



תאריך עדכון: יוני 2021

**שם ומספר הקורס: פסיכיאטריה 81-365 / 81-098**

**ראש חוג דר' לידיה איזקסון**

**מחלקות מלמדות ומנהליהן : ביה"ח זיו - דר' לידיה איזקסון**

**(פסיכיאטריה מבוגרים), דר' אורי יצקר (פסיכיאטריה ילדים ונוער);**

**ביה"ח מזרע • ד"ר קרן גינת בית חולים שער מנשה - פרופ' אלכסנדר**

**גרינספון**

**סוג הקורס: קלרקשיפ**

**שנת לימודים: תשפ"ב סמסטר: א' + ב' היקף שעות: 5 ש"ש**

**אתר הקורס באינטרנט: מודל**

**טיוטורים ותאריכי הוראה:**

**א. מטרת הקורס:**

1. הסטודנט יזהה את הפסיכו-פתולוגיות העיקריות (על פי קלסיפיקציות DSM העדכנית) ויציע טיפולים מתאימים.
2. הסטודנט יהיה מודע לדגשים בהסתמנות, מהלך וטיפול בהפרעות נפשיות האופייניות בילדות, בהתבגרות, בבגרות ובגיל המבוגר.

**ב. תוכן הקורס:**

1. עקרונות הבדיקה הפסיכיאטרית ויישומם לאבחנה וקביעת תכנית טיפול.
2. המאפיינים של הפרעות על פי הקלסיפיקציה: הפרעות פסיכיאטריות ותסמונות אורגניות (כולל התמכרויות) המתבטאות בהפרעות התנהגות.
3. הכרת תיאוריות התפתחותיות ונוירו-ביולוגיות והשפעתן על היווצרות הפרעות נפשיות.



#### פירוט הנושאים:

#### **עקרונות הבדיקה הפסיכיאטרית ויישומם לאבחנה ולקביעת תכנית טיפול**

- א. הסטודנט יתאר את מרכיבי האנמנזה הפסיכיאטרית: תלונה עיקרית, מחלה נוכחית. תולדות מחלה. תולדות עבר.
- ב. תיאור מרכיבי בדיקת הסטאטוס הפסיכיאטרי: התנהגות, דיבור, מצב רוח, אפקט, חשיבה (קצב, מהלך, תוכן), תפיסה, מודעות וקוגניציה.
- ג. הצגת אבחנת מבדלת המתבססת על תמונת החולה.
- ד. הזמנת בדיקות עזר הנדרשות לצורך השלמת העיבוד של החולה
- ה. קביעת תכנית טיפול (כולל תרופתי, פסיכותראפי, שיקום).

#### **המאפיינים של ההפרעות על -פי הקלסיפיקציה: הפרעות פסיכיאטריות**

#### **ותסמונות אורגניות (כולל התמכרויות) המתבטאות בהפרעות התנהגות.**

הערה: אפיון ההפרעות על פי 5 צירי ה - DSM. פרק זה הנוגע להפרעות השונות מתייחס בכל הפרעה להיבטים הבאים: אפידמיולוגיה, אטיולוגיה, סימנים קליניים, אבחנה מבדלת, מהלך ופרוגנוזה וגישות טיפוליות.

#### **הפרעות אורגניות מוחיות: Delirium, Dementia and Amnestic Disorders**

- א. הגדרת מחלות מערכת העצבים המרכזית,
- ב. הערכת מצב החולה הסובל מתסמונת נוירו-פסיכיאטרית
- ג. הצעת תכנית טיפולית ראשונית.

#### **התמכרויות: Alcohol abuse, drug abuse & addiction**

- א. ספקטרום ההתמכרויות מבחינת האפידמיולוגיה, הביטויים הקליניים, הסיבוכים הנפשיים והגופניים,
- ב. הגישות הטיפוליות במצבים דחופים וכרוניים.

#### **Schizophrenia:**

- א. מהלך מחלת הסכיזופרניה, האפידמיולוגיה, התיאוריות האטיולוגיות
- ב. הגישות הטיפוליות
- ג. שיקולים בהפעלת אשפוז כפוי.

#### **הפרעות פסיכוטיות אחרות:**

Other Psychotic Disorders Schizophreniform disorder; Delusional, Disorder; Shared Psychotic Disorder; Brief Psychotic Disorder

- א. אפידמיולוגיה, אטיולוגיה, סימנים קליניים
- ב. אבחנה מבדלת, מהלך



ג. גישות טיפוליות ופרוגנוזה

### "תגובת קרב" ו- PTSD

- א. תגובת קרב " כתגובת דחק ספציפית: מאפיינים וגורמים משפיעים
- ב. מודלים ביולוגים ופסיכולוגים המסבירים את התופעות ויישומם בטיפולים השונים.
- ג. PTSD אצל ניצולי השואה post-concentration camp syndrome
- ד. התהליכים הנפשיים המאפיינים התמודדות עם מחלה סופנית. תהליך אבל נורמלי ואבל פתולוגי.
- ה. עקרונות מנחים בטיפול נפשי, תרופתי ובמצבי PTSD.

### Anxiety disorders including: panic dis., obsessive –compulsive dis. (OCD), specific and social phobic dis., generalized anxiety dis. (GAD)

- א. השוואת המאפיינים הקליניים והאפידמיולוגים של הפרעות החרדה השונות.
- ב. אבחנה מבודלת למתראפא עם חרדה: הפרעת חרדה מוכללת, הפרעת פניקה, הפרעה פובית והפרעה כפייתית.
- ג. תפקידם של מנגנוני הגנה והגישה הטיפולית הנובעת מעקרונות אלה.
- ד. טיפולים תרופתיים השונים, טיפול התנהגותי וטיפול קוגניטיבי של הפרעות חרדה.
- ה. המאפיינים הקליניים והאפידמיולוגים של הפרעה כפייתית (OCD) ואבחנה מבודלת של מחשבה כפייתית.
- ו. הטיפול התרופתי היעיל בהפרעה כפייתית .
- ז. הגישות הטיפוליות ההתנהגותיות בתופעת פניקה והפרעת האימה.
- ח. התמונה הקלינית ועקרונות הטיפול בפוביה חברתית..
- ט. עקרונות לניהול טיפול לאורך זמן ( long term maintenance ), בהפרעות חרדה שונות.

### Mood disorders, including: Major depressive disorder; Bipolar 1 and 2 disorder; Dystimic disorder and Cyclothymic disorder.

- א. תיאוריות הקשורות להפרעות במצב הרוח: מבחינה נוירו-ביולוגית,
- ב. השפעה גנטית, פסיכולוגית וסביבתית. השכיחות וההבדלים המגדירים.
- ג. הסימנים העיקריים של דיכאון על סוגיו, מהלך וסיבוכים.
- ד. אבחנה מבודלת כולל תחלואה כפולה ודיכאון מישני למחלה גופנית.
- ה. עקרונות הטיפול הביולוגי בדיכאון חריף ודיכאון עם מרכיבים פסיכויטיים.
- ו. מהלך מחלה אפקטיבית יוניפולרית, טיפול אחזקתי ומניעתי
- ז. מצב מאני, והטיפול בו, בשלב החריף.



- ח. מהלך המחלה הביפולרית, טיפול אחזקתי ומניעתי.  
ט. הסיכון לפגיעה עצמית ובזולת בהפרעות אפקטיביות והפניה לפסיכיאטר המחוזי

#### **Somatoform disorders, including: Somatization disorder, Conversive disorder, Hypochondriasis, Body dysmorphic disorder, Pain disorder.**

- א. זיהוי תסמינים גופניים כביטוי למצבי דחק נפשיים, אבחנה מבדלת לגבי תסמינים נוירולוגיים, סומטיים, כאבים והפרעות בדימוי גוף.  
ב. מאפיינים פסיכו-סוציאליים של הפרעות אלו והגישות להתערבות ולטיפול.  
ג. רווח ראשוני ורווח משני בהפרעות סומטופורמיות.  
ד. היפוכונדריה: הבחנה בינה לבין הפרעות נפשיות אחרות.  
ה. ההבדל בין הפרעת כאב לבין מצבים רפואיים המלווים בכאב והגישה הטיפולית להפרעת כאב.

#### **Dissociative disorders, including: Dissociative amnesia, Dissociative Dissociative identity disorder, Depersonalization disorder. fugue,**

- א. המצבים הדיסוציאטיביים ותופעות דיסוציאטיביות במצבים יומיומיים ובהפרעות נפשיות.  
ב. ההבדלים העיקריים בין אמנזיה, פוגה והפרעת זהות דיסוציאטיביות.  
ג. הגדרת דפרסונליזציה ודריאליזציה.  
ד. השפעת מצבי דחק ומצבים נפשיים על מצבי מחלה שונים.  
ה. השפעת תרופות על מצבי גוף ונפש.

#### **מורכבות יחסי רופא-חולה ועקרונות המודל הביו-פסיכו-סוציאלי.**

דגש יושם על:

- א. מחלות לב (מחלות קורונריות, הפרעות קצב, אי-ספיקת לב), כאב ובמיוחד כאבי ראש וכאב גב תחתון, מצבים נפשיים לאחר לידה.  
ב. הקשר בין מצבים נפשיים למחלת הסרטן: הודעת דבר המחלה; שלבי התמודדות השונים; בעיות נפשיות הקשורות לטיפול הכימותראפי.  
ג. בעיות נפשיות בחולה AIDS ודרכי הטיפול.  
ד. החולה ה"מכור לסמים קשים".  
ה. אבחון וטיפול בחולה החשוד ל- factitious disorder ("תסמונת מינכהאוזן").

#### **Human Sexuality, including: Normal sexuality, Sexual functions, Paraphilias, Gender identity disorders.**

- א. מגוון הביטויים הנורמטיביים והפתולוגיים של מיניות האדם.  
ב. המאפיינים של ההפרעות הספציפיות



- ג. העקרונות המנחים להתערבויות טיפוליות מקובלות.
- ד. המגדר - זהות מינית.

#### הפרעות שינה:

#### **Sleep disorders, Biological clocks – Normal sleep**

- א. השינה הנורמאלית בשלבי החיים השונים.
- ב. השעונים הביולוגיים ומנגנוני תזמון השינה.
- ג. זיהוי הפרעות שינה, האטיולוגיות.
- ד. הטיפול והסיכונים הכרוכים בטיפול תרופתי שכיח ושגוי.

#### הפרעות אכילה:

#### **Eating Disorders, including: Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Binge Eating Dis., Obesity and Eating Dis. NOS.**

- א. הפרעות האכילה השונות, גורמיה והסיכונים הרפואיים: אנורקסיה נרבוזה, OBESIT.
- ב. תחלואה כפולה ואבחנה מבודלת בהפרעות אכילה.
- ג. עקרונות הטיפול - תזונתיים, פסיכולוגיים ופרמקולוגיים, בהפרעות אכילה.
- ד. עקרונות הטיפול והסיכונים בהפרעות אכילה במצבים חריפים (תת משקל קיצוני, שימוש יתר בחומרים או ריבוי הקאות).

#### הפרעות אישיות:

#### **Personality disorders: Concept of Personality and Personality Disorder. Freudian view of "personality fixation". Kerenberg view of "levels of personality organization".**

#### **Personality disorders: Paranoid, Schizoid, Schizotypal, Antisocial, Borderline, Histrionic, Narcissistic, Avoidant, Dependent, Obsessive Compulsive and NOS:**

- א. תפיסת האישיות הפרעת אישיות (ע"פ מודלים של פרויד, קרנברג, קוהוט ואחרים).
- ב. מודלים פסיכולוגיים, סביבתיים וביולוגיים של הפרעות אישיות והכרת החלוקה לקבוצות (clusters) A, B, C.
- ג. גישות טיפוליות בהפרעות אישיות.
- ד. מקום הטיפול הפסיכו-פרמקולוגי בהפרעות אישיות.

#### **Impulse Control Disorders, including: intermittent explosive disorder, kleptomania, pyromania, pathological gambling, trichotillomania, NOS.**

- א. הפרעות השליטה על דחף, מאפיינים העיקריים, מודלים פסיכולוגיים וביולוגיים ועקרונות הטיפול.



- ב. הקשר בין הפרעות בשליטה על דחפים ואבחנות פסיכיאטריות אחרות.
- ג. היבטים חוקיים הנוגעים להפרעות דחף.

#### **Psychiatric emergencies, including: the suicidal patient, self-mutilation, the violent patient, the rape victim, aggression and accidents, problems related to abuse or neglect,**

- א. זיהוי סימנים וגורמי הסיכון של מצבי חירום בפסיכיאטריה והערכת דחיפות ומסוכנות.
- ב. שיקולים בבחירת הטיפול בגישה רב-ממדית (multi-modal approach), ואסטרטגיות מניעתיות ראשוניות ומשניות.
- ג. היבטים אתיים, חוקיים ורגשיים של הגבלת חולה למיטה.

#### **הכרת תיאוריות התפתחותיות ונוירו-ביולוגיות Normality**

- א. התפיסות השונות של נורמה: נורמה כמושג סטטיסטי, נורמה כתפיסה חברתית, נורמה רפואית, נורמה כתהליך ונורמה כאוטופיה.
- ב. מושג הנורמה בשלבי החיים השונים: ינקות, ילדות, התבגרות, בגרות והגיל המבוגר.
- ג. נורמה, סטייה ומחלה. בהומוסקסואליות כמייצגת את המעבר בין שלשת המושגים הללו. הנורמה ביחס להתבגרות (הקונצפט של "סערת גיל ההתבגרות"). והשלכות לגבי אבחנה מבודלת אפשרית (הפרעות אפקטיביות, סכיזופרניה).
- ד. מאפיינים ייחודיים לפסיכופתולוגיה בהקשר של קבוצות אתניות מיוחדות בארץ בהקשר הכללי של חברת הגירה (למשל: האתיופיים בארץ).

#### **BIOLOGICAL THERAPIES**

#### **Biological therapies, including: Antidepressants; Mood stabilizers; Electroconvulsive therapy (ECT); Transcranial magnetic stimulation (TMS).**

- א. ההשערות המרכזיות לגבי מנגנוני הפעולה של נוגדי הדיכאון. הקבוצות העיקריות של התכשירים נוגדי הדיכאון, מהדור הישן והחדש.
- ב. תכשירים נוגדי דיכאון מהקבוצות השונות, איזה שיקולים מנחים לבחירת תכשיר זה או אחר. מהן תופעות הלוואי השכיחות והמסוכנות.
- ג. האינדיקציות הקליניות לטיפול בנוגדי דיכאון. הצג גם הוראות נגד לשימוש בנוגדי דיכאון.
- ד. בדיקות רפואיות שעל החולה לעבור לפני תחילת הטיפול בנוגדי דיכאון ואיזה מעקב רפואי נדרש במהלכו. אינטראקציות בין-תרופתיות.
- ה. עקרונות של ניהול הטיפול בנוגדי דיכאון במצב החריף לבין הטיפול הממושך / אחזקתי.



1. התכשירים העיקריים המשמשים כמייצבי מצב רוח. מה ההשערות המרכזיות לגבי מנגנוני הפעולה שלהם.
2. השיקולים מנחים לבחירת תכשיר מייצב, זה או אחר (ליתום, טגרטול, ולפורט...), מהן תופעות הלוואי השכיחות והמסוכנות.
3. האינדיקציות הקליניות השונות לשימוש במייצבי מצב רוח השונים.
4. בדיקות רפואיות שעל החולה לעבור לפני תחילת הטיפול במייצבי מצב רוח ואיזה מעקב רפואי נדרש במהלכו. אינטראקציות בין-תרופתיות.
5. עקרונות ניהול טיפול במצב חריף לעומת טיפול ממושך / אחזקתי, במייצבי מצב רוח.
6. טיפול בנזעי חשמל (ECT): הליך, אינדיקציות קליניות, קונטרה אינדיקציות, תופעות לוואי, מנגנון פעולה משוער, היבטים אתיים וחוקיים, בדיקות רפואיות נדרשות, ניהול טיפול בשלב החריף וכמהלך אחזקתי.
7. טיפול בגירוי מגנטי (TMS): הליך, אינדיקציות קליניות, קונטרה אינדיקציות, תופעות לוואי, מנגנון פעולה משוער, היבטים אתיים וחוקיים, בדיקות רפואיות נדרשות, ניהול טיפול בשלב החריף וכמהלך אחזקתי.

**Biological therapies: Anti-psychotic drugs; Hypnotic and Anxiolytic drugs; including: the different groups of medications, mechanisms of action, indications and contra-indications, side effects, drug interactions and toxicity.**

**תרופות נוגדות פסיכوزה**

- א. תכשירים נוגדי פסיכוזה טיפוסיים ושאינם טיפוסיים. פרופיל תופעות הלוואי, מנגנוני פעולה ודוגמאות לתכשירים משתי הקבוצות.
- ב. הגישה לטיפול תרופתי בחולה הפסיכוטי - התוויות, טיפול אחזקתי, הפסקת טיפול, החלפת תכשיר.
- ג. יעילותם של תכשירים נוגדי פסיכוזה בטיפול בשלב החריף וכטיפול מניעתי בסכיזופרניה.
- ד. קלאסיפיקציות של תכשירים נוגדי פסיכוזה טיפוסיים. הבדלים בין תכשירים High Potency ו-Low Potency.
- ה. תופעות הלוואי המרכזיות של תכשירים נוגדי פסיכוזה טיפוסיים. מנגנונים העומדים מאחורי תופעות הלוואי השונות.
- ו. תכשירים נוגדי פסיכוזה שאינם טיפוסיים - דוגמאות, יתרונות חסרונות ותופעות לוואי מרכזיות.
- ז. Clozapine • תולדות השימוש בתכשיר, ייחודו של מנגנון פעולתו, יתרונותיו, תופעות הלוואי המרכזיות ואופן הטיפול באמצעותו.
- ח. הפרעות תנועה שמושרות על ידי תכשירים נוגדי פסיכוזה. הגישה להפרעות אלה - מניעה, אבחון וטיפול.



- ט. טיפולים אנטי - כולינרגיים - התוויות, אופן הטיפול (תכשירים, משך הטיפול) ותופעות הלוואי.
- י. NMS Neuroleptic Malignant Syndrome (NMS) - האתיולוגיה, שכיחות, גורמי סיכון, קליניקה, סיבוכים, מניעה וטיפול.
- יא. Tardive Dyskinesia • גורמים, גורמי סיכון, מניעה, קליניקה וטיפול.
- יב. התוויות לטיפול בתכשירים נוגדי פסיכוזה בנוסף לסכיזופרניה.
- יג. הגישה לטיפול תרופתי בחולה הפסיכוטי המבוגר.
- יד. תכשירים נוגדי פסיכוזה ארוכי טווח - דוגמאות לתכשירים אלה, ההתוויות לשימוש בהם, יתרונותיהם וחסרונותיהם.
- טו. הפרעות בתפקוד המיני תחת טיפול בתכשירים נוגדי פסיכוזה - מנגנוני הפעולה, מניעה וטיפול.

#### תרופות נוגדות חרדה

- א. התוויות מרכזיות לשימוש בתכשירים נוגדי חרדה ומיישנים (היפנוטיים).
- ב. קבוצות עיקריות של תכשירים נוגדי חרדה ומיישנים ומנגנוני הפעולה המשוערים שלהם.
- ג. בנזודיאזפינים: אינדיקציות לשימוש ואופן שימוש, סיכונים מיידיים ומאוחרים בשימוש, קונטרה אינדיקציות למתן בנזודיאזפינים.
- ד. יתרונותיהם וחסרונותיהם של תכשירים נוגדי חרדה ומיישנים מסוג בנזודיאזפינים בהשוואה לשימוש בתכשירים אחרים נוגדי דיכאון וחרדה.
- ה. ההסתמנות הקלינית של נטילת מינון יתר של תכשיר בנזודיאזפיני. אמצעים טיפוליים הנדרשים במצב חרום שכזה.
- ו. הגישה לטיפול בחולה הקשיש באמצעות תכשירים מיישנים ונוגדי חרדה.
- ז. הטיפול באמצעות תכשירים מיישנים ונוגדי חרדה - מינונים, משך הטיפול והפסקתו.
- ח. תכשירים נוגדי חרדה ומיישנים שאינם מקבוצת הבנזודיאזפינים.

#### Psychological Treatments: Psychoanalytic (Psychodynamic) Cognitive & Behavior, Psychotherapy. Supportive Psychotherapy Therapies. Crisis Intervention.

- א. מושגי יסוד של הגישה הפסיכואנליטית, כגון העברה, העברה נגדית, התנגדות, שיקוף, הבהרה, ופירוש.
- ג. פסיכותראפיה תמיכתית - מטרות ועקרונות הטיפול.
- ד. עקרונות הטיפול ההתנהגותי.
- ה. עקרונות הטיפול במצבי משבר.



#### שירותים פסיכיאטריים בישראל

- א. ההבדל בין מחלקה סגורה למחלקה פתוחה והאינדיקציות לאשפוז במסגרות אלה.
- ב. מה היתרונות והחסרונות של טיפול במסגרת של מחלקת יום?
- ג. שירותים פסיכיאטרים בקהילה.
- ד. המחלקה הפסיכיאטרית בבי"ח כללי • ייעודה, יתרונותיה וחסרונותיה.

#### Forensic Psychiatry, including: Mental Health Laws, Patient's Rights Bill, Guardianship Laws, Penal Law, Informed Consent to Treatment and Participation in Research.

- א. התהליכים המשפטיים הכרוכים בטיפול ובאשפוז פסיכיאטרי. בכלל זה שמירת זכויות
- ב. החולה, הערכת היכולת לחתום על הסכמה מדעת לטיפול ולהשתתפות במחקר.
- ג. הערכת אחריות פלילית, ומסוגלות לעמוד לדין.
- ד. התנאים לטיפול ולאשפוז כפוי, בקטינים ובבוגרים.
- ה. התנאים לחתימה על הסכמה מדעת לטיפול לאשפוז ולהשתתפות במחקר של קטינים ובוגרים.

#### Child Psychiatry

- א. Normal Development throughout Infancy, Childhood & Adolescence;
- ב. The Psychiatric Examination of the Child/ Adolescent and his/her Family.
- ג. צירי ההתפתחות השונים - הביולוגי, הפסיכולוגי, הקוגניטיבי (כולל התפתחות השפה) והחברתי, והדגם חתכי גיל שונים: א. התינוק; ב. הילד המדדה ( Toddler );
- ד. תקופת גן הילדים;
- ה. תקופת בית הספר;
- ו. גיל ההתבגרות.
- ז. סוגי הטמפרמנט השונים.
- ח. סערת גיל ההתבגרות ( Adolescent Turmoil ): האם היא נורמטיבית או פתולוגית. נדון באפשרויות השונות.
- ט. קווים מנחים בבדיקה הפסיכיאטרית של ילד/ מתבגר ע"פ רצף הגילים.
- י. מקומה של הערכה משפחתית.



**Child and Adolescent Psychopathology :Reactive Attachment Disorder; Pervasive Developmental Disorder; Early Onset Schizophrenia; Mood Disorder and Suicide ; Adjustment Disorder; Anxiety Disorder; Attention Deficit Disorder; Disruptive Behavior Disorder; Eating Disorder; Tic Disorder; Obsessive-Compulsive Disorder; Post Traumatic Stress Disorder; Special Issues in Child Psychiatry: Child Abuse, Adoption, Parental Divorce.**

- א. הקשר הורה • תינוק, הפרעות טמפרמנט והפרעות התקשרות. כשל בגדילה והפרעות אכילה בגיל הרך.
- ב. מאפיינים קליניים בולטים של הפרעות התפתחות רחבות הקף. הבדלים בין אוטיזם לתסמונת אספרגר.
- ג. המאפיינים הייחודיים לסכיזופרניה המתחילה בילדות וזו המתחילה בגיל ההתבגרות.
- ד. המאפיינים הייחודיים של הפרעות במצב הרוח בגיל הילדות ובגיל ההתבגרות.
- ה. גורמי הסיכון להתאבדות במתבגרים. הקשר בין ניסיונות אובדניים לבין התאבדות.
- ו. המאפיינים הקליניים של חרדת פרידה על פני רצף הגילים והטיפול במצבים אלו.
- ז. המאפיינים הייחודיים של הפרעה טורדנית כפייתית בילדים ובמתבגרים והטיפול במצבים אלו.
- ח. המאפיינים הייחודיים של הפרעת דחק בתר חבלתית בילדים והטיפול במצב במצבים אלו.

**גורמים ביולוגיים פסיכולוגיים וחברתיים המעורבים באטיולוגיה של הפרעות אכילה. סוגי ההפרעות וסוגי הטיפול השונים.**

- א. הפרעות הנלוות (COMORBIDITY) להפרעות האכילה השונות.
- ב. המאפיינים הקליניים של הפרעת קשב וריכוז ומגוון הטיפולים המקובלים בהפרעה זו.
- ג. הפרעות ההתנהגות הנפוצות בגיל הילדות ובגיל ההתבגרות .
- ד. התעללות פיזית נפשית ומינית • השלכותיה על ההתפתחות הנורמטיבית
- ה. הפסיכופתולוגיה הנגזרת מהן.



**פיגור שכלי: אתיולוגיה, טיפולוגיה, גישות טיפוליות.**

**Special Issues in Biological Therapies of Children and Adolescents:.  
Psychiatric Treatment of Children and adolescents, including:  
Psychotherapy; Cognitive-Behavioral Therapy; Family Therapy; Parent  
Consultation.**

- א. האפיונים הייחודיים לפסיכותרפיה בילדים ומתבגרים.
- ב. עקרונות הטיפול ה- CBT (cognitive behavioral ther.) ובסוגי הפרעות המתאימות לטיפול זה.
- ג. בחירה בין סוגי טיפולים שונים.
- ד. מערך הטיפול המערכתי בילד ובמתבגר.
- ה. עקרונות הטיפול הפרמקולוגי בילדים ומתבגרים.

### **Geriatric Psychiatry**

- א. התסמונות העיקריות בהן עוסקת הפסיכוגריאטריה.
- ב. הדומה והשונה שבין בדיקה פסיכיאטרית "רגילה" לבין בדיקה פסיכוגריאטרית.
- ג. מקומם של מבחנים קוגניטיביים קצרים ( MMSE , מבחן ציור-שעון) בהערכת הזקן.
- ד. דמנציה לפי DSM-4 . היבטים אפידמיולוגים של דמנציה (שכיחות, היארעות).
- ה. הגורמים העיקריים לדמנציה בזקנים. אבחנה מבדלת בין דמנציה ובין הזדקנות רגילה.
- ו. אבחנה מבדלת בין דמנציה ובין דיכאון (פסוידודמנציה). דיון אבחנה מבדלת בין דמנציה לדליריום.
- ז. העיבוד האבחוני הנדרש בדמנציה בזקן
- ח. "דמנציה הפיכה".
- ט. תיאוריות נכחיות אחדות להתפתחות מחלת אלצהיימר.
- י. הסתמנות פסיכולוגית והתנהגותית בדמנציה/מחלת אלצהיימר
- יא. עקרונות המנחים את הטיפול הפסיכופרמקולוגי בזקן.
- יב. טיפולים לשיפור קוגניציה (תרופתיים ולא-תרופתיים).
- יג. "תשישות נפש" ואופן הטיפול בה.



#### מהלך השיעורים:

- סמינרים
- בדיקות חולים
- דיונים קליניים
- שבועיים במרפאה פסיכיאטרית

#### ג. חובות הקורס:

¶ נוכחות חובה  
¶ על מנת לעבור את הקורס נדרש ציון 60 לפחות, בכל אחד ממרכיבי הציון הסופי.

#### תשעים אחוז מהציון יורכבו מ:

- 40% בוחן סופי בסבב
- 30% בחנים שבועיים, דיונים והערכה כללית בסבב
- 20% קבלות
- 10% מבחן סיום שבוע מרוכז

עשרה אחוז ציון בחינת המתכונת.

#### ד. ביבליוגרפיה:

Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry – 12th ed(2021) .

- חוק טיפול בחולי נפש התשנ"א 1991 <http://www.ispraisrael.org.il/Items>
- חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס 2000 –
- פרישת שירותי בריאות הנפש בישראל, ב: אתר משרד הבריאות, אגף בריאות הנפש, בריאות הנפש בישראל - שנתון סטטיסטי: 2019  
<https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/mtl-yearbook-2019.pdf>