachtung und Psychotherapie in Madrid, Bilbao und Talavera de la Reina
- Autor von Zeitlich begrenzte Psychotherapie
- Forscher bei CerNet, Emotional Network und Europäisches Institut für zeitlich begrenzte Psychotherapien

Professoren

Hr. Anasagasti, Aritz

- ♦ Europäischer Fachpsychologe für Psychotherapie der EFPA am CEP-Gesundheitszentrum in Bilbao
- ♦ Präsident des Emotional Network
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Spezialist für Psychogeriatric
- ♦ Urheber der häuslichen Intervention
- ♦ Mitglied der Baskischen Vereinigung für Gestalttherapie
- ♦ Psychotherapeut mit reziproker Interaktion
- ♦ Spezialist für neurodegenerative Erkrankungen an der Universität des Baskenlandes Verantwortlich für die IT-Entwicklung von Emotionsmanagement und -behandlung bei älteren Menschen

Fr. Arriero, Esther

- ♦ Europäische Fachpsychologin für Psychotherapie der EFPA im CEP-Gesundheitszentrum in Talavera de la Reina
- ♦ Gesundheitspsychologin
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Spezialistin für Erwachsenentherapie
- ♦ Spezialistin für Interventionen bei chronisch Kranken

Dr. Benito de Benito, Luis

- ♦ Facharzt für das Verdauungssystem
- ♦ Arzt im Krankenhaus San Chinarro und Facharzt für Endoskopie
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Dozent an der Universität von Navarra

Hr. Cuesta, José María

- ♦ Europäischer Fachpsychologe für Psychotherapie der EFPA im CEP-Gesundheitszentrum in Talavera de la Reina
- ♦ Experte für psychologische Interventionen bei chronischen Krankheiten
- ♦ Psychologe der Alzheimer-Vereinigung
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie

Hr. Fernández Sánchez, Ángel

- ♦ Europäischer Fachpsychologe für Psychotherapie der EFPA. Gesundheitspsychologe
- ♦ Masterstudiengang in Klinischer Psychologie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Leitung des Zentrums für Bewertung und Psychotherapie in Madrid
- ♦ Verantwortlicher Tutor der Abteilung für Psychodiagnose und psychologische Intervention der CEP
- ♦ Autor der T.E.N.-Technik
- ♦ Studienleitung des Masterstudiengangs in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Spezialist für klinische Hypnose und Entspannung

Dr. Kaiser, Carlos

- ♦ Facharzt im BIB
- ♦ Leitung des BIB-Dienstes im Allgemeinen Krankenhaus von Segovia
- ♦ Mitglied der Königlichen Akademie für Medizin in Salamanca
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Experte für psychosomatische Medizin

Dr. Martínez Lorca, Alberto

- ♦ Facharzt für Nuklearmedizin. Universitätskrankenhaus Rey Juan Carlos - Quirón. Madrid. Spanien Roldan, Lucia
- ♦ Gesundheitspsychologin
- ♦ Spezialistin für kognitive Verhaltensintervention
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Expertin für energotherapeutische Interventionen

Fr. Otero, Veronica

- ♦ Europäische Fachpsychologin für Psychotherapie am Gesundheitszentrum CEP in Bilbao
- ♦ Leitung des Bereichs für Kinder und Jugendliche bei PTL in der CEP von Bilbao
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Spezialistin für Kinder und Jugendliche

Dr. Zabala-Baños, Maria Carmen

- ♦ Promotion in Psychologie an der Universität von Castilla La Mancha
- ♦ Gesundheitspsychologin
- ♦ Masterstudiengang in Klinischer und Gesundheitspsychologie
- ♦ Masterstudiengang in zeitlich begrenzter Psychotherapie und Gesundheitspsychologie
- ♦ Spezialistin für psychosoziale und berufliche Rehabilitation im Bereich der psychischen Gesundheit
- ♦ UCLM Europäische Fachpsychologin für Psychotherapie
- ♦ EFPA. Spezialistin für klinische Hypnose und Entspannung





“

Eine Weiterbildung, die sich auf die Erfahrungen von Fachleuten aus der Praxis stützt. Von den Besten zu lernen ist der beste Weg, um in Ihrem Beruf Qualität zu erreichen“

05

Struktur und Inhalt

Die Inhalte dieser Spezialisierung wurden von den verschiedenen Dozenten dieses Weiterbildenden Masterstudiengangs mit einem klaren Ziel entwickelt: sicherzustellen, dass die Studenten jede einzelne der Fähigkeiten erwerben, die notwendig sind, um echte Experten auf diesem Gebiet zu werden. Der Inhalt dieses Weiterbildenden Masterstudiengangs wird es ermöglichen, alle Aspekte der verschiedenen Disziplinen in diesem Bereich kennen zu lernen. Ein sehr umfassendes und gut strukturiertes Programm, das zu höchsten Qualitätsstandards und Erfolg führt.





“

Durch eine sehr gut aufgegliederte Entwicklung werden Sie Zugang zu den fortschrittlichsten Kenntnissen in klinischer Psychologie und Hypnose haben“

Modul 1. Historische Entwicklung der kognitiven - Verhaltenstherapie

- 1.1. Psychologie als wissenschaftliche Disziplin
 - 1.1.1. Anfänge und Ursprünge der Psychologie
 - 1.1.2. Philosophie als Grundlage
 - 1.1.3. Die Schaffung einer neuen Disziplin
 - 1.1.4. Wissenschaftliche Psychologie
- 1.2. Klassische und operante Konditionierung
 - 1.2.1. Anfänge der Konditionierung
 - 1.2.2. Klassische Konditionierung
 - 1.2.3. Operante Konditionierung
- 1.3. Verhaltenstherapie
 - 1.3.1. Anfänge der Verhaltenstherapie
 - 1.3.2. Die wichtigsten Autoren und Theorien
- 1.4. Entwicklung und Merkmale des kognitiv-behavioralen Modells
 - 1.4.1. Grundlage des kognitiv-behavioralen Modells
 - 1.4.2. Merkmale und Vorteile des Modells
- 1.5. Die wichtigsten Autoren und Modelle innerhalb des kognitiv-behavioralen Paradigmas
 - 1.5.1. Autoren, die die Bewegung vorantrieben
 - 1.5.2. Wichtigste Theorien und Modelle
- 1.6. Die Rolle des Therapeuten
 - 1.6.1. Bedeutung des Therapeuten
 - 1.6.2. Seine Position innerhalb der kognitiven Verhaltenstherapie
- 1.7. Was ist der Rapport?
 - 1.7.1. Einführung in das Konzept des Rapport
 - 1.7.2. Bedeutung innerhalb der Psychologie
 - 1.7.3. Wichtigste Autoren, die das Konzept unterstützen
- 1.8. Bildung von emotionalen Schemata und einschränkenden Glaubenssätzen
 - 1.8.1. Was sind emotionale Schemata?
 - 1.8.2. Arten von Schemata
 - 1.8.3. Definition von Glaubenssätzen
 - 1.8.4. Begrenzende Überzeugungen

- 1.9. Kognitive Psychologie heute
 - 1.9.1. Kognitive Psychologie heute
 - 1.9.2. Die wichtigsten Autoren und Theorien
 - 1.9.3. Trends und Entwicklungen
- 1.10. Normalität und Pathologie
 - 1.10.1. Konzept der Normalität
 - 1.10.2. Normalität vs. Pathologie

Modul 2. Klinische Bewertung und therapeutische Behandlung

- 2.1. Die grundlegenden Elemente der klinischen Bewertung
 - 2.1.1. Kenntnis der Grundlagen der klinischen Bewertung
 - 2.1.2. Etappen und Instrumente
 - 2.1.3. Das Gespräch
- 2.2. Psychosoziale Bewertung
 - 2.1.2. Kenntnis der Grundlagen der Bewertung
 - 2.2.2. Etappen und Instrumente
 - 2.3.2. Unterschiede im Vergleich zur klinischen Bewertung
- 2.3. Das therapeutische Verhältnis
 - 2.3.1. Einführung in die therapeutische Beziehung
 - 2.3.2. Der Rapport
 - 2.3.3. Zu berücksichtigende Faktoren
- 2.4. Biopsychosoziales Modell
 - 2.4.1. Die Notwendigkeit eines Erklärungsmodells
 - 2.4.2. Theoretische Grundlagen des Modells
- 2.5. Kognitive Verhaltenstherapie
 - 2.5.1. Theoretische Grundlage der kognitiven Verhaltenstherapie
 - 2.5.2. Ihre Anwendung heutzutage
- 2.6. Therapien der dritten Generation
 - 2.6.1. Was sind Therapien der dritten Generation?
 - 2.6.2. Entstehung



- 2.7. *Mindfulness*
 - 2.7.1. Anfänge des Mindfulness
 - 2.7.2. Anwendung in der klinischen Psychologie
- 2.8. Pharmakologische Therapien
 - 2.8.1. Grundprinzipien und Bedeutung der pharmakologischen Therapien
 - 2.8.2. Therapien kombinieren

Modul 3. Angstzustände und ihre Störungen

- 3.1. Was ist Angst und was ist Stress?
 - 3.1.1. Einführung und Definition der Konzepte von Angst und Stress
 - 3.1.2. Theorien über Stress
- 3.2. Neuroanatomie von Angststörungen
 - 3.2.1. Biologische Grundlagen der Angst
 - 3.2.2. Neuroanatomie der Ängste
- 3.3. Faktoren, die eine Person für Stress prädisponieren
 - 3.3.1. Risikofaktoren
 - 3.3.2. Genetische Faktoren
 - 3.3.3. Stressige Situationen
- 3.4. Bewältigungsstile
 - 3.4.1. Unterschiedliche Bewältigungsstile
 - 3.4.2. Bewertungsinstrumente
- 3.5. Endogene und exogene Ängste
 - 3.5.1. Grundlagen der endogenen und exogenen Angst
 - 3.5.2. Bewertung und Behandlung von Angstzuständen
- 3.6. Kognitiv-verhaltenstherapeutische Intervention
 - 3.6.1. Grundlage der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Intervention
 - 3.6.2. Kognitive Verhaltenstechniken zur Behandlung von Angstzuständen
- 3.7. Pharmakologische Intervention
 - 3.7.1. Psychopharmakologische Therapie zur Behandlung von Angstzuständen
 - 3.7.2. Arten von Arzneimitteln

Modul 4. Depressive Störung

- 4.1. Was sind depressive Störungen?
 - 4.1.1. Einführung in depressive Störungen
 - 4.1.2. Wichtigste Merkmale
- 4.2. Ursächliche Faktoren für depressive Störungen
 - 4.2.1. Risikofaktoren
 - 4.2.2. Ursprung der Störungen
- 4.3. Depressive Störungen I
 - 4.3.1. Kontextualisierung der Störungen
 - 4.3.2. Bewertung und Diagnose
- 4.4. Depressive Störungen II
 - 4.4.1. Kontextualisierung der Störungen
 - 4.4.2. Bewertung und Diagnose
- 4.5. Psychologische Behandlung
 - 4.5.1. Behandlung von depressiven Störungen
 - 4.5.2. Schwachstellen der Behandlung
- 4.6. Pharmakologische Behandlung
 - 4.6.1. Am häufigsten verwendete Medikamente
 - 4.6.2. Kombination von Psychotherapie und Psychopharmakologie
- 4.7. Selbstmord und Gefahr der Selbstverletzung
 - 4.7.1. Selbstmord, ein reales Risiko
 - 4.7.2. Selbstverletzungen
 - 4.7.3. Prävention und Maßnahmen

Modul 5. Persönlichkeitsstörungen

- 5.1. Geschichte des Studiums der Persönlichkeit und ihrer Störungen
 - 5.1.1. Frühe Studien zur Persönlichkeit
 - 5.1.2. Erste Autoren
- 5.2. Definition und Abgrenzung von Persönlichkeitsstörungen
 - 5.2.1. Eigenschaften und Abgrenzung von Persönlichkeitsstörungen
- 5.3. Diagnose und Komorbidität
 - 5.3.1. Grundlage der Diagnose von Persönlichkeitsstörungen
 - 5.3.2. Bewertung der Persönlichkeitsstörungen



- 5.4. Klassifizierung von Persönlichkeitsstörungen
 - 5.4.1. Klassifizierungsmodelle
 - 5.4.2. Typen und Klassifizierung nach DSM
- 5.5. Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen
 - 5.5.1. Ursprung und Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen
 - 5.5.2. Persönlichkeit in den verschiedenen Entwicklungsstadien
- 5.6. Behandlung der Persönlichkeitsstörungen
 - 5.6.1. Behandlung und Intervention
 - 5.6.2. Psychotherapeutische Techniken
- 5.7. Borderline-Persönlichkeitsstörung
 - 5.7.1. Schwierigkeiten und Umgang mit Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung
 - 5.7.2. Behandlungsprogramme
- 5.8. Zukünftige Arbeit und Therapien der dritten Generation bei Persönlichkeitsstörungen
 - 5.8.1. Analyse der aktuellen Behandlungen
 - 5.8.2. Techniken der dritten Generation
 - 5.8.3. Aktuelle Forschungslinien

Modul 6. Schmerz als zentrales Problem bei psychophysiologischen Störungen

- 6.1. Chronische Schmerzen
 - 6.1.1. Grundlagen und Fundamente des chronischen Schmerzes
 - 6.1.2. Wie wirken sich chronische Schmerzen auf den Menschen aus?
- 6.2. Beurteilung des Patienten mit Schmerzen. Anamnese
 - 6.2.1. Bewertungsphasen
 - 6.2.2. Klinische Geschichte
- 6.3. Die Rolle psychologischer Variablen bei der Wahrnehmung von Schmerz
 - 6.3.1. Grundlagen der Schmerzwahrnehmung
 - 6.3.2. Modulierende Variablen
- 6.4. Fibromyalgie
 - 6.4.1. Einführung und Geschichte der Fibromyalgie
 - 6.4.2. Eigenschaften und Konzeptualisierung der Krankheit

- 6.5. Kopfschmerzen
 - 6.5.1. Eigenschaften und Konzeptualisierung der Krankheit
 - 6.5.2. Bewertung und Behandlung
- 6.6. Pharmakologische Behandlung von chronischen Schmerzen
 - 6.6.1. Grundlage der pharmakologischen Behandlung
 - 6.6.2. Ergebnisse der Behandlung
 - 6.6.3. Risiken einer Langzeitbehandlung
- 6.7. Psychologische Behandlung von chronischen Schmerzen
 - 6.7.1. Psychologische Techniken zur Behandlung chronischer Schmerzen
 - 6.7.2. Therapien der dritten Generation und neue Behandlungen

Modul 7. Das kognitiv-verhaltenstherapeutische Modell, angewandt in der Intervention der Gesundheitspsychologie

- 7.1. Psychologische Intervention bei kardiovaskulären Erkrankungen
 - 7.1.1. Einführung in kardiovaskuläre Krankheiten
 - 7.1.2. Risikofaktoren
 - 7.1.3. Gesundheitsförderung bei kardiovaskulären Erkrankungen
- 7.2. Persönlichkeitstypen
 - 7.2.1. Persönlichkeitstypen und ihre Beziehung zur Gesundheit
 - 7.2.2. Wie kann man sie ändern?
 - 7.2.3. Studien von Interesse
- 7.3. Psychologische Intervention bei Krebspatienten
 - 7.3.1. Krebs und seine Typen
 - 7.3.2. Bewältigung der Krankheit
 - 7.3.3. Psychologische Intervention mit dem Patienten und der Familie
- 7.4. Chronische Krankheiten
 - 7.4.1. Merkmale von chronischen Krankheiten
 - 7.4.2. Häufigste Krankheiten
 - 7.4.3. Profil und Behandlung
- 7.5. Trauma: ein zu berücksichtigender Faktor
 - 7.5.1. Entstehung des Konzepts des Traumas
 - 7.5.2. Einfluss von Trauma

- 7.6. Konfrontation mit dem Tod
 - 7.6.1. Vision des Todes
 - 7.6.2. Bewältigungsstrategien
 - 7.6.3. Abschluss und Verabschiedung
- 7.7. Die Trauer
 - 7.7.1. Trauer und ihre Phasen
 - 7.7.2. Familienbegleitung
- 7.8. Psychologische Intervention bei Bronchialasthma
 - 7.8.1. Merkmale der Krankheit
 - 7.8.2. Psychologische Faktoren bei Asthma (kognitiv, emotional, verhaltensbezogen)
 - 7.8.3. Behandlung von psychologischen Faktoren, die zu Asthma beitragen
- 7.9. Diabetes und psychologische Intervention
 - 7.9.1. Merkmale der Störung und Typen
 - 7.9.2. Assoziierte psychosoziale Faktoren
 - 7.9.3. Psychologische Intervention bei Diabetes
- 7.10. Der Placebo-Effekt
 - 7.10.1. Konzeptualisierung und Geschichte
 - 7.10.2. Modulierende Variablen
 - 7.10.3. Psychologie und der Placebo-Effekt (Erklärungsmechanismen)

Modul 8. Psychopathologie der Psychosen

- 8.1. Einführung in psychotische Störungen
 - 8.1.1. Ursprung und frühe Studien über psychotische Störungen
 - 8.1.2. Frühzeitige Behandlung von psychotischen Störungen
- 8.2. Ätiologie der Schizophrenie
 - 8.2.1. Risikofaktoren
 - 8.2.2. Modelle (biologische Modelle und Vulnerabilitäts-/Stressmodelle)
- 8.3. Schizophrenie als Krankheit
 - 8.3.1. Merkmale der Schizophrenie
 - 8.3.2. Patientenprofil
- 8.4. Bewertung und Diagnose
 - 8.4.1. Grundlagen bei der Beurteilung
 - 8.4.2. Häufigste verwendete Instrumente

- 8.4.3. Differentialdiagnose
- 8.4.4. Komorbidität
- 8.5. Psychologische Behandlung
 - 8.5.1. Psychologische Techniken für die Behandlung
 - 8.5.2. Ergebnisse der Behandlung
- 8.6. Pharmakologische Behandlung
 - 8.6.1. Grundlage der pharmakologischen Behandlung
 - 8.6.2. Risiken und Schwierigkeiten
 - 8.6.3. Zusammenarbeit
- 8.7. Spektrumsstörungen
 - 8.7.1. Sonstige Spektrumsstörungen
 - 8.7.2. Definition und Klassifizierung
 - 8.7.3. Bewertung und Differentialdiagnose
- 8.8. Mythen und Stigmata
 - 8.8.1. Mythen innerhalb der Störungen
 - 8.8.2. Stigmata des Patienten
- 8.9. Wohin geht es von hier aus weiter?
 - 8.9.1. Neueste Behandlungen
 - 8.9.2. Aktuelle Forschungslinien

Modul 9. Psychologische Strategien und Interventionen zur Gesundheitsförderung

- 9.1. Entstehung der Gesundheitspsychologie
 - 9.1.1. Kontextualisierung der Entstehung der Gesundheitspsychologie
 - 9.1.2. Erste Studien und wichtigste Autoren
- 9.2. Schützende Faktoren
 - 9.2.1. Einführung in die schützenden Faktoren
 - 9.2.2. Klassifizierung und Definition
- 9.3. Risikofaktoren
 - 9.3.1. Einführung in die Risikofaktoren
 - 9.3.2. Klassifizierung und Definition



- 9.4. Stress als Unterscheidungsmerkmal
 - 9.4.1. Definition von Stress
 - 9.4.2. Die Werke des Lazarus
- 9.5. Eustress
 - 9.5.1. Definition und Konzept von Stress
 - 9.5.2. Biologische Grundlage
 - 9.5.3. Einschlägige Werke und Autoren
- 9.6. Schwellenwert-Theorie
 - 9.6.1. Theoretische Grundlagen der Schwellenwerttheorie
 - 9.6.2. Wichtigste Autoren
- 9.7. Psychoimmunologie
 - 9.7.1. Theoretische Grundlagen der Psychoimmunologie
 - 9.7.2. Wichtigste Autoren
 - 9.7.3. Aktuelle Bedeutung
- 9.8. Erläuterungsmodelle
 - 9.8.1. Die wichtigsten Modelle in der Gesundheitspsychologie
 - 9.8.2. Aktuelle und zukünftige Studien
- 9.9. Theoretische Grundlagen und Anwendungen der körperlichen Gesundheitsförderung
 - 9.9.1. Konzeptualisierung
 - 9.9.2. Ansätze (individuell, zwischenmenschlich und gemeinschaftlich)
- 9.10. Theoretische Grundlagen und Anwendungen zur Förderung des psychischen Wohlbefindens
 - 9.10.1. Konzeptualisierung des Wohlbefindens
 - 9.10.2. Beziehung zwischen Wohlbefinden und Gesundheit
 - 9.10.3. Förderung des Wohlbefindens (Grundprinzipien und Strategien)

Modul 10. Neueste Fortschritte in der klinischen Hypnose

- 10.1. Theoretische Grundlagen der klinischen Hypnose
- 10.2. Aktuelles Wissen über Hypnose bei Psychologen
- 10.3. Der Einsatz von klinischer Hypnose in der Psychotherapie
- 10.4. Die Rolle der klinischen Hypnose in der therapeutischen Bindung

Modul 11. Mentale Entspannung

- 11.1. Historische Schlüssel zum Entspannungstraining
- 11.2. Entdeckungen über den Zusammenhang zwischen Stress und Muskelverspannungen
- 11.3. Einfluss der Vorstellungskraft auf den Organismus
- 11.4. Psychotherapeutische Intervention mit mentaler Entspannung: Systematische Desensibilisierung (J. Wolpe, 1948)
- 11.5. Psychotherapeutische Intervention mit mentaler Entspannung: Verdeckte Konditionierung (Vorsicht)
- 11.6. Psychotherapeutische Intervention mit mentaler Entspannung: Sophrologie (A. Caycedo, 1960)
- 11.7. Progressive Entspannung von Edmund Jacobson (1901)
- 11.8. Schultz' Autogenes Training (1901)
- 11.9. Die kreative Entspannung von Dr. Eugenio Herrero (1950)
- 11.10. Chromatische Entspannung von R. Aguado (1990)
- 11.11. Unterschiede und Gemeinsamkeiten von mentaler Entspannung und klinischer Hypnose
- 11.12. FDS (Selektive Dissoziationsfokussierung)

Modul 12. Klinische Hypnose

- 12.1. Historischer Rückblick auf die Hypnose
 - 12.1.1. 18. Jahrhundert. Von der Dämonologie zur Hypnose
 - 12.1.2. 19. Jahrhundert. Die Schule von Salpêtrière gegen die Schule von Nancy
 - 12.1.3. 20. Jahrhundert. Die Geburt der klinischen Hypnose
- 12.2. Geschichte und Verbindungen der klinischen Hypnose mit der Psychotherapie
 - 12.2.1. Freud: Hypnose, Katharsis und freie Assoziation. Wo liegt der Unterschied?
 - 12.2.2. Was ist das Unbewusste? Der hypnotische Zustand als "Erforscher" des Unbewussten
- 12.3. Neue Technologien in der Psychotherapie des 21. Jahrhunderts und klinische Hypnose
- 12.4. Wie fühlt es sich an, in einem hypnotischen Zustand zu sein?
- 12.5. Mythen und Missverständnisse über Hypnose
- 12.6. Anwendungsgebiete der klinischen Hypnose in der Psychotherapie
- 12.7. Notwendige Zutaten, um den hypnotischen Zustand zu erreichen
 - 12.7.1. Hypnotische Variablen
 - 12.7.2. Variablen des Hypnotisierten
 - 12.7.3. Kontext und Umweltsituation



- 12.8. Definitionen der klinischen Hypnose
 - 12.8.1. Barner (2000)
 - 12.8.2. Zeig (1999)
 - 12.8.3. R. Aguado (2001)
- 12.9. Arten von Verfahren zum Erreichen des hypnotischen Zustands
- 12.10. Fokalisierung durch selektive Dissoziation (FSD) (© Aguado, R. 2005)
- 12.11. Induzierte Kopfbewegungen (IHM) (© Aguado, R. 2007)
 - 12.11.1. IHM-Methode
 - 12.11.2. Warum auf den Schädel, von hinten, lautlos und mit den Händen?
- 12.12. Unterscheidung der Merkmale der I.H.M. von anderen Arten der Hypnose

Modul 13. Neurologie und Biochemie des hypnotischen Zustands

- 13.1. Wie funktioniert unser Gehirn?
- 13.2. Hemisphärische Differenzierung
- 13.3. Von MacLeans dreigliedrigem Gehirn bis zum fünften evolutionären Moment von R. Aguado
 - 13.3.1. Der erste Moment. Reptiliengehirn
 - 13.3.2. Zweiter Moment. Säugetiergehirn
 - 13.3.3. Dritter Moment. Menschliches oder kognitives Gehirn
 - 13.3.4. Vierter Moment. Interhemisphärische Spezialisierung
 - 13.3.5. Fünfter Moment. Spezialisierung des orbitalen Frontallappens
- 13.4. Beziehung zwischen Strukturen
- 13.5. Biochemische, neurologische Strukturen und Aktionsmotoren
- 13.6. Wie entsteht eine traumatische Erinnerung?
- 13.7. Orte traumatischer Erinnerungen
- 13.8. Neurologische Schaltkreise der Trägheit
- 13.9. Neurobiologische Veränderung
 - 13.9.1. Pharmakodynamik
 - 13.9.2. Pharmakokinetik
 - 13.9.3. Kurve des Plasmaspiegels
- 13.10. Die Bedeutung der Hypnose für emotionale und psychopathologische Veränderungen

Modul 14. Grundlegende emotionale Universen als Interventionsprotokoll mit klinischer Hypnose bei psychischen Störungen

- 14.1. Einführung und Einordnung der Gefühlswelt in die Krankheit
- 14.2. Lassen Sie uns richtig darüber reden
- 14.3. Emotionale Grunduniversen als Interventionsprotokoll in der Hypnose
 - 14.3.1. Angst
 - 14.3.2. Tollwut
 - 14.3.3. Schuld
 - 14.3.4. Ekel
 - 14.3.5. Traurigkeit
 - 14.3.6. Überraschung
 - 14.3.7. Neugierde
 - 14.3.8. Sicherheit
 - 14.3.9. Bewunderung
 - 14.3.10. Freude
- 14.4. Furcht. Intervention bei paroxysmalen Angststörungen
- 14.5. Wut. Störendes Verhalten und soziale Aggression
- 14.6. Schuldgefühle. Zwangsneurosen und endogene Depressionen
- 14.7. Abscheu. Essstörungen
- 14.8. Traurigkeit. Depressive Störungen und Dysthymie
- 14.9. Überraschung. Generalisierte Angststörungen
- 14.10. Neugierde. Histrionische Persönlichkeitsstörung

Modul 15. Klassische Hypnose-Induktionsverfahren

- 15.1. Psychoedukative Phase
 - 15.1.1. Suggestibilitätsskala
 - 15.1.2. Jeder Rückwärtsgang
 - 15.1.3. Ziegel und Schwamm (R. Aguado, 1999)
 - 15.1.4. Arm gegen die Wand (P. Abozzi, 1996)
 - 15.1.5. Daumendrehung

- 15.2. Hypnotische Induktionsphase
 - 15.2.1. Techniken, die die Aufmerksamkeit der Person binden
 - 15.2.2. Fixierung auf einen leuchtenden Punkt (Braid's Methode)
 - 15.2.3. Münztechnik (William S. Kroger, 1963)
 - 15.2.4. Kerzenverfahren (J.P. Guyonnaud)
 - 15.2.5. Gewichts- und Leichtigkeitsmethode mit dreifacher Dissoziation (R. Aguado, 2002)
- 15.3. Techniken zur Vertiefung des hypnotischen Zustands
 - 15.3.1. Levitation der Hand (Wolberg, 1948; Milton H. Erickson, 1959)
 - 15.3.2. Abstieg den Berg hinunter (H. Gonzalez Ordi)
 - 15.3.3. Staircase-Verfahren (verschiedene Autoren, Version R. Aguado, 1998)
 - 15.3.4. Schiefer Technik
- 15.4. Technik der Stabilisierung
 - 15.4.1. Barca-Methode (Version R. Aguado, 1999)
 - 15.4.2. Nebel-Methode
 - 15.4.3. Arm-Technik als Feedback (Thermostat-Technik R. Aguado 2000)
 - 15.4.4. Wolken-Technik (R. Aguado, 1998)
- 15.5. Therapeutische Phase
 - 15.5.1. Posthypnotische Phase
 - 15.5.2. Reaktivierungsphase
- 15.6. Tools mit klassischer Hypnose zur Lösung von Angstzuständen, Schlaf- und Schmerzstörungen

Modul 16. Konversationelle oder post-ericksonsche Verfahren der hypnotischen Induktion

- 16.1. Techniken des inversen Metamodells oder des Milton-Modells
- 16.2. Techniken, die Informationen auslassen
 - 16.2.1. Nominalisierungen
 - 16.2.2. Umwandlung von Wörtern in Verben
 - 16.2.3. Verwendung von nicht greifbaren Wörtern
 - 16.2.4. Unspezifische Verben
 - 16.2.5. Auslassung
 - 16.2.6. Gedankenlesen

- 16.2.7. Auslassung des Dolmetschers
- 16.2.8. Kausale Modellierung oder Verknüpfung
- 16.2.9. Die Illusion von Alternativen
- 16.2.10. Verkettung von vergleichbaren Alternativen
- 16.2.11. Verwirrungstechnik
- 16.3. Hebelwirkung von Induktionen und Musterunterbrechungen
 - 16.3.1. Träumender Arm, Musterunterbrechung bei Kindern
 - 16.3.2. Verhaltensbeobachtungen aus dem Kontext gerissen
 - 16.3.3. Leere Worte
 - 16.3.4. Eingliederung
 - 16.3.5. Katharsis
- 16.4. Einfache Induktionen
 - 16.4.1. Pacing und verbale Konduktion (5-4-3-2-1 NLP-Technik)
 - 16.4.2. Nonverbales Taktieren und Führen
 - 16.4.3. Überschneidung von Bildsystemen
 - 16.4.4. Zugang zu einem früheren Trancezustand
 - 16.4.5. Spontane hypnotische Zustände
 - 16.4.6. Hypnotische Zustände verankern
 - 16.4.7. Analoge Unterstreichungen
- 16.5. Fortgeschrittene Einführungen
 - 16.5.1. Überlastung
 - 16.5.2. Gestapelte Realitäten
- 16.6. Prozess-Anweisungen

Modul 17. Verfahren für selektive dissoziative Fokussierung

- 17.1. Definition von FSD
- 17.2. Regression von FSD
- 17.3. Position des Patienten
- 17.4. Position des Therapeuten
- 17.5. Nutzung der Stille
- 17.6. Diferencias de la FSD con las técnicas clásicas y conversacionales

- 17.6.1. Frontalebene
- 17.6.2. Sagittalebene
- 17.6.3. Transversalebene
- 17.7. Grundlagen eines Falles, der mit FSD und zeitlich begrenzter Psychotherapie behandelt wurde
- 17.8. I.H.M.-Technik als Protokoll von FSD
- 17.9. Technik U (emotionale Bindung)
- 17.10. Emotionales Training

- 18.6. Einführung in NLP
 - 18.6.1. Die Ursprünge
 - 18.6.2. Voraussetzungen im NLP
 - 18.6.3. Zuhören lernen
 - 18.6.4. Gemeinsame Submodalitäten für gemeinsame Staaten
- 18.7. Motivierende Befragung
 - 18.7.1. Ursprünge und Entwicklung der MB
 - 18.7.2. Allgemeine Aspekte und Grundsätze der MB
 - 18.7.3. Grundlegende Strategien

Modul 18. Der Therapeut für emotionales Wohlbefinden

- 18.1. Gardner's intrapersonale Intelligenz
 - 18.1.1. Einleitung. Was ist Intrapersonelle Intelligenz?
 - 18.1.2. Wie persönliche Intelligenzen gebildet werden
 - 18.1.3. An den persönlichen Intelligenzen beteiligte Gehirnbereiche
- 18.2. Selbsterkenntnis
 - 18.2.1. Die Bedeutung, sich selbst zu kennen
 - 18.2.2. Ich bin so
 - 18.2.3. Ich spiegele mich in Ihnen wider
 - 18.2.4. Schmerzen ertragen, um Leiden zu vermeiden
 - 18.2.5. Was, wenn ich falsch liege
 - 18.2.6. Ich bin der Protagonist meines Lebens
- 18.3. Selbstverwaltung
 - 18.3.1. Die Gefühlskurve
 - 18.3.2. Hohe Intensität und fehlgeleitete Emotionen
 - 18.3.3. Dein Leben in die Hand nehmen Proaktivität
 - 18.3.4. Mein Kreis der Besorgnis
- 18.4. Der Unterschied zwischen Empathie und Sympathie und Spiegelneuronen
 - 18.4.1. Theorie des Geistes
 - 18.4.2. Unterschied zwischen Empathie und Sympathie
 - 18.4.3. Spiegelneuronen
- 18.5. Die Bindung zwischen Therapeut und Patient
 - 18.5.1. Der Therapeut als Referent
 - 18.5.2. Begleitung, Eindämmung und Eskorte
 - 18.5.3. U-Techniken

Modul 19. Eine multifaktorielle Sicht der Gesundheit Psychoneuroimmunologie

- 19.1. Was ist Psychoneuroimmunologie?
 - 19.1.1. Definition
 - 19.1.2. Ursprünge und Entstehung der Psychoneuroimmunologie
- 19.2. Wege der Kommunikation
 - 19.2.1. Neuronale Kommunikation
 - 19.2.2. Elektrische Phänomene
 - 19.2.3. Neuronale Schaltkreise
 - 19.2.4. Kreislaufsystem
 - 19.2.5. Blutkreisläufe
 - 19.2.6. Das Lymphatische System
- 19.3. Die Achse Psyche-Nervensystem-Hormonsystem-Immunsystem (1). Das Nervensystem
 - 19.3.1. Entstehung des Nervensystems
 - 19.3.2. Strukturen des Nervensystems
 - 19.3.3. Zentrales Nervensystem
 - 19.3.3.1. Rückenmark
 - 19.3.3.2. Hirnstamm
 - 19.3.3.3. Kleinhirn
 - 19.3.3.4. Großhirn
 - 19.3.3.5. Funktionelle Organisation des Kortex
 - 19.3.3.6. Schützende Systeme. Meninges
 - 19.3.3.7. Zerebrospinalflüssigkeit

- 19.3.4. Peripheres Nervensystem
 - 19.3.4.1. Autonomes Nervensystem
 - 19.3.4.2. Somatisches Nervensystem
- 19.4. Die Achse Psyche-Nervensystem-Hormonsystem-Immunsystem (2). Das endokrine System
 - 19.4.1. Verbindung mit dem Nervensystem und Funktionsweise des endokrinen Systems
 - 19.4.2. Hypothalamus und Hypophysenhormone
 - 19.4.3. Periphere Drüsen und Hormone
- 19.5. Die Achse Psyche-Nervensystem-Hormonsystem-Immunsystem (3). Das Immunsystem
 - 19.5.1. Einführung in die Funktionsweise des Immunsystems
 - 19.5.2. Verteidigungsebenen
 - 19.5.3. Immunologisches Gedächtnis
 - 19.5.4. Probleme mit dem Immunsystem
- 19.6. Die Achse Psyche-Nervensystem-Hormonsystem-Immunsystem (4). Interaktion zwischen Systemen
 - 19.6.1. Beeinflussung zwischen Systemen
 - 19.6.2. Trauer, Depression und Immunsystem
- 19.7. Emotion, Persönlichkeit und Krankheit
- 19.8. Der Prozess des Krankwerdens. Biopsychosoziales Modell der Gesundheit
 - 19.8.1. Das Konzept der Gesundheit im Laufe der Geschichte
 - 19.8.2. Biomedizinisches Modell
 - 19.8.3. Biopsychosoziales Modell der Gesundheit
- 19.9. Gesunde Lebensweise
 - 19.9.1. Gesundheitsverhalten
 - 19.9.2. Persönlichkeit und Gesundheit
 - 19.9.3. Verbesserung der psychoneuroimmunologischen Funktion

Modul 20. Mindfulness

- 20.1. Vom Ursprung her. Meditation
 - 20.1.1. Definition: Was ist Meditation?
 - 20.1.1.1. Meditation als Zustand des Bewusstseins
 - 20.1.1.2. Meditation als Technik zur Entwicklung des Bewusstseins



- 20.2. Was ist *Mindfulness*
 - 20.2.1. Anfänge
 - 20.2.2. Was ist *Mindfulness*
 - 20.2.3. Vorteile und wissenschaftliche Beweise
 - 20.2.4. Formelle und informelle Praxis
 - 20.2.5. *Mindfulness*-Übung für heute
- 20.3. Einstellungen in *Mindfulness*
 - 20.3.1. Nicht urteilen
 - 20.3.2. Geduld
 - 20.3.3. Anfängermentalität
 - 20.3.4. Vertrauen
 - 20.3.5. Ohne Anstrengung
 - 20.3.6. Akzeptanz
 - 20.3.7. Freigabe
- 20.4. Mitgefühl und Selbstmitgefühl
 - 20.4.1. Einführung
 - 20.4.2. Mitgefühl
 - 20.4.3. Selbstmitgefühl
- 20.5. Aufmerksamkeit lenken
 - 20.5.1. Eine bequeme Position finden
 - 20.5.2. Konzentrieren Sie sich auf Ihre Atmung
 - 20.5.3. Spüren Sie Ihren Körper
 - 20.5.4. Erlauben Sie den Zugang zu Gefühlen und Emotionen
 - 20.5.5. Hören Sie auf, Ihre Gedanken zu bekämpfen
- 20.6. Anwendungsgebiete
 - 20.6.1. Achtsamkeit im Abendland
 - 20.6.2. *Mindfulness* im Unternehmen
 - 20.6.3. *Mindfulness* im Bildungskontext
 - 20.6.4. *Mindfulness* im Sportkontext
 - 20.6.5. *Mindfulness* und Gesundheit
- 20.7. *Mindfulness* für Kinder
 - 20.7.1. Anwendung und Nutzen von *Mindfulness* in der Bevölkerungsgruppe der Kinder
 - 20.7.2. Die Rolle des *Mindfulness*mentors oder -begleiters für Kinder
- 20.8. *Mindfulness* und ADHS
 - 20.8.1. Argumente für den Einsatz von *Mindfulness* bei Patienten mit ADHS
 - 20.8.2. Ein *Mindfulness*-Programm für ADHS
- 20.9. Stress, Ängste und *Mindfulness*
 - 20.9.1. Stress und Ängste in der Gesellschaft des 21. Jahrhunderts
 - 20.9.2. *Mindfulness* als Technik zum Abbau von Stress und Ängsten
 - 20.9.3. Programm zur Stressreduzierung durch Achtsamkeit
- 20.10. *Mindfulness* und Störungen im Zusammenhang mit Impulskontrollstörungen
 - 20.10.1. *Mindfulness* und Süchte
 - 20.10.1.1. Der süchtige Patient
 - 20.10.1.2. Wie *Mindfulness* helfen kann
 - 20.10.2. *Mindfulness* und Zwangsneurosen
- 20.11. *Mindfulness* und Essstörungen
 - 20.11.1. Komplexität von Essstörungen
 - 20.11.2. Vorteile der Anwendung von *Mindfulness*
- 20.12. *Mindfulness* in der Psychotherapie: Kognitive Therapie auf der Grundlage von *Mindfulness*
 - 20.12.1. Einführung und grundlegende Ziele
 - 20.12.2. Interventionsprotokoll
- 20.13. *Mindfulness* in der Psychotherapie: Akzeptanz- und Commitment-Therapie
 - 20.13.1. Relationale Rahmentheorie (RFT)
 - 20.13.2. Experimentelle Vermeidungsstörung (EAD)
 - 20.13.3. Forschung über der Akzeptanz- und Selbstverpflichtungstherapie
- 20.14. *Mindfulness* in der Psychotherapie: dialektische Verhaltenstherapie
 - 20.14.1. Dialektische Verhaltenstherapie und Borderline-Persönlichkeitsstörung
 - 20.14.2. Die drei Grundlagen der Dialektischen Verhaltenstherapie
 - 20.14.3. Behandlung

06

Methodik

Dieses Fortbildungsprogramm bietet eine andere Art des Lernens. Unsere Methodik wird durch eine zyklische Lernmethode entwickelt: **das Relearning**.

Dieses Lehrsystem wird z. B. an den renommiertesten medizinischen Fakultäten der Welt angewandt und wird von wichtigen Publikationen wie dem **New England Journal of Medicine** als eines der effektivsten angesehen.



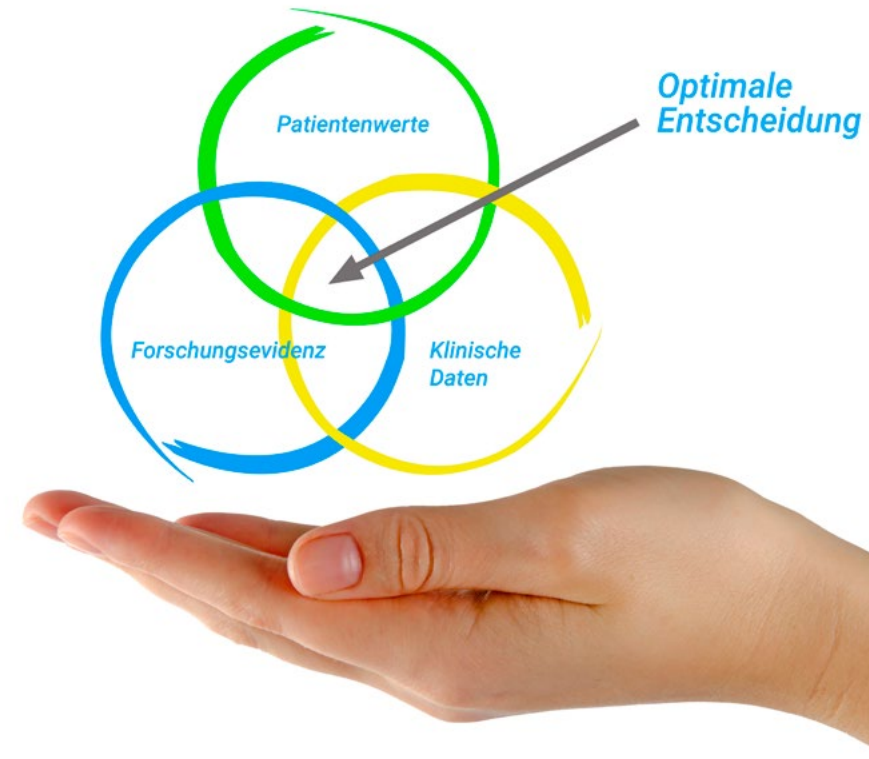
“

Entdecken Sie Relearning, ein System, das das herkömmliche lineare Lernen aufgibt und Sie durch zyklische Lehrsysteme führt: eine Art des Lernens, die sich als äußerst effektiv erwiesen hat, insbesondere in Fächern, die Auswendiglernen erfordern"

Bei TECH verwenden wir die Fallmethode

Was sollte eine Fachkraft in einer bestimmten Situation tun? Während des gesamten Programms werden die Studenten mit mehreren simulierten klinischen Fällen konfrontiert, die auf realen Patienten basieren und in denen sie Untersuchungen durchführen, Hypothesen aufstellen und schließlich die Situation lösen müssen. Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit der Methode. Fachkräfte lernen mit der Zeit besser, schneller und nachhaltiger.

Mit TECH erlebt der Psychologe eine Art des Lernens, die die Grundlagen der traditionellen Universitäten in der ganzen Welt verschiebt.



Nach Dr. Gérvas ist der klinische Fall die kommentierte Darstellung eines Patienten oder einer Gruppe von Patienten, die zu einem "Fall" wird, einem Beispiel oder Modell, das eine besondere klinische Komponente veranschaulicht, sei es wegen seiner Lehrkraft oder wegen seiner Einzigartigkeit oder Seltenheit. Es ist wichtig, dass der Fall auf dem aktuellen Berufsleben basiert und versucht, die tatsächlichen Bedingungen in der beruflichen Praxis des Psychologen nachzustellen.

“

Wussten Sie, dass diese Methode im Jahr 1912 in Harvard, für Jurastudenten entwickelt wurde? Die Fallmethode bestand darin, ihnen reale komplexe Situationen zu präsentieren, in denen sie Entscheidungen treffen und begründen mussten, wie sie diese lösen könnten. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard eingeführt”

Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Psychologen, die dieser Methode folgen, erreichen nicht nur die Aneignung von Konzepten, sondern auch eine Entwicklung ihrer geistigen Kapazität, durch Übungen zur Bewertung realer Situationen und die Anwendung von Wissen.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es dem Psychologen ermöglichen, sein Wissen besser in die klinische Praxis zu integrieren.
3. Eine einfachere und effizientere Aufnahme von Ideen und Konzepten wird durch die Verwendung von Situationen erreicht, die aus der Realität entstanden sind.
4. Das Gefühl der Effizienz der investierten Anstrengung wird zu einem sehr wichtigen Anreiz für die Studenten, was sich in einem größeren Interesse am Lernen und einer Steigerung der Zeit, die für die Arbeit am Kurs aufgewendet wird, niederschlägt.



Relearning Methodik

TECH kombiniert die Methodik der Fallstudien effektiv mit einem 100%igen Online-Lernsystem, das auf Wiederholung basiert und in jeder Lektion 8 verschiedene didaktische Elemente kombiniert.

Wir ergänzen die Fallstudie mit der besten 100%igen Online-Lehrmethode: Relearning.



Der Psychologe wird anhand realer Fälle und der Lösung komplexer Situationen in simulierten Lernumgebungen lernen. Diese Simulationen werden mit modernster Software entwickelt, die ein immersives Lernen ermöglicht.

Die Relearning-Methode, die an der Spitze der weltweiten Pädagogik steht, hat es geschafft, die Gesamtzufriedenheit der Fachleute, die ihr Studium abgeschlossen haben, im Hinblick auf die Qualitätsindikatoren der besten spanischsprachigen Online-Universität (Columbia University) zu verbessern.

Mit dieser Methodik haben wir mehr als 150.000 Psychologen in allen klinischen Fachgebieten mit beispiellosem Erfolg ausgebildet. Unsere Lehrmethodik wurde in einem sehr anspruchsvollen Umfeld entwickelt, mit einer Studentenschaft, die ein hohes sozioökonomisches Profil und ein Durchschnittsalter von 43,5 Jahren aufweist.

Das Relearning ermöglicht es Ihnen, mit weniger Aufwand und mehr Leistung zu lernen, sich mehr auf Ihr Fachgebiet einzulassen, einen kritischen Geist zu entwickeln, Argumente zu verteidigen und Meinungen zu kontrastieren: eine direkte Gleichung zum Erfolg.

In unserem Programm ist das Lernen kein linearer Prozess, sondern erfolgt in einer Spirale (lernen, verlernen, vergessen und neu lernen). Daher wird jedes dieser Elemente konzentrisch kombiniert.

Die Gesamtnote unseres Lernsystems beträgt 8,01 und entspricht den höchsten internationalen Standards.



Dieses Programm bietet die besten Lehrmaterialien, die sorgfältig für Fachleute aufbereitet sind:



Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachleuten, die den Kurs unterrichten werden, speziell für den Kurs erstellt, so dass die didaktische Entwicklung wirklich spezifisch und konkret ist.

Diese Inhalte werden dann auf das audiovisuelle Format angewendet, um die TECH-Online-Arbeitsmethode zu schaffen. Und das alles mit den neuesten Techniken, die dem Studenten qualitativ hochwertige Stücke aus jedem einzelnen Material zur Verfügung stellen.



Neueste Videotechniken und -verfahren

TECH bringt den Studierenden die neuesten Techniken, die neuesten pädagogischen Fortschritte und die modernste Psychologie näher. All dies in der ersten Person, mit äußerster Strenge, erklärt und detailliert, um zur Assimilierung und zum Verständnis des Studierenden beizutragen. Und das Beste ist, dass Sie ihn so oft anschauen können, wie Sie wollen.



Interaktive Zusammenfassungen

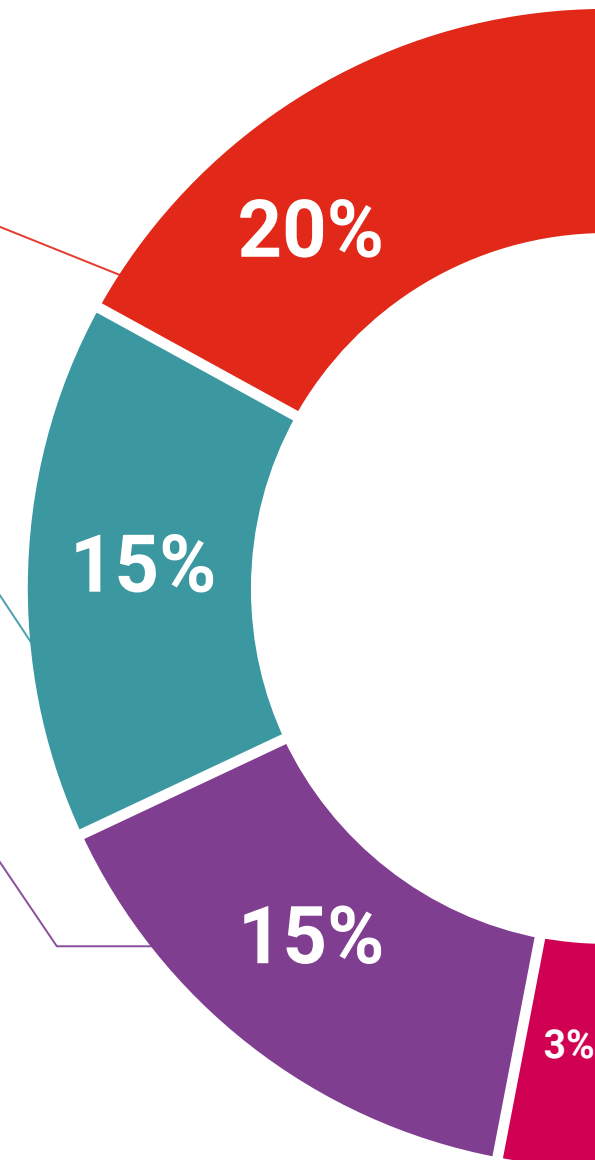
Das TECH-Team präsentiert die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, die Audios, Videos, Bilder, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu vertiefen.

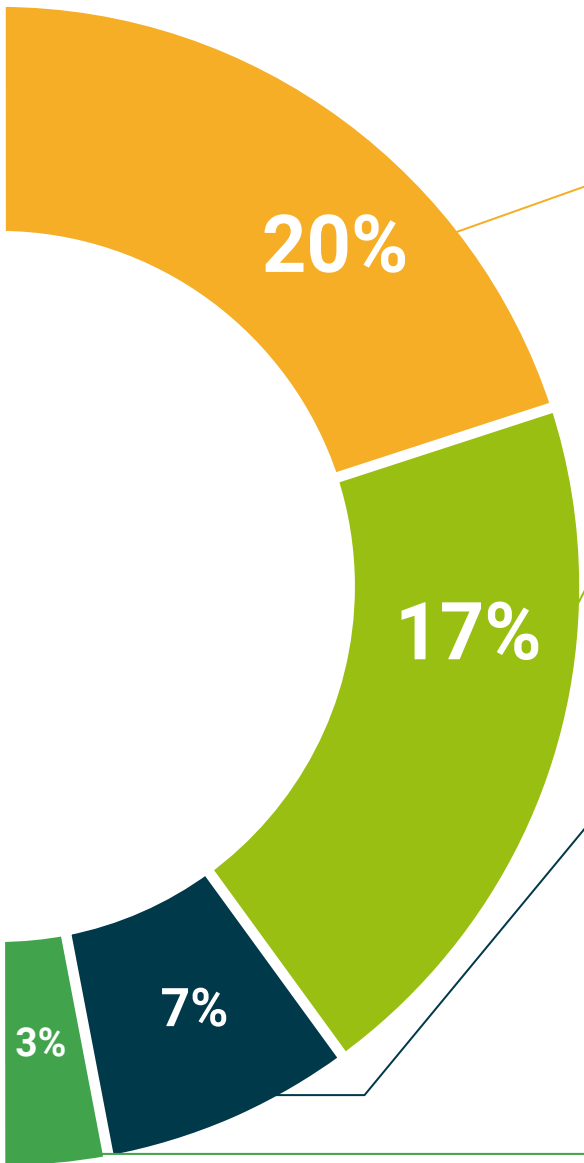
Dieses einzigartige Bildungssystem für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als "europäische Erfolgsgeschichte" ausgezeichnet.



Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente und internationale Leitfäden, u.a. In der virtuellen Bibliothek von TECH haben die Studenten Zugang zu allem, was sie für ihre Ausbildung benötigen.





Von Experten geleitete und von Fachleuten durchgeführte Fallstudien

Effektives Lernen muss notwendigerweise kontextabhängig sein. Aus diesem Grund stellt TECH die Entwicklung von realen Fällen vor, in denen der Experte den Studierenden durch die Entwicklung der Aufmerksamkeit und die Lösung verschiedener Situationen führt: ein klarer und direkter Weg, um den höchsten Grad an Verständnis zu erreichen.



Prüfung und Nachprüfung

Die Kenntnisse der Studenten werden während des gesamten Programms regelmäßig durch Bewertungs- und Selbsteinschätzungsaktivitäten und -übungen beurteilt und neu bewertet, so dass die Studenten überprüfen können, wie sie ihre Ziele erreichen.



Meisterklassen

Die Nützlichkeit der Expertenbeobachtung ist wissenschaftlich belegt. Das sogenannte Learning from an Expert baut Wissen und Gedächtnis auf und schafft Vertrauen für zukünftige schwierige Entscheidungen.



Leitfäden für Schnellmaßnahmen

TECH bietet die wichtigsten Inhalte des Kurses in Form von Arbeitsblättern oder Kurzanleitungen an. Ein synthetischer, praktischer und effektiver Weg, um den Studierenden zu helfen, in ihrem Lernen voranzukommen.



07

Qualifizierung

Der Privater Masterstudiengang in Humane Mikrobiota garantiert neben der strengsten und aktuellsten Ausbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Technologischen Universität ausgestellten Diplom.



“

Schließen Sie dieses Programm erfolgreich ab und erhalten Sie Ihren Universitätsabschluss ohne lästige Reisen oder Formalitäten"

Dieser **Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Hypnose** enthält das vollständigste und aktuellste Programm auf dem Markt.

Sobald der Student die Prüfungen bestanden hat, erhält er/sie per Post* mit Empfangsbestätigung das entsprechende Diplom, ausgestellt von der **TECH Technologischen Universität**.

Das von **TECH Technologische Universität** ausgestellte Diplom drückt die erworbene Qualifikation aus und entspricht den Anforderungen, die in der Regel von Stellenbörsen, Auswahlprüfungen und Berufsbildungsausschüssen verlangt werden.

Titel: **Weiterbildender Masterstudiengang in Klinische Psychologie und Hypnose**

Modalität: **online**

Dauer: **2 Jahre**



*Haager Apostille. Für den Fall, dass der Student die Haager Apostille für sein Papierdiplom beantragt, wird TECH EDUCATION die notwendigen Vorkehrungen treffen, um diese gegen eine zusätzliche Gebühr zu beschaffen.

zukunft

gesundheit vertrauen menschen
erziehung information tutoren
garantie akkreditierung unterricht
institutionen technologie lernen
gemeinschaft verpflichtung
persönliche betreuung innovation
wissen gegenwart qualität
online-Ausbildung
entwicklung institut
virtuelles Klassenzimmer

tech technologische
universität

Weiterbildender
Masterstudiengang
Klinische Psychologie
und Hypnose

- » Modalität: online
- » Dauer: 2 Jahre
- » Qualifizierung: TECH Technologische Universität
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Weiterbildender Masterstudiengang Klinische Psychologie und Hypnose

