

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
- » 学位: TECH 科技大学
- » 课程表: 自由安排时间
- » 考试模式: 在线

网页链接: www.techtitute.com/cn/psychology/professional-master-degree/master-clinical-neuropsychology

目录

01

介绍

4

02

目标

8

03

能力

12

04

课程管理

16

05

结构和内容

22

06

方法

32

07

学位

40

01 介绍

神经心理学是最著名的神经科学之一，因为它在了解神经系统的功能和与不同病症相关的症状方面一直得到成功的应用，这些病症首先影响的是大脑。虽然这是一个相对年轻的专业，但事实上，它对临床治疗病人的贡献，例如神经退行性疾病，在改善他们的生活质量方面已经显示出非常积极的结果。鉴于这一心理学分支在今天的重要性，TECH 认为有必要制定这一非常完整的课程，毕业生将能够详细了解适用于这一学科的最新进展。所有这些都是通过一个 100% 的在线学位，你可以在工作中完善你的专业技能，同时结合你的工作和个人生活。





“

TECH 推出的这个硕士学位是一个独特的机会, 可以通过 100% 的在线资格认证来详细了解临床神经心理学的最创新的方面”

神经心理学的发展使我们能够通过特定临床病例的大脑和行为之间的关系进行详尽的研究来深入了解各种疾病。因此，从患者的观察中，致力于这一心理学分支的专家们已经能够完善他们的诊断策略，从而能更有效、更个性化地调整药物治疗和认知行为疗法。

为此，TECH及其心理学和神经学专家团队开发了非常完整的临床神经心理学硕士学位课程。因此，毕业生将深入研究其基础以及神经解剖学原理，特别强调认知功能和不同类型的神经生物学基础。

这个课程还将深入研究脑损伤和失语症、失语症和阅读障碍，以及认知缺陷和神经退行性疾病。最后，它将重点介绍神经心理学评估和康复的主要技术，并在最后详尽回顾最有效的药物治疗方法、其建议以及应避免使用的情况。

同样，心理学家将有机会参加 10 个大师班 独家授课，由国际知名教师授课，他是一位在临床神经心理学方面拥有丰富经验的专家。在这位专家的指导下，毕业生将及时了解患有某种脑损伤的患者的诊断和治疗的最新进展。

所有这一切都是通过 100% 在线课程实现的，其中包括由教学团队选择和设计的 1,500 个小时的材料。此外，它们从学术活动一开始就可供使用，并且可以下载到任何有互联网连接的电子设备上进行离线咨询。因此，这是一个独特的机会，可以学习一个适应心理学部门需求和最复杂的职业要求的课程。

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

- 由神经心理学专家介绍案例研究的发展
- 这个书的内容图文并茂、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
- 可以进行自我评估过程的实践，以推进学习
- 特别强调创新方法论
- 提供理论课程、专家解答问题、有争议话题的讨论论坛以及个人思考作业等
- 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

“

在国际知名专家的帮助下更新您的临床神经心理学实践。TECH将为您提供 10 场顶级品质大师班!”

“

这个课程是根据神经心理学的最新科学进展设计的,涵盖了认知功能和与不同神经生物学基础相关的新发展”

这个课程的教学人员包括来自这个行业的专业人士,他们将自己的工作经验带到了这一培训中,还有来自领先公司和著名大学的公认专家。

通过采用最新的教育技术制作的多媒体内容,专业人士将能够进行情境化学习,即通过模拟环境进行沉浸式培训,以应对真实情况。

这个课程的设计重点是基于问题的学习,通过这种学习,专业人员必须努力解决整个学年出现的不同的专业实践情况。为此,他们将得到一个由公认的专家创建的创新互动视频系统的帮助。

你将能够获得有关这个学科的基础和起源的详尽知识,深入研究第一批作者和最相关的作品。

你将深入回顾功能神经解剖学,从神经元的组成到大脑的不对称性。



02 目标

临床神经心理学是一门不断发展的科学,因为目前正在进行大量的研究,而且对大脑功能的理解也很复杂。出于这个原因,这个硕士学位的设计目的是让毕业生有机会获得这个学科最前沿的信息,并以背景方式适应当今部门的需要和要求。为此,它将为你提供所有的工具,使你能够从这个学位中获得非常有益的学术经验,发展成为心理学这个分支的专业人员。



“

你是否清楚,如果你选择这个学历,
你的目标是什么?因为 TECH 向你
保证,你将在其中找到你所需要
的一切,以克服甚至是最苛刻的挑战”



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



由于其每个部分的设计都具有高度的针对性,这个课程将为你的职业生涯带来专业优势具体目标”



具体目标

模块 1. 神经心理学简介

- 了解神经心理学的重要性和基本概念
- 了解评估方法和研究基础在神经心理学中
- 探索神经系统的发育及其与神经系统疾病的关系
- 在细胞和分子水平上了解神经系统的结构和功能

模块 2. 神经解剖学原理

- 了解神经系统的起源和进化过程
- 了解神经系统如何工作以及神经细胞如何相互沟通
- 获得关于神经系统形成的概述
- 了解神经解剖学的基这个原理

模块 3. 功能性神经解剖学

- 了解脑叶及其细分的主要功能
- 分析不同额叶区域的损伤如何影响思维和行为
- 探索运动皮层损伤如何影响控制以及动作的执行
- 了解大脑不对称及其对认知功能的影响和情绪化的

模块 4. 认知功能

- 了解注意力的神经生物学基础
- 探索支持语言的神经生物学基础
- 研究感觉知觉的神经生物学基础
- 了解视觉空间感知的神经生物学基础

模块 5. 脑损伤

- ◆ 分析早期脑损伤对神经心理发育的影响
- ◆ 探索脑血管问题引起的疾病
- ◆ 熟悉癫痫疾病及其神经心理学影响
- ◆ 了解意识水平的变化及其神经心理学后果

模块 6. 失语症、失语症和失语症

- ◆ 了解布罗卡失语症的特征和原因
- ◆ 分析韦尼克失语症的特点及原因
- ◆ 探究传导性失语症的特点及原因
- ◆ 了解全面性失语症的特征和原因
- ◆ 熟悉不同失语症、失写症的特征和原因和亚历克西娅斯

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
- ◆ 探索执行不良综合症和失用症, 了解它们的特征以及如何评估它们
- ◆ 分析失认症和自闭症谱系障碍及其评估和诊断

模块 8. 神经退行性疾病

- ◆ 分析认知储备如何影响衰老和心理健康
- ◆ 探索不同的神经系统疾病, 例如多发性硬化症和肌萎缩侧索硬化症
- ◆ 了解帕金森病等运动障碍的主要特征
- ◆ 了解衰老过程及其对认知的影响

模块 9. 神经心理学评估和康复

- ◆ 研究神经心理学评估与康复的基础
- ◆ 了解内部存在的不同评估工具神经心理学系
- ◆ 了解不同的神经心理学康复技术
- ◆ 探索康复技术以提高注意力、记忆力、执行功能和失认症
- ◆ 理解如何调整环境并为存在神经心理困难的患者提供外部帮助

模块 10. 药物治疗

- ◆ 了解精神药物治疗的基础和基础
- ◆ 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
- ◆ 了解信息对患者的重要性药物治疗及其在治疗依从性中的作用

03 能力

该硕士学位的设计方式是, 获得该学位的毕业生将培养任何精通临床神经心理学的专家所需的技能。由于其结构的详尽性, 在您的学术活动过程中, 由于获得了更新的知识, 您的行动能力将会得到提高。这样, 你将能够在你的专业实践中实施最前沿的治疗和诊断策略, 在短短 12个月内促进你的专业技能和能力的提高和发展。





“

由于该硕士学位的多学科性质, 您将找到不同的方法来完善您的技能, 成为一名更合格的心理学专业人士”



总体能力

- 识别精神疾病的模式和指标
- 陪同患有精神疾病的学生, 了解其过程和发生方式
- 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

“

在这个项目中, 你将获得的技能包括在评估和康复神经心理学病人的过程中使用最佳的恢复和补偿策略”





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

课程管理

为了提供最好的学位, TECH 在该项目中包括了一支由心理学和神经病学专家组成的教学团队。这是一群在不同神经退行性疾病和认知缺陷患者的临床管理方面工作多年的专业人士,因此他们掌握最新的最好、最有效的诊断和治疗策略。此外,这些专家以其人道主义的素质和对毕业生职业成长和发展的承诺而闻名,这些方面将反映在课程大纲的质量和特殊性中。





“

神经心理学专家团队将在您攻读该学位期间陪伴您, 在您需要时为您提供指导并解决您的疑虑”

国际客座董事

的博士。Steven P. Woods 是一位著名的 神经心理学家,因其对改善认知能力的杰出贡献而受到国际认可临床检测,预测现实世界健康结果的治疗,不同的神经心理学人群。他开创了非凡的职业生涯,发表了 300 多篇文章,并成为 5 种重要杂志的编辑委员会成员。临床神经心理学。

他出色的科学和临床工作主要关注认知如何阻碍和支持 日常活动,健康和患有以下疾病的成年人的幸福感 慢性疾病。在与科学相关的其他领域中,对于这位专家来说,还有 健康素养,冷漠,个体内变异和互联网浏览技巧。他的研究项目由国家心理健康研究所(NIMH)和国家药物滥用研究所(NIDA)。

从这个意义上说,伍兹博士的研究方法分析了理论模型阐明的作用神经认知缺陷(例如记忆力)日常操作和受影响人群的健康素养 HIV 和 老化。通过这种方式,他的兴趣集中在,例如,人们的能力如何“记住记住”,称为 前瞻性记忆,影响相关行为 health,例如 药物依从性。这种多学科方法体现在他的革命性研究中,可在 谷歌学术和研究门。

同样,他创立了 临床神经心理学服务 Thomas Street 健康中心,他在那里担任高级职位,例如导演。伍兹博士在此提供临床神经心理学 受影响人群 HIV,为有需要的社区提供关键支持,并重申其对其研究的实际应用以改善生活的承诺。



Woods, Steven P. 博士

- ◆ 托马斯街健康中心临床神经心理学服务主任, 美国休斯顿
- ◆ 临床神经心理学家
- ◆ 心理学博士, 主修神经心理学, 诺福克州立大学
- ◆ 心理学学士, 波特兰州立大学
- ◆ 成员: 国家神经心理学院, 美国心理学协会 (第40分部: 临床神经心理学学会)

“

感谢 TECH, 你将能够与世界上最优秀的专业人士一起学习”

管理人员



García Sánchez, Roberto 博士

- ◆ TECH 教育集团博士部主任
- ◆ TECH 教育集团研究副校长
- ◆ 加那利群岛“向校园欺凌说不”协会 (ACANAE) 副主席
- ◆ 圣克鲁斯-德特内里费官方心理学院精神病理学服务专业心理学家
- ◆ 博士生导师
- ◆ Ábaco、Medicc Review、EGLE Journal 和 Relieve Journal 杂志审稿人
- ◆ 逻辑与科学哲学博士
- ◆ 一般健康心理学硕士
- ◆ 心理学学位
- ◆ 成员:世界卫生组织全球临床实践网络、性别自由协会、西班牙心理学史学会和西班牙生物伦理学和医学伦理学协会

05

结构和内容

为了给毕业生的学术和专业成长提供一个独特的、非常有益的资格,TECH 在创建这个资格时考虑到了教学团队的标准,他们负责选择用于创建教学大纲和附加材料的所有信息。此外,根据该大学的质量和新颖性标准,该项目是根据再学习方法开发的。该中心在其使用方面是先驱。由于这一点,毕业生将在这个硕士学位中找到一个机会,以一种动态和娱乐的方式来追赶,而不必在记忆上投入额外的时间。





“

在虚拟教室中, 你会发现有数百个小时的额外高质量材料, 这样你就可以深入学习你认为最相关的教学大纲的那些方面”

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. 对这个学科的首次接触
- 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. 中枢神经系统的这个体发育和系统发育
 - 1.3.1. 这个体发育和系统发育的概念
 - 1.3.2. 中枢神经系统内的这个体发育和系统发育
- 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. 中枢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简介
 - 1.7.1. 结构解剖学简介
 - 1.7.2. 结构发展
- 1.8. 功能解剖学简介
 - 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. 后脑
- 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
 - 2.2.2. 神经能量或自主神经系统
 - 2.2.2.3. 白色物质
 - 2.2.2.4. 灰色物质
 - 2.2.2.5. 脑脊膜
 - 2.2.2.6. 脑脊液
- 2.3. 神经元和它的组成
 - 2.3.1. 神经元及其功能简介
 - 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这个原理
- 2.8. 儿童-青少年时期的神经系统
 - 2.8.1. SN 的发展
 - 2.8.2. 基础和特点
- 2.9. 成年后的神经系统
 - 2.9.1. 神经系统的基础和特点
- 2.10. 老年的神经系统
 - 2.10.1. 老年中枢神经系统的基础和特点
 - 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. 简介注意的概念
 - 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. 记忆的概念简介
 - 4.2.2. 记忆的神经生物学基础和基这个原理
- 4.3. 语言的神经生物学基础
 - 4.3.1. 简介语言的概念
 - 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. 简介感知的概念
 - 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. 视觉空间功能简介
 - 4.5.2. 视觉空间功能的基础和基这个原理

- 4.6. 执行功能的神经生物学基础
 - 4.6.1. 视觉空间功能简介
 - 4.6.2. 视觉空间功能的基础和基这个原理
- 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. 简介
 - 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. 简介
 - 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. 脑血管疾病的简介
 - 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. 隐形牙套的简介
 - 5.5.2. 最常见的类型
 - 5.5.3. 特征和症状学
- 5.6. 神经系统的感染
 - 5.6.1. SN 感染的简介
 - 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. 癫痫病的简介
 - 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. 改变意识水平的简介
 - 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. 简介
 - 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. Broca 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. 感觉型经皮层失语症
 - 6.5.1. 布鲁卡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. 经皮层运动性失语症的基础和起源
 - 6.6.2. 特征和主要症状
 - 6.6.3. 评估和诊断
- 6.7. 混合型经皮层失语症
 - 6.7.1. 混合型皮层的基础和起源
 - 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. Alexias
 - 6.10.1. 失读症的基础和起源
 - 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. 敷料失调
- 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. 检查失神症:
 - 7.5.5.1. 神经心理学评估
 - 7.5.5.2. 认知康复
- 7.6. 阿格尼西阿斯 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. 失认症
 - 7.6.2.4. 色觉失调症
 - 7.6.2.5. 其他
 - 7.6.3. 听觉失调症
 - 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. 星菌病
 - 7.6.4.2. 触觉失调
- 7.7. 阿格尼西阿斯 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. 简介
 - 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. 正常老化
 - 8.1.1. 正常老化的基这个认知过程
 - 8.1.2. 正常老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:定义和基这个概念
 - 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. 肌萎缩性脊髓侧索硬化症
 - 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. 路易体痴呆症
 - 8.9.1. 特征和症状学
 - 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. 语言简介的评估
 - 9.2.2. 主要文书
- 9.3. 对执行功能的评估
 - 9.3.1. 视觉空间功能简介
 - 9.3.2. 主要文书

- 9.4. 赞扬和赞美的神经评价学
 - 9.4.1. 简介对 praxia 和 gnosias 的评估
 - 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 作为一种干预措施
 - 9.9.1. 生物反馈:定义和基这个概念
 - 9.9.2. 使用生物反馈的技术
 - 9.9.3. 生物反馈作为一种干预健康心理学的方法
 - 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:定义和基这个概念
 - 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. 药理治疗

- 10.1. 神经免疫学简介
 - 10.1.1. 精神药理学的基础和简介
 - 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. 简介
 - 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. 这个集团的药物
 - 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. 简介
 - 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. 这个集团的药物
 - 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. 简介
 - 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. 这个集团的药物
 - 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. 简介
 - 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. 这个集团的药物
 - 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. 简介
 - 10.6.2. 作用机制
 - 10.6.3. 适应症
 - 10.6.4. 这个集团的药物
 - 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. 简介
 - 10.7.2. 作用机制
 - 10.7.3. 适应症
 - 10.7.4. 这个集团的药物
 - 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. 简介
 - 10.8.2. 类型和作用机制
 - 10.8.3. 适应症
 - 10.8.4. 这个集团的药物
 - 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
 - 10.9.1. 简介
 - 10.9.2. 作用机制
 - 10.9.3. 适应症
 - 10.9.4. 这个集团的药物
 - 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. 其他药物:关法辛
 - 10.10.1. 简介
 - 10.10.2. 作用机制
 - 10.10.3. 适应症
 - 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

06 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: **Re-learning**。

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。



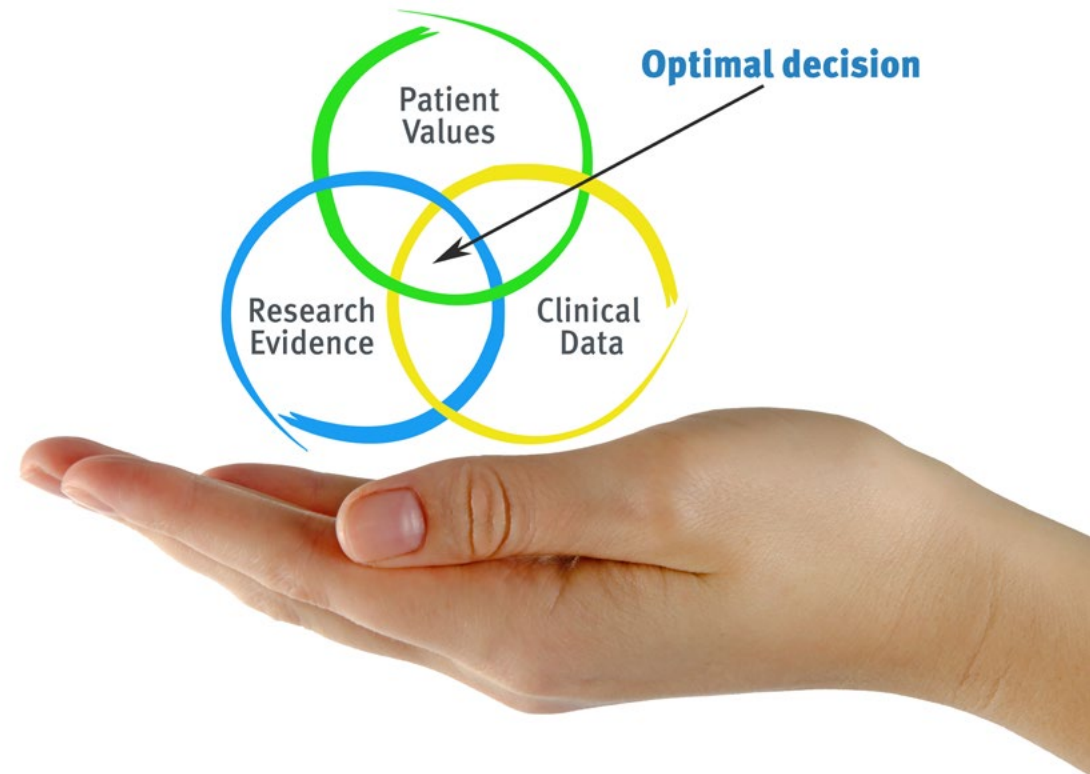
“

发现 Re-learning, 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, 我们使用案例法

在特定情况下, 专业人士应该怎么做? 在整个课程中, 你将面对多个基于真实病人的模拟临床案例, 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。专业人员随着时间的推移, 学习得更好, 更快, 更持久。

在TECH, 心理学家可以体验到一种正在动摇世界各地传统大学基础的学习方式。



根据Gérvás博士的说法, 临床病例是对一个病人或一组病人的注释性介绍, 它成为一个“案例”, 一个说明某些特殊临床内容的例子或模型, 因为它的教学效果或它的独特性或稀有性。至关重要的是, 案例要以当前的职业生活为基础, 试图重现专业心理学实践中的实际问题。

“

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. 遵循这种方法的心理学家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. 学习内容牢固地嵌入到实践技能中, 使心理学家能够更好地将知识融入临床实践。
3. 由于使用了从现实中产生的情况, 思想和概念的吸收变得更容易和更有效。
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。



Re-learning 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: Re-learning。

心理学家将通过真实的案例并在模拟学习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。



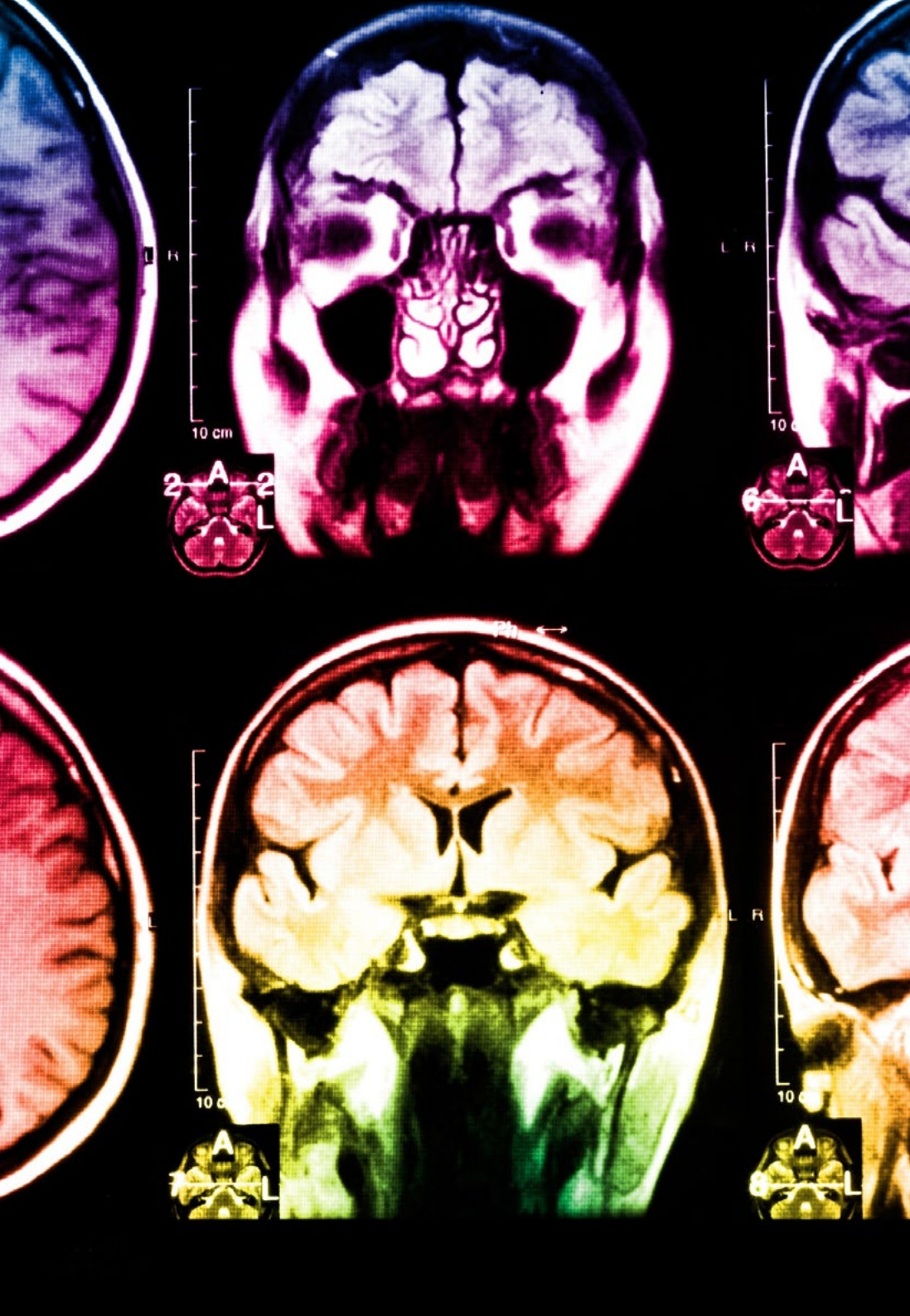
处在世界教育学的前沿,按照西班牙语世界中最好的在线大学(哥伦比亚大学)的质量指标, Re-learning 方法成功地提高了完成学业的专业人员的整体满意度。

这种方法已经培训了超过15万名心理学家,在所有临床专业领域取得了前所未有的成功。所有这些都是在一个高要求的环境中进行的,大学学生的社会经济状况很好,平均年龄为43.5岁。

Re-learning 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课程的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。



最新的技术和程序视频

TECH使学生更接近最新的技术,最新的教育进展和心理学中的最前沿的时事。所有这些,都是以第一人称,以最严谨的态度进行解释和详细说明了,以促进学生的同化和理解。最重要的是,您可以想看几次就看几次。



互动式总结

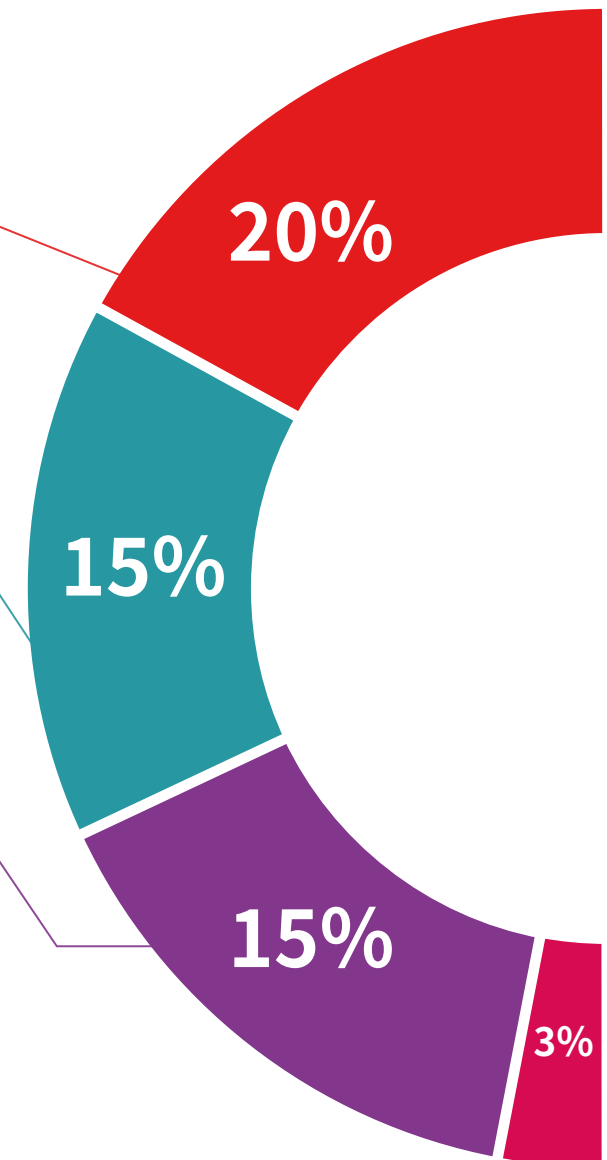
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

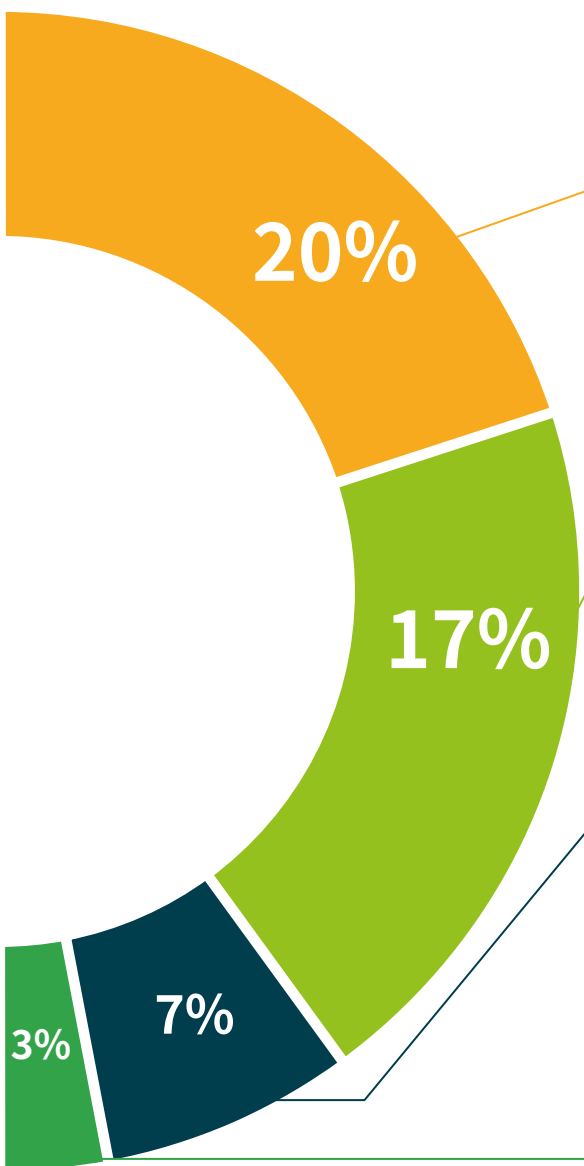
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



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。





由专家主导和开发的案例分析

有效的学习必然是和背景联系的。因此, TECH将向您展示真实的案例发展, 在这些案例中, 专家将引导您注重发展和处理不同的情况: 这是一种清晰而直接的方式, 以达到最高程度的理解。



测试和循环测试

在整个课程中, 通过评估和自我评估活动和练习, 定期评估和重新评估学习者的知识: 通过这种方式, 学习者可以看到他/她是如何实现其目标的。



大师课程

有科学证据表明第三方专家观察的有用性。
向专家学习可以加强知识和记忆, 并为未来的困难决策建立信心。



快速行动指南

TECH以工作表或快速行动指南的形式提供课程中最相关的内容。一种合成的, 实用的, 有效的帮助学生在在学习上取得进步的方法。



07 学位

临床神经心理学校级硕士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。





“

顺利完成这个课程并获得大学学位, 无需旅行或通过繁琐的程序”

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**

模式: **在线**

时长: **12个月**



*海牙加注。如果学生要求为他们的纸质资格证书提供海牙加注, TECH EDUCATION将采取必要的措施来获得, 但需要额外的费用。

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 创新
个性化的关注 现在 质量
知识 网页 培养 机构
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
- » 学位: TECH 科技大学
- » 课程表: 自由安排时间
- » 考试模式: 在线

校级硕士
临床神经心理学