

# 大学课程

## 失语症





**tech** 科学技术大学

## 大学课程 失语症

- » 模式: 在线
- » 时长: 6周
- » 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.techitute.com/cn/education/postgraduate-certificate/dyslalia](http://www.techitute.com/cn/education/postgraduate-certificate/dyslalia)

# 目录

01

介绍

---

4

02

目标

---

8

03

课程管理

---

12

04

结构和内容

---

18

05

方法

---

26

06

学位

---

34

# 01 介绍

无法发音某些字母或一组音素是儿童在学期间最常见的言语治疗问题。对于确保青少年和成年时期说话时声音的清晰表达,早期诊断和治疗至关重要,因此许多父母选择求助于专业人士来解决限制其子女沟通的障碍。鉴于此,专注于这一领域是一个有保证的成功工作机会,这就是 TECH 创建此学位的原因,通过该学位,学生将通过在线和 100% 的方式掌握检测异常的技术和面部练习练习。无需离开家。





“

通过本大学课程, 您将掌握如何  
执行最适合的练习有利于音素  
正确发音的面部练习的发展”

发音障碍是许多儿童在童年时期患有的言语障碍，导致他们无法正确发音各种声音，其中由辅音组成的字母和组合尤为突出。因此，在公共场合发言或参加学校课程时会受到限制，这可能会导致小孩子感到焦虑或沮丧。因此，确定最适合纠正的练习，根据每种类型的障碍进行调整，对于关注儿童的福祉至关重要。鉴于这些任务由专门从事此领域的言语矫正师执行，他们的角色被家长和教育机构高度重视。

面对这种情况，TECH创建了这门大学课程，旨在扩展学生在评估和治疗发音障碍方面的知识，以促进他们在这个领域的职业发展。在为期6周的密集学习中，学生将深入研究根据涉及的语音过程或时间标准对这些障碍进行分类，并掌握用于诊断和检测的创新评估方法。同样，学生将利用现有的技术资源来纠正不同音素的发音。

由于该学位的特点是 100% 在线交付模式，学生将根据自己的意愿管理自己的学习日程，以获得有效的学习。此外，您还将拥有由在言语治疗领域拥有丰富经验的专家准备的教学资源，他们将为您提供该领域最具专业适用性的技能。

另一方面，这一学术行程拥有一位享有科学界广泛认可和创新成果的著名国际客座主任。这位经验丰富的专家负责 大师班 更具颠覆性的是，它被精确而严格地集成到该计划中。

这个**失语症大学课程**包含市场上最完整和最新的课程。主要特点是：

- ◆ 由语言治疗专家介绍实际案例的发展情况
- ◆ 课程内容图文并茂，非常实用，提供了专业实践所必需的实用信息
- ◆ 利用自我评估过程改进学习的实际练习
- ◆ 特别强调创新方法论
- ◆ 理论讲座、向专家提问、关于争议性话题的讨论区和个人思考作业
- ◆ 可以在任何连接互联网的固定或便携设备上访问课程内容

“

感谢该技术项目的国际客座总监，您将能够使用言语治疗领域最具颠覆性的治疗工具”

“

提高您管理失语症s的技能,以获得言语治疗领域最好的专业机会”

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。

其多媒体内容采用最新的教育技术开发,将使专业人员能够进行情景式学习,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。

该计划设计以问题导向的学习为中心,专业人士将在整个学年中尝试解决各种实践情况。为此,您将得到由知名专家制作的新型交互式视频系统的帮助。

立即注册该学位,只需 150 小时即可获得解决失语症s问题的宝贵知识。

每天 24 小时访问该计划中提供的内容,以实现优化学习短时间内。



# 02 目标

创建失语症大学课程的目的是为学生提供在失语症治疗领域提供一流服务所需的技能，特别注重其对教育领域的定位。在整个学习期间，您将接受培训，掌握本学科的新评估技术和言语治疗干预，通过监控一般和具体目标来支持您的学习。





“

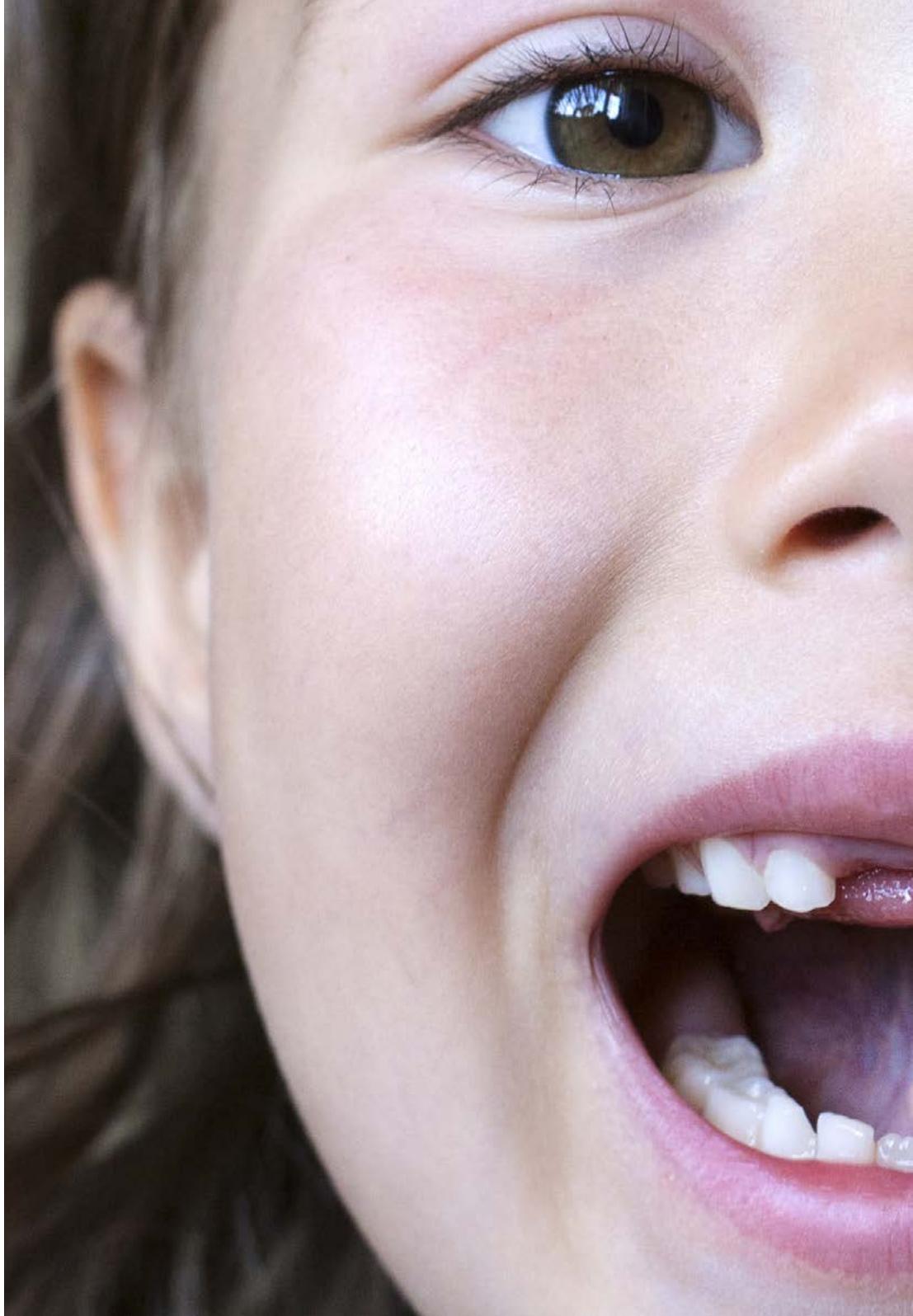
确保适应您的日常职业生活  
得益于 TECH 设定的学术目  
标, 在此计划中获得的技能”



## 总体目标

---

- 提供基于理论和工具知识的专业化教育,使你能够获得检测、预防、评估和干预所治疗的逻辑病症的能力
- 根据最新的技术进步,巩固教室和其他空间的干预过程的基这个知识,以方便这些学生获取信息和课程
- 更新和发展有关这些疾病特征的具体知识,以完善为干预制定准则的鉴别和主动诊断
- 提高教育界对教育包容性和所有代理人参与的整体干预模式的必要性的认识
- 学习语言治疗和社会心理干预方面的教育经验和良好做法,促进有这些教育需求的学生的个人、社会家庭和教育适应





## 具体目标

---

- 获取所用音素发音所涉及的各个方面在西班牙语中
- 加深对排泄障碍的认识, 以及存在的不同类型的分类和亚型
- 理解并能够应用干预的过程, 并获得知识, 能够对可能出现的不同障碍进行干预并制作自己的有效材料

“

通过这个计划, 您将分析不同类型失语症的主要问题, 并管理最合适的机制来纠正这些问题”

# 03

## 课程管理

TECH 的格言是保持每个人的高教育水平在其学位中, 该大学课程拥有一支由在言语治疗领域拥有丰富经验的专业人士组成的教学团队, 成功治疗了儿童言语障碍。这些专家负责开发学生在整个课程中将访问的所有教学内容, 这就是为什么他们将提供的知识将完全适用于工作场所。



“

该资格由在治疗语言障碍方面拥有丰富经验的言语治疗师教授,他们将负责执行您将学习的教学内容”

## 国际客座董事

Elizabeth Anne Rosenzweig 博士是国际知名的听力损失儿童护理专家。听力损失儿童。作为一名言语语言专家和 认证言语治疗师,她在远程实践的基础上推广了不同的早期援助策略,为患者及其家人带来了广泛的益处。

罗森茨魏格博士的研究兴趣还集中在 创伤护理、对文化敏感的听觉语言实践和个人准备方面。他因在这些领域积极开展学术工作而屡获殊荣,其中包括 哥伦比亚大学多元化研究奖。

得益于高超的技能,他接受了各种专业挑战,如领导 哥伦比亚大学爱德华-D-米萨克交流障碍诊所。她的学术生涯也非常著名,曾担任哥伦比亚师范学院教授,并与卫生职业综合研究所合作。另一方面,她还是在科学界具有重大影响的出版物的正式审稿人,如早期听力检测和干预期刊》和《聋人研究和聋人教育期刊》。

此外,罗森茨魏格博士还负责管理和指导 AuditoryVerbalTherapy.net 项目。远程治疗服务。她还是世界各地 其他 专业中心的言语和听力顾问。它还侧重于非营利性工作,并参与了 为拉丁美洲儿童和专业人员开展的"倾听无极限"项目。与此同时, 亚历山大-格雷厄姆-贝尔聋人和重听人协会 也将她列为副主席。



## Rosenzweig, Elizabeth Anne 博士

---

- 美国纽约哥伦比亚大学交流障碍诊所主任
- 综合医院卫生专业学院教授
- 私人诊所主任 听觉语言治疗网
- 耶什华大学系主任
- 哥伦比亚大学师范学院兼职专家
- 聋人研究和聋人教育期刊》和《早期听力检测和干预期刊》审稿人
- 亚历山大-格雷厄姆-贝尔聋人和重听人协会副主席
- 哥伦比亚大学教育学博士
- 丰邦大学语言治疗硕士学位
- 德克萨斯基督教大学交流科学与交流障碍专业理学学士
- 成员:美国言语和语言协会、美国人工耳蜗联盟、全国感官障碍领导联盟

“

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



### Vázquez Pérez, Maria Asunción 女士

- ◆ 擅长神经病学的语言治疗师
- ◆ Neurosens 的语言治疗师
- ◆ Rehasalud 康复中心的语言治疗师
- ◆ 森达斯心理咨询室的语言治疗师
- ◆ 阿科鲁尼亚大学语言治疗文凭
- ◆ 神经病学硕士

## 教师

### Cerezo Fernández, Ester 女士

- ◆ Paso a Paso - Clínica de Neurorehabilitation 的语言治疗师
- ◆ San Jerónimo 医院的语言治疗师
- ◆ Zona Hospitalaria 杂志的编辑
- ◆ 毕业于卡斯蒂利亚-拉曼恰大学语言治疗专业
- ◆ ITEAP 学院的临床神经心理学硕士课程
- ◆ Euroinnova 商学院的肌功能治疗专家
- ◆ Euroinnova 商学院的早期儿童护理专家
- ◆ Euroinnova 商学院的音乐治疗专家

### Plana González, Andrea 女士

- ◆ Logrospedia的创始人和语言治疗师
- ◆ ClínicActiva 和 Amaco Salud 的语言治疗师
- ◆ 毕业于巴利亚多利德大学语言治疗专业
- ◆ 萨拉曼卡教廷大学的口部运动和肌功能治疗硕士学位
- ◆ 在CEU Cardenal Herrera 大学获得声乐治疗硕士学位
- ◆ 被CEU Cardenal Herrera 大学聘为神经康复和早期干预方面的专科文凭



### **Berbel, Fina Mari女士**

- ◆ 语言治疗师 临床听觉和听力治疗专家
- ◆ 阿利坎特聋人联合会的语言治疗师
- ◆ 穆尔西亚大学语言治疗学位
- ◆ 穆尔西亚大学临床听力与听力治疗硕士
- ◆ 西班牙手语口译培训(LSE)

### **Rico Sánchez, Rosana 女士**

- ◆ Palabras y Más - 言语治疗和教学法中心主任兼言语治疗师
- ◆ 在 OrientaMedia 的语言治疗师
- ◆ 在专家会议上发言
- ◆ 巴利亚多利德大学语言治疗文凭
- ◆ 在 UNED 获得心理学学位
- ◆ 替代性和辅助性交流系统 (AACs) 专家

### **López Mouriz, Patricia 女士**

- ◆ FÍSICO - Fisioterapia y Salud 的心理学家
- ◆ 埃米莉亚-戈麦斯协会 (ADAFAD) 心理学家调解员
- ◆ Orienta 中心的心理学家
- ◆ 阿布伦特的心理学家
- ◆ 圣地亚哥-德孔波斯特拉大学 (USC) 的心理学学位
- ◆ USC 综合健康心理学硕士
- ◆ 平等、简要治疗和儿童学习困难方面的培训

# 04

## 结构和内容

失语症大学课程的教学大纲由 1 个模块组成,通过这些模块,学生将显着扩展他们的知识和技能在患有失语症的儿童的评估、诊断和干预领域。同样,您在该学位期间将访问的教学资源的格式多种多样,如交互式摘要、补充读物或解释视频。加上该计划的 100% 在线交付方式,这将有利于适应性学习以满足学生的需要





“

通过言语治疗专家设计的更新学习计划，  
您将吸收对您的职业生涯最有用的知识”

## 模块 1. 肢体障碍:评估、诊断和干预

- 1.1. 这个模块的介绍
  - 1.1.1. 简介
- 1.2. 迪斯利阿斯简介
  - 1.2.1. 什么是语音学和音素学?
    - 1.2.1.1. 基这个概念
    - 1.2.1.2. 音素
  - 1.2.2. 音素的分类
    - 1.2.2.1. 初步考虑
    - 1.2.2.2. 根据衔接点的不同
    - 1.2.2.3. 根据衔接的方式
  - 1.2.3. 语音发射
    - 1.2.3.1. 声音发射的方方面面
    - 1.2.3.2. 语音所涉及的机制
  - 1.2.4. 语音学发展
    - 1.2.4.1. 语音意识的参与
  - 1.2.5. 参与音素发音的器官
    - 1.2.5.1. 呼吸的器官
    - 1.2.5.2. 衔接的器官
    - 1.2.5.3. 发音的器官
  - 1.2.6. 失语症
    - 1.2.6.1. 术语的词源
    - 1.2.6.2. 迪斯利阿斯概念
  - 1.2.7. 成人排尿障碍
    - 1.2.7.1. 初步考虑
    - 1.2.7.2. 成人失语症的特点
    - 1.2.7.3. 儿童失语症和成人失语症之间有什么区别?
  - 1.2.8. 合并症
    - 1.2.8.1. 失语症s 的合并症
    - 1.2.8.2. 相关的疾病
  - 1.2.9. 发病率
    - 1.2.9.1. 初步考虑
    - 1.2.9.2. 学前人群中语言障碍的发病率
    - 1.2.9.3. 学生群体中语言障碍的流行情况
  - 1.2.10. 最后的结论
- 1.3. 病因学和失语症的分类
  - 1.3.1. 发育不良的病因学
    - 1.3.1.1. 初步考虑
    - 1.3.1.2. 运动技能差
    - 1.3.1.3. 呼吸困难
    - 1.3.1.4. 缺少理解力或听觉辨别力
    - 1.3.1.5. 心理因素
    - 1.3.1.6. 环境因素
    - 1.3.1.7. 遗传因素
    - 1.3.1.8. 智力因素
  - 1.3.2. 根据病因学标准对失调症的分类
    - 1.3.2.1. 有机物障碍性疾病
    - 1.3.2.2. 功能性失调
    - 1.3.2.3. 发育障碍
    - 1.3.2.4. 听源性失调
  - 1.3.3. 根据时间标准,对畸形的分类
    - 1.3.3.1. 初步考虑
    - 1.3.3.2. 言语延迟
    - 1.3.3.3. 发音障碍
  - 1.3.4. 根据所涉及的语音过程,对语言障碍进行分类
    - 1.3.4.1. 简化
    - 1.3.4.2. 同化
    - 1.3.4.3. 音节结构

- 1.3.5. 基于语言学水平的语言障碍分类
  - 1.3.5.1. 语音障碍
  - 1.3.5.2. 语音障碍
  - 1.3.5.3. 混合性失调症
- 1.3.6. 根据所涉及的音素, 对口音障碍进行分类
  - 1.3.6.1. 霍特塔尔主义
  - 1.3.6.2. 改动的音素
- 1.3.7. 根据错误的数量及其持久性对失语进行分类
  - 1.3.7.1. 单纯性失调症
  - 1.3.7.2. 多重失调症
  - 1.3.7.3. 言语延迟
- 1.3.8. 根据错误的类型, 对失误进行分类
  - 1.3.8.1. 省略
  - 1.3.8.2. 成癮/插入
  - 1.3.8.3. 替换
  - 1.3.8.4. 投资
  - 1.3.8.5. 歪曲
  - 1.3.8.6. 同化
- 1.3.9. 根据时间性对失语症进行分类
  - 1.3.9.1. 永久性失语症
  - 1.3.9.2. 暂时性失语症
- 1.3.10. 最后的结论
- 1.4. 诊断和检测发育障碍的评估过程
  - 1.4.1. 简介评估过程的结构
  - 1.4.2. 既往史
    - 1.4.2.1. 初步考虑
    - 1.4.2.2. 病历的内容
    - 1.4.2.3. 病历中应强调的方面
  - 1.4.3. 衔接
    - 1.4.3.1. 在自发的演讲中
    - 1.4.3.2. 在重复发言中
    - 1.4.3.3. 在定向演讲中
  - 1.4.4. 运动技能
    - 1.4.4.1. 关键要素
    - 1.4.4.2. 口腔运动技能
    - 1.4.4.3. 肌肉张力
  - 1.4.5. 听觉知觉和辨别
    - 1.4.5.1. 声音辨别
    - 1.4.5.2. 音素辨别
    - 1.4.5.3. 词语歧视
  - 1.4.6. 讲话样这个
    - 1.4.6.1. 初步考虑
    - 1.4.6.2. 如何收集演讲样这个?
    - 1.4.6.3. 如何做演讲样这个的记录?
  - 1.4.7. 诊断失语症的标准化测试
    - 1.4.7.1. 什么是标准化的测试?
    - 1.4.7.2. 标准化测试的目的
    - 1.4.7.3. 分类
  - 1.4.8. 诊断失语症的非标准化测试
    - 1.4.8.1. 什么是非标准化的测试?
    - 1.4.8.2. 非标准化测试的目的
    - 1.4.8.3. 分类
  - 1.4.9. 失语症的鉴别诊断
  - 1.4.10. 最后的结论

- 1.5. 以用户为中心的语言治疗干预
  - 1.5.1. 单位简介
  - 1.5.2. 如何在干预期间设定目标?
    - 1.5.2.1. 总体考虑
    - 1.5.2.2. 个别干预和集体干预, 哪个更有效?
    - 1.5.2.3. 语言治疗师在干预每种语言障碍时应考虑的具体目标
  - 1.5.3. 在言语困难干预期间应遵循的结构
    - 1.5.3.1. 初步考虑
    - 1.5.3.2. 言语困难干预的顺序是什么?
    - 1.5.3.3. 在多发性和发音障碍中, 语言治疗师会从哪个音素开始, 为什么?
  - 1.5.4. 对有语言障碍的儿童进行直接干预
    - 1.5.4.1. 直接干预的概念
    - 1.5.4.2. 谁是干预的重点?
    - 1.5.4.3. 直接干预对患有语言障碍的儿童的重要性
  - 1.5.5. 对有语言障碍的儿童进行间接干预
    - 1.5.5.1. 间接干预的概念
    - 1.5.5.2. 谁是干预的重点?
    - 1.5.5.3. 对有语言障碍的儿童进行间接干预的重要性
  - 1.5.6. 康复期间游戏的重要性
    - 1.5.6.1. 初步考虑
    - 1.5.6.2. 如何在康复中使用游戏?
    - 1.5.6.3. 为儿童改编游戏, 到底有没有必要?
  - 1.5.7. 听觉辨别
    - 1.5.7.1. 初步考虑
    - 1.5.7.2. 听觉识别的概念
    - 1.5.7.3. 在干预过程中, 什么时候适合加入听觉辨别?
  - 1.5.8. 制作时间轴
    - 1.5.8.1. 什么是时间表?
    - 1.5.8.2. 为什么要在阅读障碍儿童的语言治疗干预中使用时间表?
    - 1.5.8.3. 制定时间表的好处
  - 1.5.9. 证明排放的要求
  - 1.5.10. 最后的结论



- 1.6. 家庭作为失语儿童干预的一部分
  - 1.6.1. 单位简介
  - 1.6.2. 与家庭环境的沟通问题
    - 1.6.2.1. 阅读障碍儿童在家庭环境中遇到了哪些沟通困难?
  - 1.6.3. 家庭失调的后果是什么?
    - 1.6.3.1. 肢体障碍如何在家中影响孩子
    - 1.6.3.2. 肢体障碍如何影响孩子的家庭?
  - 1.6.4. 家庭参与有障碍儿童的发展
    - 1.6.4.1. 家庭在儿童发展中的重要性
    - 1.6.4.2. 如何让家庭参与干预?
  - 1.6.5. 对家庭环境的建议
    - 1.6.5.1. 如何与有阅读障碍的孩子沟通?
    - 1.6.5.2. 有利于家庭关系的提示
  - 1.6.6. 让家庭参与干预的好处
    - 1.6.6.1. 家庭在普及方面的关键作用
    - 1.6.6.2. 帮助家庭实现普及化的提示
  - 1.6.7. 家庭是干预的中心
    - 1.6.7.1. 可以向家庭提供的支持
    - 1.6.7.2. 如何在干预期间促进这种支持?
  - 1.6.8. 对阅读障碍儿童的家庭支持
    - 1.6.8.1. 初步考虑
    - 1.6.8.2. 教导家庭如何强化阅读障碍儿童的能力
  - 1.6.9. 向家庭提供的资源
  - 1.6.10. 最后的结论
- 1.7. 学校环境是阅读障碍儿童干预的一部分
  - 1.7.1. 单位简介
  - 1.7.2. 在干预期间, 学校的参与
    - 1.7.2.1. 学校参与的重要性
    - 1.7.2.2. 学校对语言发展的影响
  - 1.7.3. 学校环境中语言障碍的影响
    - 1.7.3.1. 肢体障碍如何影响课程?
  - 1.7.4. 学校支持
    - 1.7.4.1. 谁提供的?
    - 1.7.4.2. 它是如何进行的?
  - 1.7.5. 语言治疗师与学校专业人员的协调工作
    - 1.7.5.1. 与谁进行协调?
    - 1.7.5.2. 为实现这一协调而应遵循的准则
  - 1.7.6. 阅读障碍儿童在课堂上的后果
    - 1.7.6.1. 与同学们的交流
    - 1.7.6.2. 与教师的沟通
    - 1.7.6.3. 对儿童的心理影响
  - 1.7.7. 方向
    - 1.7.7.1. 学校改善儿童干预的准则
  - 1.7.8. 学校是一个支持性的环境
    - 1.7.8.1. 初步考虑
    - 1.7.8.2. 课堂上的注意准则
    - 1.7.8.3. 改善课堂衔接的准则
  - 1.7.9. 学校可利用的资源
  - 1.7.10. 最后的结论
- 1.8. 颊腭裂赞词
  - 1.8.1. 单位简介
  - 1.8.2. 赞美之词
    - 1.8.2.1. 燎原的概念
    - 1.8.2.2. 实践的类型
      - 1.8.2.2.1. 意识型运动性痉挛
      - 1.8.2.2.2. 意识形态的赞美
      - 1.8.2.2.3. 话语失能症
      - 1.8.2.2.4. 视网膜结构紊乱
    - 1.8.2.3. 根据意图对赞美诗进行分类 (Junyent Fabregat, 1989 年)
      - 1.8.2.3.1. 过渡性意图
      - 1.8.2.3.2. 审美目的
      - 1.8.2.3.3. 具有象征性的特点

- 1.8.3. 口腔练习的频率
- 1.8.4. 语言障碍言语治疗干预中采用了哪些做法?
  - 1.8.4.1. 唇语赞美
  - 1.8.4.2. 舌尖上的赞美
  - 1.8.4.3. 软腭赞美
  - 1.8.4.4. 其他燎原现象
- 1.8.5. 儿童必须具备的方面,以便能够进行赞美
- 1.8.6. 为实现不同的面部赞美而开展的活动
  - 1.8.6.1. 唇腭裂的练习
  - 1.8.6.2. 舌尖上的练习
  - 1.8.6.3. 软腭燎原的锻炼方法
  - 1.8.6.4. 其他练习
- 1.8.7. 目前对口碑的使用存在争议
- 1.8.8. 赞成在干预阅读障碍儿童方面使用实践的理论
  - 1.8.8.1. 初步考虑
  - 1.8.8.2. 科学证据
  - 1.8.8.3. 比较研究
- 1.8.9. 反对在对语言障碍儿童的干预中使用实践的理论
  - 1.8.9.1. 初步考虑
  - 1.8.9.2. 科学证据
  - 1.8.9.3. 比较研究
- 1.8.10. 最后的结论
- 1.9. 语言障碍言语治疗干预的材料和资源:第一部分
  - 1.9.1. 单位简介
  - 1.9.2. 纠正所有位置的音素/p/的材料和资源
    - 1.9.2.1. 自制材料
    - 1.9.2.2. 商业上可获得的材料
    - 1.9.2.3. 技术资源
  - 1.9.3. 纠正所有位置的音素/s/的材料和资源
    - 1.9.3.1. 自制材料
    - 1.9.3.2. 商业上可获得的材料
    - 1.9.3.3. 技术资源
  - 1.9.4. 纠正所有位置的/r/音素的材料和资源
    - 1.9.4.1. 自制材料
    - 1.9.4.2. 商业上可获得的材料
    - 1.9.4.3. 技术资源
  - 1.9.5. 纠正所有位置的音素/l/的材料和资源
    - 1.9.5.1. 自制材料
    - 1.9.5.2. 商业上可获得的材料
    - 1.9.5.3. 技术资源
  - 1.9.6. 纠正所有位置的音素/m/的材料和资源
    - 1.9.6.1. 自制材料
    - 1.9.6.2. 商业上可获得的材料
    - 1.9.6.3. 技术资源
  - 1.9.7. 纠正所有位置的音素/n/的材料和资源
    - 1.9.7.1. 自制材料
    - 1.9.7.2. 商业上可获得的材料
    - 1.9.7.3. 技术资源
  - 1.9.8. 纠正所有位置的音素/d/的材料和资源
    - 1.9.8.1. 自制材料
    - 1.9.8.2. 商业上可获得的材料
    - 1.9.8.3. 技术资源
  - 1.9.9. 纠正所有位置的音素/z/的材料和资源
    - 1.9.9.1. 自制材料
    - 1.9.9.2. 商业上可获得的材料
    - 1.9.9.3. 技术资源

- 1.9.10. 纠正音素/k/在所有位置的材料和
  - 1.9.10.1. 自制材料
  - 1.9.10.2. 商业上可获得的材料
  - 1.9.10.3. 技术资源
- 1.10. 语言障碍言语治疗干预的材料和资源:第二部分
  - 1.10.1. 纠正所有位置的音素/f/的材料和资源
    - 1.10.1.1. 自制材料
    - 1.10.1.2. 商业上可获得的材料
    - 1.10.1.3. 技术资源
  - 1.10.2. 纠正所有位置的音素/n/的材料和资源
    - 1.10.2.1. 自制材料
    - 1.10.2.2. 商业上可获得的材料
    - 1.10.2.3. 技术资源
  - 1.10.3. 纠正所有位置的音素/g/的材料和资源
    - 1.10.3.1. 自制材料
    - 1.10.3.2. 商业上可获得的材料
    - 1.10.3.3. 技术资源
  - 1.10.4. 纠正所有位置的音素/l/的材料和资源
    - 1.10.4.1. 自制材料
    - 1.10.4.2. 商业上可获得的材料
    - 1.10.4.3. 技术资源
  - 1.10.5. 纠正所有位置的音素/b/的材料和资源
    - 1.10.5.1. 自制材料
    - 1.10.5.2. 商业上可获得的材料
    - 1.10.5.3. 技术资源
  - 1.10.6. 纠正所有位置的音素/t/的材料和资源
    - 1.10.6.1. 自制材料
    - 1.10.6.2. 商业上可获得的材料
    - 1.10.6.3. 技术资源
  - 1.10.7. 纠正所有位置的音素/ch/的材料和资源
    - 1.10.7.1. 自制材料
    - 1.10.7.2. 商业上可获得的材料
    - 1.10.7.3. 技术资源
  - 1.10.8. 纠正所有位置的/l/的材料和资源
    - 1.10.8.1. 自制材料
    - 1.10.8.2. 商业上可获得的材料
    - 1.10.8.3. 技术资源
  - 1.10.9. 纠正所有位置的/r/音节的材料和资源
    - 1.10.9.1. 自制材料
    - 1.10.9.2. 商业上可获得的材料
    - 1.10.9.3. 技术资源
  - 1.10.10. 最后的结论



享受视频或交互式摘要等多媒体格式的最具创新性的教学材料”

# 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：**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。



## 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。



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, 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。

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

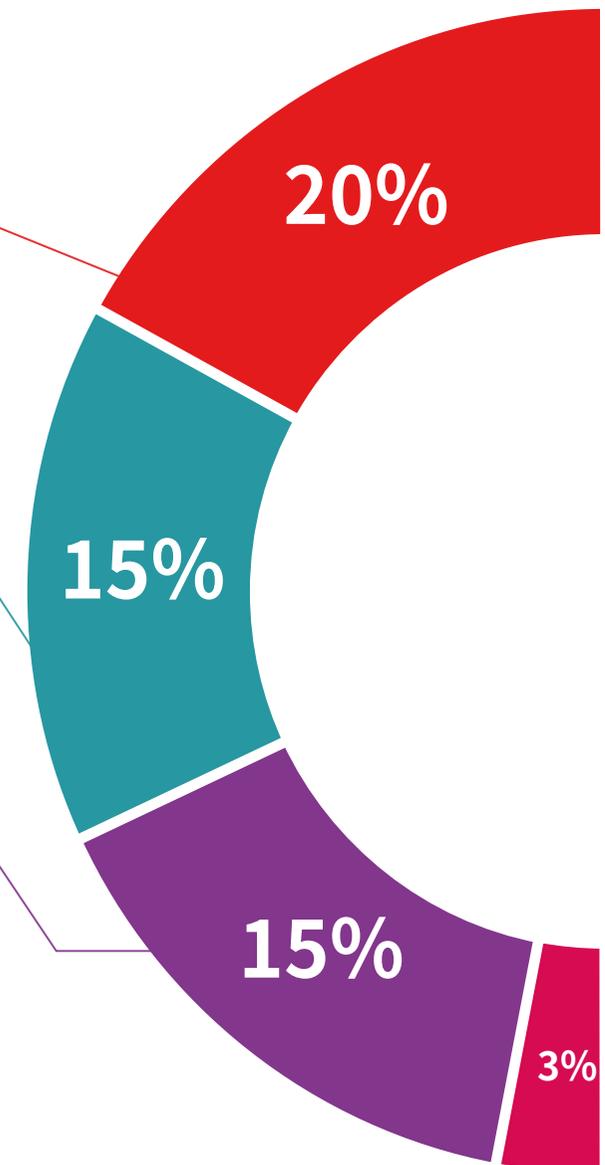
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

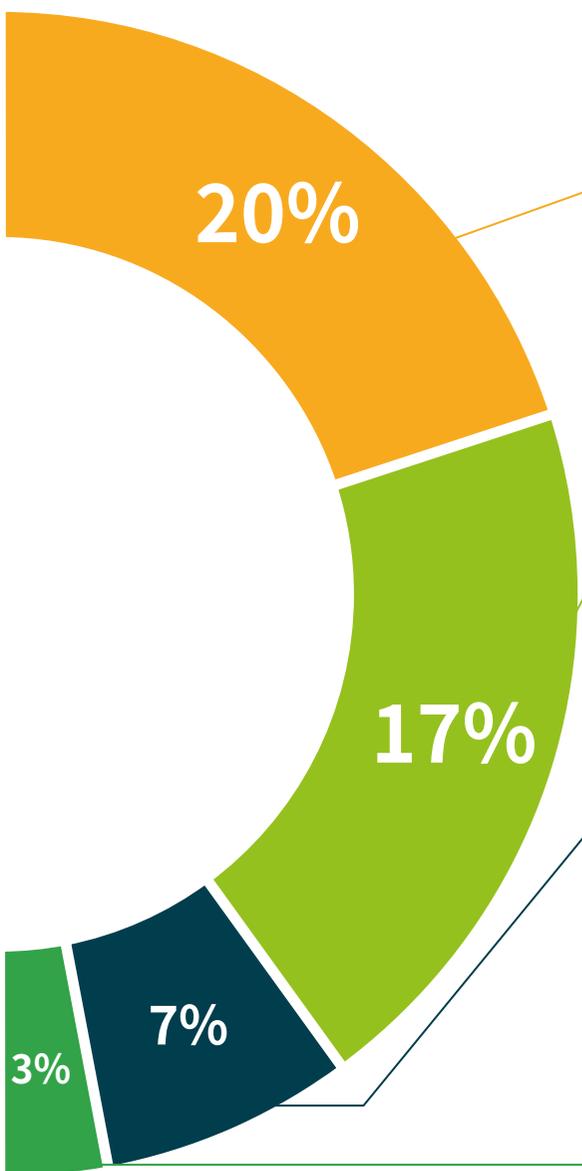
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



### 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。





#### 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, 有效的帮助学生在学业上取得进步的方法。



# 06 学位

失语症大学课程除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由  
TECH 科技大学颁发的大学课程学位证书。



“

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**失语症大学课程**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**大学课程**学位。

**TECH科技大学**颁发的证书将表达在大学课程获得的资格, 并将满足工作交流, 竞争性考试和专业职业评估委员会的普遍要求。

学位: **失语症大学课程**

模式: **在线**

时长: **6周**



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

**tech** 科学技术大学

大学课程  
失语症

- » 模式: 在线
- » 时长: 6周
- » 学位: TECH 科技大学
- » 课程表: 自由安排时间
- » 考试模式: 在线

# 大学课程 失语症

