

Universitätsexperte

Logopädische Neurorehabilitation  
und Frühförderung





## Universitätsexperte

### Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung

- » Modalität: online
- » Dauer: 6 Monate
- » Qualifizierung: TECH Global University
- » Akkreditierung: 23 ECTS
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online

Internetzugang: [www.techitute.com/de/bildung/spezialisierung/spezialisierung-logopadische-neurorehabilitation-fruhforderung](http://www.techitute.com/de/bildung/spezialisierung/spezialisierung-logopadische-neurorehabilitation-fruhforderung)

# Index

01

Präsentation

---

Seite 4

02

Ziele

---

Seite 8

03

Kursleitung

---

Seite 12

04

Struktur und Inhalt

---

Seite 18

05

Studienmethodik

---

Seite 28

06

Qualifizierung

---

Seite 38

# 01

# Präsentation

Die neuesten Fortschritte im Umgang mit erworbener Hirnschädigung ermöglichen einen ganzheitlichen Ansatz in Bereichen wie Psychomotorik oder Sprachstörungen. Dies ist besonders wichtig bei pädiatrischen Patienten, die eine vollständig auf ihre kognitiven Eigenschaften abgestimmte logopädische Behandlung benötigen. Aus diesem Grund wurden die neuesten Fortschritte in diesem Fachgebiet in einen einzigen Lehrplan integriert, der Fachleuten die neuesten Entwicklungen in Bereichen wie der neonatalen Entwicklungsphase oder der rehabilitativen Behandlung von oropharyngealer und ösophagealer Dysphagie bei Kindern vermittelt. All dies in einem zu 100% online verfügbaren Format und unter Begleitung eines Lehrkörpers, der im Bereich der Neurorehabilitation hohes Ansehen genießt.



“

*Dieser Universitätsexperte ermöglicht Ihnen den Zugang zu den neuesten Entwicklungen in der logopädischen Neurorehabilitation bei pädiatrischen Patienten mit erworbener Hirnschädigung“*

Die große Komplexität, die eine erworbene Hirnschädigung bei pädiatrischen Patienten mit sich bringt, erfordert eine ständige Weiterentwicklung der Behandlungsmethoden und Interventionsmaßnahmen. Die Behandlung dieser Erkrankungen im Bereich der Logopädie hat sich als äußerst wirksames Instrument erwiesen, da sie zahlreiche Lösungen für Sprach- oder Schluckstörungen und andere Probleme bietet. In der Frühförderung kommt der Neurorehabilitation eine besondere Bedeutung zu, da sie die kognitive Entwicklung des Patienten positiv und entscheidend beeinflussen kann.

Aus diesem Grund hat TECH unter Berücksichtigung dieser Umstände diesen Universitätsexperten entwickelt, in dem die Studenten die neuesten Techniken zur Bewertung der exekutiven Funktionen und Sprachstörungen sowie die Familientherapie kennenlernen, die den logopädischen Ansatz des Patienten ergänzt. Darüber hinaus umfasst dieser Studiengang die neuesten Entwicklungen in der Frühdiagnostik für die Anwendung der orofazialen/myofunktionellen Therapie bei pädiatrischen Patienten.

Dieses Programm wird über ein vollständig onlinebasiertes Lernsystem durchgeführt, das so konzipiert ist, dass Fachleute ihr Studium mit ihren täglichen Aktivitäten vereinbaren können. Außerdem stehen die fortschrittlichsten Multimedia-Ressourcen des Bildungsmarktes zur Verfügung: Fallstudien, interaktive Zusammenfassungen und erklärende Videos, um nur einige zu nennen. All dies macht diesen Studiengang zu einer perfekten Option für die Aktualisierung von Kenntnissen im Bereich der logopädischen Neurorehabilitation.

Dieser **Universitätsexperte in Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung** enthält das vollständigste und aktuellste Bildungsprogramm auf dem Markt. Seine herausragendsten Merkmale sind:

- ♦ Die Entwicklung von Fallstudien, die von Experten in der Frühförderung für logopädische Neurorehabilitation vorgestellt werden
- ♦ Der anschauliche, schematische und äußerst praxisnahe Inhalt vermittelt alle für die berufliche Praxis unverzichtbaren wissenschaftlichen und praktischen Informationen
- ♦ Praktische Übungen, anhand derer der Selbstbewertungsprozess zur Verbesserung des Lernens verwendet werden kann
- ♦ Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf innovativen Methoden
- ♦ Theoretische Lektionen, Fragen an den Experten, Diskussionsforen zu kontroversen Themen und individuelle Reflexionsarbeit
- ♦ Die Verfügbarkeit des Zugangs zu Inhalten von jedem festen oder tragbaren Gerät mit Internetanschluss



*Bringen Sie sich mit diesem Studiengang auf den neuesten Stand der fortschrittlichsten Techniken in der orofazialen Therapie in der Frühförderung. Dank des vollständig onlinebasierten Studienmodus können Sie lernen, wann und wo Sie möchten“*



“

*Der Bereich der logopädischen Neurorehabilitation hat in den letzten Jahren zahlreiche Veränderungen erfahren. Bringen Sie sich mit diesem Programm von TECH umgehend auf den neuesten Stand“*

Zu den Lehrkräften des Programms gehören Fachleute aus der Branche, die ihre Erfahrungen in diese Fortbildung einbringen, sowie anerkannte Spezialisten aus führenden Gesellschaften und angesehenen Universitäten.

Die multimedialen Inhalte, die mit der neuesten Bildungstechnologie entwickelt wurden, werden der Fachkraft ein situiertes und kontextbezogenes Lernen ermöglichen, d. h. eine simulierte Umgebung, die eine immersive Fortbildung bietet, die auf die Ausführung von realen Situationen ausgerichtet ist.

Das Konzept dieses Programms konzentriert sich auf problemorientiertes Lernen, bei dem die Fachkraft versuchen muss, die verschiedenen Situationen der beruflichen Praxis zu lösen, die sich im Laufe des Studiengangs ergeben. Dabei wird sie von einem innovativen interaktiven Videosystem unterstützt, das von renommierten Experten entwickelt wurde.

*Fallstudien, Videos, Infografiken, interaktive Zusammenfassungen... In diesem Studiengang stehen Ihnen die besten Bildungstechnologien zur Verfügung.*

*Erwerben Sie die neuesten Methoden der neuropsychologischen Bewertung in diesem Universitätsexperten von TECH, der die aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnisse in diesem Bereich vermittelt.*



# 02 Ziele

Das Hauptziel dieses Programms besteht darin, dem Studenten die fortschrittlichsten Techniken im Bereich der logopädischen Neurorehabilitation in der Frühförderung zu vermitteln. Um dieses Ziel zu erreichen, umfasst das Programm einen umfassenden und aktuellen Lehrplan, eine flexible Online-Lehrmethode und ein renommiertes Lehrteam in diesem Fachbereich. All diese Komponenten machen diesen Universitätsexperten zur besten Option für Fachleute, die sich umgehend auf den neuesten Stand bringen möchten.







“

*Erreichen Sie dank dieses Studiengangs von TECH  
das Ziel, sich über die neuesten Fortschritte in diesem  
komplexen Fachgebiet auf dem Laufenden zu halten“*



## Allgemeine Ziele

---

- Entwickeln eines umfassenden Wissens über die anatomischen und funktionellen Grundlagen des zentralen und peripheren Nervensystems
- Untersuchen der Anatomie und Funktion der Organe, die an den Grundfunktionen wie Atmung, Phonation und Schlucken beteiligt sind
- Erwerben von Kenntnissen sowohl in der Beurteilung als auch in der logopädischen Intervention
- Vertiefen der in der klinischen Praxis bewährten Rehabilitationstechniken
- Entwickeln von Interventionsfähigkeiten, die in ergänzenden Disziplinen wie Neuropsychologie, Physiotherapie und Psychologie erworben wurden
- Beurteilen, Diagnostizieren und Behandeln von neurofunktionellen und logopädischen Störungen bei bestimmten Gruppen mit neurologischen Entwicklungsstörungen oder syndromalen Störungen
- Kennen der verschiedenen Ansätze und Interventionsprogramme in der Neurorehabilitation und Logopädie



*TECH nutzt die Relearning-Methode, ein äußerst effektives Lernsystem, das auf Wiederholung und progressivem Lernen basiert und vollständig an Ihre persönlichen und beruflichen Umstände angepasst ist“*





## Spezifische Ziele

### Modul 1. in die Neurorehabilitation I: Grundlagen der Neuroanatomie

- Kennen der Geschichte des Gehirns und wie es seit der Antike erforscht wird
- Erforschen der Grundlagen des Nervensystems, um zu verstehen, wie das Gehirn funktioniert
- Beschreiben der Stadien der embryologischen Entwicklung des Nervensystems
- Klassifizieren der verschiedenen Strukturen, aus denen das zentrale Nervensystem besteht
- Untersuchen der strukturellen und funktionellen Organisation der Großhirnrinde
- Identifizieren der allgemeinen Merkmale, die die aufsteigenden und absteigenden Bahnen des Rückenmarks ausmachen
- Erkennen der Unterschiede zwischen der Bevölkerung von Säuglingen und Erwachsenen in der klinischen Praxis
- Untersuchen der verschiedenen Funktionen, die das autonome Nervensystem ausübt
- Kennen der Merkmale, die die motorische Kontrolle ausmachen

### Modul 2. Einführung in die Neurorehabilitation II: Beziehung zur logopädischen Behandlung

- Kennen der verschiedenen Krankheiten der Hirnschädigung als Grundlage für die neuropsychologische Erforschung
- Wissen, was die grundlegenden kognitiven Funktionen sind
- Wissen, wie man die Funktionen von Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Wahrnehmung konzeptualisiert
- Kennen der Klassifikationen, Prozesse und Systeme
- Erwerben von Grundkenntnissen über die zur Bewertung verwendeten Tests
- Kennen der wichtigsten Veränderungen der in diesem Fach untersuchten Funktionen
- Erlernen eines Ansatzes für das Wissen über Exekutivfunktionen und Sprache
- Wissen, woraus die neuropsychologische Rehabilitation besteht und wie man an jede kognitive Funktion herangeht
- Kennen verschiedener Techniken zur Verhaltensänderung
- Besitzen einiger grundlegender Kenntnisse über die Anwendung von Techniken zur Verhaltensänderung

- Erwerben von Instrumenten, um angesichts von Verhaltensänderungen zu handeln
- Wissen, wie man Techniken zur Verhaltensänderung im Bereich der Logopädie anwendet, um eine bessere Leistung zu erzielen
- Erkennen der klinischen Bedeutung der Ergotherapie in der logopädischen Rehabilitation
- Kennen der klinischen Bedeutung der Ergotherapie in der logopädischen Rehabilitation
- Verstehen der Rolle der Familien während des Rehabilitationsprozesses
- Anwenden der theoretischen Kenntnisse auf einen klinischen Fall: Das Hauptziel dieses Themas ist es, zu erlernen, wie man eine Rehabilitationsbehandlung für einen Fall von schwerem SHT mit Aphasie plant
- Durchführen einer fundierten multidisziplinären Beurteilung und Erfassung der relevanten Informationen der Familie, um einen umfassenden und auf die Person zugeschnittenen Arbeitsplan zu erstellen

### Modul 3. Orofaziale miofunktionelle Therapie und Frühförderung

- Erkennen des angeborenen und erworbenen Mund- und Gesichtsverhaltens des Säuglings
- Erkennen eines korrekten motorischen Musters beim Schlucken, Atmen und Saugen
- Erkennen einer funktionellen Veränderung der Ernährung in einem frühen Stadium
- Kennen der Bedeutung des orofazialen Wachstums und der Entwicklung der vegetativen Funktionen auf pädiatrischer Ebene
- Erkennen der Anzeichen für eine korrekte Positionierung sowie deren Anwendung in verschiedenen Stillhaltungen
- Lernen, alternative Techniken für die Säuglingsernährung anzuwenden
- Lernen, die verschiedenen Interventionsstrategien auf orofazialer Ebene im pädiatrischen Alter bei Kindern mit Schluckstörungen zu handhaben
- Kennen und Entwickeln von Aktionsplänen während der Fütterung, die als Erste Hilfe mit hoher Erfolgswahrscheinlichkeit eingesetzt werden können
- Erstellen von Ernährungsprogrammen, die individuell auf jeden einzelnen Fall abgestimmt sind, und zwar auf präventive, erzieherische und rehabilitative Weise



# 03

## Kursleitung

TECH hat für dieses Programm ein hoch angesehenes Lehrteam aus dem Bereich der logopädischen Neurorehabilitation ausgewählt. Dieses Team besteht aus aktiven Fachleuten der Disziplin, die den Studenten die neuesten Fortschritte auf direkte Weise näherbringen. Auf diese Weise können sie diese aktualisierten Techniken und Verfahren sofort in ihrer Arbeit anwenden, wodurch ein effektiver und schneller Wissenstransfer gewährleistet wird.







“

*Dieses Programm bietet Ihnen die Möglichkeit, die neuesten Innovationen in der Logopädie und Neurorehabilitation von den renommiertesten Fachleuten auf diesem Gebiet kennenzulernen“*

## Leitung



### Fr. Santacruz García, Estefanía

- ♦ Sozialintegratorin und klinische Logopädin in der Klinik Uner
- ♦ Dozentin bei CEFIRE
- ♦ Spezialistin für orofaziale und myofunktionelle Therapie



### Dr. Borrás Sanchís, Salvador

- ♦ Bildungsberatung bei der Generalitat Valenciana, Regionales Bildungsministerium
- ♦ Spezialist bei Abile Educativa
- ♦ Partner, Avance S.L.
- ♦ Pädagogische Beratung und externe Mitarbeit für Aula Salud
- ♦ Pädagogische Leitung, iteNlearning
- ♦ Autor von Leitfaden für die Umerziehung von atypischem Schlucken und damit verbundenen Störungen
- ♦ Pädagogische Leitung des DEIAP-Instituts
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie
- ♦ Lehrkraft für Gehör und Sprache
- ♦ Hochschulabschluss in Logopädie

## Professoren

### Fr. García Gómez, Andrea Maria

- ♦ Logopädin in der Klinik UNER
- ♦ Logopädin bei Integra Daño Cerebral
- ♦ Logopädin bei Ineuro
- ♦ Hochschulabschluss in Logopädie
- ♦ Masterstudiengang in Logopädische Neurorehabilitation bei erworbenen Hirnverletzungen

### Fr. Jiménez Jiménez, Ana

- ♦ Klinische Neuropsychologin bei Integra Daño Cerebral
- ♦ Neuropsychologin in der Klinik UNER
- ♦ Erzieherin im Team für soziale Aktionen in Murcia bei Cáritas Española
- ♦ Hochschulabschluss in Sozialarbeit an der Universität von Murcia
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie an der UNED
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Neuropsychologie von der Europäischen Universität Miguel de Cervantes
- ♦ Masterstudiengang in Allgemeine Gesundheitspsychologie von der UNED

### Fr. López Samper, Belén

- ♦ Psychologin, Alcaraz Institut
- ♦ Psychologin, IDEAT-Zentrum
- ♦ Neuropsychologin, Uner Klinik - Beurteilung und integrale Rehabilitation von Hirnverletzungen
- ♦ Spezialisiert auf Neurorehabilitation für Kinder und Erwachsene im Gesamtzentrum für Hirnverletzungen
- ♦ Masterstudiengang in Sonderpädagogik und Frühförderung, Entwicklungs- und Kinderpsychologie, Internationale Universität von Valencia
- ♦ Masterstudiengang in Klinischer Neuropsychologie, Neuropsychologie, AEPCCC
- ♦ Masterstudiengang in Allgemeine Gesundheitspsychologie, Internationale Universität von Valencia
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie, Universität Miguel Hernández von Elche

### Fr. Carrasco Delarriva, Concha

- ♦ Klinische Neuropsychologin, akkreditiert durch den Allgemeinen Rat für Psychologie in Spanien
- ♦ Außerordentliche Professorin in der Abteilung für Psychologie an der Katholischen Universität San Antonio von Murcia
- ♦ Hochschulabschluss in Psychologie an der Universität von Granada
- ♦ Masterstudiengang in Klinische Neuropsychologie von der Spanischen Vereinigung für Klinische Kognitive Verhaltenspsychologie
- ♦ Aufbaustudiengang in kognitiver Rehabilitation von ISEP
- ♦ Expertin für Kinder und kognitive Rehabilitation, Universität Francisco de Vitoria
- ♦ Qualifiziert für die Bewertung von Autismus mit der diagnostischen Beobachtungsskala für Autismus ADOS

### Fr. Álvarez Valdés, Paula del Carmen

- ♦ Klinische Logopädin, Spezialistin für myofunktionelle Therapie
- ♦ Expertin für Psychodiagnose und frühzeitige Aufmerksamkeitsbehandlung
- ♦ Direkte Zusammenarbeit in der Zahnarztpraxis
- ♦ Hochschulabschluss in Logopädie, Masterstudiengang in Sonderpädagogik und in Fremdsprachen an der Päpstlichen Universität von Salamanca
- ♦ Masterstudiengang in Myofunktionelle Therapie von ISEP

### Fr. Gallego Díaz, Mireia

- ♦ Sprachtherapeutin im Krankenhaus
- ♦ Ergotherapeutin
- ♦ Logopädin, Expertin für Schluckstörungen

**Fr. Martín Bielsa, Laura**

- ♦ Leiterin des multidisziplinären Zentrums Dime Más
- ♦ CFP Estill Voice Training
- ♦ Hochschulabschluss in Logopädie
- ♦ Hochschulabschluss in Lehramt
- ♦ Dekanin des Berufsverbands der Logopäden von Aragon

**Fr. Santacruz García, Raquel**

- ♦ Spezialistin für Pädagogik und Ernährung
- ♦ Ernährungsberaterin für das Ballet Hispánico
- ♦ Tänzerin am Andalusischen Tanzzentrum
- ♦ Hochschulabschluss in Humanernährung und Diätetik von der Katholischen Universität San Antonio
- ♦ Spezialisiert auf Tanzpädagogik durch das Institut für Theaterwesen in Barcelona
- ♦ Zwischenabschluss in klassischem Tanz am Konservatorium von Murcia

**Hr. Santacruz García, José Luis**

- ♦ Psychologe mit Spezialisierung auf angeborene und erworbene Hirnschädigungen

**Fr. Sanz Pérez, Nekane**

- ♦ Klinische Logopädin, spezialisiert auf erworbene zerebrale Schädigungen
- ♦ Dozentin bei Iberocardio für Aspace (Hauptverband und Einrichtung für Zerebralparese-Pflege in Spanien)





**Fr. Selva Cabañero, Pilar**

- ♦ Fachpflegekraft für Geburtshilfe und Gynäkologie (Hebamme)
- ♦ Professorin für Geburtshilfe und Gynäkologie der Universität von Murcia, Allgemeines Universitätskrankenhaus Santa Lucía
- ♦ Veröffentlichung, „Ankyloglossie und der Erfolg des Stillens“, mit ISBN13: 978-84- 695-5302-2, 2012

**Fr. Muñoz Boje, Rocío**

- ♦ Ergotherapeutin mit Spezialisierung auf Neurorehabilitation

**Fr. Martín Bielsa, Laura**

- ♦ Logopädin, Expertin für Sprachpathologie, kindliche Entwicklung und frühzeitige Aufmerksamkeitsbehandlung
- ♦ Diplom im Lehramt und Dekanin des Berufsverbands der Sprachtherapeuten von Aragón
- ♦ Leitung des Masterstudiengangs für Stimmtherapie an der Universität Cardenal Herrera

“

*Eine einzigartige, wichtige und entscheidende Fortbildungserfahrung, die Ihre berufliche Entwicklung fördert"*

04

# Struktur und Inhalt

Dieses Programm ist in drei spezifische Module gegliedert, in denen die Studenten die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse über Neurorehabilitation, Logopädie und Neuroanatomie kennenlernen können. Darüber hinaus profitieren sie von einer optimalen Lernerfahrung, da die Lehrmaterialien auf der Grundlage der effektivsten Lehrmethode auf dem Bildungsmarkt präsentiert und vermittelt werden: *das Relearning*. Dieses System ist auf Wiederholung und progressives Lernen ausgerichtet und gewährleistet eine optimale Nutzung der Zeit der Studenten.





“

*Dieser Lehrplan umfasst die neuesten Entwicklungen in der neuropsychologischen Rehabilitation und der Bewertung kognitiver Funktionen bei pädiatrischen Patienten mit erworbener Hirnschädigung“*



**Modul 1. Einführung in die Neurorehabilitation I: Grundlagen der Neuroanatomie**

- 1.1. Geschichte der Entdeckung des Gehirns
  - 1.1.1. Einführung
  - 1.1.2. Etappen in der Geschichte des Gehirns: Geist vs. Gehirn
    - 1.1.2.1. Von der Antike bis zum 2. Jahrhundert
    - 1.1.2.2. Vom 2. Jahrhundert bis zum 17. Jahrhundert
    - 1.1.2.3. Vom 19. Jahrhundert bis heute
  - 1.1.3. Eine moderne Sicht des Gehirns
  - 1.1.4. Neuropsychologische Rehabilitation
  - 1.1.5. Schlussfolgerungen
  - 1.1.6. Bibliographie
- 1.2. Einführung in das Nervensystem
  - 1.2.1. Einführung
  - 1.2.2. Das Neuron
    - 1.2.2.1. Anatomie der Zellen
    - 1.2.2.2. Funktionen der Zellen
    - 1.2.2.3. Klassifizierung von Neuronen
    - 1.2.2.4. Stützzellen oder Glia
  - 1.2.3. Übermittlung von Informationen
    - 1.2.3.1. Aktionspotentiale
      - 1.2.3.1.1. Ruhepotential
      - 1.2.3.1.2. Aktionspotential
      - 1.2.3.1.3. Postsynaptisches Potential, lokal oder graduiert
  - 1.2.4. Neuronale Schaltkreise
  - 1.2.5. Neuronale hierarchische Organisation
    - 1.2.5.1. Einführung
    - 1.2.5.2. Merkmale
  - 1.2.6. Plastizität des Gehirns
  - 1.2.7. Schlussfolgerungen





- 1.3. Neuroentwicklung
  - 1.3.1. Einführung
  - 1.3.2. Phasen der Gehirnentwicklung
    - 1.3.2.1. Neurogenese: Proliferation
    - 1.3.2.2. Migration von Zellen
    - 1.3.2.3. Zelldifferenzierung
    - 1.3.2.4. Synaptogenese
    - 1.3.2.5. Apoptose: neuronaler Tod
    - 1.3.2.6. Myelinisierung
  - 1.3.3. Gehirnreifung von der Geburt bis zur Adoleszenz
  - 1.3.4. Aktivierungssysteme beim Neugeborenen: Reflexe
  - 1.3.5. Alarmsignale
  - 1.3.6. Schlussfolgerungen
  - 1.3.7. Bibliographie
- 1.4. Zentralnervensystem
  - 1.4.1. Einführung
  - 1.4.2. Peripheres Nervensystem
  - 1.4.3. Zentralnervensystem
    - 1.4.3.1. ZNS-Schutzsystem: Meningen
    - 1.4.3.2. Durchblutung des ZNS
    - 1.4.3.3. Rückenmark
    - 1.4.3.4. Großhirn
      - 1.4.3.4.1. Einführung
      - 1.4.3.4.2. Struktur
        - 1.4.3.4.2.1. Hirnstamm
        - 1.4.3.4.2.2. Rhombencephalon oder Hinterhirn
        - 1.4.3.4.2.3. Mesencephalon oder Mittelhirn
        - 1.4.3.4.2.4. Prosencephalon oder Vorderhirn
  - 1.4.4. Schlussfolgerungen
  - 1.4.5. Bibliographie
- 1.5. Strukturelle und funktionelle Organisation der Großhirnrinde
  - 1.5.1. Einführung
  - 1.5.2. Brodmannsche Karte
  - 1.5.3. Hemisphären und Großhirnrinde: strukturelle Organisation
    - 1.5.3.1. Hauptwindungen und -furchen. Hirnlappen
    - 1.5.3.2. Struktur der Großhirnrinde
    - 1.5.3.3. Weiße Substanz
      - 1.5.3.3.1. Assoziationsfasern
      - 1.5.3.3.2. Kommissurale Fasern
      - 1.5.3.3.3. Projektionsfasern
  - 1.5.4. Kortikale Bereiche: Funktionelle Organisation
  - 1.5.5. Schlussfolgerungen
  - 1.5.6. Bibliographie
- 1.6. Nervenbahnen im Rückenmark
  - 1.6.1. Rückenmark
  - 1.6.2. Aufsteigende Rückenmarksbahnen
  - 1.6.3. Anatomische Organisation
  - 1.6.4. Funktionen und Verletzungen der aufsteigenden Rückenmarksbahnen
  - 1.6.5. Absteigende Rückenmarksbahnen
  - 1.6.6. Anatomische Organisation
  - 1.6.7. Funktionen der absteigenden Bahnen
  - 1.6.8. Verletzungen der absteigenden Bahnen
  - 1.6.9. Sinnesrezeptoren
  - 1.6.10. Anatomische Typen von Rezeptoren
- 1.7. Hirnnerven
  - 1.7.1. Grundlegende Fachbegriffe
  - 1.7.2. Geschichte
  - 1.7.3. Einführung
  - 1.7.4. Nervenkomponenten
  - 1.7.5. Klassifizierung der Hirnnerven
  - 1.7.6. Pathologien
  - 1.7.7. Zusammenfassung
- 1.8. Spinalnerven
  - 1.8.1. Einführung
  - 1.8.2. Komponenten
  - 1.8.3. Dermatome
  - 1.8.4. Plexus

- 1.8.5. Zervikalplexus
- 1.8.6. Plexus brachialis
- 1.8.7. Lumbalplexus
- 1.8.8. Sakralplexus
- 1.8.9. Pathologien
- 1.9. Vegetatives Nervensystem
  - 1.9.1. Grundbegriffe
  - 1.9.2. Allgemeines
  - 1.9.3. Funktionen des ZNS
  - 1.9.4. Somatisches vs. autonomes Nervensystem
  - 1.9.5. Organisation
  - 1.9.6. Sympathisches ZNS
  - 1.9.7. Parasympathisches ZNS
  - 1.9.8. Enterisches Nervensystem
  - 1.9.9. Veränderungen im autonomen Nervensystem
- 1.10. Motorische Kontrolle
  - 1.10.1. Somatosensorisches System
  - 1.10.2. Oberer motorischer Kreislauf
  - 1.10.3. Bewegung
  - 1.10.4. Einführung in die motorische Steuerung
  - 1.10.5. Klinische Anwendungen von motorischer Kontrolle und Lernen in der Neurorehabilitation
  - 1.10.6. Neurologische Beeinträchtigung
  - 1.10.7. Globale Zusammenfassung

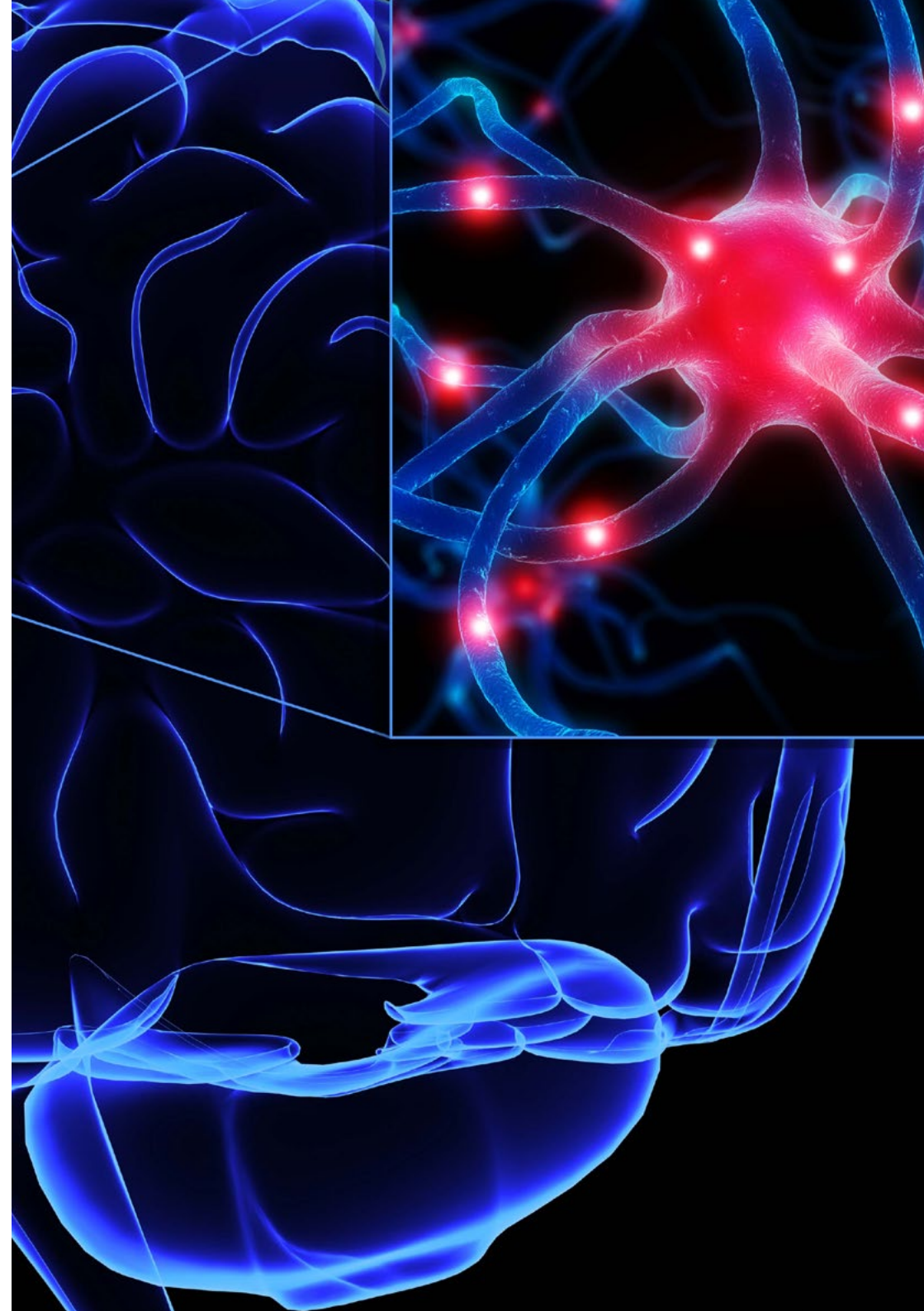
## Modul 2. Einführung in die Neurorehabilitation II: Beziehung zur logopädischen Behandlung

- 2.1. Ätiologie der Hirnschädigung
  - 2.1.1. Einführung
  - 2.1.2. Vaskuläre Störungen
    - 2.1.2.1. Okklusionssyndrome
    - 2.1.2.2. Arten von zerebrovaskulären Erkrankungen
    - 2.1.2.3. Neuropsychologische Veränderungen bei Schlaganfall

- 2.1.3. Intrakranielle Neoplasmen
  - 2.1.3.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.3.2. Klassifizierung von Tumoren
  - 2.1.3.3. Neuropsychologische Störungen bei Tumoren
- 2.1.4. Schädel-Hirn-Traumata (SHT)
  - 2.1.4.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.4.2. Arten von SHT
  - 2.1.4.3. Störungen bei SHT
- 2.1.5. Neurodegenerative Erkrankungen
  - 2.1.5.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.5.2. Typen und Änderungen
- 2.1.6. Epilepsien
  - 2.1.6.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.6.2. Klassifizierung
- 2.1.7. Infektionen des Zentralnervensystems
  - 2.1.7.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.7.2. Klassifizierung
- 2.1.8. Zerebrospinaler Liquorkreislauf und seine Störungen
  - 2.1.8.1. Allgemeine Merkmale
  - 2.1.8.2. Erkrankungen
- 2.1.9. Globale Zusammenfassung
- 2.2. Kognitive Funktionen I: Aufmerksamkeit, Wahrnehmung und Gedächtnis
  - 2.2.1. Einführung in kognitive Funktionen
  - 2.2.2. System der Wachsamkeit
    - 2.2.2.1. Konzept
    - 2.2.2.2. Bewertung
    - 2.2.2.3. Störungen
  - 2.2.3. Aufmerksamkeit
    - 2.2.3.1. Fokussierte/selektive Aufmerksamkeit
      - 2.2.3.1.1. Konzept
      - 2.2.3.1.2. Bewertung
      - 2.2.3.1.3. Störungen

- 2.2.3.2. Anhaltende Aufmerksamkeit
  - 2.2.3.2.1. Konzept
  - 2.2.3.2.3. Bewertung
  - 2.2.3.2.3. Störungen
- 2.2.3.3. Wechselnde Aufmerksamkeit
  - 2.2.3.3.1. Konzept
  - 2.2.3.3.2. Bewertung
  - 2.2.3.3.3. Störungen
- 2.2.3.4. Geteilte Aufmerksamkeit
  - 2.2.3.4.1. Konzept
  - 2.2.3.4.2. Bewertung
  - 2.2.3.4.3. Störungen
- 2.2.4. Gedächtnis
  - 2.2.4.1. Konzept
  - 2.2.4.2. Prozess
  - 2.2.4.3. Klassifizierung
  - 2.2.4.4. Bewertung
  - 2.2.4.5. Störungen
- 2.2.5. Wahrnehmung
  - 2.2.5.1. Konzept
  - 2.2.5.2. Bewertung
  - 2.2.5.3. Störungen
- 2.3. Kognitive Funktionen II: Sprache und exekutive Funktionen
  - 2.3.1. Konzeptualisierung der exekutiven Funktionen
  - 2.3.2. Bewertung der exekutiven Funktionen
  - 2.3.3. Störungen der exekutiven Funktionen
  - 2.3.4. Dorsolaterales präfrontales Syndrom
  - 2.3.5. Orbitofrontales Syndrom
  - 2.3.6. Mesiales frontales Syndrom
  - 2.3.7. Konzeptualisierung der Sprache
  - 2.3.8. Sprachbewertung
  - 2.3.9. Sprachstörungen
- 2.4. Neuropsychologische Bewertung
  - 2.4.1. Einführung
  - 2.4.2. Ziele der neuropsychologischen Bewertung
  - 2.4.3. Variablen, die die Bewertung beeinflussen
  - 2.4.4. Diffuse vs. lokale Hirnschädigung
  - 2.4.5. Ort und Größe der Läsion
  - 2.4.6. Tiefe der Verletzung
  - 2.4.7. Fernwirkungen der Verletzung
  - 2.4.8. Syndrom der Unterbrechung der Verbindung
  - 2.4.9. Entwicklungszeit der Verletzung
  - 2.4.10. Intrinsische patientenbezogene Variablen
  - 2.4.11. Quantitative vs. qualitative Bewertung
  - 2.4.12. Etappen des neuropsychologischen Bewertungsprozesses
  - 2.4.13. Anamnese und Aufbau einer therapeutischen Beziehung
  - 2.4.14. Verwaltung und Korrektur von Tests
  - 2.4.15. Analyse und Interpretation der Ergebnisse, Berichterstattung und Rückgabe von Informationen
- 2.5. Neuropsychologische Rehabilitation und ihre Anwendung in der Sprachtherapie
  - 2.5.1. Neuropsychologische Rehabilitation I: kognitive Funktionen
    - 2.5.1.1. Einführung
  - 2.5.2. Aufmerksamkeit und Wahrnehmung
    - 2.5.2.1. Training des Aufmerksamkeitsprozesses
    - 2.5.2.2. Effektivität
    - 2.5.2.3. Virtuelle Realität
  - 2.5.3. Gedächtnis
    - 2.5.3.1. Grundlegende Prinzipien
    - 2.5.3.2. Strategien für das Gedächtnis
    - 2.5.3.3. Virtuelle Realität
  - 2.5.4. Praxien
    - 2.5.4.1. Strategien zur Stimulation
    - 2.5.4.2. Besondere Aufgaben
  - 2.5.5. Sprache
    - 2.5.5.1. Allgemeiner Rat
    - 2.5.5.2. Besondere Aufgaben

- 2.5.6. Exekutive Funktionen
  - 2.5.6.1. Allgemeiner Rat
  - 2.5.6.2. Stimulation der exekutiven Funktionen
    - 2.5.6.2.1. Sohlberg und Mateer
    - 2.5.6.2.2. Techniken zur Behandlung von exekutiven Defiziten
  - 2.5.6.3. Besondere Aufgaben
  - 2.5.6.4. Effektivität
- 2.5.7. Zusammenfassung
- 2.5.8. Bibliographie
- 2.6. Verhaltenstherapeutische Rehabilitation und ihre Anwendung in der Sprachtherapie
  - 2.6.1. Einführung
    - 2.6.1.1. E-R-C Referenzmodell
    - 2.6.1.2. Orientierungen/Strömungen
    - 2.6.1.3. Merkmale der Verhaltensänderung
    - 2.6.1.4. Techniken zur Verhaltensänderung: allgemeiner Einsatz/spezieller Einsatz
  - 2.6.2. Verhaltensbeurteilung: Beobachtung
    - 2.6.2.1. Definition des Zielverhaltens
    - 2.6.2.2. Auswahl der Messmethode
    - 2.6.2.3. Aufzeichnungsblätter
    - 2.6.2.4. Kontextuelle Aspekte des Beobachteten
  - 2.6.3. Operante Techniken: Verhaltensentwicklung
    - 2.6.3.1. Einführung
    - 2.6.3.2. Theoretische Konzepte
    - 2.6.3.3. Verstärkungsprogramme
    - 2.6.3.4. Formung
    - 2.6.3.5. Verkettung
    - 2.6.3.6. Verblässen
    - 2.6.3.7. Negative Verstärkung
    - 2.6.3.8. Anwendungsbereiche
  - 2.6.4. Operante Techniken: Verhaltensreduktion
    - 2.6.4.1. Einführung
    - 2.6.4.2. Auslöschung
    - 2.6.4.3. Auszeit





- 2.6.4.4. Kosten der Antwort
    - 2.6.4.5. Anwendungsbereiche
  - 2.6.5. Operante Techniken: Organisationssysteme für Notfälle
    - 2.6.5.1. Einführung
    - 2.6.5.2. Token-Wirtschaft
    - 2.6.5.3. Verhaltenskontrakte
    - 2.6.5.4. Anwendungsbereiche
  - 2.6.6. Modellierungstechniken
    - 2.6.6.1. Einführung
    - 2.6.6.2. Verfahren
    - 2.6.6.3. Modellierungstechniken
    - 2.6.6.4. Anwendungsbereiche
  - 2.6.7. Häufig auftretende Verhaltensweisen in der logopädischen Umgebung
    - 2.6.7.1. Impulsivität
    - 2.6.7.2. Apathie
    - 2.6.7.3. Enthemmung
    - 2.6.7.4. Wut oder Aggressivität
  - 2.6.8. Schlussfolgerung
- 2.7. Rehabilitation in der Ergotherapie und ihre Anwendung in der Sprachtherapie
  - 2.7.1. Ergotherapie
  - 2.7.2. Einfluss der Körperhaltung auf die logopädische Behandlung
  - 2.7.3. Körperhaltung
  - 2.7.4. Anpassungen der Körperhaltung
  - 2.7.5. Techniken der Neurorehabilitation: Bobath, Affolter, basale Stimulation
  - 2.7.6. Anpassungen/Unterstützungsprodukte für die logopädische Rehabilitation
  - 2.7.7. Ziel der Ergotherapie als integratives Medium
- 2.8. Kinderneuropsychologie
  - 2.8.1. Einführung
  - 2.8.2. Neuropsychologie des Kindes: Definition und allgemeine Grundlagen
  - 2.8.3. Ätiologie
    - 2.8.3.1. Genetische und umweltbedingte Faktoren
    - 2.8.3.2. Klassifizierung
      - 2.8.3.2.1. Neuroentwicklungsstörungen
      - 2.8.3.2.2. Erworbene Hirnschädigung
- 2.8.4. Neuropsychologische Bewertung
  - 2.8.4.1. Allgemeine Aspekte und Phasen der Beurteilung
  - 2.8.4.2. Bewertungstests
- 2.8.5. Neuropsychologische Intervention
  - 2.8.5.1. Intervention in der Familie
  - 2.8.5.2. Intervention im schulischen Umfeld
- 2.8.6. Entwicklung der kognitiven Funktionen
  - 2.8.6.1. Frühe Kindheit (0-2 Jahre)
  - 2.8.6.2. Vorschulzeit (2-6 Jahre)
  - 2.8.6.3. Schulzeit (6-12 Jahre)
  - 2.8.6.4. Jugendalter (12-20 Jahre)
- 2.8.7. Schlussfolgerungen
- 2.8.8. Bibliographie
- 2.9. Familiärer Ansatz und Therapie
  - 2.9.1. Einführung
  - 2.9.2. Familienpflege in der akuten und subakuten Phase
    - 2.9.2.1. Akute Phase: Krankenhausaufenthalt
    - 2.9.2.2. Subakute Phase: die Rückkehr nach Hause
    - 2.9.2.3. Und nach der Rehabilitation?
  - 2.9.3. Die Familie als Teil des Rehabilitationsprozesses
  - 2.9.4. Von der Familie während des Rehabilitationsprozesses vorgebrachte Bedürfnisse
  - 2.9.5. Das Rehabilitationsteam
  - 2.9.6. Schlussfolgerungen
  - 2.9.7. Bibliographie
- 2.10. Beispiel für transdisziplinäre Rehabilitation: klinischer Fall
  - 2.10.1. Klinischer Fall
  - 2.10.2. Theorien über ein SHT
  - 2.10.3. Broca-Aphasie. Anatomopathologische Korrelate und Veränderungen im Zusammenhang mit der Broca-Aphasie

- 2.10.4. Neuropsychologische Bewertung
- 2.10.5. Neuropsychologisches Profil
- 2.10.6. Ergebnisse
- 2.10.7. Defizite und Potenziale
- 2.10.8. Verlauf und Behandlung der Verletzung
- 2.10.9. Spezifische Ziele für Patienten mit Broca-Aphasie
- 2.10.10. Grundlagen der Rehabilitation

### Modul 3. Orofaziale miofunktionelle Therapie und Frühförderung

- 3.1. Neonatale Entwicklung
  - 3.1.1. Entwicklungsverlauf bei Neugeborenen
  - 3.1.2. NBAS. Verhaltensbeurteilung bei Neugeborenen
  - 3.1.3. Frühzeitige Diagnose
  - 3.1.4. Neurologische Diagnose
  - 3.1.5. Gewöhnung
  - 3.1.6. Mundmotorische Reflexe
  - 3.1.7. Körperreflexe
  - 3.1.8. Vestibuläres System
  - 3.1.9. Soziale und interaktive Umgebung
  - 3.1.10. Einsatz von NBAS bei Hochrisiko-Neugeborenen
- 3.2. Störungen in der Säuglingsernährung
  - 3.2.1. Ernährungsprozesse
  - 3.2.2. Physiologie des pädiatrischen Schluckens
  - 3.2.3. Phasen des Kompetenzerwerbs
  - 3.2.4. Defizite
  - 3.2.5. Multidisziplinäre Arbeit
  - 3.2.6. Alarmierende Symptomatik
  - 3.2.7. Vorzeitige orofaziale Entwicklung
  - 3.2.8. Ernährungswege: parenteral, enteral, Sonde, Gastrektomie, oral (Diät mit oder ohne Änderung)
  - 3.2.9. Gastroösophagealer Reflux

- 3.3. Neuroentwicklung und Säuglingsernährung
  - 3.3.1. Embryonalentwicklung
  - 3.3.2. Entstehung der wichtigsten Hauptfunktionen
  - 3.3.3. Risikofaktoren
  - 3.3.4. Meilensteine der Evolution
  - 3.3.5. Synaptische Funktion
  - 3.3.6. Unreife
  - 3.3.7. Neurologische Reife
- 3.4. Hirnmotorische Fähigkeiten
  - 3.4.1. Angeborene mund- und gesichtsmotorische Fähigkeiten
  - 3.4.2. Evolution der orofazialen Bewegungsmuster
  - 3.4.3. Schluckreflex
  - 3.4.4. Atemreflex
  - 3.4.5. Saugreflex
  - 3.4.6. Bewertung der oralen Reflexe von Säuglingen
- 3.5. Stillen
  - 3.5.1. Frühzeitige Initiierung
  - 3.5.2. Auswirkungen auf die orofaziale Ebene
  - 3.5.3. Ausschließlichkeit
  - 3.5.4. Optimale Ernährung
  - 3.5.5. Spontane Reifung der Mundmuskulatur
  - 3.5.6. Muskelbeweglichkeit und Synergie
  - 3.5.7. Position
  - 3.5.8. Therapeutische Empfehlungen
  - 3.5.9. Intellektuelle Entwicklung
  - 3.5.10. Interventionsprogramm
- 3.6. Frühe Ernährungstechniken
  - 3.6.1. Ernährung des Neugeborenen
  - 3.6.2. Techniken zur Positionierung
  - 3.6.3. Anzeichen für eine gute Positionierung
  - 3.6.4. Wichtige therapeutische Empfehlungen
  - 3.6.5. Milch und milchfreie Säuglingsnahrung
  - 3.6.6. Klassifizierung von Säuglingsanfangsnahrung
  - 3.6.7. Techniken der Flaschennahrung

- 3.6.8. Techniken zur Verwendung von Löffeln
- 3.6.9. Techniken zur Verwendung von tief ausgeschnittenen Tassen
- 3.6.10. Techniken zur Verwendung von Sonden oder alternativen Ernährungssystemen
- 3.7. Logopädische Intervention bei Neugeborenen
  - 3.7.1. Bewertung der primären Funktionen
  - 3.7.2. Umschulung von primären neuromotorischen Dysfunktionen
  - 3.7.3. Primäre Intervention
  - 3.7.4. Individuelle Behandlungsplanung und Koordination
  - 3.7.5. Übungsprogramm für die Mundmotorik I
  - 3.7.6. Übungsprogramm für die Mundmotorik II
  - 3.7.7. Intervention bei Familien
  - 3.7.8. Frühe motorische Aktivierung
- 3.8. Schluckstörung bei Säuglingen. Block 1
  - 3.8.1. Analyse des Schluckens
  - 3.8.2. Unterernährung
  - 3.8.3. Infektionen der Atemwege. Atemwegseinheit
  - 3.8.4. Ergänzende Untersuchung
  - 3.8.5. Quantitative Prüfung
  - 3.8.6. Ernährungstherapie
  - 3.8.7. Anpassungsfähige Behandlung: Körperhaltung, Textur, Materialien
  - 3.8.8. Aktionsprogramm
- 3.9. Rehabilitative Behandlung der pädiatrischen oropharyngealen und ösophagealen Dysphagie
  - 3.9.1. Symptomatologie
  - 3.9.2. Ätiologie
  - 3.9.3. Kind mit neurologischen Schäden. Hohe Wahrscheinlichkeit einer neurologischen Beeinträchtigung
  - 3.9.4. Dysphagie bei Säuglingen
  - 3.9.5. Phasen des normalisierten Schluckens in der Pädiatrie vs. pathologisches Schlucken
  - 3.9.6. Neurologische Reife: kognitiver Zustand, emotionaler Zustand und motorische Koordination
  - 3.9.7. Unmöglichkeit der oralen Ernährung
  - 3.9.8. Frühförderung. Hohe Wahrscheinlichkeit einer Erholung

- 3.10. Schluckstörung bei Säuglingen II
  - 3.10.1. Arten. Neuroanatomische und verhaltensbezogene Klassifizierung
  - 3.10.2. Funktionelle Reifungsdysphagie
  - 3.10.3. Degenerative Krankheiten
  - 3.10.4. Kardiorespiratorische Pathologien
  - 3.10.5. Angeborene Hirnschädigung
  - 3.10.6. Erworbene Hirnschädigung im Kindesalter (DCAI)
  - 3.10.7. Kraniofaziale Syndrome
  - 3.10.8. Autismus-Spektrum-Störung



*TECH hat in einem einzigen akademischen Programm den umfassendsten und fortschrittlichsten Lehrplan, die effektivste und flexibelste Methodik auf dem Markt sowie einen international angesehenen Lehrkörper vereint. Warten Sie nicht länger und schreiben Sie sich ein"*

05

# Studienmethodik

TECH ist die erste Universität der Welt, die die Methodik der **case studies** mit **Relearning** kombiniert, einem 100%igen Online-Lernsystem, das auf geführten Wiederholungen basiert.

Diese disruptive pädagogische Strategie wurde entwickelt, um Fachleuten die Möglichkeit zu bieten, ihr Wissen zu aktualisieren und ihre Fähigkeiten auf intensive und gründliche Weise zu entwickeln. Ein Lernmodell, das den Studenten in den Mittelpunkt des akademischen Prozesses stellt und ihm die Hauptrolle zuweist, indem es sich an seine Bedürfnisse anpasst und die herkömmlichen Methoden beiseite lässt.





“

*TECH bereitet Sie darauf vor, sich neuen Herausforderungen in einem unsicheren Umfeld zu stellen und in Ihrer Karriere erfolgreich zu sein“*



## Der Student: die Priorität aller Programme von TECH

Bei der Studienmethodik von TECH steht der Student im Mittelpunkt.

Die pädagogischen Instrumente jedes Programms wurden unter Berücksichtigung der Anforderungen an Zeit, Verfügbarkeit und akademische Genauigkeit ausgewählt, die heutzutage nicht nur von den Studenten, sondern auch von den am stärksten umkämpften Stellen auf dem Markt verlangt werden.

Beim asynchronen Bildungsmodell von TECH entscheidet der Student selbst, wie viel Zeit er mit dem Lernen verbringt und wie er seinen Tagesablauf gestaltet, und das alles bequem von einem elektronischen Gerät seiner Wahl aus. Der Student muss nicht an Präsenzveranstaltungen teilnehmen, die er oft nicht wahrnehmen kann. Die Lernaktivitäten werden nach eigenem Ermessen durchgeführt. Er kann jederzeit entscheiden, wann und von wo aus er lernen möchte.

“

*Bei TECH gibt es KEINE  
Präsenzveranstaltungen (an denen man nie  
teilnehmen kann)“*



### Die international umfassendsten Lehrpläne

TECH zeichnet sich dadurch aus, dass sie die umfassendsten Studiengänge im universitären Umfeld anbietet. Dieser Umfang wird durch die Erstellung von Lehrplänen erreicht, die nicht nur die wesentlichen Kenntnisse, sondern auch die neuesten Innovationen in jedem Bereich abdecken.

Durch ihre ständige Aktualisierung ermöglichen diese Programme den Studenten, mit den Veränderungen des Marktes Schritt zu halten und die von den Arbeitgebern am meisten geschätzten Fähigkeiten zu erwerben. Auf diese Weise erhalten die Studenten, die ihr Studium bei TECH absolvieren, eine umfassende Vorbereitung, die ihnen einen bedeutenden Wettbewerbsvorteil verschafft, um in ihrer beruflichen Laufbahn voranzukommen.

Und das von jedem Gerät aus, ob PC, Tablet oder Smartphone.

“

*Das Modell der TECH ist asynchron, d. h. Sie können an Ihrem PC, Tablet oder Smartphone studieren, wo immer Sie wollen, wann immer Sie wollen und so lange Sie wollen“*

## Case studies oder Fallmethode

Die Fallmethode ist das am weitesten verbreitete Lernsystem an den besten Wirtschaftshochschulen der Welt. Sie wurde 1912 entwickelt, damit Studenten der Rechtswissenschaften das Recht nicht nur auf der Grundlage theoretischer Inhalte erlernten, sondern auch mit realen komplexen Situationen konfrontiert wurden. Auf diese Weise konnten sie fundierte Entscheidungen treffen und Werturteile darüber fällen, wie diese zu lösen sind. Sie wurde 1924 als Standardlehrmethode in Harvard etabliert.

Bei diesem Lehrmodell ist es der Student selbst, der durch Strategien wie *Learning by doing* oder *Design Thinking*, die von anderen renommierten Einrichtungen wie Yale oder Stanford angewandt werden, seine berufliche Kompetenz aufbaut.

Diese handlungsorientierte Methode wird während des gesamten Studiengangs angewandt, den der Student bei TECH absolviert. Auf diese Weise wird er mit zahlreichen realen Situationen konfrontiert und muss Wissen integrieren, recherchieren, argumentieren und seine Ideen und Entscheidungen verteidigen. All dies unter der Prämisse, eine Antwort auf die Frage zu finden, wie er sich verhalten würde, wenn er in seiner täglichen Arbeit mit spezifischen, komplexen Ereignissen konfrontiert würde.



## Relearning-Methode

Bei TECH werden die *case studies* mit der besten 100%igen Online-Lernmethode ergänzt: *Relearning*.

Diese Methode bricht mit traditionellen Lehrmethoden, um den Studenten in den Mittelpunkt zu stellen und ihm die besten Inhalte in verschiedenen Formaten zu vermitteln. Auf diese Weise kann er die wichtigsten Konzepte der einzelnen Fächer wiederholen und lernen, sie in einem realen Umfeld anzuwenden.

In diesem Sinne und gemäß zahlreicher wissenschaftlicher Untersuchungen ist die Wiederholung der beste Weg, um zu lernen. Aus diesem Grund bietet TECH zwischen 8 und 16 Wiederholungen jedes zentralen Konzepts innerhalb ein und derselben Lektion, die auf unterschiedliche Weise präsentiert werden, um sicherzustellen, dass das Wissen während des Lernprozesses vollständig gefestigt wird.

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





## Ein 100%iger virtueller Online-Campus mit den besten didaktischen Ressourcen

Um ihre Methodik wirksam anzuwenden, konzentriert sich TECH darauf, den Studenten Lehrmaterial in verschiedenen Formaten zur Verfügung zu stellen: Texte, interaktive Videos, Illustrationen und Wissenskarten, um nur einige zu nennen. Sie alle werden von qualifizierten Lehrkräften entwickelt, die ihre Arbeit darauf ausrichten, reale Fälle mit der Lösung komplexer Situationen durch Simulationen, dem Studium von Zusammenhängen, die für jede berufliche Laufbahn gelten, und dem Lernen durch Wiederholung mittels Audios, Präsentationen, Animationen, Bildern usw. zu verbinden.

Die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet der Neurowissenschaften weisen darauf hin, dass es wichtig ist, den Ort und den Kontext, in dem der Inhalt abgerufen wird, zu berücksichtigen, bevor ein neuer Lernprozess beginnt. Die Möglichkeit, diese Variablen individuell anzupassen, hilft den Menschen, sich zu erinnern und Wissen im Hippocampus zu speichern, um es langfristig zu behalten. Dies ist ein Modell, das als *Neurocognitive context-dependent e-learning* bezeichnet wird und in diesem Hochschulstudium bewusst angewendet wird.

Zum anderen, auch um den Kontakt zwischen Mentor und Student so weit wie möglich zu begünstigen, wird eine breite Palette von Kommunikationsmöglichkeiten angeboten, sowohl in Echtzeit als auch zeitversetzt (internes Messaging, Diskussionsforen, Telefondienst, E-Mail-Kontakt mit dem technischen Sekretariat, Chat und Videokonferenzen).

Darüber hinaus wird dieser sehr vollständige virtuelle Campus den Studenten der TECH die Möglichkeit geben, ihre Studienzeiten entsprechend ihrer persönlichen Verfügbarkeit oder ihren beruflichen Verpflichtungen zu organisieren. Auf diese Weise haben sie eine globale Kontrolle über die akademischen Inhalte und ihre didaktischen Hilfsmittel, in Übereinstimmung mit ihrer beschleunigten beruflichen Weiterbildung.



*Der Online-Studienmodus dieses Programms wird es Ihnen ermöglichen, Ihre Zeit und Ihr Lerntempo zu organisieren und an Ihren Zeitplan anzupassen“*

### Die Wirksamkeit der Methode wird durch vier Schlüsselergebnisse belegt:

1. Studenten, die diese Methode anwenden, nehmen nicht nur Konzepte auf, sondern entwickeln auch ihre geistigen Fähigkeiten durch Übungen zur Bewertung realer Situationen und zur Anwendung ihres Wissens.
2. Das Lernen basiert auf praktischen Fähigkeiten, die es den Studenten ermöglichen, sich besser in die reale Welt 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.

## Die von ihren Studenten am besten bewertete Hochschulmethodik

Die Ergebnisse dieses innovativen akademischen Modells lassen sich an der Gesamtzufriedenheit der Absolventen der TECH ablesen.

Die Studenten bewerten die pädagogische Qualität, die Qualität der Materialien, die Struktur und die Ziele der Kurse als ausgezeichnet. Es überrascht nicht, dass die Einrichtung im global score Index mit 4,9 von 5 Punkten die von ihren Studenten am besten bewertete Universität ist.

*Sie können von jedem Gerät mit Internetanschluss (Computer, Tablet, Smartphone) auf die Studieninhalte zugreifen, da TECH in Sachen Technologie und Pädagogik führend ist.*

*Sie werden die Vorteile des Zugangs zu simulierten Lernumgebungen und des Lernens durch Beobachtung, d. h. Learning from an expert, nutzen können.*



In diesem Programm stehen Ihnen die besten Lehrmaterialien zur Verfügung, die sorgfältig vorbereitet wurden:



#### Studienmaterial

Alle didaktischen Inhalte werden von den Fachkräften, 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 ein audiovisuelles Format übertragen, das unsere Online-Arbeitsweise mit den neuesten Techniken ermöglicht, die es uns erlauben, Ihnen eine hohe Qualität in jedem der Stücke zu bieten, die wir Ihnen zur Verfügung stellen werden.



#### Übungen für Fertigkeiten und Kompetenzen

Sie werden Aktivitäten durchführen, um spezifische Kompetenzen und Fertigkeiten in jedem Fachbereich zu entwickeln. Übungen und Aktivitäten zum Erwerb und zur Entwicklung der Fähigkeiten und Fertigkeiten, die ein Spezialist im Rahmen der Globalisierung, in der wir leben, entwickeln muss.



#### Interaktive Zusammenfassungen

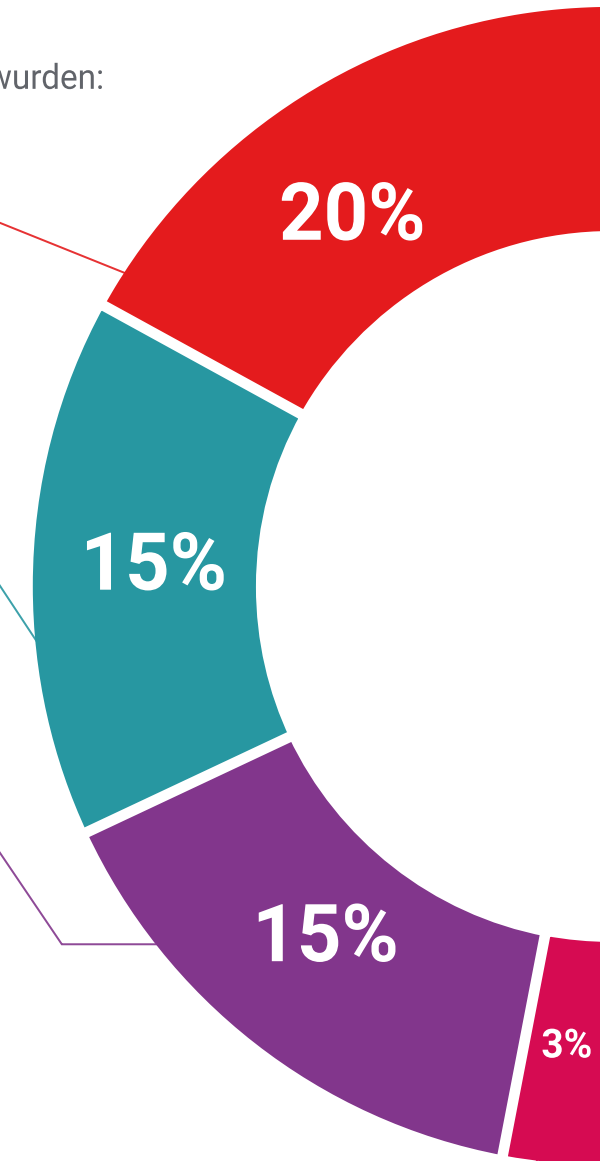
Wir präsentieren die Inhalte auf attraktive und dynamische Weise in multimedialen Pillen, Audios, Videos, Bildern, Diagramme und konzeptionelle Karten enthalten, um das Wissen zu festigen.

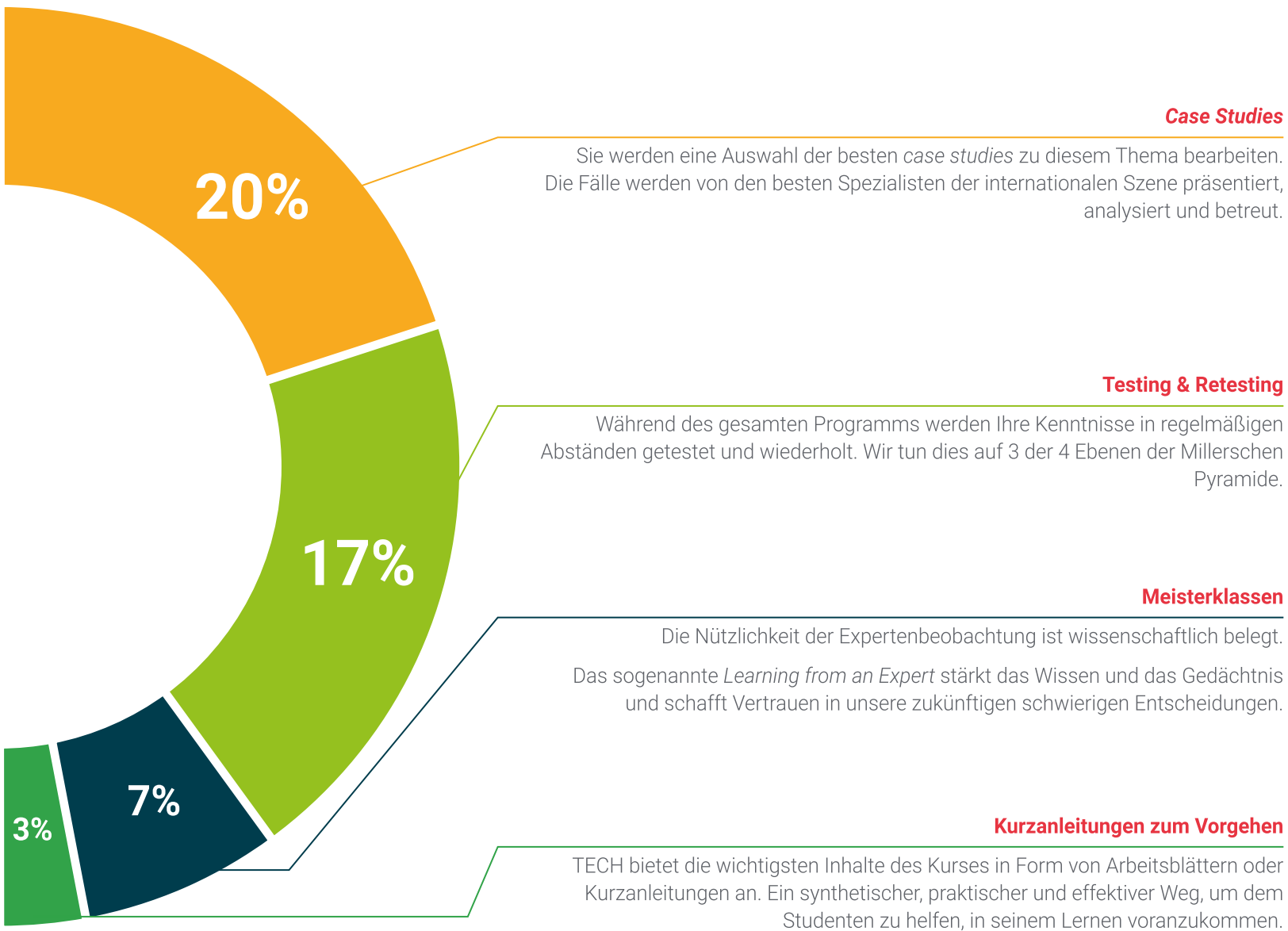
Dieses einzigartige System für die Präsentation multimedialer Inhalte wurde von Microsoft als „Europäische Erfolgsgeschichte“ ausgezeichnet.



#### Weitere Lektüren

Aktuelle Artikel, Konsensdokumente, internationale Leitfäden... In unserer virtuellen Bibliothek haben Sie Zugang zu allem, was Sie für Ihre Ausbildung benötigen.





#### Case Studies



#### Testing & Retesting



#### Meisterklassen



#### Kurzanleitungen zum Vorgehen





06

# Qualifizierung

Der Universitätsexperte in Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung garantiert neben der präzisesten und aktuellsten Fortbildung auch den Zugang zu einem von der TECH Global University ausgestellten Diplom.



“

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

Mit diesem Programm erwerben Sie den von **TECH Global University**, der größten digitalen Universität der Welt, bestätigten eigenen Titel **Universitätsexperte in Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung**.

**TECH Global University** ist eine offizielle europäische Universität, die von der Regierung von Andorra ([Amtsblatt](#)) öffentlich anerkannt ist. Andorra ist seit 2003 Teil des Europäischen Hochschulraums (EHR). Der EHR ist eine von der Europäischen Union geförderte Initiative, die darauf abzielt, den internationalen Ausbildungsrahmen zu organisieren und die Hochschulsysteme der Mitgliedsländer dieses Raums zu vereinheitlichen. Das Projekt fördert gemeinsame Werte, die Einführung gemeinsamer Instrumente und die Stärkung der Mechanismen zur Qualitätssicherung, um die Zusammenarbeit und Mobilität von Studenten, Forschern und Akademikern zu verbessern.

Dieser eigene Abschluss der **TECH Global University** ist ein europäisches Programm zur kontinuierlichen Weiterbildung und beruflichen Fortbildung, das den Erwerb von Kompetenzen in seinem Wissensgebiet garantiert und dem Lebenslauf des Studenten, der das Programm absolviert, einen hohen Mehrwert verleiht.

**Titel: Universitätsexperte in Logopädische Neurorehabilitation und Frühförderung**

**Modalität: online**

**Dauer: 6 Monate**

**Akkreditierung: 23 ECTS**



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



Universitätsexperte  
Logopädische Neurorehabilitation  
und Frühförderung

- » Modalität: online
- » Dauer: 6 Monate
- » Qualifizierung: TECH Global University
- » Akkreditierung: 23 ECTS
- » Zeitplan: in Ihrem eigenen Tempo
- » Prüfungen: online



Universitätsexperte

Logopädische Neurorehabilitation  
und Frühförderung