

校级硕士 临床神经心理学





tech 科学技术大学

校级硕士 临床神经心理学

- » 模式:在线
- » 时长:12个月
- » 学历:TECH科技大学
- » 教学时数:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

网络访问: www.techtitute.com/cn/education/professional-master-degree/master-clinical-neuropsychology

目录

01

介绍

4

02

目标

8

03

能力

12

04

结构和内容

16

05

方法

28

06

学位

36

01 介绍

专业教师在儿童的身体和智力发展方面一直发挥着关键作用。出于这个原因，他对大脑的连接和学习之间的直接关系的理解，对于学生的适当发展和早期发现那些可能呈现出需要另一位专家干预的缺陷的儿童，是至关重要的。这个大学学位为教师提供了神经心理学领域的详尽内容，这将使他们在专业团队的指导下，在专业表现上取得进步，该团队将其在该领域的丰富知识倾注到该课程中。





“

TECH为你提供了一个具有多学科内容和理论实践方法的大学学位，这将使你成为一个更全面的教师”

大脑仍然是科学家们研究最多的器官之一，然而对它的全面了解还没有实现。然而，发现和进步使人们更好地了解它是如何工作的，并将这些知识应用于包括教育在内的各个学科。早期的认知发展是检测认知发展是否正常进行或是否患有某种疾病的关键。在这种情况下，与学生朝夕相处的专业教师必须了解解释一种疾病的生物学和神经学过程，以及不同的评估和诊断方法。

这个校级硕士为教学专业人员提供了先进的强化教育，使他们能够在自己的工作领域取得进展，这要归功于教学大纲，使他们能够更多地了解神经心理学，神经解剖学的原理，以及认知功能的神经学基础，脑损伤和衍生疾病，认知缺陷以及神经心理学中使用的评估和康复技术。所有这些都将促进对功能和认知多样性学生的理解和发现。

一个将在12个月内制定的大学课程，其学习计划包括由多媒体材料（视频摘要，互动摘要，详细视频），专业阅读和模拟真实临床病例组成的教学大纲，对理解内容和实际应用非常有用。

TECH为教学人员提供了高水平的教育，你可以从你想要的地方和时间舒适地学习。你只需要一个有互联网连接的电子设备（电脑，平板电脑或手机）就可以访问这个校级硕士的所有内容。因此，攻读该学位的学生可以根据自己的需要自由分配教学任务。这种灵活性将使你能够获得高质量的教育，而不会忽视你生活的其他领域。

这个**临床神经心理学校级硕士学位**包含市场上最完整和最新的课程。主要特点是：

- 由心理学专家介绍案例研究的发展。神经
- 该书的内容图文并茂，示意性强，实用性强为那些视专业实践至关重要的学科提供了科学和实用的信息
- 实际练习，你可以进行自我评估过程，以改善你的学习
- 其特别强调创新方法
- 理论课，向专家提问，关于有争议问题的讨论区和个人反思性论文
- 可以从任何有互联网连接的固定或便携式设备上获取内容

“

TECH在其课程中应用的再学习系统减少了学习方法中经常出现的长时间学习”

“

这个资格证书将引导你
更好地理解大脑和神经
心理学评估和康复”

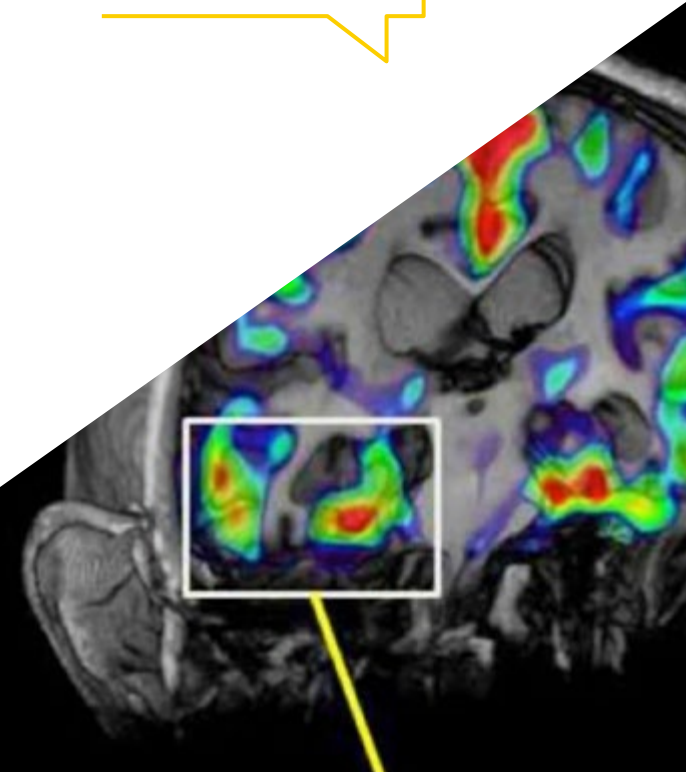
如果你想要一个先进和灵活的课
程, TECH为你提供一个完全在线的资
格, 这是为你量身定做的。现在报名。

你知道失语症, 阅读障碍和失语症以
及它们对学习的影响吗? 通过这门大
学课程了解更多信息。

该课程的教学人员包括来自该部门的专业人员, 他们把自己的工作经验带到了培训
中, 还有来自主要协会和著名大学的公认专家。

它的多媒体内容是用最新的教育技术开发的, 将允许专业人员进行情境式的学习, 即在模
拟环境中提供身临其境的培训程序, 在真实情况下进行培训。

该课程的设计重点是基于问题的学习, 通过这种方式, 专业人员必须尝试解决整个学年出
现的不同专业实践情况。它将得到一个由著名专家开发的创新互动视频系统的支持。



02

目标

临床神经心理学的发展使诊断技术和工具以及对患有某种疾病的人的治疗方法取得了许多进展。设立这个校级硕士的目的是通过由该领域的专业教学团队编制的教学大纲,使专业教师更接近该领域的最新知识。在本课程结束时,学生将能够处理这门学科的关键概念,对不同的疾病,其检测和临床方法有深入的了解,并掌握当前的精神药理学。和临床方法,以及掌握当前的精神药理学。





“

你想更深入地了解大脑与心灵的关系吗？你正在看正确的大学学位。现在报名”



总体目标

- 描述大脑的整体功能以及激活或抑制大脑的生物化学
- 管理大脑活动作为精神障碍的地图
- 描述脑与心的关系
- 开发能在大脑中产生变化的技术,以摆脱精神疾病
- 描述心理学实践中最常见的神经系统疾病
- 描述中枢神经系统,内分泌和免疫系统之间的关系
- 管理当前的精神药理学,并将这些知识整合到可以改善精神疾病的心理学工具中

“

一个在线课程,将帮助你成长为一名教师,并根据其症状学检测不同的认知缺陷”





具体目标

模块1.神经心理学简介

- ◆ 了解神经心理学的开端和它的第一批研究
- ◆ 了解和学习神经生物学的基础
- ◆ 了解中枢神经系统发展的基础,并将其与背景相结合

模块2.神经解剖学原理

- ◆ 了解神经系统的起源和进化过程
- ◆ 获得关于神经系统形成的概述
- ◆ 了解神经解剖学的基本原理

模块3.功能性神经解剖学

- ◆ 认识和了解功能神经解剖学的基础
- ◆ 区分不同的大脑区域和它们的功能

模块4.认知功能

- ◆ 要了解最重要的认知功能
- ◆ 了解认知功能的神经生物学基础,并将其与背景相结合
- ◆ 了解认知功能的原理和起源

模块5.脑损伤

- ◆ 了解脑损伤的基础并将其与背景相结合
- ◆ 了解并区分不同类型的脑损伤
- ◆ 了解由脑损伤引起的不同病症

模块6.失语症,失语症和失语症

- ◆ 了解并内化失语症,失语症和失读症的基础
- ◆ 了解失语症,失语症和失读症的分类和特点
- ◆ 了解失语症,失语症和阅读障碍的评估和诊断

模块7.认知障碍

- ◆ 了解不同的认知缺陷并将其与背景相结合
- ◆ 根据其症状学对认知缺陷进行分类

模块8.神经退行性疾病

- ◆ 了解和学习神经退行性疾病的基础
- ◆ 对不同的神经退行性疾病进行区分,并对其进行背景分析
- ◆ 了解不同类型的痴呆症,并学会区分它们

模块9.神经心理学评估和康复

- ◆ 了解神经心理学评估和康复的基础
- ◆ 了解神经心理学的不同评估工具
- ◆ 了解不同的神经心理学康复技术

模块10.药物治疗

- ◆ 了解和学习神经生物学的基础
- ◆ 精神药理学治疗
- ◆ 了解不同类型的精神药物并进行分类
- ◆ 了解精神药物治疗的不同用途,并将其与背景相结合

03 能力

该课程从多学科的角度设计,目的是扩大教师的能力,在课堂上,教师每天面对的是具有不同学习能力的学生,他们的认知发展有时非常不同,因此需要对每个学生给予更多的个性化关注。因此,该资格证书将使教师在识别精神障碍,检测最合适的药物治疗以及检测焦虑,压力,饮食障碍和睡眠障碍等常见障碍的药物干预指南方面的能力和技能得到拓展。





“

有了这个校级硕士，你可以通过对不同精神障碍的理解和知识来完善你在课堂上的技能”



总体能力

- 识别精神疾病的模式和指标
- 陪同精神疾病患者,了解他们在患病期间的过程和发展
- 在综合知识的基础上为精神疾病患者及其家人提供支持和帮助

“

提高你处理有认知障碍或正在接受焦虑症精神药物治疗的学生的能力和技巧”





具体能力

- ◆ 描述行为的神经学基础
- ◆ 解释神经教育的原则
- ◆ 解释神经解剖学的原理
- ◆ 了解大脑生物化学的原理
- ◆ 描述精神障碍的生物化学原理
- ◆ 了解神经解剖学和精神障碍的功能
- ◆ 认识医生门诊中最常见的精神障碍的生物化学和神经解剖学
- ◆ 要知道什么是神经行为网络以及它们是如何工作的
- ◆ 了解焦虑症和压力症的药物干预指南
- ◆ 了解抑郁症, 饮食失调和睡眠障碍的精神药物干预过程

04

结构和内容

这个校级硕士的教学大纲是由一个专家教学团队制定的,该团队投入了大量的时间来准备一个详尽的,多学科的教学大纲,并采用了理论与实践相结合的方法,使教学专业人员在^其工作领域得到成长。因此,参加该在线课程的学生将能够进入构成该学位的10个模块,在那里他们将找到多媒体教学材料,真实的临床案例和补充读物。你可以通过你的电脑或平板电脑每天24小时访问一个资源库。通过这种方式,你将进入临床神经心理学领域,直到达到你的职业目标。





“

每天24小时都可以使用学术领域的最新技术获取教学材料”

模块1. 神经心理学简介

- 1.1. 神经心理学简介
 - 1.1.1. 了解心理的起源知识
 - 1.1.2. 对该学科的首次接触
- 1.2. 神经心理学的第一种方法
 - 1.2.1. 在神经心理学内的第一部作品
 - 1.2.2. 最相关的作者和作品
- 1.3. 本体发育和系统发育的概念
 - 1.3.1. 本体发育和系统发育的概念
 - 1.3.2. 中枢神经系统内的本体发育和系统发育
- 1.4. 细胞和分子神经生物学
 - 1.4.1. 神经生物学学简介
 - 1.4.2. 细胞和分子神经生物学
- 1.5. 系统神经生物学
 - 1.5.1. 系统的概念
 - 1.5.2. 结构和发展
- 1.6. 神经系统的胚胎学
 - 1.6.1. 神经系统的胚胎学原理
 - 1.6.2. 神经系统胚胎学的各个阶段
- 1.7. 中枢神经系统的结构解剖学介绍
 - 1.7.1. 结构解剖学介绍
 - 1.7.2. 结构发展
- 1.8. 功能解剖学介绍
 - 1.8.1. 什么是功能解剖学?
 - 1.8.2. 最重要的功能
- 1.9. 神经成像技术
 - 1.9.1. 神经影像学的概念
 - 1.9.2. 最常用的技术
 - 1.9.3. 优势和劣势





模块2.神经解剖学原理

- 2.1. 神经系统形成
 - 2.1.1. 神经系统的解剖学和功能组织
 - 2.1.2. 神经元
 - 2.1.3. 胶质细胞
 - 2.1.4. 中枢神经系统:大脑和脊髓
 - 2.1.5. 主要结构
 - 2.1.5.1. 前脑
 - 2.1.5.2. 中脑
 - 2.1.5.3. 罗马脑
- 2.2. 神经系统的形成II
 - 2.2.1. 周边神经系统
 - 2.2.1.1. 交感神经系统
 - 2.2.1.2. 自律神经系统
 - 2.2.1.3. 白色物质
 - 2.2.1.4. 灰色物质
 - 2.2.1.5. 脑脊膜
 - 2.2.1.6. 脑脊液
- 2.3. 神经元和它的组成
 - 2.3.1. 神经元及其功能介绍
 - 2.3.2. 神经元和它的组成
- 2.4. 电和化学突触
 - 2.4.1. 什么是突触?
 - 2.4.2. 电气突触
 - 2.4.3. 化学突触
- 2.5. 神经递质
 - 2.5.1. 什么是神经递质?
 - 2.5.2. 神经递质的类型和它们的工作原理
- 2.6. 神经内分泌学(下丘脑-内分泌系统关系)
 - 2.6.1. 神经内分泌学简介
 - 2.6.2. 神经内分泌功能的基础

- 2.7. 神经免疫学(神经系统与免疫系统的关系)
 - 2.7.1. 神经免疫学简介
 - 2.7.2. 神经免疫学的基础和基本原理
- 2.8. 儿童-青少年时期的神经系统
 - 2.8.1. 神经系统的发展
 - 2.8.2. 基础和特点
- 2.9. 成年后的神经系统
 - 2.9.1. SN的基础和特点
- 2.10. 老年的神经系统
 - 2.10.1. 老年SN的基础和特点
 - 2.10.2. 主要的相关问题

模块3.功能性神经解剖学

- 3.1. 额叶
 - 3.1.1. 额叶简介
 - 3.1.2. 主要特点
 - 3.1.3. 其运作的基础
- 3.2. 背外侧前额叶皮层的神经心理学
 - 3.2.1. 背外侧前额叶皮层简介
 - 3.2.2. 主要特点
 - 3.2.3. 其运作的基础
- 3.3. 眶额皮层的神经心理学
 - 3.3.1. 眶额皮层简介
 - 3.3.2. 主要特点
 - 3.3.3. 其运作的基础
- 3.4. 背外侧前额叶皮层的神经心理学
 - 3.4.1. 背外侧前额叶皮层简介
 - 3.4.2. 主要特点
 - 3.4.3. 其运作的基础
- 3.5. 运动皮层
 - 3.5.1. 运动皮层简介
 - 3.5.2. 主要特点
 - 3.5.3. 其运作的基础

- 3.6. 颞叶
 - 3.6.1. 颞叶皮层简介
 - 3.6.2. 主要特点
 - 3.6.3. 其运作的基础
- 3.7. 顶叶
 - 3.7.1. 顶叶皮层简介
 - 3.7.2. 主要特点
 - 3.7.3. 其运作的基础
- 3.8. 枕叶
 - 3.8.1. 枕叶皮层简介
 - 3.8.2. 主要特点
 - 3.8.3. 其运作的基础
- 3.9. 大脑的不对称性
 - 3.9.1. 大脑不对称的概念
 - 3.9.2. 特征和功能

模块4.认知功能

- 4.1. 注意力的神经生物学基础
 - 4.1.1. 介绍注意的概念
 - 4.1.2. 注意的神经生物学基础和基础
- 4.2. 记忆的神经生物学基础
 - 4.2.1. 记忆的概念介绍
 - 4.2.2. 记忆的神经生物学基础和理论依据
- 4.3. 语言的神经生物学基础
 - 4.3.1. 介绍语言的概念
 - 4.3.2. 语言的神经生物学基础和理论依据
- 4.4. 感知的神经生物学基础
 - 4.4.1. 介绍感知的概念
 - 4.4.2. 知觉的神经生物学基础和基础
- 4.5. 视觉空间感知的神经生物学基础
 - 4.5.1. 视觉空间功能介绍
 - 4.5.2. 视觉空间功能的基础和基本原理

- 4.6. 执行功能的神经生物学基础
 - 4.6.1. 视觉空间功能介绍
 - 4.6.2. 视觉空间功能的基础和基本原理
- 4.7. 普拉夏斯
 - 4.7.1. 什么是燎原?
 - 4.7.2. 特征和类型
- 4.8. Gnosias
 - 4.8.1. 什么是燎原?
 - 4.8.2. 特征和类型
- 4.9. 社会认知
 - 4.9.1. 社会认知简介
 - 4.9.2. 特征和理论基础

模块5.脑损伤

- 5.1. 遗传性的神经心理和行为障碍
 - 5.1.1. 介绍
 - 5.1.2. 基因, 染色体和遗传
 - 5.1.3. 基因与行为
- 5.2. 早期脑损伤障碍
 - 5.2.1. 介绍
 - 5.2.2. 儿童早期的大脑
 - 5.2.3. 小儿脑瘫
 - 5.2.4. 精神疾病
 - 5.2.5. 学习障碍
 - 5.2.6. 影响学习的神经生物学疾病
- 5.3. 脑血管疾病
 - 5.3.1. 脑血管疾病的介绍
 - 5.3.2. 最常见的类型
 - 5.3.3. 特征和症状学
- 5.4. 脑肿瘤
 - 5.4.1. 脑瘤简介
 - 5.4.2. 最常见的类型
 - 5.4.3. 特征和症状学
- 5.5. 颅脑外伤
 - 5.5.1. 隐形牙套的介绍
 - 5.5.2. 最常见的类型
 - 5.5.3. 特征和症状学
- 5.6. SN的感染
 - 5.6.1. SN感染的介绍
 - 5.6.2. 最常见的类型
 - 5.6.3. 特征和症状学
- 5.7. 癫痫性疾病
 - 5.7.1. 癫痫病的介绍
 - 5.7.2. 最常见的类型
 - 5.7.3. 特征和症状学
- 5.8. 获得性脑损伤
 - 5.8.1. 获得性脑损伤的概念
 - 5.8.2. 最常见的类型
 - 5.8.3. 特征和症状学
- 5.9. 获得性脑损伤
 - 5.9.1. 获得性脑损伤的概念
 - 5.9.2. 最常见的类型
 - 5.9.3. 特征和症状学
- 5.10. 与病态老化有关的疾病
 - 5.10.1. 介绍
 - 5.10.2. 与病态老龄化相关的心理障碍

模块6.失语症,失语症和失语症

- 6.1. 布罗卡氏失语症
 - 6.1.1. 布鲁卡失语症的基础和起源
 - 6.1.2. 特征和主要症状
 - 6.1.3. 评估和诊断
- 6.2. Wernicke失语症
 - 6.2.1. Wernicke失语症的基础和起源
 - 6.2.2. 特征和主要症状
 - 6.2.3. 评估和诊断
- 6.3. 传导性失语症
 - 6.3.1. 传导性失语症的基础和起源
 - 6.3.2. 特征和主要症状
 - 6.3.3. 评估和诊断
- 6.4. 全球性失语症
 - 6.4.1. 全球性失语症的基础和起源
 - 6.4.2. 特征和主要症状
 - 6.4.3. 评估和诊断
- 6.5. 感觉性经皮层失语症
 - 6.5.1. 感觉经皮层失语症的基础和起源
 - 6.5.2. 特征和主要症状
 - 6.5.3. 评估和诊断
- 6.6. 运动性经皮层失语症
 - 6.6.1. 运动的基础和起源
 - 6.6.2. 特征和主要症状
 - 6.6.3. 评估和诊断
- 6.7. 混合性经皮层失语症
 - 6.7.1. 混合性的基础和起源
 - 6.7.2. 特征和主要症状
 - 6.7.3. 评估和诊断
- 6.8. 失语症
 - 6.8.1. 失语症的基础和起源
 - 6.8.2. 特征和主要症状
 - 6.8.3. 评估和诊断

- 6.9. 阿格拉菲亚斯
 - 6.9.1. 书写困难症的基础和起源
 - 6.9.2. 特征和主要症状
 - 6.9.3. 评估和诊断
- 6.10. 阿列克谢症
 - 6.10.1. 阿列克谢症的基础和起源
 - 6.10.2. 特征和主要症状
 - 6.10.3. 评估和诊断

模块7.认知障碍

- 7.1. 注意力的神经病理学
 - 7.1.1. 主要注意力的神经病理学
 - 7.1.2. 特征和症状学
 - 7.1.3. 评估和诊断
- 7.2. 记忆的神经病理学
 - 7.2.1. 主要记忆的神经病理学
 - 7.2.2. 特征和症状学
 - 7.2.3. 评估和诊断
- 7.3. 主观能动性障碍综合征
 - 7.3.1. 什么是执行障碍综合征?
 - 7.3.2. 特征和症状学
 - 7.3.3. 评估和诊断
- 7.4. 迟钝症I
 - 7.4.1. 失语症的概念
 - 7.4.2. 主要模式
 - 7.4.2.1. 意识运动障碍
 - 7.4.2.2. 意识障碍
 - 7.4.2.3. 建设性失语
 - 7.4.2.4. 敷衍失调

- 7.5. 失明症II
 - 7.5.1. 步态失调
 - 7.5.2. 颊腭裂发音障碍
 - 7.5.3. 视力障碍
 - 7.5.4. 胼胝体麻痹症
 - 7.5.5. 探讨失智症
 - 7.5.5.1. 神经心理学评估
 - 7.5.5.2. 认知康复
- 7.6. 阿格尼西亚斯I
 - 7.6.1. 失认症的概念
 - 7.6.2. 视觉失认症
 - 7.6.2.1. 物体失认症
 - 7.6.2.2. 同位素症
 - 7.6.2.3. 鼻咽癌
 - 7.6.2.4. 色觉失调症
 - 7.6.2.5. 其他
 - 7.6.3. 听觉失调
 - 7.6.3.1. 阿穆西娅
 - 7.6.3.2. 声音失认症
 - 7.6.3.3. 言语失认症
 - 7.6.4. 躯体感觉失调症
 - 7.6.4.1. 琥珀色
 - 7.6.4.2. 触觉失调
- 7.7. 阿格尼西亚斯II
 - 7.7.1. 嗅觉失调
 - 7.7.2. 疾病失认症
 - 7.7.2.1. 遗忘症
 - 7.7.2.2. 同音异义词
 - 7.7.3. 对失认症的评估
 - 7.7.4. 认知康复

- 7.8. 社会认知方面的缺陷
 - 7.8.1. 社会认知简介
 - 7.8.2. 特征和症状学
 - 7.8.3. 评估和诊断
- 7.9. 自闭症谱系障碍
 - 7.9.1. 介绍
 - 7.9.2. 诊断TEA
 - 7.9.3. 与TEA相关的认知和神经心理学特征伤

模块8. 神经退行性疾病

- 8.1. 正常老龄化
 - 8.1.1. 正常老龄化的基本认知过程
 - 8.1.2. 正常老龄化中的高级认知过程
 - 8.1.3. 正常老化的老年人的注意力和记忆力
- 8.2. 认知储备和它在老龄化中的重要性
 - 8.2.1. 认知储备:定义和基本概念
 - 8.2.2. 认知储备的功能
 - 8.2.3. 影响认知储备的变量
 - 8.2.4. 基于改善老年人认知储备的干预措施
- 8.3. 多发性硬化症
 - 8.3.1. 多发性硬化症的概念和生物学基础
 - 8.3.2. 特征和症状学
 - 8.3.3. 患者简介
 - 8.3.4. 评估和诊断
- 8.4. 肌萎缩性侧索硬化症
 - 8.4.1. 多侧性硬化症的概念和生物学基础
 - 8.4.2. 特征和症状学
 - 8.4.3. 患者简介
 - 8.4.4. 评估和诊断

- 8.5. 帕金森病
 - 8.5.1. 帕金森病的概念和生物学基础
 - 8.5.2. 特征和症状学
 - 8.5.3. 患者简介
 - 8.5.4. 评估和诊断
- 8.6. 亨廷顿氏病
 - 8.6.1. 亨廷顿氏病的概念和生物学基础
 - 8.6.2. 特征和症状学
 - 8.6.3. 患者简介
 - 8.6.4. 评估和诊断
- 8.7. 阿尔茨海默氏症类型的痴呆症
 - 8.7.1. 阿尔茨海默病型痴呆的概念和生物学基础
 - 8.7.2. 特征和症状学
 - 8.7.3. 患者简介
 - 8.7.4. 评估和诊断
- 8.8. 皮克的痴呆症
 - 8.8.1. 皮克氏痴呆症的概念和生物学基础
 - 8.8.2. 特征和症状学
 - 8.8.3. 患者简介
 - 8.8.4. 评估和诊断
- 8.9. 刘易斯体痴呆症
 - 8.9.1. 刘易斯体痴呆症的概念和生物学基础
 - 8.9.2. 特征和症状学
 - 8.9.3. 患者简介
 - 8.9.4. 评估和诊断
- 8.10. 血管性痴呆
 - 8.10.1. 皮克氏痴呆症的概念和生物学基础
 - 8.10.2. 特征和症状学
 - 8.10.3. 患者简介
 - 8.10.4. 评估和诊断

模块9. 神经心理学评估和康复

- 9.1. 注意和记忆的神经评价学
 - 9.1.1. 疗法简介注意和记忆的神经评价学
 - 9.1.2. 主要文书
- 9.2. 语言评估
 - 9.2.1. 语言介绍的评估
 - 9.2.2. 主要文书
- 9.3. 对执行功能的评估
 - 9.3.1. 视觉空间功能介绍
 - 9.3.2. 主要文书
- 9.4. 赞扬和赞美的神经评价学
 - 9.4.1. 疗法简介注意和记忆的神经评价学
 - 9.4.2. 主要文书
- 9.5. 参与病人康复的变量
 - 9.5.1. 风险因素
 - 9.5.2. 保护性因素
- 9.6. 策略: 恢复性, 补偿性和混合性策略
 - 9.6.1. 恢复策略
 - 9.6.2. 补偿策略
 - 9.6.3. 混合策略
- 9.7. 注意力, 记忆, 执行功能和失认症的康复
 - 9.7.1. 注意力的恢复
 - 9.7.2. 记忆的康复
 - 9.7.3. 执行功能的康复
 - 9.7.4. 失认症的康复
- 9.8. 适应环境和外部辅助设施
 - 9.8.1. 根据局限性来调整环境
 - 9.8.2. 如何从外部帮助病人?

- 9.9. 生物反馈技术作为干预手段
 - 9.9.1. 生物反馈:定义和基本概念
 - 9.9.2. 使用生物反馈的技术
 - 9.9.3. 生物反馈作为健康心理学的一种干预方法
 - 9.9.4. 使用生物反馈治疗某些疾病的证据
- 9.10. 经颅磁刺激(TMS)作为一种干预措施
 - 9.10.1. 经颅磁刺激:定义和基本概念
 - 9.10.2. 被认为是经颅磁刺激的治疗目标的功能区
 - 9.10.3. 健康心理学中TMS干预的结果

模块10. 药物治疗

- 10.1. 神经免疫学简介
 - 10.1.1. 精神药理学的基础和介绍
 - 10.1.2. 精神药理学治疗的一般原则
 - 10.1.3. 主要应用
- 10.2. 抗抑郁药
 - 10.2.1. 介绍
 - 10.2.2. 抗抑郁药的类型
 - 10.2.3. 作用机制
 - 10.2.4. 适应症
 - 10.2.5. 该集团的药物
 - 10.2.6. 剂量和给药方式
 - 10.2.7. 副作用
 - 10.2.8. 禁忌症
 - 10.2.9. 药物之间的相互作用。
 - 10.2.10. 患者信息

- 10.3. 抗精神病药物
 - 10.3.1. 介绍
 - 10.3.2. 抗精神病药物的类型
 - 10.3.3. 作用机制
 - 10.3.4. 适应症
 - 10.3.5. 该集团的药物
 - 10.3.6. 剂量和给药方式
 - 10.3.7. 副作用
 - 10.3.8. 禁忌症
 - 10.3.9. 药物之间的相互作用
 - 10.3.10. 患者信息
- 10.4. 抗焦虑剂和催眠剂
 - 10.4.1. 介绍
 - 10.4.2. 抗焦虑剂和催眠剂的类型
 - 10.4.3. 作用机制
 - 10.4.4. 适应症
 - 10.4.5. 该集团的药物
 - 10.4.6. 剂量和给药方式
 - 10.4.7. 副作用
 - 10.4.8. 禁忌症
 - 10.4.9. 药物之间的相互作用
 - 10.4.10. 患者信息
- 10.5. 情绪稳定剂
 - 10.5.1. 介绍
 - 10.5.2. 情绪稳定剂的类型
 - 10.5.3. 作用机制
 - 10.5.4. 适应症
 - 10.5.5. 该集团的药物
 - 10.5.6. 剂量和给药方式
 - 10.5.7. 副作用
 - 10.5.8. 禁忌症
 - 10.5.9. 药物之间的相互作用
 - 10.5.10. 患者信息

- 10.6. 精神刺激剂
 - 10.6.1. 介绍
 - 10.6.2. 作用机制
 - 10.6.3. 适应症
 - 10.6.4. 该集团的药物
 - 10.6.5. 剂量和给药方式
 - 10.6.6. 副作用
 - 10.6.7. 禁忌症
 - 10.6.8. 药物之间的相互作用
 - 10.6.9. 患者信息
- 10.7. 抗痴呆药物
 - 10.7.1. 介绍
 - 10.7.2. 作用机制
 - 10.7.3. 适应症
 - 10.7.4. 该集团的药物
 - 10.7.5. 剂量和给药方式
 - 10.7.6. 副作用
 - 10.7.7. 禁忌症
 - 10.7.8. 药物之间的相互作用
 - 10.7.9. 患者信息
- 10.8. 用于治疗依赖性的药物
 - 10.8.1. 介绍
 - 10.8.2. 类型和作用机制
 - 10.8.3. 适应症
 - 10.8.4. 该集团的药物
 - 10.8.5. 剂量和给药方式
 - 10.8.6. 副作用
 - 10.8.7. 禁忌症
 - 10.8.8. 药物之间的相互作用
 - 10.8.9. 患者信息





- 10.9. 抗癫痫药物
 - 10.9.1. 介绍
 - 10.9.2. 作用机制
 - 10.9.3. 适应症
 - 10.9.4. 该集团的药物
 - 10.9.5. 剂量和给药方式
 - 10.9.6. 副作用
 - 10.9.7. 禁忌症
 - 10.9.8. 药物之间的相互作用
 - 10.9.9. 患者信息
- 10.10. 其他医药产品: 胍法辛
 - 10.10.1. 介绍
 - 10.10.2. 作用机制
 - 10.10.3. 吩咐
 - 10.10.4. 剂量和给药方式
 - 10.10.5. 副作用
 - 10.10.6. 禁忌症
 - 10.10.7. 药物之间的相互作用
 - 10.10.8. 患者信息

“

你只需点击一下, 就可以注册一个校级硕士, 这将使你在教师的职业生涯中获得进步, 并提高你对功能多样性学生的关注”

05 方法

这个培训计划提供了一种不同的学习方式。我们的方法是通过循环的学习模式发展起来的：**再学习**。

这个教学系统被世界上一些最著名的医学院所采用，并被**新英格兰医学杂志**等权威出版物认为是最有效的教学系统之一。





“

发现再学习, 这个系统放弃了传统的线性学习, 带你体验循环教学系统: 这种学习方式已经证明了其巨大的有效性, 尤其是在需要记忆的科目中”

在TECH教育学校, 我们使用案例研究法

在具体特定情况下, 专业人士应该怎么做? 在整个课程中, 学生将面临多个基于真实情况的模拟案例, 他们必须调查, 建立假设并最终解决问题。关于该方法的有效性, 有大量的科学证据。

有了TECH, 教育家, 教师或讲师就会体验到一种学习的方式, 这种方式正在动摇世界各地传统大学的基础。



这是一种培养批判精神的技术, 使教育者准备好做出决定, 为论点辩护并对比意见。

“

你知道吗, 这种方法是1912年在哈佛大学为法律学生开发的? 案例法包括提出真实的复杂情况, 让他们做出决定并证明如何解决这些问题。1924年, 它被确立为哈佛大学的一种标准教学方法”

该方法的有效性由四个关键成果来证明:

1. 遵循这种方法的教育者不仅实现了对概念的吸收, 而且还通过练习评估真实情况和应用知识来发展自己的心理能力。
2. 学习被扎扎实实地转化为实践技能, 使教育者能够更好地将知识融入日常实践。
3. 由于使用了实际教学中出现的情况, 思想和概念的吸收变得更加容易和有效。
4. 投入努力的效率感成为对学生的一个非常重要的刺激, 这转化为对学习的更大兴趣并增加学习时间。



再学习方法

TECH有效地将案例研究方法与基于循环的100%在线学习系统相结合, 在每节课中结合了8个不同的教学元素。

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究:再学习。



教育者将通过真实案例和在模拟学习环境中解决复杂情况来学习。这些模拟情境是使用最先进的软件开发的, 以促进沉浸式学习。

处在世界教育学的前沿,按照西班牙语世界中最好的在线大学(哥伦比亚大学)的质量指标,再学习方法成功地提高了完成学业的专业人员的整体满意度。

这种方法已经培训了超过85000名教育工作者,在所有专业领域取得了前所未有的成功。我们的教学方法是在一个高要求的环境中发展起来的,大学学生的社会经济状况中等偏上,平均年龄为43.5岁。

再学习将使你的学习事半功倍,表现更出色,使你更多地参与到训练中,培养批判精神,捍卫论点和对比意见:直接等同于成功。

在我们的方案中,学习不是一个线性的过程,而是以螺旋式的方式发生(学习,解除学习,忘记和重新学习)。因此,我们将这些元素中的每一个都结合起来。

根据国际最高标准,我们的学习系统的总分是8.01分。



该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



学习材料

所有的教学内容都是由教授该大学项目的教育专家专门为该课程创作的,因此,教学的发展是具体的。

然后,这些内容被应用于视听格式,创造了TECH在线工作方法。所有这些,都是用最新的技术,提供最高质量的材料,供学生使用。



视频教育技术和程序

TECH将最创新的技术,与最新的教育进展,带到了教育领域当前事务的前沿。所有这些,都是以你为出发点,以最严谨的态度,为你的知识内化和理解进行解释和说明。最重要的是,你可以想看几次就看几次。



互动式总结

TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

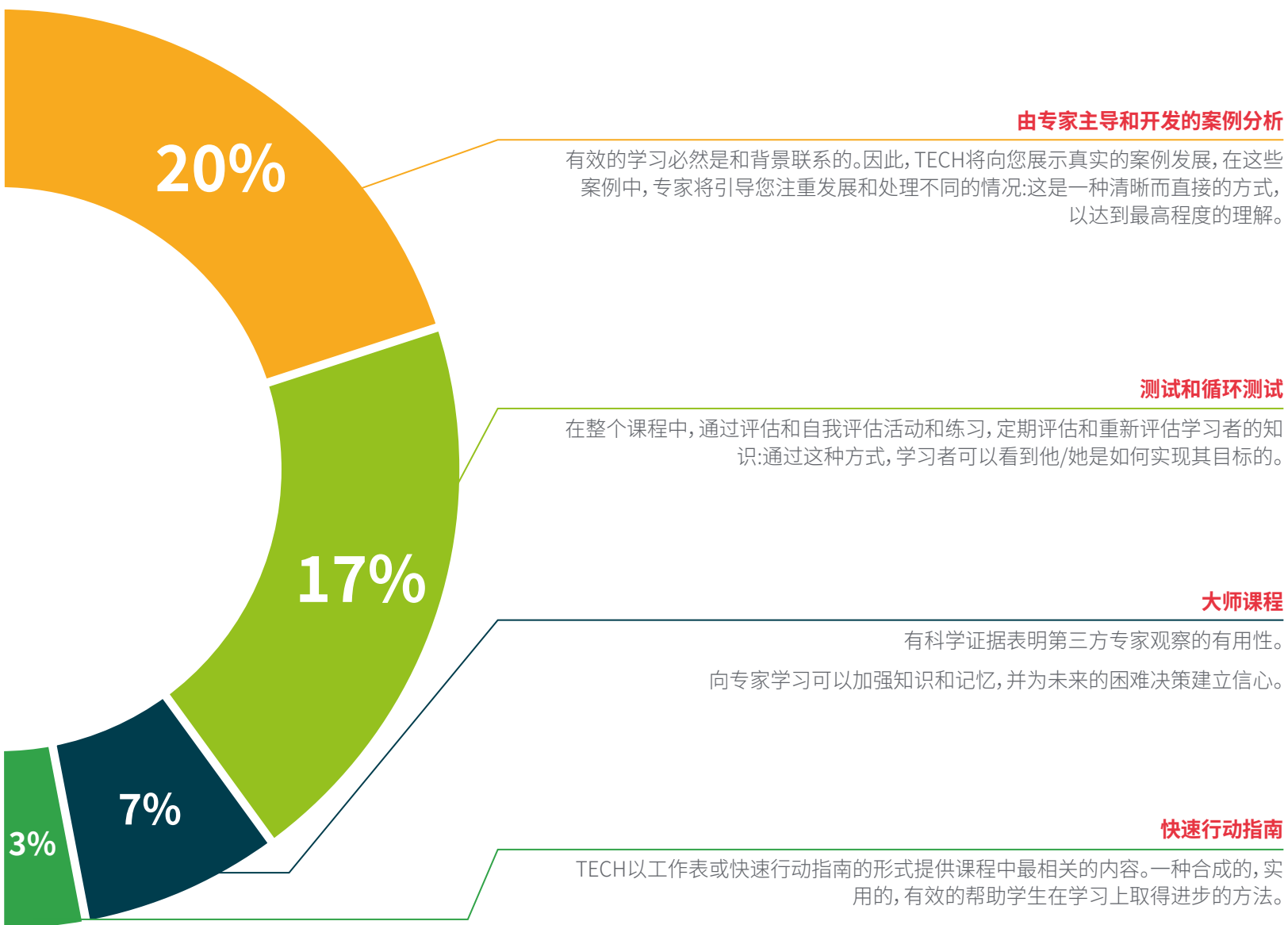
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



延伸阅读

最近的文章,共识文件和国际准则等。在TECH的虚拟图书馆里,学生可以获得他们完成培训所需的一切。





06 学位

临床神经心理学校级硕士课程除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH科技大学颁发的校级硕士学位证书。



“

成功地完成这一项目,并获得你的大学学位,没有旅行或行政文书的麻烦”

这个**临床神经心理学校级硕士**包含了市场上最完整和最新的课程。

评估通过后, 学生将通过邮寄收到**TECH科技大学**颁发的相应的**校级硕士学位**。

学位由**TECH科技大学**颁发, 证明在校级硕士学位中所获得的资质, 并满足工作交流, 竞争性考试和职业评估委员会的要求。

学位:**临床神经心理学校级硕士**

官方学时:**1,500小时**



*海牙认证。如果学生要求对其纸质证书进行海牙认证, TECH EDUCATION将作出必要的安排, 并收取认证费用。

健康 信心 未来 人 导师
教育 信息 教学
保证 资格认证 学习
机构 社区 科技 承诺
个性化的关注 现在 创新
知识 网页 质量
网上教室 发展 语言

tech 科学技术大学

校级硕士
临床神经心理学

- » 模式:在线
- » 时长:12个月
- » 学历:TECH科技大学
- » 教学时数:16小时/周
- » 时间表:按你方便的
- » 考试:在线

校级硕士
临床神经心理学

